



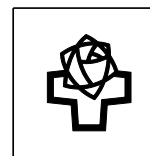
KRANKENHAUS
**ST. ELISABETH &
ST. BARBARA**



UMWELTERKLÄRUNG 2025

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara
Halle (Saale) GmbH





Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1 Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale).....	2
2 Zukunft des Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)	4
3 Internes Umweltmanagement	4
4 Umweltmanagementorganisation	5
5 Umweltpolitik.....	5
6 Rechtliche Grundlagen.....	6
7 Umweltaspekte – Bewertung.....	7
7.1 Direkte Umweltaspekte.....	8
7.2 Indirekte Umweltaspekte	14
8 Umweltziele	15
9 Abschlusserklärung.....	17
Tabelle 1: Referenzdaten.....	3
Tabelle 2: Gesamtenergieverbrauch - Wärme 2023-2024.....	8
Tabelle 3: Stromverbrauch 2023-2024	9
Tabelle 7: Wasserverbrauch 2023-2024	9
Tabelle 8: Abfallmengen Recyclingverfahren 2024	11
Tabelle 9: Abfallmengen Sonstige Verwertung 2024.....	11
Tabelle 10: Abfallmengen Beseitigung 2024	11



Vorwort

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) gehört zum katholischen Elisabeth Vinzenz Verbund und ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Als Haus der Schwerpunktversorgung trägt das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara maßgeblich zur Gesundheitsversorgung im Süden Sachsen-Anhalts bei.

Die seit mehr als 120 Jahren bestehende Einrichtung nimmt aufgrund ihrer zentralen Lage in der Stadt Halle eine wichtige Funktion im Netzwerk der regionalen medizinischen Versorgung aus mehreren örtlichen Krankenhäusern sowie dem Universitätsklinikum ein. Mit seiner großen Bandbreite an medizinischen Fachbereichen, kurzen Wegen in der Notfallversorgung und als Partner des boden- und luftgebundenen Rettungswesens, steht das Krankenhaus für eine umfassende medizinische und pflegerische Versorgung mit messbarem qualitativem Anspruch. Darüber hinaus zeichnet sich unser Haus durch sein Engagement in den Bereichen Seelsorge, Sozialdienst sowie durch seine kontinuierliche und anerkannte gesellschaftspolitische Verantwortung aus.

In den vergangenen Jahren hat das Thema Umweltschutz für uns stetig an Bedeutung gewonnen. Als verantwortungsbewusstes Unternehmen sehen wir es als unsere Pflicht, wirtschaftliches Handeln mit nachhaltigem Ressourceneinsatz zu verbinden. Mit der Einführung eines Umweltmanagementsystems schaffen wir eine klare Struktur, um den schonenden Umgang mit Ressourcen systematisch zu fördern und unsere Umweltleistung kontinuierlich zu verbessern.

Diese Umwelterklärung informiert über die Umweltauswirkungen unseres Krankenhauses, stellt konkrete Maßnahmen zum Schutz der Umwelt vor und gibt einen Ausblick auf unsere Ziele. Unser besonderer Dank gilt allen Mitarbeitenden, die sich tagtäglich dafür einsetzen, unsere Einrichtung umweltfreundlicher und nachhaltiger zu gestalten.



1 Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Das Direktorium des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara vereint Expertise aus drei Bereichen. Die unterschiedlichen fachlichen Hintergründe ermöglichen es, die Themen des Krankenhausbetriebs aus mehreren Blickwinkeln zu betrachten und fundierte Entscheidungen zu treffen.

Im Mittelpunkt steht dabei stets das gemeinsame Ziel, eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu leisten. Grundlage des Handelns ist ein ganzheitlicher Ansatz, der sowohl fachliche Standards als auch ethische Grundsätze berücksichtigt.

Das Krankenhaus verfügt über 558 Betten und versorgt jährlich 56.039 Patienten, darunter 20.609 stationäre/ und teilstationäre Fälle sowie 29.430 ambulante Fälle. 2023 fanden insgesamt 8.731 Operationen statt und 1.698 Neugeborene kamen im Krankenhaus zur Welt¹.

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara verfügt über 14 Kliniken:

- Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie
- Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin
- Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Klinik für Gefäßchirurgie
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie
- Klinik für Operative Kindermedizin
- Klinik für Neonatologie und Kinderintensivmedizin
- Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Nephrologie, Angiologie)
- Medizinische Klinik II (Kardiologie, Diabetologie)
- Medizinische Klinik III (Pneumologie, Beatmungsmedizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativ-Medizin)

Weiterhin verfügt das Krankenhaus über ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung, ein sozialpädiatrisches Zentrum und eine interdisziplinäre Frühförderstelle.

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara ist DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert und betreibt verschiedene spezialisierte Zentren. Darunter fallen das Onkologische Zentrum, das Viszeralonkologische Zentrum mit Darm- und Pankreaskrebszentrum, das Brustkrebszentrum, das gynäkologische Krebszentrum, das Zentrum für hämatologische Neoplasien und das Lungenkrebszentrum in Kooperation mit dem Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau. Weitere zertifizierte „Strukturen“ bestehen für ein Adipositaszentrum, eine Chest Pain Unit, ein Shuntzentrum, ein Perinatalzentrum und einen Hebammenkreißsaal.

Im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara sind ca. 1400 Mitarbeitende beschäftigt, darunter 914 Mitarbeitende im Pflege- und Funktionsdienst, 109 Auszubildende, 292 Ärzte und Psychologen/Therapeuten, 158 Mitarbeitende im kaufmännischen und technischen Dienst und 60 Studierende im Praktischen Jahr.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Referenzdaten des Hauses.

¹ Zahlen 2023

UMWELTERKLÄRUNG

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH



Tabelle 1: Referenzdaten

	Einheit	2023	2024
Umsatz	EUR	119.344.000	129.116.000
Betten	Anzahl	558	558
Fallzahlen absolut	Anzahl	50.039	52.646
Fallzahlen stationär	Anzahl	20.609	21.962
Fälle (ambulant/OP)	Anzahl	29.430	30.684

Weitere Informationen zum St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus finden Sie unter:
<https://www.krankenhaus-halle-saale.de/>.



2 Zukunft des Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Die Verantwortlichen unseres Hauses tragen dafür Sorge, dass unser Krankenhaus in Zeiten des Wandels (z. B. Krankenhausreform) auch in Zukunft konkurrenzfähig bleibt. Durch „Menschlichkeit und Medizin“ wird diesem Ziel Ausdruck verliehen.

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) und das Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau haben sich darauf verständigt, die Patientenversorgung in Halle (Saale) und im südlichen Sachsen-Anhalt künftig in einer gemeinsamen Struktur mitzugestalten und zu verstärken. Aus Sicht der Verantwortlichen bietet der Ausbau der bereits bestehenden Zusammenarbeit zwischen den beiden konfessionellen Krankenhäusern Chancen, um den aktuellen und absehbaren Herausforderungen, wie der Krankenhausreform, der Notfallversorgung, des Fachkräftemangels sowie der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung, gemeinsam besser begegnen zu können.

Bereits im Herbst 2023 haben das Diakoniewerk Martha-Maria und der Elisabeth Vinzenz Verbund (EVV) als Träger des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara intensive Gespräche begonnen. Ziel war es, die Möglichkeiten einer engeren Zusammenarbeit unserer beiden Krankenhäuser in Halle (Saale) auszuloten. Nach intensiver Prüfung aller Varianten haben die Aufsichtsgremien der Träger mit großer Mehrheit beschlossen, dass beide Krankenhäuser zum Jahresbeginn 2026 unter einer gemeinsamen Organisationsstruktur zusammengeführt werden.

Die Partner verfolgen damit vier Ziele:

- die Patientenversorgung auf noch höherem Niveau in optimalen Größenordnungen zu gewährleisten,
- den Mitarbeitenden attraktive und sichere Arbeitsplätze anbieten zu können,
- die Tradition einer aus christlicher Nächstenliebe motivierten Gesundheitsfürsorge weiterzuführen
- und den strategischen und wirtschaftlichen Herausforderungen für die Krankenhäuser in Deutschland aktiv und vorausschauend zu begegnen.

3 Internes Umweltmanagement

Das Umweltmanagement am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) zielt darauf ab, ökologische Verantwortung systematisch im Klinikalltag zu verankern und umweltbewusstes Handeln dauerhaft zu fördern. Mithilfe eines strukturierten Managementsystems und gezielten Maßnahmen sollen Ressourcen effizient eingesetzt, Emissionen verringert und die Umweltbelastungen durch den Krankenhausbetrieb reduziert werden.

Die Grundlage dieses Engagements bildet das Prinzip der Nachhaltigkeit, das fest in den organisatorischen Abläufen und der Unternehmenskultur verankert ist.

Die folgenden Kapitel informieren Sie über

- die Organisation des Umweltschutzes und das interne Umweltmanagement
- die Umweltpolitik
- die Umweltaspekte des Hauses und deren Beurteilung
- die Umweltziele

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara ist nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Das Umweltmanagement baut auf den Strukturen des vorhandenen Managementsystems auf, welches im Qualitätsmanagementhandbuch beschrieben wird.



4 Umweltmanagementorganisation

Zur kontinuierlichen Verbesserung unseres Umweltschutzes und Regelung der umweltrelevanten Abläufe wird ein Umweltmanagementsystem nach EMAS eingeführt. Durch die Entwicklung einer Organisationsstruktur werden die Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten, formelle Verfahren und Abläufe festgelegt. Die Basis dieser Struktur bildet die Umweltpolitik.

Die Umweltpolitik (vgl. Kapitel 5) bildet somit die Grundlage für unsere Aktivitäten, die auf den Umweltschutz ausgerichtet sind. Die Umweltpolitik wurde im Jahr 2025 erstellt und wird in den kommenden Jahren hinsichtlich Veränderungen (z. B. gesetzliche Neuerungen) angepasst. Umweltrechtliche Anforderungen sind in Form eines Rechtskatasters festgehalten, welches regelhaft überprüft wird. Die geltenden umweltrelevanten Regelungen und Verantwortlichkeiten sind in unseren Prozess- und Dienst-anweisungen festgelegt. Mittels interner Umweltmanagement-Audits soll in den Jahren nach der Einführung des Umweltmanagementsystems geprüft, bewertet und dokumentiert werden, inwiefern das Umweltmanagementsystem systematisch die Umweltauswirkungen in unserem Krankenhaus erfasst. Weiterhin sollen auf der Grundlage der internen Umweltmanagement-Audits Maßnahmen zur Verbesserung identifiziert und umgesetzt werden.

Das Thema Umweltmanagement ist in den Bereichen Technik, Medizintechnik, Arbeitssicherheit und Qualitätsmanagement verortet. Ab September 2025 tagt der Umweltausschuss einmal im Quartal. Der Umweltausschuss setzt sich wie folgt zusammen:

- Leitung Technik
- Mitarbeiter Technik
- Leitung Medizintechnik, Brandschutzbeauftragter
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Abfallbeauftragter, Gefahrstoffbeauftragter
- Mitarbeiter Qualitätsmanagement

Folgende Verantwortlichkeiten sind festgelegt:

Die Geschäftsführung übernimmt die Rolle des Umweltmanagementverantwortlichen. In dieser Funktion obliegt ihr die Aufrechterhaltung des Umweltmanagementsystems sowie die Bereitstellung personeller und wirtschaftlicher Ressourcen. Zudem hat sie die Aufgabe, die Umsetzung der festgelegten Umweltziele zu gewährleisten. Unterstützung erfährt sie dabei durch den Umweltmanager. In Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement koordiniert der Umweltmanager die internen Umweltmanagement-Audits und überwacht die umweltrelevanten Arbeitsabläufe. Der Bereich steht allen Mitarbeitenden bei Fragen zum internen Umweltschutz zur Verfügung und wirkt bei der Verbesserung von Verfahren und Abläufen mit. Die operative Verantwortung für die Einhaltung der Umweltschutzvorschriften tragen die Führungskräfte für ihren Zuständigkeitsbereich.

Darüber hinaus besteht für alle Mitarbeitenden die Möglichkeit, ihre Kenntnisse im Bereich Umweltschutz zu vertiefen. Über die Schulungsplattform ILIAS finden jährliche arbeitssicherheitsrelevante Schulungen in den Bereichen Gefahrstoffe, Gefahrgut, Unfallverhütung und Brandschutz statt.

5 Umweltpolitik

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) gehört zum katholischen Elisabeth Vinzenz Verbund, sodass auch die Umweltpolitik am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) auf den [Leitlinien des Elisabeth Vinzenz Verbundes](#) basiert.



Die Verbindung von Gesundheitsvorsorge und Umweltschutz ist ein zentrales Anliegen, dem wir uns als Einrichtung des Gesundheitswesens verpflichtet sehen. Die Etablierung eines Umweltmanagementsystems ist ein wesentlicher Aspekt, um dieser Verantwortung gerecht zu werden und einen Beitrag zur Verbesserung der gemeinsamen Umwelt zu leisten. Die Implementierung dieses Systems stellt eine konsequente Weiterentwicklung des Krankenhausleitbildes auf dem Gebiet der Ökologie dar. So setzen wir über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehende Standards um und stellen die kontinuierliche Verbesserung des Umweltmanagementsystems und der Umweltleistungen in den Fokus unseres Handelns.

Konkret sind wir dabei unter Beachtung von wirtschaftlichen Aspekten in folgenden Handlungsfeldern aktiv, die sich auch in unseren Umweltzielen widerspiegeln:

- **Energien und Emissionen:** Energien werden sinnvoll eingesetzt. Es werden Möglichkeiten geschaffen, um diese einzusparen und somit die Emissionen zu verringern. Ziel ist es, den Verbrauch elektronischer Energie für Leuchtmittel zu reduzieren. Weiterhin beabsichtigen wir eine Verringerung der Emissionen durch Narkosegase durch die Außerbetriebnahme der Narkosegasabsaugung.
- **Umgang mit Gefahrstoffen:** Unser Ziel beim Umgang mit Gefahrstoffen ist es, Gefährdungen für Mitarbeitende und die Umwelt zu minimieren. In diesem Zusammenhang soll die Sicherheit und Umweltverträglichkeit bei der Lagerung von Gefahrstoffen weiter erhöht werden.
- **Umweltbewusstsein:** Zur Umsetzung des Umweltschutzes im Krankenhaus sind wir auf verantwortungsvolle und umweltbewusste Mitarbeitenden angewiesen. Diese erreichen wir durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sowie einen Austausch von Informationen. Mitarbeitende haben die Möglichkeit, Ideen und Verbesserungsvorschläge einzureichen. Damit kann die aktive Beteiligung der Mitarbeitenden an der Verbesserung der Umweltleistung gefördert werden.

6 Rechtliche Grundlagen

Als Gesundheitseinrichtung unterliegt das Krankenhaus einer Vielzahl von umweltrechtlichen Vorschriften, die für den Betrieb und die nachhaltige Entwicklung von zentraler Bedeutung sind. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, führt das Krankenhaus ein Rechtskataster, welches regelmäßig hinsichtlich der Erfüllung der Rechtsvorschriften geprüft wird. Die im Rechtskataster benannten Beauftragten verantworten die Einhaltung dieser Rechtsvorschriften.

Die wesentlichen Anforderungen lassen sich in folgende Themenfelder gliedern:

Abfall- und Kreislaufwirtschaft

Krankenhäuser erzeugen verschiedene Abfallarten, darunter Siedlungsabfälle, gefährliche Abfälle (z. B. infektiöse Materialien, Chemikalien, Arzneimittelreste) sowie Wertstoffe. Maßgebliche Rechtsgrundlagen sind insbesondere das Kreislaufwirtschaftsgesetz (KrWG) und die Abfallverordnungen. Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara hat ein differenziertes Abfallmanagement etabliert, das die getrennte Erfassung, sichere Entsorgung infektiöser Materialien und die Förderung von Recyclingströmen umfasst.

Wasser- und Abwassermanagement

Relevante Regelwerke sind das Wasserhaushaltsgesetz (WHG) sowie die kommunalen Abwassersatzungen. Durch Kooperation mit dem Entsorgungsunternehmen wird sichergestellt, dass gesetzliche Einleitgrenzwerte eingehalten werden. Der Wasserverbrauch wird kontinuierlich überwacht und durch Optimierungsmaßnahmen reduziert.



Immissions- und Klimaschutz

Dazu gehören Anforderungen nach dem Bundes-Immissionsschutzgesetz (BImSchG), insbesondere hinsichtlich Lärm, Abluft, Notstromaggregaten sowie energetisch relevanter Anlagen. Regelmäßige Prüfungen und Wartungen der Anlagen gewährleisten die Einhaltung aller Grenzwerte.

Gefahrstoff- und Chemikalienrecht

Der Umgang mit Desinfektionsmitteln, Laborchemikalien oder Reinigungsmitteln erfordert strikte Beachtung der Gefahrstoffverordnung. Die im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara eingesetzten Gefahrstoffe werden in einem Gefahrstoffkataster erfasst und Mitarbeitende erhalten verpflichtende Unterweisungen anhand der Betriebsanweisungen. Ersatzstoffprüfungen werden durchgeführt, um schädliche Stoffe durch umweltfreundlichere Alternativen zu ersetzen.

Energieeinsparung und Gebäudemanagement

Grundlage bilden die Anforderungen des Gebäudeenergiegesetzes (GEG) und einschlägige europäische Vorgaben zur Energieeffizienz. Das Krankenhaus hat ein ausgebautes Zählermanagementsystem und eine Gebäudeleittechnik, mit dem systematisch Einsparpotenziale identifiziert werden. Laufende Modernisierungsmaßnahmen an der Gebäudetechnik tragen zu einer Reduzierung des Energieverbrauchs bei.

Strahlenschutz

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes (StrlSchG) und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV). Diese Vorschriften regeln insbesondere den Betrieb von radiologischen Einrichtungen, den Umgang mit radioaktiven Stoffen und den Schutz von Patienten, Beschäftigten und der Umwelt vor ionisierender Strahlung. Konkret werden folgende Anforderungen sichergestellt:

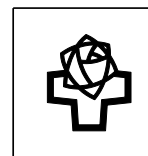
- Bestellung und regelmäßige Fortbildung von Strahlenschutzbeauftragten
- Durchführung von behördlich geforderten Strahlenschutzunterweisungen für alle betroffenen Mitarbeitenden
- Regelmäßige Überprüfung der technischen Anlagen (z. B. Röntgengeräte) durch Sachverständige
- Lückenlose Dokumentation und Meldung gemäß gesetzlicher Vorgaben
- Umsetzung eines internen Monitorings zur Dosisüberwachung und kontinuierlichen Verbesserung des Strahlenschutzes

Damit wird gewährleistet, dass der Strahlenschutz jederzeit auf dem aktuellen Stand der Technik bleibt und sowohl Patientensicherheit als auch der Umweltschutz gegeben sind.

7 Umweltaspekte – Bewertung

Zur Ermittlung der wesentlichen Umweltauswirkungen wurden im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara die direkten sowie die indirekten Umweltaspekte der Tätigkeiten, Produkte und Dienstleistungen durch den Umweltmanager und die Abteilungen Technik und Medizintechnik bestimmt und bewertet. Aus den Ergebnissen wurden Zielsetzungen und Maßnahmen abgeleitet. Einmal jährlich erfolgt eine Überprüfung der Gültigkeit der Umweltaspekte und ihrer Bewertung sowie eine Aktualisierung der Zielsetzungen und Maßnahmen innerhalb des Umweltausschusses.

Direkte Umweltaspekte sind gemäß der vorliegenden Definition die Tätigkeiten, Produkte und Dienstleistungen des Betriebes, die der direkten betrieblichen Kontrolle und Einflussnahme unterliegen und durch interne Managemententscheidungen kontrolliert werden können. **Indirekte Umweltaspekte** entstehen hingegen nicht unmittelbar durch eine bestimmte Tätigkeit oder Maßnahme, sondern mittelbar über nachgelagerte oder vorgelagerte Prozesse, durch Dritte oder über längere Zeiträume hinweg. Die indirekten Umweltaspekte können demnach durch unser Verhalten nur bedingt beeinflusst werden.



Zur Bewertung der Umweltaspekte wurden folgende Kriterien herangezogen:

- Beeinflussbarkeit durch die Organisation
- Tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb)
- Potenzielle Auswirkung (Worst Case)
- Stakeholderrelevanz
- Symbolwirkung
- Wirtschaftlichkeit

Die Bewertung der Kriterien erfolgt anhand folgender Punkteskala:

- 1 sehr gering
- 2 gering
- 3 mittel
- 4 hoch

Die Punkte die je Kriterium vergeben werden, werden addiert, sodass sich eine Gesamtpunktzahl ergibt. Diese sagt aus, ob ein Umweltaspekt wesentlich oder nicht wesentlich ist. Bei einer Bewertung zwischen 6 und 19 Punkten wird ein Umweltaspekt als nicht wesentlich eingestuft. Ab einer Bewertung von 20 bis 24 Punkten wird ein Umweltaspekt als wesentlich eingeordnet.

7.1 Direkte Umweltaspekte

Energieverbrauch

Der Umweltaspekt Energieverbrauch umfasst den Strom- und Wärmeverbrauch für Betrieb, Beleuchtung, Medizintechnik etc. und gliedert sich in die drei Umweltaspekte Wärmeerzeugung, Stromverbrauch und Kälteerzeugung.

Energieverbrauch - Wärmeerzeugung

Die benötigte Wärme wird im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle über ein erdgasgeführtes BHKW erzeugt, das mit Unterstützung gebundener Fremdfirmen betrieben wird. Der Gasbezug erfolgt über das Krankenhaus. Kesselanlagen und Fernwärme sind dabei als Redundanz anzusehen. Dieser Umweltaspekt wird mit 19 Punkten als ein nicht wesentlicher Umweltaspekt eingestuft, da das Bewertungskriterium Beeinflussbarkeit durch die Organisation als hoch gewertet und die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), potenzielle Auswirkung (Worst Case), Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit als mittel eingeschätzt wird.

Tabelle 2: Gesamtenergieverbrauch - Wärme 2023-2024

Gesamtenergieverbrauch - Wärme	2023	2024	Einheit
Gesamt	12.525.086	12.743.233	kWh
Wärme/Bett gesamt	22,4	20,4	MWh/Bett
Wärme/qm gesamt	198,7	202,1	kWh/m ²

Energieverbrauch - Stromverbrauch

Dieser Umweltaspekt umfasst den Stromverbrauch durch BHKW und Stromlieferanten sowie durch eine PV-Anlage. Dieser Umweltaspekt wird mit 24 Punkten als ein wesentlicher Umweltaspekt eingestuft, da alle Bewertungskriterien (Beeinflussbarkeit durch die Organisation, tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), potenzielle Auswirkung (Worst Case), Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit) als hoch eingeschätzt werden. Entsprechend wurde aus diesem Umweltaspekt ein Umweltziel abgeleitet (vgl. Kapitel 8).

UMWELTERKLÄRUNG

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH



Tabelle 3: Stromverbrauch 2023-2024

Stromverbrauch in kWh absolut	2023	2024	Einheit
gesamt	1.407.201	1.588.077	kWh
Kloster	60.000	60.000	kWh
gesamt / zu Fläche	22,3	25,2	kWh/m ²
ohne Kloster	21,4	24,2	kWh/m ²
Radiologie	24000	24000	kWh
Kloster	8888	8888	m ²
Küche (Kälte etc.)	118.000	118.000	KWh
ohne Kloster, Radiologie	1.323.201	1.504.077	KWh
ohne Kloster, Radiologie, AEMP	1.323.201	1.504.077	KWh
ohne Kloster, Radiologie, AEMP, Küche	1.205.201	1.386.077	KWh
Stromverbrauch je Bett			
gesamt	2,52	2,85	MWh/Bett
ohne Kloster	2,41	2,74	MWh/Bett
ohne Kloster, Radiologie	2,37	2,70	MWh/Bett
Stromverbrauch je m² (Bruttogeschossfläche)			
gesamt	22,3	25,2	kWh/m ²
ohne Kloster	21,4	24,2	kWh/m ²
Gesamt Stromverbrauch/Fallzahlen absolut			
absolut (mit Kloster)	28,1	30,2	kWh/Fall
absolut (ohne Kloster)	26,9	29,0	
stationär (mit Kloster)	68,3	72,3	kWh/Fall st
stationär (ohne Kloster)	65,4	69,6	
Stromverbrauch / Mitarbeiter	1,37	1,56	MWh/MA

Energieverbrauch - Kälteerzeugung

Kälteerzeugung umfasst Maßnahmen für Betrieb (OP, Medizintechnik, Server) sowie Maßnahmen zum sommerlichen und winterlichen Wärmeschutz, wie bauphysikalische und natürliche Maßnahmen zum Hitzeschutz (Dämmung, Fenster, Verschattung, Dachbegrünung), welche bereits in Umsetzung sind. Die Beeinflussbarkeit, die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), die potenzielle Auswirkung (Worst Case), sowie die Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit dieses Umweltaspektes werden als gering, die Stakeholderrelevanz als mittel eingeschätzt. Daraus folgt, dass dieser Umweltaspekt als nicht wesentlich gewertet wird.

Wasserverbrauch

Der Wasserverbrauch gliedert sich in Abwasser und Trinkwasser beinhaltet bspw. den Verbrauch von Frischwasser für Hygiene, Küche und Sanitärbereiche.

Tabelle 4: Wasserverbrauch 2023-2024

Wasserverbrauch	2023	2024	Einheit
Gesamt	42.388	43.809	m ³
Wasserverbrauch/Bett	67,8	70,1	m ³ /Bett
Wasserverbrauch/Fall absolut	0,85	0,83	m ³ /Fall absolut



Wasserverbrauch - Abwasser

Das Abwasser bezieht sich konkret auf die Einleitung von belastetem Wasser (Medikamentenrückstände, Chemikalien etc.). Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation, die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), die Stakeholderrelevanz und die Wirtschaftlichkeit werden als gering eingestuft, die potenzielle Auswirkung (Worst Case) und die Symbolwirkung werden als mittel eingeschätzt. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Wasserverbrauch - Trinkwasser (Zuwasser)

Dieser Umweltaspekt umfasst den Verbrauch von Frischwasser z. B. für Hygiene, Küche und Sanitärbereiche. Dieser Umweltaspekt wird als ein nicht wesentlicher Umweltaspekt eingestuft, da alle Bewertungskriterien (Beeinflussbarkeit durch die Organisation, tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), potenzielle Auswirkung (Worst Case), Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit) als gering eingeschätzt werden.

Abfallaufkommen

Das Abfallaufkommen gliedert sich in gefährlichen Abfall, Klinikabfall, Papier und Mülltrennung und wird folgend separat gemäß den Abfallformen betrachtet und bewertet.

Abfallaufkommen - Gefährlicher Abfall

Gefährlicher Abfall wird im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara entsprechend klassifiziert und fachgerecht entsorgt. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation wird als mittel eingestuft, die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) als gering, wohingegen die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als hoch eingeschätzt wird. Die Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit werden als mittel eingestuft. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Abfallaufkommen - Klinikabfall

Der Klinikabfall macht den größten Anteil der Gesamtabfallmenge des Krankenhauses aus. Größte Fraktionen sind hier der OP-Abfall sowie das Inkontinenzmaterial. Der Klinikrestabfall wird der thermischen Verwertung zugeführt. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation sowie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) werden als mittel bewertet, die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als hoch. Die Symbolwirkung wird als gering eingestuft, wohingegen die Stakeholderrelevanz und die Wirtschaftlichkeit als mittel eingeordnet werden. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Abfallaufkommen - Papier

Der Großteil des anfallenden Altpapiers ist als datenschutzrelevant klassifiziert und wird daher nicht recycelt, sondern verbrannt. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation sowie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) werden als mittel bewertet. Die potenzielle Auswirkung (Worst Case), die Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit werden als gering eingeschätzt. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Abfallaufkommen - Mülltrennung

Im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara wird Müll gemäß Abfallkonzept getrennt. Im OP setzen wir wegen Hygienestandards auf Einwegprodukte. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation wird als mittel bewertet. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) als gering, die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als mittel. Die Stakeholderrelevanz stufen wir als hoch ein, die Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit als gering. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Folgend werden die Abfallmengen im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) für das Jahr 2024 dargestellt:



Tabelle 5: Abfallmengen Recyclingverfahren 2024

Beschreibung der Abfälle	EBR oder nationaler Abfall-code	Abfallkategorie	2024			
			Menge	Einheit	Menge [in t]	Kosten (+)/Erlöse (-) [Euro/a]
Recyclingverfahren (R2-R13) (3. Stufe der Abfallhierarchie)						
biologisch abbaubare Garten- und Parkabfälle (R3)	AVV 200201	nicht gefährlicher Abfall	15	t	15	4.149
Leuchtstoffröhren (R12)	AVV 200121	gefährlicher Abfall	2.300	kg	2	
Geräte, die FCKW enthalten (R12)	AVV 200123	gefährlicher Abfall	1.000	kg	1	573
elektrische Geräte, die gefährliche Bauteile enthalten (R12)	AVV 200135	gefährlicher Abfall		t		
Verbundverpackungen (R12)	AVV 150105	nicht gefährlicher Abfall	53	t	53	
Bitumengemische (R12)	AVV 170302	nicht gefährlicher Abfall		t		
Batterien und Akkus (R12)	AVV 200134	nicht gefährlicher Abfall	70	kg	0	50
elektrische Geräte ohne gefährliche Bauteile (R12)	AVV 200136	nicht gefährlicher Abfall		t		
Gemische aus Beton, Ziegeln, Fliesen, Keramik (R3)	AVV 170107	nicht gefährlicher Abfall	1.460	kg	1	503
Papier und Pappe (R12)	AVV 200101	nicht gefährlicher Abfall	19	t	19	6.265
Verpackungen aus Papier und Pappe (R3)	AVV 150101	nicht gefährlicher Abfall	49	t	49	-1.984
Kunststoffe (R3)	AVV 200139	nicht gefährlicher Abfall	3	t	3	152
Recyclingverfahren (R2-R13) insgesamt					143	9.709

Tabelle 6: Abfallmengen Sonstige Verwertung 2024

Beschreibung der Abfälle	EBR oder nationaler Abfallcode	Abfallkategorie	2024			
			Menge	Einheit	Menge [in t]	Kosten (+)/Erlöse (-) [Euro/a]
Sonstige Verwertung (energetisch R1) (4. Stufe der Abfallhierarchie)						
gemischte Verpackungen	AVV 150106	nicht gefährlicher Abfall		t		
Glas (Fehleinstufung?)	AVV 170202	nicht gefährlicher Abfall	15	t	15	
Klinikrestabfall	AVV 180104	nicht gefährlicher Abfall	3	t	3	1.134
gemischte Siedlungsabfälle (z. B. Sperrmüll)	AVV 200301	nicht gefährlicher Abfall	369	t	369	67.961
Sonstige Verwertung (energetisch R1) insgesamt						387 69.094

Tabelle 7: Abfallmengen Beseitigung 2024

Beschreibung der Abfälle	EBR oder nationaler Abfallcode	Abfallkategorie	2024			
			Menge	Einheit	Menge [in t]	Kosten (+)/Erlöse (-) [Euro/a]
Beseitigung (D1-D15) (5. Stufe der Abfallhierarchie)						
Straßenkehrriecht (D10)	AVV 200303	nicht gefährlicher Abfall		t		
Laborchemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen (D13)	AVV 160506	gefährlicher Abfall	190	kg	0	965
Dämmmaterial (D15)	AVV 170604	nicht gefährlicher Abfall	60	kg	0	138
infektiöse Abfälle (D10)	AVV 180103	gefährlicher Abfall	4	t	4	3.850
Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen (D10)	AVV 180106	gefährlicher Abfall	97	kg	0	110
Zytostatikaabfälle (D10)	AVV 180108	gefährlicher Abfall	160	kg	0	150
Körperteile und Organe (D10)	AVV 180102	nicht gefährlicher Abfall	1	t	1	1.334
Beseitigung (D1-D15) insgesamt					6	6.547



Luftemissionen

Luftemissionen entstehen unter anderem durch CO₂ aus Heizungen, Notstromaggregaten, Mobilität sowie Lüftung. Im weiteren Verlauf wird zwischen Luftemissionen durch Narkosegase, Dienstreisen und innerbetrieblichen Verkehr unterschieden.

Luftemissionen - Narkosegase

Bei Operationen werden sowohl inhalative als auch intravenöse Narkosemittel eingesetzt. Der CO₂ - Fußabdruck von intravenösen Narkosemitteln ist deutlich geringer als der von inhalativen. Bei längeren OPs haben inhalative Gase Vorteile gegenüber intravenösen. Durch die zunehmende Ambulantisierung von medizinischen Eingriffen steigt der Verbrauch der intravenösen Narkosemittel im Vergleich zu den Gasen an. Die nicht veratmeten OP Gase werden über das Abgasfortleitungssystem nach außen in die Umwelt abgeleitet. Ebenfalls werde die Beeinflussbarkeit durch die Organisation bzgl. der Narkosegasemissionen, die potenzielle Auswirkung (Worst Case) und die Wirtschaftlichkeit als hoch eingeschätzt. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) und die Stakeholderrelevanz werden als mittel eingestuft, die Symbolwirkung als gering. Insgesamt ergibt sich aus den Bewertungskriterien, dass dieser Umweltaspekt für uns wesentlich ist und demnach in unsere Umweltziele aufgenommen wird (vgl. Kapitel 8).

Luftemissionen - Dienstreisen

Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation ist bei Dienstreisen durch Mitarbeitende mittel. Die weiteren Bewertungskriterien werden als gering eingestuft (tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), die potenzielle Auswirkung (Worst Case), die Stakeholderrelevanz und Wirtschaftlichkeit). Die Symbolwirkung wird als sehr gering eingestuft. Dieser Umweltaspekt ist demzufolge für uns nicht wesentlich.

Luftemissionen - Innerbetrieblicher Verkehr

Fahrzeuge und Geräte im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara werden überwiegend mit fossilen Brennstoffen betrieben. Es gibt drei Dienstwagen im Bereich Technik, davon ist einer elektrisch. Der innerbetriebliche Verkehr hat eine mittlere Beeinflussbarkeit durch die Organisation. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), die potenzielle Auswirkung (Worst Case) und Wirtschaftlichkeit werden als gering eingeschätzt, Symbolwirkung und Stakeholderrelevanz als sehr gering. Insgesamt werten wir diesen Umweltaspekt daher als nicht wesentlich.

Gefahrstoffmanagement

Gefahrstoffmanagement umschreibt den Umgang mit Reinigungsmitteln, Desinfektion, Laborchemikalien und die entsprechende Lagerung. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation wird als mittel und die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) als gering eingestuft. Im Gegensatz dazu werden die weiteren Bewertungskriterien (potenzielle Auswirkung (Worst Case), Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit) als hoch eingeschätzt. Das Gefahrstoffmanagement wird demzufolge als wesentlicher Umweltaspekt gewertet und ein entsprechendes Umweltziel abgeleitet (vgl. Kapitel 8).

Lärmemissionen - Technische Anlagen

Bei Lärm durch technische Anlagen wird die Beeinflussbarkeit durch die Organisation als mittel eingeschätzt. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) wird bei diesem Umweltaspekt als gering eingestuft. Die potenzielle Auswirkung (Worst Case) sowie die Stakeholderrelevanz werden als mittel gewertet, die Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit als gering. Insgesamt ergibt sich daraus, dass Lärmemissionen für uns nicht wesentlich sind.

Flächenversiegelung

Die Flächenversiegelung gliedert sich in die Bereiche Parkraum und Förderung der Biodiversität und wird folgend differenziert bewertet.



Flächenversiegelung - Parkraum

Am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara ist ein Parkhaus vorhanden, welches von Mitarbeitenden sowie Patienten und Angehörigen genutzt werden kann. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation sowie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) werden bei der Flächenversiegelung bezogen auf Parkraum als gering gewertet, die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als mittel. Die Stakeholderrelevanz und Symbolwirkung werden als gering eingeschätzt, wohingegen die Wirtschaftlichkeit als hoch bewertet wird. Aus dieser Bewertung ergibt sich, dass dieser Umweltaspekt für uns nicht wesentlich ist.

Flächenversiegelung - Förderung Biodiversität

Die Biodiversität wird durch Grünflächen und Versickerungsmöglichkeit für Starkregenereignisse auf dem Grundstück zur Entlastung des Kanalsystems gefördert. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation sowie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) werden dabei als gering eingeschätzt, die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als mittel. Die Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und die Wirtschaftlichkeit werden als gering gewertet. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Material- und Ressourcenverbrauch

Der Material- und Ressourcenverbrauch beinhaltet unter anderem den Verbrauch von Papier, OP-Material (Einweg), Verbräuche die i. R. der Hygienemaßnahmen anfallen, z. B. Handschuhe.

Material- und Ressourcenverbrauch - Papier

Bei Papier wird die Beeinflussbarkeit durch die Organisation als mittel eingeschätzt, die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) als gering und die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als mittel. Die Stakeholderrelevanz wird ebenso als mittel bewertet, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit als gering, weshalb dieser Umweltaspekt für uns nicht wesentlich ist.

Material- und Ressourcenverbrauch - OP-Material (Einweg)

Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation aufgrund von Hygienebestimmungen und Kostendruck sowie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) werden bei OP-Material als gering bewertet. Die potenzielle Auswirkung (Worst Case) wird im Gegensatz dazu als hoch eingestuft. Die Stakeholderrelevanz und die Wirtschaftlichkeit werden als mittel bewertet und die Symbolwirkung als gering. Insgesamt wird dieser Umweltaspekt als nicht wesentlich betrachtet.

Material- und Ressourcenverbrauch - Hygiene

Der Material- und Ressourcenverbrauch bezogen auf die Hygiene umfasst unter anderem die Persönliche Schutzausrüstung (PSA), Desinfektionsmittelverbrauch und Sterilabdeckungen im OP. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation wird als hoch angesehen, die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), die potenzielle Auswirkung (Worst Case) sowie die Stakeholderrelevanz, die Symbolwirkung und die Wirtschaftlichkeit als mittel bewertet. Es ergibt sich daraus, dass dieser Umweltaspekt von uns als nicht wesentlich betrachtet wird.

Material- und Ressourcenverbrauch - Handschuhe

I. R. von Hygienemaßnahmen haben auch Handschuhe eine hohe Beeinflussbarkeit durch die Organisation und eine mittlere tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) und eine mittlere potenzielle Auswirkung (Worst Case). Die Stakeholderrelevanz, die Symbolwirkung und die Wirtschaftlichkeit werden als gering angesehen, sodass dieser Umweltaspekt für uns nicht wesentlich ist.



7.2 Indirekte Umweltaspekte

Abfallaufkommen - Speisereste

Da Speisereste im Zuge der Essensentsorgung von Patient*innen anfallen, wird die Beeinflussbarkeit durch die Organisation als mittel betrachtet, die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) als gering und die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als mittel. Ebenso werden Stakeholderrelevanz und Wirtschaftlichkeit als mittel angesehen und die Symbolwirkung als gering. Dieser Umweltaspekt ist für uns daher nicht wesentlich.

Luftemissionen - Lieferverkehr

Durch den Lieferverkehr entstehen Abgase, die einen negativen Einfluss auf die Atmosphäre haben, jedoch ist hier nur eine geringe Beeinflussbarkeit durch die Organisation und eine geringe tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) gegeben. Die potenzielle Auswirkung (Worst Case) wird als hoch angesehen, Stakeholderrelevanz und Symbolwirkung als mittel und die Wirtschaftlichkeit als gering. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Luftemissionen - Arbeitsweg Mitarbeitende

Wie der Lieferverkehr, sind auch die Arbeitswege der Mitarbeitenden am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara nur geringfügig durch die Organisation zu beeinflussen. Auch die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) wird als gering angesehen, genauso wie die Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit. Die potenzielle Auswirkung (Worst Case) wird als mittel bewertet. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Luftemissionen - Patiententransport (Luft / Land)

Es entstehen Luftemissionen durch Start und Landung von Hubschraubern auf dem Klinikgelände sowie An- und Abfahrt von RTW/KTW. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation sowie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) und die potenzielle Auswirkung (Worst Case) sind dabei als gering einzuordnen. Ebenfalls ist die Wirtschaftlichkeit bei diesem Umweltaspekt gering, die Stakeholderrelevanz und die Symbolwirkung sehr gering. Entsprechend ist dieser Umweltaspekt für uns nicht wesentlich.

Lärmemissionen - Patiententransport (Straße)

Durch An- und Abfahrt von RTW/KTW entstehen neben Luftemissionen auch Lärmemissionen. Die Beeinflussbarkeit durch die Organisation ist hier gering, ebenso wie die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb), die potenzielle Auswirkung (Worst Case) und die Wirtschaftlichkeit. Die Stakeholderrelevanz und die Symbolwirkung werden als sehr gering gewertet. Dieser Umweltaspekt ist damit für uns nicht wesentlich.

Lärmemissionen - Patiententransport (Luft)

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle verfügt über einen Hubschrauberlandeplatz, der für Notarzteinsätze angefliegen wird. Dadurch entstehen Lärmbelastungen, die durch die Organisation nur geringfügig beeinflusst werden können. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) wird dabei als hoch angesehen, ebenso wie die potenzielle Auswirkung (Worst Case). Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit sind gering. Daraus ergibt sich die Bewertung „nicht wesentlich“.

Lärmemissionen - Patienten, Besucher, Mitarbeitende, Lieferverkehr

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara ist durch den ÖPNV gut angeschlossen, das Haus bietet Job-Bikes an, Fahrradstellplätze sowie ein Parkhaus stehen zur Verfügung. Die Lärmemissionen bei der An- und Abreise sind durch die Organisation jedoch nur geringfügig beeinflussbar. Auch die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) wird als gering angesehen und die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als mittel. Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und Wirtschaftlichkeit sind gering, wodurch dieser Umweltaspekt für uns nicht wesentlich ist.



Lieferantenauswahl / Beschaffung

Durch die Vorgaben des EVV ist die Beeinflussbarkeit durch die Organisation bei der Lieferantenauswahl und Beschaffung gering. Die Produktauswahl und Lieferantenauswahl läuft über Einkaufsprojekte, welcher der Einkaufsverbund umsetzt. Dies umfasst unter anderem Lieferanten und Dienstleister für die Reinigung, Verpflegung/Catering, Wäscherei und IT. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) wird ebenfalls als gering eingeschätzt, wohingegen die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als hoch eingestuft wird. Die Stakeholderrelevanz, Symbolwirkung und die Wirtschaftlichkeit werden als gering gewertet, woraus sich insgesamt ergibt, dass der Umweltaspekt für uns nicht wesentlich ist.

Material- und Ressourcenverbrauch - IT Hardware

Die Ressource IT-Hardware wird durch den EVV sichergestellt und lässt sich daher durch die Organisation nur geringfügig beeinflussen. Die tatsächliche Auswirkung (Regelbetrieb) ist ebenfalls gering, wohingegen die potenzielle Auswirkung (Worst Case) als hoch gewertet wird. Die Stakeholderrelevanz wird als mittel angesehen und die Symbolwirkung und die Wirtschaftlichkeit als gering, weshalb dieser Umweltaspekt für und nicht wesentlich ist.

8 Umweltziele

Ausgehend von den benannten Umweltaspekten wurden für das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) fünf Umweltziele festgelegt.

Energieverbrauch - Reduzierung des Verbrauches elektronischer Energie für Leuchtmittel

Ein Umweltziel stellt die Reduzierung des Verbrauches elektronischer Energie für Leuchtmittel dar. Es soll bis 05/2027 eine Einsparung von 2 % erreicht werden. Die entsprechende Maßnahme besteht im Ersetzen der bisher genutzten Leuchtmittel durch energiesparende Leuchtmittel.

Luftemissionen - Verringerung der Emissionen durch Narkosegase

Um die Emissionen durch Narkosegase einzudämmen, wird seit zwei Jahren ein Filtersystem an unseren Narkosegeräten verwendet, welches die Restbestände von Sevofluran auffängt, sodass dieser Gefahrstoff nicht in die Umwelt gelangt. Eine darüberhinausgehende Maßnahme zur Verringerung der Emissionen durch Narkosegase ist die Außerbetriebnahme der Narkosegasabsaugung.

Gefahrstoffmanagement - Verbesserung der Sicherheit und Umweltverträglichkeit bei der Lagerung von Gefahrstoffen

Um eine Verbesserung der Sicherheit und Umweltverträglichkeit bei der Lagerung von Gefahrstoffen zu erreichen, sollen alle Standorte, an denen Gefahrstoffe gelagert werden, ermittelt und bewertet werden. Anschließend erfolgen auf der Grundlage der Risikobewertung der Standorte ggf. Änderungsmaßnahmen bzgl. der Lagerung. Beispielhaft sollen alle Gefahrstoffe in Wannen gelagert werden, sodass keine Gefahrstoffe ins Abwasser gelangen können. Weiterhin sollen Sauerstoffflaschen durch Verankerungen vor dem Umkippen geschützt werden. Um eine kontinuierliche Verbesserung der Sicherheit und Umweltverträglichkeit bei der Lagerung von Gefahrstoffen herzustellen, ist ein regelmäßiges Monitoring der Standorte vorgesehen.

Erhöhung des Umweltbewusstseins der Mitarbeitenden

Ein wesentlicher Faktor, um die Umweltleistung unseres Hauses zu verbessern, ist die Erhöhung des Umweltbewusstseins. Daher haben wir uns neben den Umweltzielen, die wir aus der Bewertung unserer Umweltaspekte abgeleitet haben, zum Ziel gesetzt, das Umweltbewusstsein der Mitarbeitenden zu erhöhen. Dazu ist geplant, verbundweit Informations- und Schulungsmaterial auf der Plattform ILIAS zur Verfügung zu stellen. Zielwert ist dabei eine Teilnahme von mindestens 50 % der Führungskräfte, welche anschließend die Inhalte an ihre Teams weitergeben.

UMWELTERKLÄRUNG

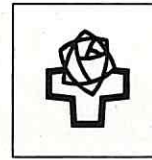
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH



Förderung der aktiven Mitarbeitendenbeteiligung an der kontinuierlichen Verbesserung der Umweltleistung

Mit der Erhöhung des Umweltbewusstseins der Mitarbeitenden ist die Förderung der aktiven Mitarbeitendenbeteiligung an der kontinuierlichen Verbesserung der Umweltleistung verbunden. Durch die Möglichkeit, Ideen einreichen zu können, wird die aktive Mitarbeitendenbeteiligung gefördert. Im Zuge der Schulungen wird noch einmal auf das Ideenmanagement hingewiesen.

Mit den formulierten Umweltzielen setzen wir klare Maßstäbe für unser zukünftiges Handeln. Den Umweltschutz sehen wir dabei als einen fortlaufenden Prozess, den wir aktiv gestalten und regelmäßig überprüfen. Dabei kommt dem Einbezug aller Mitarbeitenden eine besondere Bedeutung zu, denn nur gemeinsam können wir unseren ökologischen Fußabdruck weiter verkleinern und unser Umweltmanagement stetig verbessern.



9 Abschlusserklärung

Diese Umwelterklärung wurde von der Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH für die Standorte Mauerstr. 5 und Barbarastr. 4 und verabschiedet und dem zugelassenen externen Umweltgutachter zur Prüfung vorgelegt.

Wir führen jährlich interne Audits in unserer Organisation durch. Die Ergebnisse bilden eine wesentliche Grundlage für unsere Managementbewertung sowie die Erstellung aktualisierter Umwelterklärungen.

Halle (Saale), 30.09.25
Ort, Datum


Peter Pfeiffer
Geschäftsführung