

Nachhaltigkeitskonzept der Hausärztlichen Praxis Großseelheim

Dres. Kauka/Laudenbach/Michiels-Corsten

Erstellt am	07.07.24
Zuletzt aktualisiert am	3.09.24
Verantwortlich Arzt	Dr. Michiels-Corsten
Verantwortlich MFA	Lea Eichenauer

Vorwort

Liebe Patienten, liebe Mitarbeiter und geschätzte Partner,

in den letzten Jahren wurden wir uns zunehmend der Verantwortung bewusst, die wir nicht nur für die Gesundheit unserer Patienten, sondern auch für die Umwelt und die Gesellschaft tragen. Als hausärztliche Praxis sehen wir es als unsere Pflicht an, einen aktiven Beitrag zum Schutz unserer Umwelt zu leisten und gleichzeitig das Wohlbefinden unserer Patienten und unseres Teams zu fördern. Aus diesem Grund haben wir ein umfassendes Nachhaltigkeitskonzept entwickelt, das uns als Leitfaden auf unserem Weg zu einer nachhaltigeren Praxis dient.

Unser Nachhaltigkeitskonzept basiert auf der Überzeugung, dass Gesundheit und Umweltschutz untrennbar miteinander verbunden sind. Die medizinische Versorgung der Zukunft muss ressourcenschonend und umweltfreundlich sein, um sowohl gegenwärtige als auch zukünftige Generationen zu schützen. Wir sind fest entschlossen, durch gezielte Maßnahmen unsere Umweltauswirkungen zu minimieren, Ressourcen effizienter zu nutzen und gleichzeitig die Qualität unserer medizinischen Versorgung weiter zu verbessern.

Wir haben dieses Konzept entwickelt, um eine klare und transparente Struktur für unsere Nachhaltigkeitsinitiativen zu schaffen. Es umfasst Bereiche wie Energieeffizienz, Abfallmanagement, nachhaltige Beschaffung, Ressourcenschonung und soziale Verantwortung. Jeder dieser Bereiche enthält spezifische Maßnahmen und Ziele, die wir kontinuierlich verfolgen und weiterentwickeln werden.

Ein zentraler Bestandteil unseres Konzepts ist auch die Aufklärung und Einbindung unserer Patienten und Mitarbeiter. Wir möchten ein Bewusstsein für nachhaltiges Handeln schaffen und alle Beteiligten dazu ermutigen, ihren Beitrag zu leisten. Denn nur gemeinsam können wir die Herausforderungen des Klimawandels und der Ressourcenknappheit bewältigen.

Wir sind stolz auf die bereits erzielten Fortschritte und freuen uns darauf, diesen Weg konsequent weiterzugehen. Ihre Unterstützung und Ihr Engagement sind für den Erfolg unseres Nachhaltigkeitskonzepts von großer Bedeutung. Wir laden Sie herzlich ein, uns auf dieser Reise zu begleiten und gemeinsam eine gesündere und nachhaltigere Zukunft zu gestalten.

Mit freundlichen Grüßen,
Das Praxis-Team der Hausärztlichen Praxis Großseelheim

1. Energiemanagement (Wärme und Strom)

- a. Strom wird in unserer Praxis bewusst und nur da eingesetzt wo er von Nöten ist (Z). Nachts und an Wochenenden werden sämtliche Computer, Monitore und weitere Stromverbraucher möglichst abgestellt (M). Dies erfolgt zuverlässig durch alle Mitarbeitende (E).
- b. Aktuell verbraucht die Praxis ca 5000 kWh Strom pro Jahr (E). Seit Sommer 2024 wird der Strom aus 100% regenerativen Quellen bezogen. Der Anbieter Stadtwerke Marburg garantiert weitere Investitionen in neue Anlagen für regenerative Energie (aktuell geplant sind sieben neue Windräder in unmittelbarer Nähe zur Praxis, wenige km).
- c. Bei Elektrogeräten soll auf eine hohe Energieeffizienz geachtet werden (Z). Der Kühlschrank für Impfstoffe wurde zuletzt 2023 erneuert und ist mit 114 kWh/a energieeffizient (M,E).
- d. Beleuchtung soll möglichst stromsparend erfolgen (Z). In den letzten Jahren sind sämtliche Beleuchtungen der Praxis auf LED umgestellt worden (M,E).
- e. Auch die Wärmeproduktion soll möglichst nachhaltig und klimaneutral erfolgen (Z). Eine Energieverschwendung soll vermieden werden (Z). Aktuell erfolgt die Wärmeproduktion durch eine Gastherme. Durch eine bedachte und geschulte Wärmeproduktion und Lüftung, soll der Energieverbrauch möglichst geringgehalten werden (bevorzugt Stoßlüften, Reduktion der Wärmeleistung am Abend und am Wochenende durch Automatisierung der Heizung und ggf. weiterer Feinjustierung der Thermostate) (M). Die abschließende Kontrolle von Heizreglern und Fenstern erfolgt jeden Abend sowie vorm Wochenende durch den/die zuletzt anwesende Mitarbeiter:in (M) .
Im Vergleich zu 2022 (13.327 kWh) konnte 2023 (10.266 kWh) bereits eine Reduktion von über 3000 kWh Gas erzielt werden (E). Das Praxisgebäude ist aus dem Baujahr 2003 und hat eine Energieeffizienzklasse B (62 kWh/m²a) (E).
- f. Im Ort der Praxis wird aktuell die Errichtung eines Fernwärmenetzes (Speisung durch Solarwärme und Biogas, evtl. ergänzt durch Hackschnitzel) diskutiert (M). Dem wird sich die Praxis möglichst anschließen. Alternativ wird beim Ausfall der Gastherme der Austausch durch eine Wärmepumpe angestrebt (M).

2. Mobilität

- a. Unsere Praxis ist ländlich gelegen. Sie kann durch viele Patienten zu Fuß oder mittels Fahrrad erreicht werden. Wenige Meter von der Praxis entfernt ist die ÖPNV Bushaltestelle „Schönbacher Straße“ (s. Hinweise Homepage) mit regelmäßigen Busanbindungen an die umliegenden Orte sowie Bahnhöfe in Kirchhain und Marburg ([RMV Bus 75](#)).
- b. Trotz ländlicher Lage soll ein möglichst emissionsarmer Besuch der Praxis für Mitarbeitende, Patient:innen sowie Dienstleister möglich sein. (Z)
- c. Die Praxis bietet Fahrradständer direkt vor der Praxis für Patient:innen an (eindeutig, direkt neben Praxiseingang) (M). Mitarbeitende haben die Möglichkeit Fahrräder auf der Terrasse abzustellen (M). Eine Überdachung dieser ist geplant (M).
- d. Mitarbeitende werden zur Bildung von Fahrgemeinschaften motiviert. (M)

- e. Betriebsausflüge erfolgen gemeinschaftlich im ÖPNV (M). Fernreisen zuletzt stets mit der Bahn; Ziel Köln und Hamburg (E). Reisen zu Fortbildungen erfolgen ebenfalls möglichst mit ÖPNV/Bahn, Fahrgemeinschaft oder wie zuletzt sehr häufig digital/online (M,E).
- f. Hausbesuche und Dienstfahrten erfolgen mit Fahrrädern oder Elektroautos der Inhaber sofern möglich (M). Ein Inhaber bestreitet den Großteil der Fahrten mit dem Rad (>90%), ein weiterer ausschließlich mit dem Elektroauto (E). Ein weiterer Inhaber plant den Wechsel auf Elektromobilität in naher Zukunft. (M)
- g. Die Praxis bietet umfangreiche Telefon- und Videosprechstunden an (M). Durch eine konsequente Digitalisierung und Nutzung von eAU und eRezept (zukünftig weitere e-Anwendungen) können unnötige Wege und Transporte zur/von der Praxis vermieden werden (M). Diese Angebote werden rege genutzt (E).
- h. Um die Pkw Nutzungen zu reduzieren, wird Mitarbeitenden eine Bezuschussung von ÖPNV-Tickets, Fahrrädern (Jobrad) und Lade-Strom für e-Mobilität angeboten (M).
- i. Durch eine enge Kooperation mit der fußläufig entfernten Apotheke (M) können auch hier unnötige Fahrten vermieden werden (E).
- j. Von einer Kompensation von Emissionen der Praxis wurde zuletzt aufgrund der massiven und nachvollziehbaren medialen [Kritik](#) Abstand genommen (M).
- k. In naher Zukunft ist die Errichtung zweier Wallboxen unmittelbar vor der Praxis geplant (M).

3. Abfallmanagement

- a. Die Praxis hat das Ziel Ressourcen schonend einzusetzen und Verschwendung sowie Müll zu vermeiden. Ziel: geringer Verbrauch (Z).
- b. Die Praxisabläufe sollen digitalisiert und möglichst papierlos ablaufen (Z). Es gibt eine reine digitale Patientenakte, selbst Befunde werden inzwischen größtenteils digital empfangen (KIM, digitales Fax) um Postwege, Transport und Druckmaterialien zu vermeiden (M,E). Wo nicht anders möglich (zB befundanfordernde Behörden) soll der Druck ressourcenschonend (doppelseitig, Recycling-Papier) erfolgen (M).
- c. Printmedien wurden abbestellt. Laborausdrucke wurden komplett auf digital umgestellt (PVS und mobile Labor-App) (E).
- d. Wo Müll nicht zu vermeiden ist, soll dieser konsequent getrennt und den entsprechenden Tonnen bzw. Entsorgungssystemen zugeführt werden, um die Recycling-Quote möglichst hoch zu halten. (M) Die Getränkeversorgung erfolgt mittels Mehrwegflaschen und wiederbefüllbaren CO2-Kartuschen (eigene Herstellung von Sprudelwasser) (M,E).
- e. Es wird der Einsatz nachhaltig produzierter Materialien angestrebt (Z). Dies konnte u.a. sowohl beim Papier der Praxis (100% Recycelt), sowie Kaffee erreicht werden (100% Bio FairTrade).
- f. Die Medizin erlaubt in einigen hygienisch kritischen Bereichen (z.B. Blutentnahme, Injektion, Wundauflagen u.ä.) lediglich die Nutzung von sterilem Einwegmaterial. In allen anderen möglichen Bereichen sollen die Reinigung, Aufarbeitung und Mehrfachnutzung von Materialien erfolgen (M). So erfolgte z.B. die komplette Umstellung auf Akkus in ehemals Batteriebetriebenen Geräten (Lampen, RR-Messgeräten etc.) (E).

- g. Nicht mehr benötigte Arzneimittel werden möglichst an andere Patienten weitergegeben/vermittelt (sofern Packung verschlossen und unbeschädigt) (M). Zu entsorgende Medikamente werden der Apotheke zurückgegeben oder dem Restmüll zugeführt (M). Wir bieten den Patienten die Annahme nicht benötigter Arzneien aktiv an (M).

4. Arzneimittel

- a. Unsere Praxis verfolgt eine rationale und vor allem nachhaltige Pharmakotherapie: Arzneimittel sollen überlegt und sparsam eingesetzt werden, mit dem Ziel einer optimalen Versorgung der Patienten (Z). Jedes nicht erforderliche Arzneimittel schont nicht nur aufzubringende Ressourcen, sondern letztendlich auch die Umwelt durch Reduzierung von Verpackungsmüll und verminderter Exposition in den Abwasserkreislauf. Zudem erhöht es die Patientensicherheit durch Vermeiden von Über- und Fehlversorgung (Z).
- b. Bei Patient:innen mit drei oder mehr Medikamenten soll ein konsequentes Medikamentenmanagement mit mindestens jährlichem Erstellen bzw. Abgleichen des Medikamentenplanes (BMP) erfolgen; bei Bedarf auch mit „brown-bag-review“ (M). Darüber hinaus erfolgen Überprüfungen Anlassbezogen (z.B. nach Klinikaufenthalt oder Ereignissen) (M). Die Erfassung erfolgt im PVS inkl AMTS Check (Arzneimittel Therapie Sicherheit).
- c. Wir verfolgen einen primärärztlichen Ansatz und sehen uns als kontinuierlichen Partner und Lotsen unserer Patient:innen im Gesundheitssystem. Die Umsetzung der Kerngedanken der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) samt Einschreibung der Patienten, soweit möglich, wird konsequent verfolgt (M). Dies hat zur positiven Folge, Doppelverordnungen und Fehleinnahmen zu vermeiden, Verschreibungskaskaden entgegenzuwirken und Wechselwirkungen rechtzeitig zu identifizieren. Gleichzeitig sollen Therapietreue und -adhärenz sowie Selbstmanagement gefördert werden (M). Wo erforderlich, sollen Medikamente zusammen mit dem Patienten strukturiert abgesetzt werden (Deprescribing). Hierbei kann z.B. das von einem der Praxisinhaber mit entwickelte „arriba Modul MediQuit“ oder medstopper.com (Ausschleichpläne) als Hilfe herangezogen werden (M).
- d. Der Medikationsplan (BMP) soll möglichst vollständig ausgefüllt und möglichst immer aktuell gehalten werden. Dies umfasst auch die Indikation/Grund der Einnahme (sehr guter Trigger zur Prüfung der Angemessenheit „Warum nimmt die Patientin das Medikament überhaupt?“) (M). Wöchentliche und bedarfsbezogene Einnahmen sollten klar gekennzeichnet werden (Hinweisfeld). Temporäre Medikamenteneinnahme (klassisch: Thrombozytenaggregationshemmer wie ASS+Clopidogrel nach Ereignis z.B. ACS/Apoplex) sollen im Hinweisfeld ein fixes Enddatum festhalten (M). Temporäre Medikamente werden auch im cave/to-do Popupfeld des PVS hinterlegt, so dass im Verordnungsprozess auffällt, dass Medikamente (z.B. Clopidogrel, Ticagrelor) ein Enddatum haben. Die Punkte erlauben uns als Verordner, den Patienten aber auch anderen therapeutischen Kollegen eine Transparenz und Vermeiden von Fehlern in der Medikation.
- e. Ein besonderes Augenmerk liegt auf den (häufig unnötig und dauerverordneten) Protonenpumpen-Inhibitoren (PPI). Diese

Medikamentengruppe stellt für gastroduodenale Ulzera, ösophagealer Reflux mit Barrett-Läsionen und chronischen Gastritiden sowie bei längerer NSAR-Anwendung vulnerabler Gruppen (insbesondere antikoagulierte Patient:innen >60J) zwar eine sehr wichtige und meist nützliche Therapie dar. Gleichzeitig erhalten aber viele Patienten PPI ohne medizinische Indikation dauerhaft. Wie oben bereits angerissen sollte die Indikation im BMP hinterlegt sein und möglichst eine niedrige Dosis bei Bedarf angestrebt werden. Jede:r Patient:in sollte ein Absetzversuch mit Ausschleichen angeboten werden (M). Meist ist eine schrittweise 50-prozentige Dosisreduktion innerhalb von 2-4 Wochen mit 2-4 Schritten und eine anschließende Bedarfsapplikation zielführend. Dabei kann das arriba-Modul PPI angewendet werden (an deren Evaluierungsstudie unsere Praxis übrigens im Rahmen des Forschungspraxisnetzwerks FamPrax der Uni Marburg beteiligt war) (M).

- f. Antibiotikaverordnungen sollen so selten und wenig wie möglich erfolgen, aber so oft und viel wie nötig. Uns ist die hohe Prävalenz von respiratorischen Erkrankungen mit viraler Genese bewusst. Nichtsdestotrotz bedürfen die sich zwischen ihnen „versteckenden“ bakteriellen Infektionen einer zielgerichteten antibiotischen Therapie (Z). Zur Differenzierung kommen eine gründliche Anamnese und Untersuchung sowie bei Bedarf laborchemische Tests oder Röntgenbilder zum Einsatz (M). Patient:innen sollen vollumfänglich aufgeklärt und insbesondere bei viraler Genese von dem mangelnden Nutzen antibiotischer Therapien aufgeklärt werden (M). Bei Bedarf kann Informationsmaterial ausgehändigt werden. Zur Ressourcenschonung sind diese Patienten-Informationen von deximed.de und gesundheitsinformation.de auf unserer Praxis-Homepage verlinkt. (M)
- g. Neben dem patientenzentrierten Ansatz bei dem die Patienten und ihre Bedürfnisse im Zentrum unseres Handelns stehen, folgt unser medizinisches Handeln soweit wie möglich den evidenzbasierten Empfehlungen (Z). Dies betrifft insbesondere auch die Zielwerte bei chronischen Erkrankungen wie Arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus etc. Zielwerte wie insbesondere dem HbA1c werden patientenindividuell gemeinsam festgelegt und im Rahmen der DMP (Disease Management Programme) kontrolliert und ggf. angepasst. Uns ist bewusst, dass HbA1c-Zielwerte <6,5% medikamentös nicht angestrebt werden sollten, da hier kein klinischer Nutzen zu erwarten bzw. sogar ein iatrogener Schaden entstehen kann (Hypoglykämien mit Folgeschäden). Wir folgen hier der NVL (Nationale Versorgungsleitlinie) Diabetes mellitus in der aktuellsten Fassung (E).
- h. Ähnlich verhält es sich bei der Verordnung von Statinen (Cholesterinmedikamenten). Deren Verordnung sollte stets kritisch überprüft und - im Falle der Primärprävention- mithilfe von arriba-KVP deren Nutzen visualisiert werden. Bei hochbetagten Patienten sowie in palliativen Situationen soll die Statin-Medikation stets mit den Patienten und/oder Angehörigen hinterfragt und ggf. abgesetzt werden (M).
- i. Inhalative Medikamente: Die Treibgase von einigen Inhalativa stellen sehr potente Klimagase dar (Auflistung in DEGAM Leitlinie „Klimabewusste Verordnung von Inhalativa degam.de/leitlinie-s2k-053-059). Sofern therapeutisch möglich, sollen Pulverinhalatoren (DPI) bevorzugt und somit auf Dosieraerosole (DA) bei der Behandlung von obstruktiven

Atemwegserkrankungen verzichtet werden. Dies sollte in jedem DMP Asthma und COPD erfolgen, sowie bei jeder Rezeptierung. Uns ist gleichzeitig aber bewusst, dass bestimmte Patientengruppen (besonders kleine Kinder und geschwächte Ältere) mit einer Pulverapplikation Schwierigkeiten haben. Daher sollte nach Möglichkeit die Inhalationstechnik überprüft und nach einer individuell besten Lösung gesucht werden. (M)

- j. Manche Arzneimittel stellen eine besonders starke Umweltbelastung dar, weil sie nachgewiesen in Umweltkreisläufen eingreifen und diese verändern. Folgende Arzneimittel sollten daher besonders kritisch und möglichst gezielt verordnet werden:
 - i. Antiinfektiva: Amoxicillin, Azithromycin, Ciprofloxacin, Clarithromycin, Erythromycin, Roxithromycin, Trimethoprim
 - ii. Analgetika: Diclofenac
 - iii. Antidiabetika: Glibenclamid
 - iv. Antihypertensiva: Irbesartan
 - v. Hormone: Ethinylestradiol, Estradiol
 - vi. Psychopharmaka: Diazepam, Fluoxetin, Flupentixol, Haloperidol, Oxazepam, Risperidon, Sertralin, Venlafaxin

5. Patienteninformation und -beratung inkl. Hitzeschutzplan

- a. Klima im Kontext der Gesundheit ist für uns alle ein neues Thema, bekommt in den letzten Jahren aber berechtigt zunehmend Aufmerksamkeit. Klimafolgen bedingte Gesundheitsfragen wie Auswirkungen von Extremwetterereignissen wie Hitzewellen, Starkregen mit Überflutung etc. aber auch vektorbedingte Erkrankungen (mehr krankheitsübertragene Insekten und Ausbreitung durch sie übertragene Erkrankungen von FSME bis Malaria) und invasive Pflanzenarten mit einer Zunahme allergischer Erkrankungen spielen dabei eine Rolle. Unsere Praxis hat zum Ziel, unsere Patient:innen für möglichen Klimafolgen zu sensibilisieren und Hilfestellungen im persönlichen Gespräch aber auch im Bereitstellen von Informationsmaterial zu leisten (Z,M). Eine stets aktuelle Rubrik wurde hierfür auf der Homepage eingerichtet (E). Durch die Verlinkung der Primärquellen ist eine Aktualität garantiert. Ausdrucke können bei Bedarf in der Praxis ausgegeben werden.
- b. Planetary Health: Nur auf einer gesunden Erde können auch gesunde Menschen leben. Unsere Praxis hat sich daher das Ziel (Z) gesetzt, die individuelle Beratung bezüglich des Lebensstils und präventive Verhaltensweisen (Krankheiten verhindern bevor sie entstehen) mit klimasensiblen Lebensweisen, sogenannte Co-Benefits, zusammen zu bedenken (M). „Das Auto stehen zu lassen und Wege mit dem Rad oder zu Fuß zurückzulegen hält uns fit und gleichzeitig die Luft sauber.“ Ferner kann eine ausgewogene und überwiegend pflanzliche Ernährung Krankheiten wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verhindern und gleichzeitig den Artenverlust stoppen, indem weniger Flächen für die Landwirtschaft benötigt werden und so natürliche Lebensräume erhalten bleiben. Sprechen Sie uns gerne beim nächsten DMP oder Check darauf an (E).

6. Hitzeschutzplan

- a. Während starker Hitze sind bestimmte Patientengruppen besonders gefährdet. Dazu gehören Senioren >65J und chronisch kranke Personen (Zucker/Diabetes, kardiovaskulär, renal/Nieren und psychisch Erkrankte),

Säuglinge und Kinder, Schwangere und pflegebedürftige Menschen. Auch allergische Atemwegserkrankungen nehmen mit dem Klimawandel zu.

- b. Diese Patienten werden zu Beginn und während des Sommers gezielt persönlich kontaktiert und bezüglich hitzesensiblen Verhaltens beraten. Eine mögliche Medikamentenanpassung – auch in Eigenregie oder durch Hinzuziehen der Angehörigen – wird besprochen. Die Praxis orientiert sich dabei an der [Heidelberger Hitzetabelle](#).
- c. Hitzeschutzplan:
 - i. Der Hitzeschutzplan soll bei moderater und extremer Hitze zum Einsatz kommen und allen Mitarbeitenden der Praxis bekannt sein (Z).
 - ii. Eine Warnung für Hitze erfolgt über die Wetter Apps DWD Warnwetter und Wetteronline (wird vom Klimabeauftragten der Praxis in den Praxis-Chat gestellt) (M).
 - iii. Eine Hitzebelastung soll für Mitarbeitende und Patienten möglichst reduziert werden. Dafür sollen frühmorgendlich die Praxisräume gelüftet und anschließend durch Verdunklung kühl gehalten werden (M).
 - iv. Bei Bedarf kann die morgendliche Sprechstunde früher beginnen, die Mittagspause ausgedehnt und die nachmittägliche Sprechstunde nach hinten in den Abend verlegt werden (M). Unnötige Wege zur Praxis sollen insbesondere für vulnerable Patientengruppen vermieden werden. Hier sollten eine Telefon- und Videosprechstunde und ggf gezielte Hausbesuche Abhilfe schaffen (M).
 - v. Für ein ausreichendes Frischwasserangebot für Mitarbeitende und Patient:innen ist durchgehend Sorge zu tragen (M).

7. Arbeitsbedingungen

Unsere Praxis folgt bei den Arbeitsbedingungen dem hier zusammengefassten Leitbild:

Allgemeine Qualitätspolitik:

Unsere hausärztliche Praxis versteht sich als Ort der ganzheitlichen Gesundheitsversorgung, an dem die Bedürfnisse und das Wohlbefinden unserer Patienten im Mittelpunkt stehen. Wir streben stets nach höchster medizinischer Qualität und Serviceorientierung. Unser Ziel ist es, durch kontinuierliche Verbesserungen in allen Bereichen unserer Praxis die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten und ein vertrauensvolles Verhältnis zu unseren Patienten aufzubauen.

Gute Arbeitsbedingungen und deren Verbesserung:

Wir sind überzeugt, dass die Grundlage für eine exzellente Patientenversorgung in zufriedenen und motivierten Mitarbeitern liegt. Daher setzen wir uns für die folgenden Prinzipien ein:

1. Arbeitszufriedenheit

Wir fördern ein Arbeitsumfeld, in dem sich unsere Mitarbeiter wohlfühlen und ihre Aufgaben mit Freude und Motivation erfüllen können. Regelmäßige Mitarbeitergespräche und Umfragen helfen uns, Bedürfnisse und Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

2. Klarheit von Verantwortlichkeiten

Eine klare Definition von Aufgaben und Verantwortlichkeiten ist essenziell für effiziente Abläufe. Wir stellen sicher, dass jeder Mitarbeiter seine Rolle und die damit verbundenen Erwartungen kennt und versteht.

3. Gutes Betriebsklima

Ein respektvolles und unterstützendes Miteinander ist die Basis unseres Teams. Wir fördern eine offene Kommunikation, Zusammenarbeit und ein harmonisches Arbeitsumfeld.

4. Wertschätzung

Jeder Mitarbeiter wird für seine Leistung und seinen Beitrag zur Praxis wertgeschätzt. Anerkennung und Lob sind wichtige Elemente unserer Unternehmenskultur.

5. Faire Bezahlung

Wir gewährleisten eine faire und leistungsgerechte Bezahlung, die den Qualifikationen und dem Engagement unserer Mitarbeiter entspricht.

6. Chancengleichheit

Wir setzen uns für Chancengleichheit ein und fördern Vielfalt und Inklusion am Arbeitsplatz. Diskriminierung jeglicher Art wird bei uns nicht toleriert.

7. Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist uns ein wichtiges Anliegen. Flexible Arbeitszeiten und individuelle Arbeitszeitmodelle unterstützen unsere Mitarbeiter dabei, berufliche und private Verpflichtungen in Einklang zu bringen.

8. Möglichkeit der Teilzeitarbeit

Wir bieten die Möglichkeit der Teilzeitarbeit an, um den unterschiedlichen Lebenssituationen unserer Mitarbeiter gerecht zu werden und eine ausgewogene Work-Life-Balance zu fördern.

9. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Die Sicherheit und Gesundheit unserer Mitarbeiter haben höchste Priorität. Wir stellen sicher, dass alle Arbeitsplätze den aktuellen Sicherheitsstandards entsprechen und regelmäßig überprüft werden. Gesundheitsfördernde Maßnahmen werden aktiv unterstützt.

10. Ausreichende Unterstützung und Fortbildung

Wir bieten unseren Mitarbeitern regelmäßige Fort- und Weiterbildungen an, um ihre fachlichen und persönlichen Kompetenzen zu erweitern. Unterstützung und Beratung stehen jederzeit zur Verfügung.

Wir sind bestrebt, diese Prinzipien in unserer täglichen Arbeit umzusetzen und kontinuierlich zu verbessern. Gemeinsam schaffen wir eine Praxis, die nicht nur exzellente medizinische Versorgung bietet, sondern auch ein attraktiver Arbeitsplatz ist.

Stets: Ziel (Z) – Maßnahmen (M) – Ergebnisse (E)

Impressum

Als Quellen für dieses Nachhaltigkeitskonzeptes wurde benutzt:

- aQua Lernmodul Nachhaltige Praxis
- KLUG - Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (2021). Handout: Wege zur Klimaneutralität in der eigenen Praxis Planetary Health Academy
- www.greenimpact.org.uk/giforhealth
- DEGAM, Leitlinie (2021). S3-Leitlinie Multimedikation - Langfassung (AWMF-Registernummer: 053 – 043. 2. Auflage 2021).
- arriba-hausarzt.de
- medstopper.com
- deximed.de
- gesundheitsinformationen.de
- DEGAM Leitlinie (2024) Klimabewusste Verordnung von Inhalativa
<https://www.degam.de/leitlinie-s2k-053-059>
- <https://www.umweltbundesamt.de/themen/chemikalien/arzneimittel>
- [https://dosing.de/Hitze/Medikamentenmanagement bei Hitzewellen.pdf](https://dosing.de/Hitze/Medikamentenmanagement%20bei%20Hitzewellen.pdf)