



Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen e.V., Ahleener Weg 11h, 12207 Berlin

An die Bundesminister:innen für
Gesundheit,
Forschung, Technologie und Raumfahrt,
Wirtschaft und Energie,
Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit

-per Email

Ihre Zeichen, Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen, unsere Nachricht vom

Telefon, Name

Datum

19.01.2026

Vorschlag zur Einrichtung einer interministeriellen Expertengruppe zur Erarbeitung einer Strategie „Klimaneutrales Gesundheitswesen“

Sehr geehrte Frau Bundesministerin Warken,
sehr geehrte Frau Bundesministerin Bär,
sehr geehrte Frau Bundesministerin Reiche
sehr geehrter Herr Bundesminister Schneider,

das Gesundheitswesen ist nach jüngeren Berechnungen für 5,2% der Treibhausgasemissionen und 5% des Gesamtrohstoffkonsums in Deutschland verantwortlich.¹ Der ExpertInnenrat „Gesundheit und Resilienz“ der Bundesregierung schreibt in seiner 12. Stellungnahme: „Der Klimawandel wird als die größte globale Gefahr für die menschliche Gesundheit im 21. Jahrhundert bezeichnet und vom Weltklimarat als existenzielle Bedrohung für die Menschheit beschrieben.“² Weiterhin hält der Rat fest, dass das Ziel der Klimaneutralität „...eine klare Strategie [erfordert], das Gesundheitssystem im Hinblick auf seinen Einfluss auf Klima zu transformieren – beispielsweise in Anlehnung an den National Health Service (NHS) in Großbritannien, der mit ambitionierten Zielvorgaben bis 2040 eine Dekarbonisierung um 80 % anstrebt.“³

In Deutschland wurden unter der vorherigen Regierung in den letzten Jahren vereinzelte, unkoordinierte Initiativen gestartet, etwa das BMBF-geförderte Projekt „Klimaneutrale Praxis“, die ebenfalls vom BMBF gestartete Förderinitiative „Forschung für Nachhaltigkeit – FONA“ oder das Projekt „KLIK Green“ des Bundesumweltministeriums.

Im Geschäftsbereich des Bundesgesundheitsministeriums wurde 2022 mit der öffentlichen Ausschreibung „Ökologische Nachhaltigkeit im ambulanten Gesundheitswesen“ ebenfalls eine vielversprechende

¹ <https://www.viamedica-stiftung.de/projekte/reklimaget> (abgerufen am 5.12.2025)

² <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2335770/edb0e80a6e073200e9184a3528e68c98/2025-02-19-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1> (abgerufen am 5.12.2025), S. 1

³ Ebd., S. 3



Förderinitiative gestartet. Auch die Bundesärztekammer hat diesbezüglich Handlungsfelder benannt⁴. Im Rahmen einer niederländischen Studie wurde der Aspekt Nachhaltigkeit in klinische Konsultationen integriert, um bspw. bei verschiedenen gleichwertigen Handlungsoptionen die umweltfreundlichste zu wählen, etwa in der Asthmatherapie. Obwohl es sich um hypothetische Szenarien handelte, zeigt die Studie dennoch **das riesige Potential für die Reduktion von Treibhausgasemissionen ohne dass ein Qualitätsverlust in der Versorgung eintritt**.⁵

Eine übergeordnete Strategie, wie das Gesundheitswesen klimaneutral gestaltet werden könnte, fehlt bisher.

Wir schlagen daher vor, dass die Bundesregierung unter der Federführung des BMG eine interministerielle Expertengruppe (inklusive u.a. der Bundesministerien für Forschung, Technologie und Raumfahrt, Wirtschaft und Energie sowie Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit) einsetzt, die eine entsprechende Strategie „Klimaneutrales Gesundheitswesen“ erarbeitet.

Übergeordnetes Ziel der Expertengruppe könnte es sein, eine interministeriell abgestimmte Strategie zu entwickeln, die alle Sektoren des Gesundheitswesens umfasst und Vorschläge für eine verbindliche rechtliche Verankerung in den einschlägigen Gesetzeswerken (u.a. SGB V) erarbeitet um eine legislaturperiodenübergreifende Wirkung entfalten zu können. Ergänzend könnten Überlegungen zum Monitoring des erzielten Fortschritts sowie zu Anreizsystemen (bzw. den Abbau klimaschädlicher Subventionen) entwickelt werden.

In Anbetracht der schwierigen Finanzlage der GKV ist zu erwarten, dass klima-neutrale Maßnahmen im deutschen Gesundheitswesen neben der Emissionsminderung kurz- und mittelfristig auch die laufenden Ausgaben senken, vor allem bei Energie- und Materialkosten.

Energieeffizienz in Gebäuden und Technik sowie die Umstellung auf Mehrweg- statt Einwegprodukte spart Rohstoffe und Abfallgebühren und reduziert gleichzeitig Emissionen. Nachhaltige Beschaffung mit längerer Lebensdauer und geringerem Energieverbrauch von Geräten senkt über den Lebenszyklus die Kosten trotz teilweise höherer Anschaffungspreise.

Ergänzend weisen wir darauf hin, dass die seit Anfang 2025 geltende EU-HTA-Verordnung⁶ spätestens 2028 einer Überprüfung unterzogen werden soll. Dies wäre eine gute Gelegenheit für die Bundesregierung, darauf hinzuwirken, dass neben den aktuellen Bewertungskriterien Wirksamkeit und Sicherheit auch die Untersuchung der Auswirkungen auf die Umwelt als Bewertungskriterium verankert werden könnte. Alternativ könnte sich die Bundesregierung auf supranationaler Ebene dafür einsetzen, im Rahmen der freiwilligen Zusammenarbeit gemäß Artikel 23 der Verordnung medizinische Technologien hinsichtlich Klimaauswirkungen zu bewerten.

⁴ <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/klimawandel-und-gesundheit/co2-fussabdruck-gesundheitssektor>

⁵ Van Bree et al. 2025 (<https://doi.org/10.1016/j.lanplh.2025.101328>)

⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32021R2282> (abgerufen am 5.12.2025), vgl.



Wir sind der Auffassung, dass eine gemeinsame interministerielle Strategie der Bundesregierung am ehesten bestehende Initiativen integrieren bzw. bündeln und somit zu einer effizienteren Vorgehensweise beitragen könnte. Idealerweise sollte eine solche Strategie über die Legislaturperioden hinweg [legislaturperiodenübergreifend] angelegt sein, um auch bei wechselnden politischen Mehrheiten die Klimaneutralität erreichen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Perleth'.

PD Dr. med. Matthias Perleth, MPH
(1. Vorsitzender)