

GWQ.knows
Insights & Impact: Hilfsmittel

Wege zu einer nachhaltigen Hilfsmittelversorgung

Projekt:

GWQ ServicePlus AG in Kooperation
mit der Vandage GmbH

Datum:

Veröffentlichung:
01. Juni 2025

Herausgeber:

Dr. Christian Kümpel
Oliver Harks

Autoren:

Dr. Katharina Weinert, Vandage GmbH
Dr. Laura Naumann, Vandage GmbH
Lena Hasemann, Vandage GmbH
Dr. Julian Witte, Vandage GmbH
Dorothee Bitters, GWQ ServicePlus AG
Oliver Harks, GWQ ServicePlus AG
Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Universität Bielefeld

Das Wichtigste im Überblick (Status Quo)



Nachhaltiges Handeln ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Ziele für eine sozial, wirtschaftlich und ökologisch nachhaltige Entwicklung definieren die Agenda 2030 und die Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie (DNS) [1]. Das Gesundheitswesen verursacht einen relevanten Anteil der konsumbedingten Treibhausgasemissionen [2]. Insbesondere Medizinprodukte und deren Lieferketten sind für 71 % der Emissionen verantwortlich [3]. Hinzu kommen Herausforderungen des demografischen Wandels und der sich verschärfenden Finanzierungslage der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) [4, 5]. Eine nachhaltige Entwicklung des Gesundheitswesens kann einen Beitrag zum Umwelt- und Klimaschutz, zum Schutz der Gesundheit sowie zur Sicherstellung der Versorgung leisten.

Hilfsmittel, darunter Bandagen, Insulinpumpen und Gehhilfen, gehören zu dem am stärksten wachsenden Markt in der GKV-Versorgung. Zur Sicherstellung einer auch langfristig hochwertigen und leistungsfähigen Hilfsmittelversorgung sind deshalb Strategien zu entwickeln, um bestehende Effizienzpotenziale innerhalb der Hilfsmittelversorgung zu heben. Der Hilfsmittelmarkt bietet, mit dem vertraglichen Handlungsspielraum für die beteiligten Akteure, besondere Nachhaltigkeitspotenziale. In bestehenden Hilfsmittelverträgen sind bisher keine transparenten und messbaren Nachhaltigkeitskriterien in den Produkt- und Dienstleistungsanforderungen verankert. Der erste Hilfsmittelreport der GWQ ServicePlus AG legt daher einen Fokus auf die nachhaltige Gestaltung der Verträge und der Versorgung im Rahmen der GKV.

Die GWQ erfolgt das Ziel, Nachhaltigkeitsaspekte so in der GKV-Versorgung zu implementieren, dass sie langfristig einen positiven Beitrag für die Versorgung von Patientinnen und Patienten leisten können. Entscheidend hierfür ist die Verankerung von Nachhaltigkeitsaspekten an relevanten Stellschrauben. Zu diesen zählen:

Nachhaltige Vertragsgestaltung

Ansatzpunkte für eine nachhaltige Vertragsgestaltung bestehen u. a. in der Produktion und den Verwendungszyklen der Hilfsmittel.

Nachhaltige Versorgungsgestaltung

Ansatzpunkte für eine nachhaltige Gestaltung der Versorgung liefert insbesondere der Wiedereinsatz von Hilfsmitteln.

Optimierte Nutzung von Versorgungsdaten

Nachhaltigkeitsziele in der Hilfsmittelversorgung müssen mit Daten hinterlegt sein und regelmäßig evaluiert werden.

11,7 Mrd. Euro

gab die GKV insgesamt im Jahr 2024 für
Hilfsmittel aus.

In den letzten fünf Jahren sind die Ausgaben dabei jährlich um durchschnittlich 5,5 % angestiegen [6].
Nicht bekannt ist bislang, wie groß der Anteil, der zum Wiedereinsatz geeigneten Hilfsmittel an der gesamten
Hilfsmittelversorgung ist. Diese Daten können jedoch einen wichtigen Beitrag für den Erhalt einer nachhaltigen und
leistungsfähigen Versorgung mit Hilfsmitteln in einem zuletzt stark wachsendem Marktsegment der GKV leisten.

Der GKV-Spitzenverband kritisiert in seinem Grundsatzpapier aus dem Jahr 2024 die Überregulierung des
Hilfsmittelmarktes und formuliert Forderungen für eine nachhaltige Ausrichtung der Rahmenbedingungen [7]: Im Fokus
steht dabei der Wiedereinsatz von Hilfsmitteln. Hierfür sollen Hersteller realistische und nachvollziehbare Angaben zu
Nutzungsdauer, Kontrollintervallen und weiteren Nachhaltigkeitsaspekten machen, welche anschließend von einer
neutralen Stelle validiert und in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen werden. In geeigneten Bereichen sollen
Hersteller verpflichtet werden, ihre Produkte für eine Mehrfachanwendung zu konzipieren und zu zertifizieren.

Ein Fünftel

der Hilfsmittelausgaben entfiel auf
potenziell wiedereinsatzfähige
Hilfsmittel.

Dies bezieht sich auf das Jahr 2022 und entspricht Ausgaben in Höhe von 119 Millionen Euro* für Hilfsmittel alleine bei
GWQ-Kassen (z. B. Pflegebetten), deren Nutzung durch den Wiedereinsatz potenziell nachhaltiger und effizienter
werden kann. Hochgerechnet auf die GKV entfallen damit jährlich ca. 2 Milliarden auf solche wiedereinsatzfähigen
Hilfsmittel. Unklar ist jedoch, wie häufig der Wiedereinsatz bestimmter Hilfsmittel heute bereits erfolgt und welche
Produkte zukünftig ggf. verstärkt wiedereingesetzt und aufbereitet werden könnten.

*Eine Analyse auf Basis der anonymisierten Datenbank der GWQ. Methodik siehe Seite 21.

Einführung / Überarbeitung von Umweltzertifikaten und Definition von Nachhaltigkeitsindikatoren

Beispiel: Zertifikat über Product Carbon Footprint (PCF)

Optimierung und Ausweitung des Wiedereinsatzes entsprechender Hilfsmittel

Verbesserte Koordination mit Sanitätshäusern und weiteren
Versorgungsbeteiligten

Datengestützte Entwicklung von Nachhaltigkeitsindikatoren

Beispiel: Ausgaben für wiedereinsatzbare Hilfsmittel sind in 2022
überproportional um 23 % gegenüber dem Vorjahr gestiegen

Modelle und Konzepte der Nachhaltigkeit

Die Strategien einer nachhaltigen Entwicklung orientieren sich an theoretischen Modellen und Konzepten. Zentral sind dabei das „Drei-Säulen-Modell“ für eine unter ökologischen, ökonomischen und sozialen Gesichtspunkten nachhaltige Entwicklung sowie das Konzept der „Circular Economy“ für ein nachhaltiges Wirtschaften. Den Rahmen für die Nachhaltigkeitsziele, welche unter anderem in der DNS formuliert wurden, setzt das „Drei-Säulen-Modell“, welches die ökonomische, ökologische und soziale Dimension der Nachhaltigkeit definiert [8]:

Die ökologische Dimension der Nachhaltigkeit beschreibt den Erhalt der natürlichen Lebensumwelt. Darunter fällt ein schonender Umgang mit endlichen Ressourcen, die Förderung erneuerbarer Energien, die Reduzierung von Treibhausgasen, der Erhalt von Lebensräumen und der Artenvielfalt, insbesondere mit Blick auf die Herausforderungen des voranschreitenden Klimawandels. Hinsichtlich der ökologischen Dimension der Nachhaltigkeit ist im Gesundheitswesen etwa auf die Umweltverträglichkeit und Umweltschonung in der Produktion von Gesundheitsgütern und in der Leistungserstellung zu achten. Beispielhafte Maßnahmen sind die Steigerung der Energieeffizienz in Krankenhäusern oder die Reduzierung von Arzneimittelabfällen in der Natur, die die Biodiversität gefährden. Auch zahlreiche Hilfsmittel bestehen aus hochwertigen, recycelbaren Materialien und Komponenten, welche einen hohen Materialwert besitzen und bei unsachgemäßer Entsorgung zu beträchtlichen Umweltschäden führen können. Bedingt durch den voranschreitenden Klimawandel ergeben sich etwa durch vermehrte Hitzewellen auch neue Anforderungen an die Gesundheitsversorgung.

Die Dimension der sozialen Nachhaltigkeit berücksichtigt gesellschaftliche Komponenten wie die Chancengleichheit und Generationengerechtigkeit. Dazu gehören etwa die Förderung von Teilhabe, Bildung und Selbstbestimmung, die Bekämpfung von Armut sowie die Sicherstellung guter medizinischer Versorgung. Der sozialen Dimension der Nachhaltigkeit ist unter anderem das von den Vereinten Nationen und der DNS formulierte Ziel des „Gesunden Lebens“ zuzuordnen [12]. Hinzu kommen weitere Aspekte, wie eine generationengerechte Finanzierung der Sozialsysteme oder diskriminierungsfreie Zugänge zur Gesundheitsversorgung. Vor diesem Hintergrund gilt auch für die Hilfsmittelversorgung die Anforderung an eine nachhaltige, ressourcensparende Versorgung, um diese auch für zukünftige Generationen sicherzustellen.

Die ökonomische Dimension adressiert den verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen in Unternehmen und in der Wirtschaft allgemein, dazu gehören Rohstoffe wie auch Personalressourcen [9, 10]. Das Ziel ist eine langfristige Wirtschaftlichkeit statt kurzfristiger Gewinnmaximierungen. Für nachhaltiges Wirtschaften sind etwa zukunftsfähige Geschäftsmodelle, Innovationen, ein effizienter Ressourcenverbrauch sowie ein nachhaltiges Wirtschaftswachstum inklusive der Schaffung und Sicherung von Arbeitsplätzen von Bedeutung. Für die ökonomische Dimension der Nachhaltigkeit sind die Herausforderungen des Gesundheitswesens mit Blick auf die Finanzierbarkeit und die Effizienz der Versorgung von Bedeutung. Als Ansätze zur GKV-Stabilisierung werden etwa die Ausgabendämpfung, Effizienzsteigerungen oder Förderungen des Wettbewerbs diskutiert [11]. Unternehmen und Leistungserbringer sind gefordert, zukunftsorientiert zu wirtschaften und geeignete Geschäftsmodelle zu finden, um mit knappen finanziellen und personellen Ressourcen umzugehen [10]. Angesichts steigender Kosten für Hilfsmittel (2010 bis 2023: + 83,2 % in der absoluten Betrachtung oder + 74,1 % bezogen auf die pro-Kopf-Ausgaben), betreffen die Herausforderungen auch diesen Versorgungsbereich[12].

Drei Säulen der Nachhaltigkeit



Das Prinzip des nachhaltigen Wirtschaftens basiert auf dem Konzept der „Circular Economy“ (dt. zirkuläres Wirtschaften), welches drei Ebenen differenziert:

1

Input: Am Anfang des Prozesses steht der Energie- und Materialeinsatz, der notwendig ist, um ein Produkt herzustellen. Im Sinne der „Circular Economy“ ist an dieser Stelle bereits in der Produktentwicklung und im Produktdesign zu hinterfragen, welche Materialien, welche Energien verwendet werden, um ein Produkt möglichst nachhaltig zu gestalten. Daneben könnte der Energie- und Materialeinsatz generell reduziert und spezifische Energiequellen und Materialien gänzlich ausgeschlossen werden. Die Grundidee, den Materialeinsatz und die Produktion schon vorab, beim Design des Produktes zu optimieren.

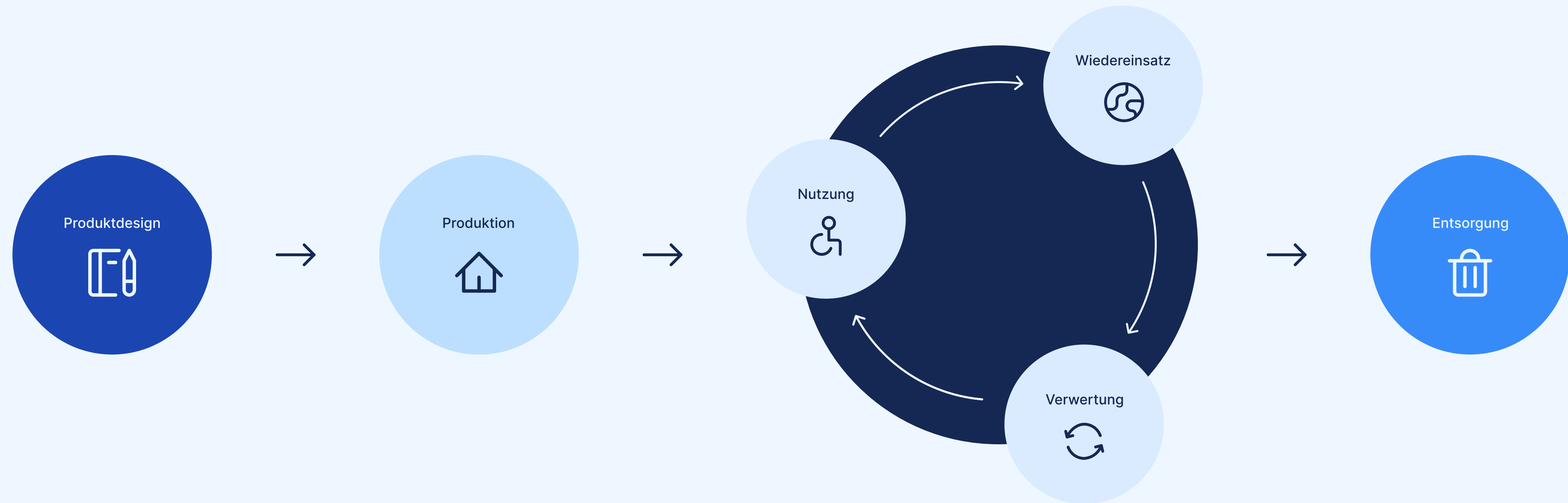
2

Im Kreislauf: Sind die Produkte hergestellt, ist es das Ziel der „Circular Economy“, die Lebensdauer von Produkten oder von Teilen der Produkte möglichst weit auszudehnen. Dabei gibt es unterschiedliche Strategien: Produkte können länger, mehrfach oder anderweitig verwendet werden, defekte Produkte können repariert werden, es gibt die Möglichkeit Produkte zu überholen (Refurbishing) oder Produkte oder Teile davon zu einem neuwertigen Produkt aufzuarbeiten (second-life production, remanufacturing). Aufgrund der Anforderungen an Produktsicherheit und Qualität bei Hilfsmitteln steht im Kontext des zirkulären Wirtschaftens insbesondere das Refurbishment (qualitätsgesicherte Überholung und Instandsetzung von Produkten zum Zweck der Wiedereinsatzes) und das Remanufacturing (Aufbereitung eines gebrauchten Gegenstands, wobei ein gebrauchtes Gerät auf den Qualitätszustand eines Neugeräts gebracht wird) im Fokus. In Deutschland befinden sich nicht mehr benötigte Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen) bislang selten im Wiedereinsatz. Sie werden von den Leistungsempfängern in der Regel zu Hause gelagert oder entsorgt. Im vorliegenden Report sollen die Möglichkeiten des Refurbishments bzw. des Remanufacturings anhand zweier konkreter Use-Cases im Hilfsmittelbereich beleuchtet werden.

3

Output: Auch das Ausscheiden von Produkten aus dem Wirtschaftskreislauf ist zu beachten: Dabei können noch energetisch verwertbare Materialien in die Rückgewinnung gegeben oder die nicht mehr nutzbaren Produkte recycelt werden. Im Idealfall ergeben sich keine oder nur stark reduzierte Abfallmengen. Ziele der Verwertung und des Recyclings von Produkten am Ende ihrer Produktdauer sollten in der Entwicklung und im Produktdesign berücksichtigt werden [13].

Konzept der Circular Economy



Impulse für eine nachhaltige Hilfsmittelversorgung

Mit dem Bewusstsein für die Endlichkeit natürlicher Ressourcen und die drohenden Folgen der dauerhaften Übernutzung der globalen Ökosysteme hielten Strategien zur Förderung der Nachhaltigkeit Einzug in Wirtschaft und Politik. Die Vereinten Nationen definieren in der Agenda 2030 [14] internationale Ziele einer sozial, wirtschaftlich und ökologisch nachhaltigen Entwicklung. Diese wurden von der Bundesregierung in die Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie (DNS) [1] übersetzt, womit auch die Bedeutung der Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen gestärkt wurde [11].

Auf das Gesundheitswesen entfielen im Jahr 2019 etwa 6 % der konsumbedingten Treibhausgasemissionen (siehe Abb. 3) [15]. Hinzu kommen die vermehrte Inanspruchnahme und die steigenden Kosten infolge der demografischen Entwicklung und des medizinischen Fortschrittes [16]. Die Förderung einer nachhaltigen Entwicklung des Gesundheitswesens kann einen entscheidenden Beitrag zum Umwelt- und Klimaschutz, zum Schutz der Gesundheit sowie zur langfristigen Sicherstellung der Versorgung durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) leisten. Krankenhausbehandlungen, ärztliche Behandlungen und Arzneimittel sind die Leistungsbereiche mit den höchsten Ausgabenanteilen in der GKV [17]. In diesen Bereichen wurden bereits Maßnahmen zur Förderung der Nachhaltigkeit initiiert: So lassen sich zum Beispiel Emissionen im Krankenhaus durch Anpassungen bei Beleuchtung, Belüftung und Verpflegung, durch den Einsatz erneuerbarer Energien oder einen geringeren Einsatz klimaschädlicher Narkosegase im OP wirksam reduzieren [18].

Wenngleich die Ausgaben für Hilfsmittel im Jahr 2024 mit 11,7 Milliarden Euro einen vergleichsweise kleinen Anteil (3,7 %) der gesamten GKV-Ausgaben ausmachten [17], bietet der Versorgungsbereich aufgrund des Handlungsspielraumes der beteiligten Akteure ein besonderes Potenzial für die Förderung der Nachhaltigkeit. Der erste Hilfsmittelreport der GWQ legt daher einen Fokus auf die nachhaltige Gestaltung der Verträge und der Versorgung mit Hilfsmitteln im Rahmen der GKV.

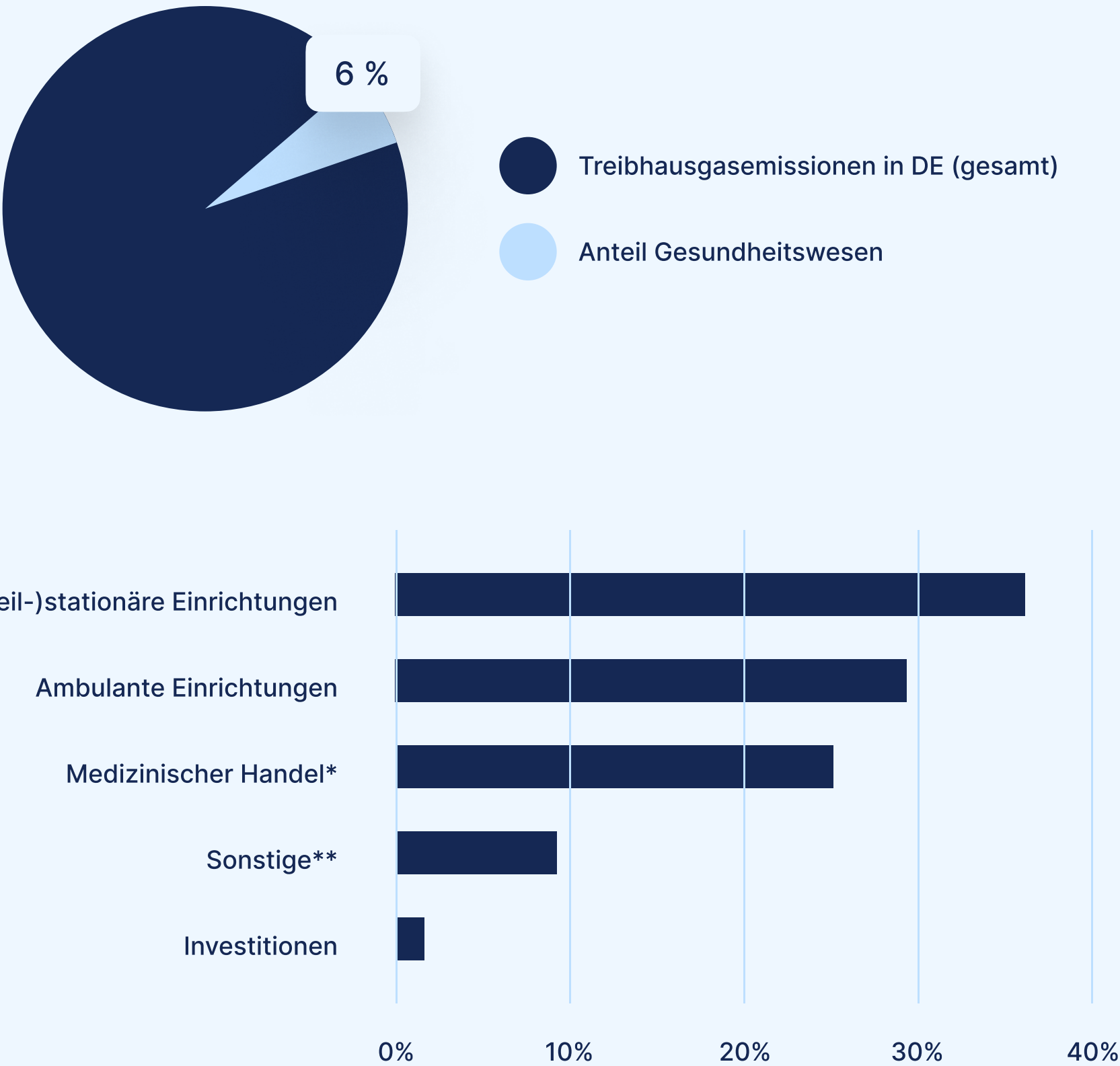


Abbildung 3: Anteile des Gesundheitswesens an den Treibhausgasemissionen in Deutschland insgesamt (2019) sowie Aufschlüsselung der Emissionen innerhalb des Gesundheitswesens. Eigene Darstellung auf Basis der Berechnungen von [15].

* Apotheken, Gesundheitshandwerk und Gesundheitseinzelhandel ** Gesundheitsschutz, Rettungsdienste, Verwaltung, private Haushalte, Ausland.

Nachhaltigkeit als Zukunftstreiber der GKV

„Nachhaltigkeit als ein Aspekt zukunftsfähiger Versorgungsgestaltung ist eines der Leitmotive der GWQ. Als Partner für innovative Lösungen im Gesundheitsmarkt haben wir mit der Implementierung von Nachhaltigkeitsaspekten in Ausschreibungen für Arzneimittelverträge erste erfolgreiche Impulse gesetzt. Weitere sollen folgen. Mit unserem Bericht „Insights & Impact: Hilfsmittel“ möchten wir hierzu Ideen in diesem stetig wachsenden Versorgungssegment liefern.“



Impuls des Vorstands der GWQ ServicePlus AG,

Dr. Johannes Thormählen M.H.A.

Nachhaltigkeit für ein leistungsfähiges Versorgungssystem

„Die zugespitzte Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung erfordert neue Lösungen für die Gesundheitsversorgung in Deutschland. Investitionen in Nachhaltigkeitskonzepte können einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Leistungsfähigkeit des Systems bei langfristiger Finanzierbarkeit zu erhalten. Im Hilfsmittelbereich kann beispielsweise die Aufnahme von Nachhaltigkeitsindikatoren in Verträgen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern helfen, gleichzeitig ökologische, ökonomische und soziale Ziele zu erreichen.“



Impuls des Gesundheitsökonomen der Universität Bielefeld,

Prof. Dr. Wolfgang Greiner

Nachhaltige Vertragsgestaltung

Die Krankenkassen schließen mit den Leistungserbringern Verträge über die Versorgung mit Hilfsmitteln, den Wiedereinsatz, die Qualität sowie die Preise und die Abrechnung (§ 127 SGB V). Im Rahmen der Verhandlungen können die Vertragspartner Nachhaltigkeitsimpulse für die Hilfsmittelversorgung setzen. Dabei birgt der Hilfsmittelmarkt einige Herausforderungen, wie die steigende Nachfrage, die starren Strukturen und die sich beschleunigende Entwicklung von (digitalen) Innovationen. Als Arbeitsgemeinschaft von gesetzlichen Krankenkassen setzt die GWQ Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Hilfsmittelversorgung und adressiert mit ihrem Portfolio die stetige Weiterentwicklung des Marktes [19].

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Relevanz von Nachhaltigkeitsstrategien in Wirtschaft, Politik und Gesundheitswesen bildet die Betonung von Nachhaltigkeitsaspekten in Hilfsmittelverträgen einen wichtigen Entwicklungsschritt. Mit den ersten nachhaltigen Rabattverträgen im Bereich der Arzneimittel hat die GWQ bereits einen wichtigen Meilenstein für die Förderung einer zukunftsfähigen GKV-Versorgung erreicht. Die Ausschreibungen unter Berücksichtigung von Nachhaltigkeitskriterien wurden im April 2024 veröffentlicht. Im Juli konnten für sieben von acht als umweltintensiv geltende Generika Verträge abgeschlossen werden [20]. In der folgenden Ausschreibung wurden im Oktober 2024 für 7 von 16 nachhaltigen Präparaten Zuschläge erteilt. Die dritte Nachhaltigkeits-Ausschreibung mit 8 Wirkstoffen läuft derzeit.

Mögliche Ansatzpunkte für eine nachhaltige Gestaltung von Hilfsmittelverträgen lassen sich u. a. hinsichtlich der Produktion und der Verwendungszyklen der Hilfsmittel, z. B. durch Vorgaben zu Materialien oder der CO₂-Bilanz, identifizieren. Im Gegensatz zum Arzneimittelmarkt gilt im Hilfsmittelmarkt jedoch keine Ausschreibungspflicht, wodurch die Integration von Nachhaltigkeitskriterien in die Verträge erschwert wird. Zudem ist ein Nachweis üblicher Umweltzertifikate durch die Hersteller nicht ausreichend, um einen nachhaltigen Hilfsmiteleinsatz in der Versorgung zu implementieren. Es bedarf ergänzender Indikatoren, welche auf die komplexen Strukturen des Hilfsmittelmarktes und die Vergütungssystematik ausgerichtet sind.

Nachhaltige Versorgungsgestaltung

Die Basis der Versorgung mit Hilfsmitteln nach § 33 SGB V bilden die Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern sowie die Qualitätsanforderungen des Hilfsmittelverzeichnisses des GKV-Spitzenverbandes. Über die konkrete Ausgestaltung der Versorgung können Nachhaltigkeitspotenziale ausgeschöpft werden. Dem Konzept der „Circular Economy“ (dt. zirkuläres Wirtschaften) folgend, gilt es, die Haltbarkeit und Wiederverwertbarkeit von Produkten zu optimieren, um eine möglichst lange Lebensdauer der Produkte und Materialien zu erreichen [21]. Für die Hilfsmittelversorgung stellt der Wiedereinsatz demnach einen relevanten Aspekt der Nachhaltigkeit dar. Dies betont auch der GKV-Spitzenverband mit seiner Forderung nach einer ressourcenschonenden und emissionsarmen Versorgung unter Einsatz wiederverwendbarer Produkte [22].

Grundlage des Wiedereinsatzes von Hilfsmitteln sind die Qualitätsanforderungen des Hilfsmittelverzeichnisses des GKV-Spitzenverbandes. Im Verzeichnis sind Anforderungen an die Qualität von Hilfsmitteln, differenziert nach Produktgruppen (insgesamt 38) und Produktuntergruppen (insgesamt 733), formuliert. Es lassen sich Hilfsmittel ohne „Qualitätsanforderungen für den Wiedereinsatz“ identifizieren. Diese umfassen z. B. Orthesen/Schienen, Kompressionsstrümpfe oder Einmalkatheter. Unter die Hilfsmittel mit „Qualitätsanforderungen für den Wiedereinsatz“ fallen beispielsweise Rollstühle, Pflegebetten, Sauerstofftherapiegeräte und Elektrostimulationsgeräte. Diese Hilfsmittel sind für den Wiedereinsatz bei mehreren Versicherten geeignet und bieten somit Nachhaltigkeitspotenziale im Rahmen der Versorgung. Denkbar wäre zum einen die Optimierung des Wiedereinsatzes sowie die Ausweitung des Wiedereinsatzes auf weitere Produkte.

Hilfsmittelausgaben & Versorgungsbedarf

Anstieg der Hilfsmittelausgaben

Die angespannte Finanzlage der GKV spiegelt sich auch in den Ausgaben für Hilfsmittel wider. Die Finanzergebnisse der GKV zeigen einen deutlichen Trend steigender Hilfsmittelausgaben. Im Jahr 2024 lagen die Gesamtausgaben für Hilfsmittel bei 11,7 Milliarden Euro und damit etwa 26 % über den Ausgaben in 2020. Die durchschnittlichen Ausgaben je Versicherten folgten dem gleichen Trend. Sie lagen 2024 bei rund 158 Euro [6].

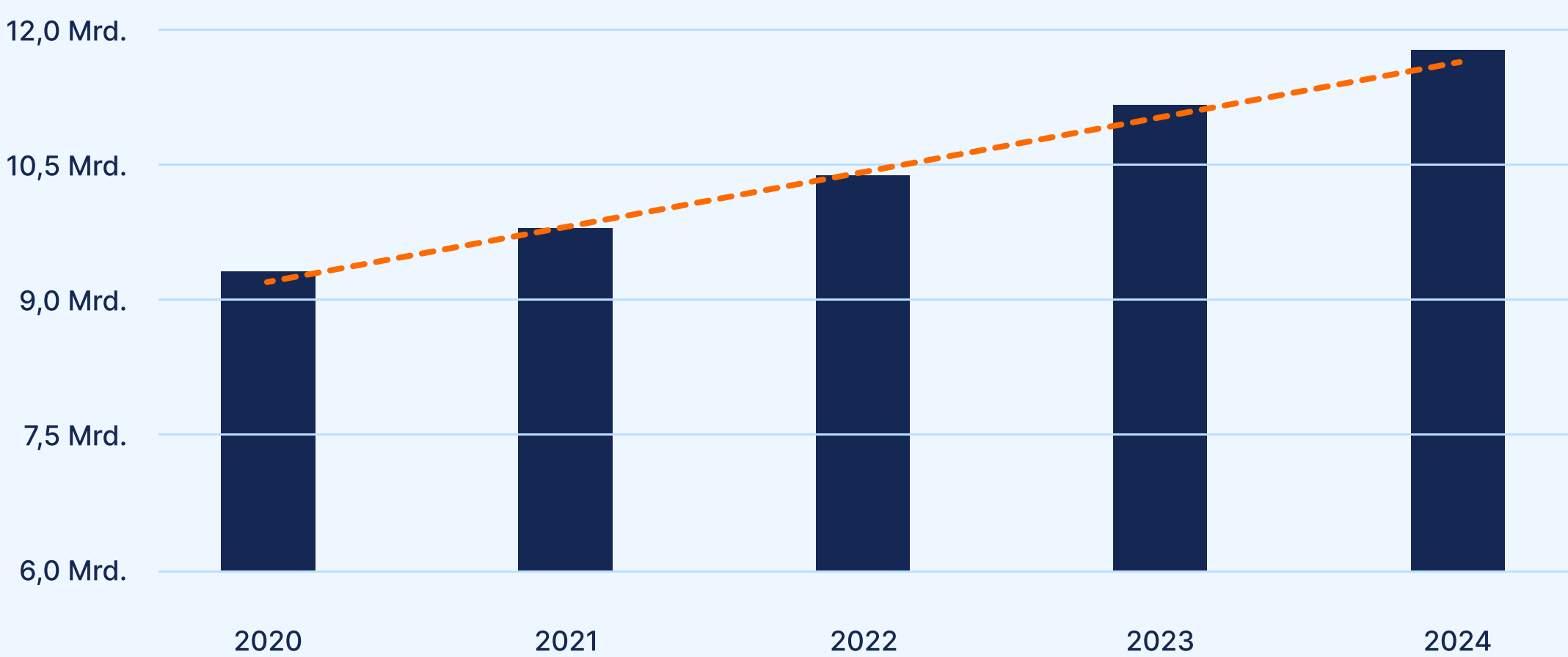


Abbildung 4: Entwicklung der Hilfsmittelausgaben zu Lasten der GKV (2020-2024), Gesamtausgaben in Milliarden Euro; *2024: vorläufige Werte. Daten: Bundesministerium für Gesundheit [12]

Zunehmender Versorgungsbedarf im Alter

Um die Nachhaltigkeitspotenziale der Hilfsmittelversorgung zu untersuchen, wurde eine Analyse auf Basis der anonymisierten Datenpool der GWQ durchgeführt (siehe Methodik, Seite 18). Demnach wurden im Jahr 2022 rund 19 % der Versicherten mit mindestens einem Hilfsmittel versorgt. Der Anteil der Frauen, die ein Hilfsmittel erhalten, liegt ab dem Erwachsenenalter deutlich über dem Anteil der Männer. In der Tendenz steigt der Hilfsmittelbedarf mit dem Alter an. 53 % der über 80-Jährigen erhielten 2022 mindestens ein Hilfsmittel. In der Gruppe der unter 18-Jährigen lag der Anteil dagegen nur bei knapp 14 %. Angesichts der demografischen Entwicklung wird der Bedarf in der Hilfsmittelversorgung mutmaßlich steigen. Ein nachhaltiger Ressourceneinsatz gewinnt somit vermehrt an Relevanz.

Alter	Männlich	Weiblich	Gesamt
< 18 Jahre	15 %	14 %	14 %
18 – 49 Jahre	11 %	15 %	13 %
50 – 79 Jahre	25 %	29 %	27 %
> 80 Jahre	48 %	56 %	53 %
Gesamt	17 %	21 %	19 %

Tabelle 1: Anteil der Personen mit mindestens einer Hilfsmittelverordnung (2022), Daten: aDP der GWQ (n= 4,5 Mio.)

Ausgaben & Kosten (wiedereinsatzfähiger Hilfsmittel)

Relevanter Ausgabenanteil wiedereinsatzfähiger Hilfsmittel

Die Ausgaben für potenziell wiedereinsatzfähige Hilfsmittel lagen 2022 bei 119 Mio. Euro alleine bei GWQ-Kassen und machen damit etwa 22 % der gesamten Hilfsmittelausgaben aus. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Ausgaben um knapp 23 % gestiegen. Der Ausgabenanteil bietet das Potenzial, die Hilfsmittelversorgung durch einen optimierten Wiedereinsatz nachhaltiger zu gestalten.

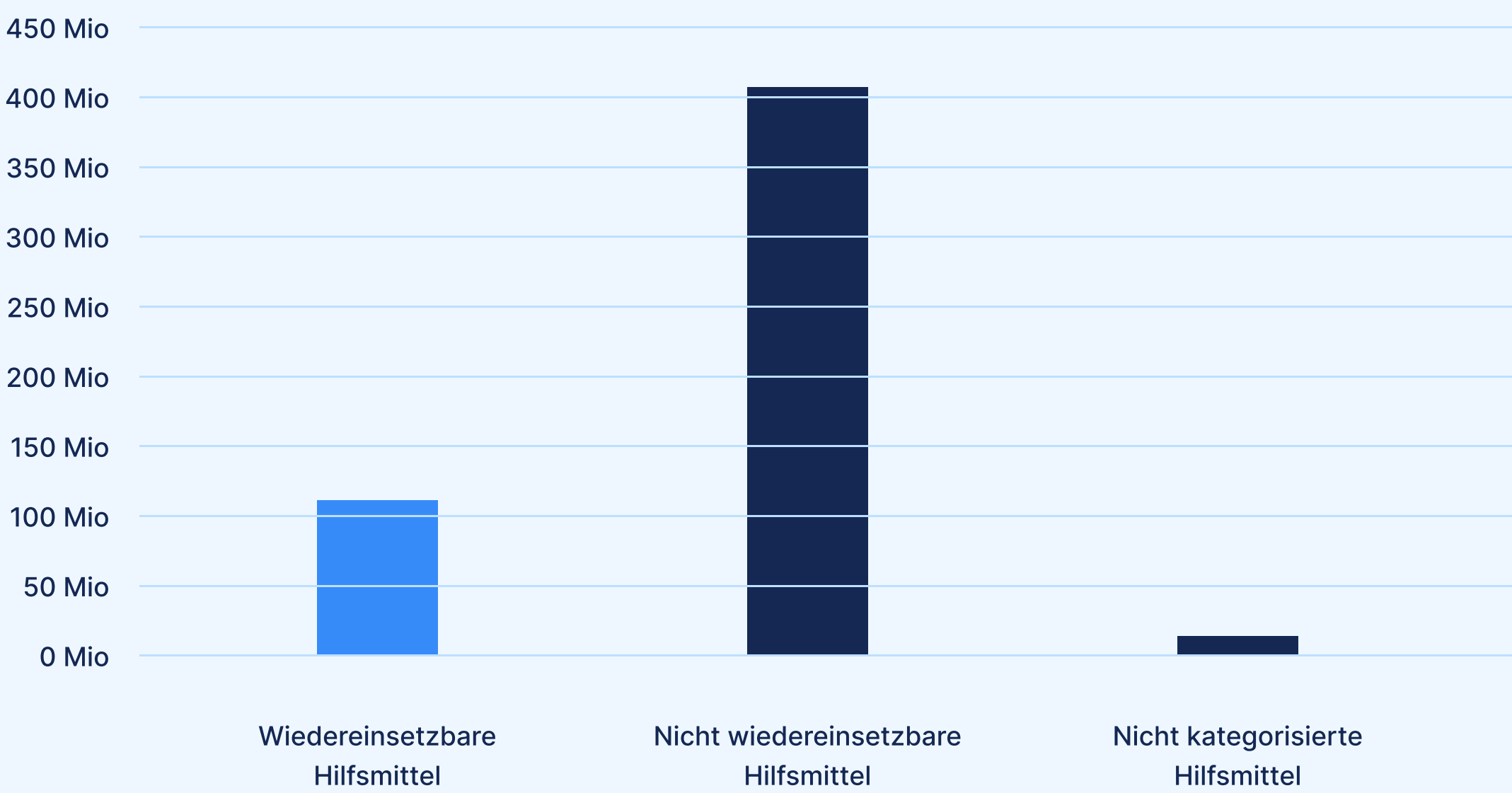


Abbildung 5: Hilfsmittelausgaben (gesamt) nach Wiedereinsatz (2022), Daten: aDP der GWQ (ø N= 4,5 Mio.)

Hohe Durchschnittskosten wiedereinsatzfähiger Hilfsmittel

Erwartungsgemäß lagen die durchschnittlichen Kosten pro Hilfsmittelposition im Beobachtungsjahr für wiedereinsatzfähige Produkte mit 317 Euro deutlich höher als die Kosten für nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel (109 Euro). Eine Ausweitung bzw. Optimierung des Wiedereinsatzes kann sowohl ökologische als auch ökonomische Nachhaltigkeitspotenziale ausschöpfen.

Mit Qualitätsanforderungen für den Wiedereinsatz, z. B.:	ohne Qualitätsanforderungen für den Wiedereinsatz, z. B.:
Rollstühle	Orthesen/Schienen
Pflegebetten	Kompressionsstrümpfe
Sauerstofftherapiegeräte	Einmalkatheter
Elektrostimulationsgeräte	
~ 317 Euro pro Abrechnungsposition	~ 109 Euro pro Abrechnungsposition

Tabelle 2: Durchschnittskosten nach Wiedereinsatz (2022), Daten: aDP der GWQ (ø N= 4,5 Mio.)

Use Cases für eine nachhaltige Hilfsmittelversorgung



Konkrete Potenziale für einen nachhaltigen Wiedereinsatz von Hilfsmitteln im Rahmen der GKV lassen sich anhand der Beispiele nachhaltiger Pflegebetten sowie anhand des Wiedereinsatzes von Unterarmgehstützen veranschaulichen. Versicherte mit mindestens einer Verordnung eines Pflegebettes im Jahr 2022 sind in der Regel 50 Jahre und älter. Dagegen betrifft die Verordnung von Unterarmgehstützen auch die jüngeren Altersgruppen. Die Kosten für die Versorgung mit einem Pflegebett lagen 2022 bei durchschnittlich 523 Euro pro Abrechnungsposition. Für Gehhilfen wurden im gleichen Jahr etwa 26 Euro pro Position abgerechnet.

Alter	Pflegebetten	Unterarmgehstützen
< 18 Jahre	1,9 %	10,5 %
18 – 49 Jahre	6,6 %	42,8 %
50 – 79 Jahre	52,8 %	44,1 %
> 80 Jahre	38,7 %	2,6 %

Tabelle 3: Altersverteilung der Personen mit mindestens einer Verordnung für Pflegebetten/Gehhilfen (2022), Daten: aDP der GWQ (ø N= 4,5 Mio.)

Nachhaltige Pflegebetten

Für Pflegebetten sind im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes Qualifikationsanforderungen für einen Wiedereinsatz formuliert. Es werden Nachweise durch Herstellererklärungen und aussagekräftige Unterlagen gefordert, welche die Unempfindlichkeit der behandelten Materialien gegenüber verwendeten Desinfektionsmitteln bestätigen [23]. Sogenannte nachhaltige Pflegebetten ermöglichen eine nachhaltigere Produktion bzw. einen optimierten Wiedereinsatz.

Nachhaltige Produktion und optimierter Wiedereinsatz
Nachhaltige Produktionsprozesse, z. B. durch die Verwendung von recyceltem Stahl
Regionale Produktionsstätten und Komponentenzulieferer
Ressourcenschonende Aufbereitung durch automatisierte und effiziente Reinigungs- und Desinfektionsprozesse
Wiederaufbereitung ausgesonderter Produkte (Refurbishment)
Optimierte Logistik durch kurze Versorgungswege und energetisch optimierte Lagerprozesse
Wirksame Anreize für Hersteller und Leistungserbringer
→ Verlängerung des Lebenszyklus eines Pflegebettes um bis zu 10 Jahre je Wiederaufbereitung
→ Einsparungen von knapp 80 % der CO ₂ -Emissionen durch Wiederaufbereitung statt Neukauf
→ Potenziell geringere Gesamtausgaben für Pflegebetten

Angesichts der angespannten Finanzierungslage der GKV ist neben der ökologischen Dimension auch die ökonomische Dimension der Nachhaltigkeit von Relevanz. Für das Beispiel nachhaltiger Pflegebetten stehen auf der Ausgabenseite potenziell hohe Erstanschaffungskosten der innovativen Hilfsmittel. Dementgegen stehen mögliche Einsparungen durch einen nachhaltigeren Einsatz in der Versorgung. Mit einer Selbstverpflichtungserklärung [24] zu Nachhaltigkeits- und Umweltaspekten adressierten deutsche Hersteller 2022 Aspekte der Produktion, Logistik und Langlebigkeit von Pflegebetten. In der gegenwärtigen Versorgungslandschaft sind Pflegebetten in der Regel Eigentum des Kostenträgers oder der Leistungserbringer. Die beteiligten Akteure sind gefordert, nachhaltige Pflegebetten im Rahmen einer nachhaltigen Vertragsgestaltung zu fördern.

Pflegebett	
Nachhaltige Aufbereitung	Neukauf
~ 50 kg CO ₂ -Äquivalent	~ 240 kg CO ₂ -Äquivalent
-80 % CO ₂ -Emissionen	

Tabelle 4: Potenzielle CO₂-Einsparungen einer nachhaltigen Aufbereitung, Quelle: Herstellerangaben

Wiedereinsatz von Gehhilfen

Für Unterarmgehstützen sind bislang keine Anforderungen an den Wiedereinsatz im Hilfsmittelverzeichnis hinterlegt. Die Produkte sind kostengünstig, werden häufig verschrieben, aber bislang kaum mehrfach eingesetzt. Eine Versichertenbefragung [25] aus dem Jahr 2023 zeigte, dass insbesondere Unterarmstützen nach der Nutzung häufig im Besitz der Versicherten verbleiben und dort eingelagert oder entsorgt werden. Energieintensive Ressourcen – z. B. das verwendete Aluminium – bleiben ungenutzt und werden teils unsachgemäß entsorgt. Internationale Beispiele zeigen jedoch Potenziale des Wiedereinsatzes auf.

Ausweitung und Optimierung des Wiedereinsatzes
Qualitätsgesicherte Aufbereitung (Ersatzteile, Reinigung, Desinfektion)
Kosteneffiziente Logistik durch ein anreizgesteuertes Rückgabesystem, ggf. mittels digitaler Lösungen (z. B. Krankenkassen-App)
Sensibilisierung der Krankenkassen, Leistungserbringer und Versicherten
→ Ausweitung des Wiedereinsatzes von Unterarmgehstützen
→ Einsparungen von bis zu 98 % der CO ₂ -Emissionen durch den Wiedereinsatz gegenüber der Neuproduktion ⁸
→ Potenziell geringere Gesamtausgaben für Gehhilfen

Wenngleich ein Wiedereinsatz von Gehhilfen zunächst aufwendig und unwirtschaftlich erscheint, zeigen internationale Initiativen durchaus Vorteile auf. Eine Studie des britischen NHS (National Health Service) zeigt, dass durch den Wiedereinsatz einer aufbereiteten Gehhilfe im Vergleich zur Neuproduktion bis zu 98 % der CO₂-Emissionen eingespart [26] und zudem – wenn auch geringfügige – Kosteneinsparungen erzielt werden können [27]. Entscheidend ist hierfür ein funktionierendes System aus Logistik und Aufbereitung sowie Anreizen und Informationen für die Patientinnen und Patienten sowie die Leistungserbringenden. Um die Initiativen auf den deutschen Kontext zu übertragen, sind digitale Lösungen, etwa zur Erinnerung der Versicherten an die Hilfsmittelrückgabe per Krankenkassen-App, als mögliche und vergleichsweise einfache Maßnahmen denkbar.

Konzept der GWQ und der Test auf Skalierfähigkeit

Für ein nachhaltiges Hilfsmittelmanagement ist das entscheidende Erfolgskriterium, dass alle am Prozess beteiligten Stakeholder sich Ihrer gemeinsamen Verantwortung bewusst sowie gewillt sind, sich dieser auch gemeinschaftlich zu stellen. Gemeinschaftlich bedeutet, dass nicht einzelne Prozesse, wie Produktion, Auslieferung oder Wiedereinlagerung isoliert betrachtet werden, sondern vielmehr der gesamte Lebenszyklus eines Hilfsmittels im Rahmen einer TCO-Analyse („Total Cost of Ownership“). Angefangen beim Produktdesign über die Fertigungsmaterialien (Rohmaterial), die Produktion, Logistik, Wiedereinlagerung und den Recycling- bzw. im Bestfall den Refurbishment-Prozess. Mittels dieser ganzheitlichen Betrachtung können effektive Effizienzpotentiale dekliniert und in Folge als messbare Zielgrößen definiert werden. Die Herausforderung dabei ist es, dass unterschiedliche Stakeholder sich auf gemeinsame Prozessstandards verbindlich verständigen müssen. Damit dies gelingen kann, ist neben dem Willen etwas gemeinsam zu erreichen, eine offene, lösungsorientierte, transparente wie vertrauensvolle Zusammenarbeit essentiell.

Herkömmliche Hilfsmittelverträge in der GKV sind nur bilateral zwischen den Leistungserbringern (Sanitätshäusern) und Krankenkassen gemäß § 127 Abs. 1 SGB V vereinbart und haben zum wesentlichen Inhalt die Erstattungspreise für die Abgabe oder Überlassung von Hilfsmitteln. Der Preis setzt sich i.d.R. dabei aus den Einkaufskosten des Hilfsmittels sowie der rund um die Hilfsmittelversorgung zu erbringen Dienstleistungen, wie Beratung, individuelle Anpassung, Auslieferung, Wiedereinlagerung, etc. zusammen. Zuzügliche einer Gewinnmarge ergibt sich im Regelfall ein Pauschalpreis. Diese Preisermittlungslogik ist in der Praxis allerdings weitaus weniger transparent als es in der Theorie erscheinen mag. Ursächlich dafür sind oftmals mangelnde Transparenz über die realen Einkaufskonditionen, die für die Kalkulation zugrunde gelegten Hilfsmittelpreise und der Stundenverrechnungssatz als Mittelwert über verschiedene Berufsqualifikationen mit unterschiedlichen und unbekannten Lohnniveaus.

Dieser bilaterale Vertragsansatz kann den Anforderungen nach gemeinsamer Verantwortung nicht gerecht werden. Die GWQ sieht daher eine neue Vertragsarchitektur vor, die die Einbeziehung von Herstellern in die Hilfsmittel-Verträge erforderlich macht.

Warum ist der Einbezug von Herstellern relevant?

Im Rahmen einer CO₂-Lifecycle-Analyse hat die Produkt Dimension in der Regel einen relevanten Anteil am gesamten CO₂-Ausstoß. Demnach ist die Herstellerperspektive zur Einsparung von CO₂-Emissionen sehr wichtig. Damit Krankenkassen Produkte von Herstellern, die eine bessere CO₂-Bilanz aufweisen auch entsprechend fördern können, bedarf es objektiver Kriterien. Diese kann gleichermaßen eine Verifizierung über den sogenannten PCF (Product Carbon Footprint), also ein CO₂-Emissionszertifikat über ein konkretes Produkt, als auch über einen ebenfalls zertifizierten Refurbishmentprozess sein. Bei CO₂-Emissions-intensiven Hilfsmitteln, hat der Refurbishmentprozess einen recht großen Hebel. In dem Beispiel „Pflegebett“ reduziert sich der PCF um 80 % im Vergleich zur Neuproduktion.

Hier zeigt sich auch warum es wichtig ist, den Hersteller mit in die Hilfsmittelverträge zu integrieren:

- Der Hersteller lässt seinen PCF nach DIN EN ISO 14067 verifizieren
- Hersteller garantiert die Rücknahme, z.B. durch ein vertragliches RückkaufszENARIO
- Hersteller entwickelt Refurbishmentprozess und zertifiziert diesen, z.B. nach DIN ISO 13485
- Optimierte Logistikprozesse mit Vertragspartnern (Leistungserbringern)

Die Perspektive der Leistungserbringer (Sanitätshaus) wird um weitere bislang untypische Dimensionen erweitert:

- Umgang mit dem Hilfsmittel während der Überlassungsphase
- Verpflichtet sich an der Kreislaufwirtschaft aktiv teilzunehmen durch verbindliche Rückgaberegeln
- Optimierte Logistikprozesse mit Hersteller

In dieser Vertragsarchitektur obliegt der Krankenkasse die Aufgabe, das Ganze vertraglich zu orchestrieren und somit weitaus mehr als nur eine Abrechnungsgrundlage wie bei „Schema F Verträgen“ zu schaffen. Die Krankenkasse ist wesentlicher Treiber und Förderer eines nachhaltigeren Hilfsmittelgebrauchs. Nachhaltigere Produkte werden im Vergleich zu herkömmlichen Hilfsmitteln ad on positiv incentiviert (Anreizstrategie). Das Vertragskonstrukt zwischen Krankenkasse und Leistungserbringer ist dabei offen und beitriffähig gestaltet – mit der Besonderheit, dass Hersteller über eine verbindliche Herstellererklärung in die Vertragssystematik eingebunden werden. Durch eine solche Anreizwirkung sollen Hersteller motiviert werden, ihre CO₂-Emissionen zu optimieren und können mit mindestens gleicher oder besserer CO₂-Bilanz über eine entsprechende Herstellererklärung zu gleichen Bedingungen berücksichtigt werden. Im besten Fall entwickelt sich daraus ein positiver Kaskadeneffekt. Die Krankenkasse führt alle zertifizierten Produkte in einer Anlage auf (Produktverzeichnis).

Gemeinsame Verantwortung (Beispiel eines Pflegebettes)

Kassen übernehmen Verantwortung und fördern nachhaltige Produkte

Eindeutige zertifizierte bzw. verifizierte Kriterien, wie CO₂-Emission und Refurbishmentprozess

“Produktverzeichnis” mit 10-Stellern, die Produkthanforderungen (PCF, Zertifizierung) erfüllen

Incentivierungssystem für Produkte auf “Produktverzeichnis”

Etablierung eines Anreizsystems für den Markt

Skalierbares Modell Exemplarisch “Pflegebett”



Hersteller übernimmt Verantwortung für sein Produkt über den Produktlebenszyklus hinaus

Übermittlung Nachweise (PCF* und Zertifikate) an Krankenkasse

Refurbishment-Prozess mit verpflichtender Rücknahme

Garantiert Rückkauf nach Restwertkategorie

Übermittlung von Controlling Kennzahlen zur Qualitätssicherung

Leistungserbringer übernimmt Verantwortung im Produktzyklus

Sorgfältige Aufbereitung und mehrmaliges Inverkehrbringen (ca. 10 Jahre / Bett)

Verpflichtende Rückgabe der Betten an Hersteller zur Wiederaufbereitung (Refurbishment)

Erhält Aufschlag für Produkte laut Produktverzeichnis

Fazit

Die Etablierung von Nachhaltigkeitsanforderungen an Produkte und Prozesse in Hilfsmittelverträgen trägt entscheidend zur Ressourcenschonung bei und bietet mittel- bis langfristig Einsparpotenziale, da die Produkte durch eine längere Nutzbarkeit wirtschaftlicher werden. Ein zentraler Aspekt ist der Nachweis einer CO₂-reduzierten Produktion, etwa durch energieeffiziente Herstellungsprozesse und die Verwendung von recycelten Komponenten, was die ökologische Bilanz der Produkte verbessert. Ein weiteres wichtiges Element ist die Etablierung von Refurbishment-Prozessen, bei denen gebrauchte Produkte zertifiziert und qualitätsgesichert instandgesetzt werden, um sie für den Wiedereinsatz nutzbar zu machen. Dies trägt nicht nur zur Verlängerung der Lebensdauer von Produkten bei, sondern verringert auch den Ressourcenverbrauch. Eine gute Datenlage zum Versorgungsgeschehen liefert Transparenz über die Häufigkeit des Wiedereinsatz von Hilfsmitteln und hilft das Wiedereinsatzpotential zu optimieren und damit ökologische als auch ökonomische Nachhaltigkeitspotenziale auszuschöpfen.

Ein weiterer zentraler Aspekt ist die stärkere Versichertenbindung. Versicherte profitieren von erstklassigen, umweltfreundlichen Produkten – und das ganz ohne Mehrkosten. Das stärkt das Sachleistungsprinzip und entfacht einen lebendigen Qualitätswettbewerb unter den Krankenkassen. Das übergeordnete Ziel ist es, eine nachhaltige Vertrags- und Versorgungsstruktur zu entwickeln, die sowohl die ökologische als auch die ökonomische Effizienz im Bereich der Pflegebettversorgung optimiert und gleichzeitig zur Erreichung der Klimaziele des Gesundheitssektors beiträgt.

Zentrale Voraussetzung für die Umsetzung ist, dass die Krankenkassen Nachhaltigkeitsanforderungen an Produkte und Dienstleistungen in ihren Verträgen hinreichend definieren, kontrollieren und honorieren können. Hierfür müssen alle Akteure – Krankenkassen, Leistungserbringer und auch Hersteller – an einem Strang ziehen und bereit sein, gemeinsam in die Zukunft zu investieren.

„Gemeinsam machen wir den Unterschied“

Die GWQ wurde 2007 gegründet, um gesetzlichen Krankenkassen neue Handlungsspielräume in einem sich wandelnden Gesundheitssystem zu erschließen. Als privatwirtschaftlich organisierte Gemeinschaft von und für Krankenkassen verbindet die GWQ unternehmerisches Denken mit gesundheitspolitischer Verantwortung – immer im Interesse einer besseren, qualitativ hochwertigen und wirtschaftlich tragfähigen Versorgung. Heute vertrauen über 70 Krankenkassen auf die Leistungen der GWQ. Mit gebündelter Marktmacht und sektorspezifischem Know-how entwickelt GWQ Lösungen, die über klassische Dienstleistungen hinausgehen – von datenbasierten Analysen über digitale Versorgungsangebote zu strategischen Einkaufsmanagement.

Unser Leistungsspektrum gliedert sich in drei zentrale Bereiche:

- **GWQ.knows** – Analysen mit Kontextkompetenz, die Daten in Zusammenhänge stellen und daraus fundierte Orientierung für komplexe Entscheidungsprozesse schaffen.
- **GWQ.create** – Entwicklung und Umsetzung neuer Versorgungsansätze, digitaler Tools und Pilotprojekte mit echtem Umsetzungspotenzial.
- **GWQ.buys** – Progressive Beschaffungslösungen, die Wirtschaftlichkeit und Versorgungssicherheit verbinden und gezielt Zugang zu hochwertigen Leistungen schaffen.

Rund 115 Mitarbeitende an den Standorten Düsseldorf, Hamburg und München arbeiten täglich daran, tragfähige Antworten auf aktuelle Herausforderungen im Gesundheitswesen zu entwickeln – gemeinsam mit unseren Aktionärs- und Kundenkassen, der Industrie, Selbstverwaltung und Politik.

Unser Anspruch: Wir organisieren nicht nur Versorgung – wir gestalten sie wirksam mit. „Gemeinsam machen wir den Unterschied“ ist für uns nicht nur ein Leitsatz, sondern gelebte Haltung. Denn wir sind überzeugt: Nur im Zusammenspiel entsteht echte Wirkung – für das System und für die Menschen, die es trägt.

Datengrundlage

Die vorliegenden Analysen basieren auf den anonymisierten Datenpool der GWQ, welche die Abrechnungsdaten von 20 Krankenkassen beinhaltet. Die Daten umfassen die Leistungsanspruchnahme seit 2010 von bis zu 7,7 Millionen Versicherten. Im Jahr 2022 entspricht die zugrundeliegende Population etwa 5,4 % der deutschen Gesamtbevölkerung. Ergänzt wurden die Routinedaten durch Informationen zur Wiedereinsatzfähigkeit der Hilfsmittel auf Basis des Positionsnummernverzeichnisses des GKV-Spitzenverbandes sowie Experteneinschätzungen des GWQ-Fachbereiches.

Analyse

Für die Quantifizierung der Hilfsmittelinanspruchnahme und die Differenzierung wiedereinsatzfähiger und nicht wiedereinsatzfähiger Hilfsmittel wurden deskriptive Statistiken angewendet. Ausgewertet wurden die Menge sowie die Kosten der Hilfsmittelverordnungen der Jahre 2021 bis 2022 auf Positionsnummerenebene. Als Aspekt der Nachhaltigkeit wurden anhand der Positionsnummern auf Sechssteller-Ebene wiedereinsatzfähige und nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel differenziert. Wiedereinsatzfähige Hilfsmittel wurden operationalisiert als Hilfsmittel mit Qualitätsanforderungen für den Wiedereinsatz laut Positionsnummernverzeichnis oder mit Wiedereinsatzfähigkeit nach Experteneinschätzung. Unter nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel fallen Hilfsmittel ohne Qualitätsanforderungen für den Wiedereinsatz laut Positionsnummernverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes oder ohne Wiedereinsatzfähigkeit nach Experteneinschätzung sowie Hilfsmittel mit Pharmazentralnummer (PZN).

Limitationen

Die durchgeführten Analysen basieren auf den Abrechnungsdaten der anonymisierten Datenbank der GWQ, welche nicht primär zu Forschungszwecken erhoben werden. Hinsichtlich der vorliegenden Analysen sind zudem mögliche Unschärfen der Identifikation wiedereinsatzfähiger Hilfsmittel, aufgrund der Nutzung der sechsstelligen Positionsnummer, zu berücksichtigen. Eine weitere Limitation besteht darin, dass die Analyse lediglich die Inanspruchnahme potenziell wiedereinsatzfähiger Hilfsmittel betrachtet und der tatsächliche Wiedereinsatz nicht quantifiziert werden kann.

Ansprechpartner für Fragen



Member of Executive Board, Pharmaceuticals,

Oliver Harks

oliver.harks@gwq-serviceplus.de



Team Lead Hilfsmittel,

Dorothee Bitters

dorothee.bitters@gwq-serviceplus.de



Member of Executive Board, Health Data Lab
& Organisational Development,

Dr. Christian Kümpel

christian.kuempel@gwq-serviceplus.de

1. Die Bundesregierung (2021) Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie: Weiterentwicklung 2021
2. Pichler P-P, Jaccard IS, Hanewinkel L et al. (2023) Sachbericht zum Projekt: Evidenzbasis Treibhausgasemissionen des deutschen Gesundheitswesens. GermanHealthCFP, Potsdam
3. Arup (2019) Health care´s climate footprint: How the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action. Full report
4. Bundesrechnungshof (2022) Bericht nach § 88 Absatz 2 BHO: Demografische Entwicklung: Finanzrisiken des Bundes aus seiner Beteiligung an der Finanzierung der Sozialversicherungen
5. GKV-Spitzenverband (2024) Schätzerkreis bestätigt kritische Finanzlage: Pressemitteilung. https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1912000.jsp. Accessed 23 Apr 2025
6. Bundesministerium für Gesundheit (2025) Finanzergebnisse der GKV: Vorläufige Rechnungsergebnisse. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/finanzergebnisse.html>. Accessed 11 Apr 2025
7. (2024) Voraussetzungen für eine wirtschaftliche und qualitätsgesicherte Hilfsmittelversorgung. Positionspapier des GKV-Spitzenverbandes zur Bewertung der Steuerungsinstrumente: Positionspapier des GKV-Spitzenverbandes zur Bewertung der Steuerungsinstrumente, Berlin
8. Deutscher Bundestag (1998) Abschlußbericht der Enquete-Kommission „Schutz des Menschen und der Umwelt – Ziele und Rahmenbedingungen einer nachhaltig zukunftsverträglichen Entwicklung“.: Konzept Nachhaltigkeit. Vom Leitbild zur Umsetzung. 13. Wahlperiode. Drucksache 12/11200. Bonner Universitäts-Buchdruckerei, Bonn
9. Ostertag K, Bratan T, Gandenberger C et al. (2021) Ressourcenschonung im Gesundheitssektor - Erschließung von Synergien zwischen den Politikfeldern Ressourcenschonung und Gesundheit: Abschlussbericht, Dessau-Roßlau
10. (2024) Fachkräfte im Gesundheitswesen: Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource, 2. Auflage. PUBLISSO
11. Wissenschaftlicher Dienst (2022) Zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen: Dokumentation. WD 9 - 3000 - 066/22
12. Bundesministerium für Gesundheit (2021) Nachhaltigkeit für Gesundheit und Pflege: Nachhaltigkeitsbericht 2021 des Bundesministeriums für Gesundheit
13. Morseletto P (2020) Targets for a circular economy. Resources, Conservation and Recycling 153:104553. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2019.104553>
14. United Nations (2015) Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n15/291/89/pdf/n1529189.pdf>
15. Pichler P-P (2023) Evidenzbasis Treibhausgasemissionen des deutschen Gesundheitswesens GermanHealthCFP
16. Keutel C (2024) Ursachen und Wirkung des strukturellen Finanzierungsdefizits in der gesetzlichen Krankenversicherung. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement. <https://doi.org/10.1055/a-2292-2436>
17. GKV-Spitzenverband (2024) GKV-Kennzahlen. https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/zahlen_und_grafiken/gkv_kennzahlen/gkv_kennzahlen.jsp. Accessed 06 Sep 2024
18. Thieme Group (2022) KLIK green zieht Fazit zu Klimaschutz an Kliniken. <https://www.kma-online.de/aktuelles/management/detail/klik-green-zieht-fazit-zu-klimaschutz-an-kliniken-47333>
19. GWQ Hilfsmittel. <https://www.gwq-serviceplus.de/leistungsbereiche/hilfsmittel>. Accessed 24 Jul 2024
20. GWQ Arzneimittelanbieter reagieren positiv auf erste Generika-Ausschreibung mit Nachhaltigkeitskriterien. https://www.gwq-serviceplus.de/aktuelles/presse/2024-07-10-pm-generikaausschreibung_11465. Accessed 24 Jul 2024
21. Geissdoerfer M, Pieroni MP, Pigosso DC et al. (2020) Circular business models: A review. Journal of Cleaner Production 277:123741. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.123741>
22. GKV-Spitzenverband (2024) Nachhaltige und klimaneutrale Weiter- entwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung: Grundsatzpapier des GKV-Spitzenverbandes. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/20240320_Grundsatzpapier_Klima_und_Nachhaltigkeit.pdf
23. GKV-Spitzenverband Hilfsmittelverzeichnis
24. Spectaris (2022) Selbstverpflichtungserklärung der Hersteller von Pflegebetten zur Umsetzung der Empfehlungen aus der Pflege-Charta sowie zur Einhaltung ethisch-rechtlicher Vorgaben
25. SBK Siemens-Betriebskrankenkasse (2023) Befragung: Viele wiederverwertbare Hilfsmittel werden nicht zurückgegeben
26. NHS National Health Service (2024) Walking aid reuse. <https://www.england.nhs.uk/ahp/greener-ahp-hub/specific-areas-for-consideration/walking-aid-reuse/>
27. NHS National Health Service Scotland (2022) Case Study - Circular Economy Initiative: repairing and reusing walking aids



KNOWS

GWQ ServicePlus AG

Ria-Thiele-Straße 2a
40549 Düsseldorf
Tel. 0211 - 758498-0
info@gwq-serviceplus.de