



NACH HALTIG KEITS BERICHT 2024

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG



Das Universitätsklinikum Augsburg als integrale Einheit der Universitätsmedizin Augsburg gestaltet eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Bayerisch-Schwaben. Ziel ist der belastbare Einklang von ökologischer Verantwortung, sozialer Gerechtigkeit und ökonomischer Effizienz zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger.

Abkürzungsverzeichnis

AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
BfN	Bundesamt für Naturschutz
BFN	Beauftragter für Fairness und Nachhaltigkeit im Einkauf
BSL	Bereich Beschaffung, Service und Logistik
BZKF	Bayerisches Zentrum für Krebsforschung
CIRS	Critical Incident Reporting System
CSRD	Corporate Sustainability Reporting Directive
DNK	Deutscher Nachhaltigkeitskodex
DWA	Doppelte Wesentlichkeitsanalyse
EEA	European Environment Agency
EHS	Environmental Health Sciences
EMIH	Institut für Umweltmedizin und Integrative Medizin
EHSI	Environmental Health Sciences Institute
ESRS	European Sustainability Reporting Standards
EU	Europäische Union
GHG	Greenhouse Gas Protocol
FIN	Bereich Finanzen
H4F	Health for Future
ICN	International Council of Nurses
ICoME	International Code of Medical Ethics
IEHHS	Institute for Ethics and History of Health in Society
IROs	Impacts, Risks and Opportunities
ITH	Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie
KAEPT	Klinikum Augsburg Energy Procurement & Trading GmbH
KBA	Key Biodiversity Area
KEK	Klinisches Ethikkomitee
KliMeG	Kompetenzzentrum für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen
KLUG e. V.	Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V.
KUMAS	Kompetenzzentrum Umwelt e. V.
KMU	Kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen
LAB	Lob, Anregungen und Beschwerden
LED	Light Emitting Diode
LkSG	Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz
MC	Medizincampus
MCS	Medizincampus Süd
mukis e. V.	Förderverein der Klinik für Kinder und Jugendliche, schwäbisches Mutter-Kind Zentrum Augsburg e. V.
NCT	Nationales Zentrum für Tumorerkrankungen
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
PE-Folie	Polypropylen-Folie
PM	Bereich Personalmanagement
PIK	Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung
rPET	recyceltes Polyethylenterephthalat
STE	Sterilguteinheit
THG	Treibhausgas
UKA	Universitätsklinikum Augsburg
UKOMM	Stabsstelle Unternehmenskommunikation, Öffentlichkeitsarbeit und Marketing
UMAGG	University Medicine Augsburg Goes Green
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNHRC	United Nations Human Rights Council
VSME	Voluntary Sustainability Reporting Standard for non-listed Micro-, Small- and Medium-sized Enterprises
VUD e. V.	Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V.
WEI+	Water Exploitation Index plus
WHO	World Health Organization
WMO	World Meteorological Organization
WRI	World Resources Institute
WZU	Wissenschaftszentrum für Umwelt
ZeBrAA	Zentrum für Betriebs- und Arbeitsmedizin
ZfK	Zentrum für Klimaresilienz

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Update der planetaren Belastungsgrenzen 2025

Abbildung 2: Lenkungskreis UMAGG, Mitglieder und Funktionen, Stand Dezember 2024

Abbildung 3: Leitbild des UKA, Stand Februar 2024

Abbildung 4: Aktivitäten auf EU-Ebene und am UKA

Abbildung 5: Geschlechtervielfalt im Leitungs- und /oder Aufsichtsgremium

Abbildung 6: Geschlechterverhältnis auf Führungsebene

Abbildung 7: Mehrstufenplan mit dem Ziel Zero Emission Hospital 2040

Abbildung 8: Übersicht Emissionen in Scope 1, 2 und 3 nach GHG

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Geoposition der eigenen gepachteten oder verwalteten Standorte

Tabelle 2: Standorte mit Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015

Tabelle 3: Verfahrensweisen und Richtlinien zur Förderung einer nachhaltigeren Wirtschaft am UKA bezüglich der drei Nachhaltigkeitsperspektiven ökologisch, ökonomisch und sozial

Tabelle 4: Energieverbrauch

Tabelle 5: Scopes und Scope 3-Kategorien nach GHG und deren Relevanz für Krankenhäuser

Tabelle 6: Anteile der einzelnen Prozesse und Produktkategorien an den Gesamtemissionen des UKA sowie am jeweiligen Scope (graphisch dargestellt in Abb. 9)

Tabelle 7: Umweltbezogene (inklusive klimabedingter) Risiken für das UKA, basierend auf den Ergebnissen der 2025 durchgeführten DWA

Tabelle 8: Wasserentnahme

Tabelle 9: Gefördertes Brunnenwasser

Abbildung 9: Treibhausgas-Bruttoemissionen des UKA in Tonnen CO₂-Äquivalent (t CO₂eq) in Scope 1, 2 und 3

Abbildung 10: Wasserstress für Augsburg nach Wassernachfrage

Abbildung 11: Wasserstress für Augsburg nach Wasserverbrauch

Abbildung 12a und b: Standorte des UKA Medizincampus (a) und Neusäß (b) relativ zu Schutzgebieten beziehungsweise Natura-2000 Schutzgebieten

Abbildung 13: Standort des UKA Medizincampus Süd relativ zu Schutzgebieten beziehungsweise Natura-2000 Schutzgebieten

Abbildung 14: Standort Augsburg relativ zu Key Biodiversity Areas (grün umrandet)

Tabelle 10: Wasserverbrauch

Tabelle 11: Flächennutzung

Tabelle 12: Abfallfraktionen, die nach Grundsätzen der Kreislaufwirtschaft verwertet werden

Tabelle 13: Abfallfraktionen, die entsorgt beziehungsweise thermisch verwertet oder verbrannt werden

Tabelle 14: Gesamtes Abfallaufkommen, getrennt nach gefährlichen und nicht-gefährlichen Abfällen sowie nach Art der Verwertung

Tabelle 15: Anzahl aufbereiteter Sterilguteinheiten

Tabelle 16: Zahl der Beschäftigten nach Art des Arbeitsvertrags

Tabelle 17: Zahl der Beschäftigten nach Geschlecht

Tabelle 18: Zahl der Selbstständigen und Zeitarbeitskräfte

Tabelle 19: Maßnahmen zur Förderung von Gleichstellung, Chancengleichheit, Diversität und Inklusion am UKA

GRUSSWORT DES VORSTANDS 8

PRÄAMBEL 11

HINTERGRUND 12

1.1	Klima und Umwelt	14
1.1.1	Überschreitung planetarer Belastungsgrenzen	14
1.1.2	Gesundheitliche und ökonomische Folgen	16
1.2	Verantwortung des Gesundheitssektors – Ethische Perspektive	17
1.2.1	Internationaler Medizinethik-Kodex – erweitert um Nachhaltigkeit	18
1.2.2	Verantwortung der Pflege- und Therapieberufe	19
1.3	Verantwortung des Gesundheitssektors – Rechtliche Perspektive	20
1.3.1	Kontext Deutschland und Bayern	20
1.4	Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Augsburg	22
1.4.1	University Medicine Augsburg Goes Green	23
1.4.2	Netzwerkarbeit der Initiative	25
1.4.3	Ziele und Aufgaben von UMAGG	25
1.4.4	Ökologische Nachhaltigkeit im Klinischen Ethikkomitee am UKA	28

AUFTRAG UND MOTIVATION 30

2.1	Aktivitäten auf EU-Ebene und am UKA	32
2.2	Methodik	34

ERGEBNISSE 38

3.1	Allgemeines	40
3.1.1	Wichtige Unternehmens- und Berichtskennzahlen, Nachhaltigkeitszertifizierungen (B1)	40
3.1.2	Geschlechtervielfalt im Unternehmen (C9, C5_1)	45
3.1.3	Geschäftsmodell und Initiativen für Nachhaltigkeit (C1, B2, C2)	46
3.2	Umwelt	58
3.2.1	Energie und Treibhausgasemissionen (B3)	58
3.2.2	Klimabedingte Risiken, Übergangsereignisse und ihre potenziellen Auswirkungen (C4)	68
3.2.3	Wasserentnahme und -verbrauch (B6)	74
3.2.4	Flächennutzung und Biodiversität (B5)	77
3.2.5	Ressourcennutzung, Kreislaufwirtschaft und Abfallbewirtschaftung (B7)	80
3.3	Soziales	84
3.3.1	Arbeitskräfte – Wichtige Kennzahlen (B8, C5_2)	84
3.3.2	Arbeitskräfte – Gesundheitsschutz und Sicherheit (B9)	86
3.3.3	Arbeitskräfte – Achtung der Menschenrechte (C6, C7)	87
3.3.4	Arbeitskräfte – Vergütung, Tarifverhandlungen und Schulung (B10)	94
3.4	Governance	96
3.4.1	Verurteilungen und Geldstrafen wegen Korruption und Bestechung (B11)	96

PROJEKTE 98

4.1	Abgeschlossene Projekte	100
4.2	Laufende Projekte	104

DISKUSSION UND AUSBLICK 108

5.1	Nicht erfüllte Offenlegungsanforderungen	110
5.2	Zukünftige Aktivitäten	111

Impressum	112
Anhang 1	114

GRUSSWORT DES VORSTANDS

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG

NACHHALTIG
KEITS
BERICHT

„Nachhaltigkeit ist
für die Augsburger
Universitätsmedizin
eine Investition in die
Zukunft – ökologisch
notwendig, sozial
verbindlich und
ökonomisch sinnvoll.“

Der Vorstand des
Universitätsklinikums
Augsburg (von links):
Susanne Arnold
Prof. Dr. med. Klaus Markstaller
Prof. Dr. med. Martina Kadmon
Michael Bungarten

Michael Bungarten
Kaufmännischer Direktor



Bild © UKA

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

als Vorstand des Universitätsklinikums Augsburg (UKA) sehen wir es als unseren gemeinsamen Auftrag an, Spitzenmedizin, Forschung und Lehre mit einem klaren Bekenntnis zu ökologischer, sozialer und wirtschaftlicher Nachhaltigkeit zu verbinden.

Das Leitbild des UKA benennt im Jahr 2024 erstmals Nachhaltigkeit gleichrangig mit Menschen, Innovation, Forschung und Lehre als handlungsleitende Werte.

Die gesetzgeberische Entwicklung auf EU-Ebene in Bezug auf die zukünftige CSRD-Berichterstattung begreifen wir als Chance und legen hierfür mit einem ersten freiwilligen Bericht über das Jahr 2024 eine Grundlage.

Wir zeigen, wo das UKA in Bezug auf Nachhaltigkeit mit kreativen Konzeptionen, dynamischen Planungen, engagierten Handlungsmaßnahmen und kritischen Evaluationen steht, welchen Weg es geht und wie wir gemeinsam mit unseren Mitarbeitenden und unseren Partnern auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene eine zukunftsfähige Augsburger Universitätsmedizin gestalten können.

Neben Hintergründen zu den empirischen und ethischen Grundlagen des Berichts, Informationen zur Nachhaltigkeitsinitiative am UKA, dem gewählten

methodischen Ansatz und den Ergebnissen gibt die Ausarbeitung eine Übersicht über die bisherigen und laufenden Nachhaltigkeitsprojekte am Universitätsklinikum Augsburg.

Wir verstehen diese Standortbestimmung auch als ideelle Anerkennung des Augsburger Umweltgedankens, der in den 1990er Jahren seinen Ursprung hatte und u. a. mit dem Forschungsschwerpunkt Environmental Health Sciences der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg 2017 und der Initiative University Medicine Augsburg Goes Green im Jahr 2019 seine Fortsetzung fand. Die zukunftsfähige, gemeinsame Ausgestaltung dieses Engagements stellt für uns eine der großen Herausforderungen der kommenden Jahre dar, der wir uns gerne stellen.

Wir danken allen Mitarbeitenden, Partnerinstitutionen, Freundinnen und Freunden, Wegbegleitenden und insbesondere auch dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst für die fortwährende, verlässliche und zukunftsgerichtete Unterstützung in allen Belangen.

Augsburg, im Dezember 2025

Prof. Dr. med. Klaus Markstaller
Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender

Michael Bungarten
Kaufmännischer Direktor

Susanne Arnold
Pflegedirektorin

Prof. Dr. med. Martina Kadmon
Dekanin



Verantwortung, Nachhaltigkeit und Innovation im Gesundheitswesen

Das Universitätsklinikum Augsburg versteht Nachhaltigkeit als integralen Bestandteil seiner Verantwortung gegenüber Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden, der Gesellschaft und der Umwelt. Mit knapp 7.800 Mitarbeitenden und einem im Wirtschaftsplan für das Jahr 2025 avisierten Jahresumsatz in Höhe von ca. 670 Mio. EUR fällt das UKA gemäß Stand November 2025 als großes Unternehmen unter die Berichtspflichten der Corporate Sustainability Reporting Directive, die ab 2028 für das Berichtsjahr 2027 gilt.

Um sich auf diese zukünftige Berichtspflicht vorzubereiten und eine transparente, umfassende Nachhaltigkeitsberichterstattung zu gewährleisten, erstellt das UKA für das Jahr 2024 den vorliegenden freiwilligen Bericht nach etablierten Standards.

Damit vollzieht das UKA eine erste standardisierte inhaltliche wie strukturelle Standortbestimmung in ökologischen, sozialen und wirtschaftlichen Belangen. Es unterstreicht sein Engagement, neben innovativer Forschung und moderner Lehre eine nachhaltige und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung zu gestalten.

HIN TER GRUND

1.1	Klima und Umwelt	14
1.2	Verantwortung des Gesundheitssektors – Ethische Perspektive	17
1.3	Verantwortung des Gesundheitssektors – Rechtliche Perspektive	20
1.4	Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Augsburg	22



1.1.1

ÜBERSCHREITUNG
PLANETARER
BELASTUNGSGRENZEN

Das Jahr 2024 markierte einen neuen Höhepunkt seit Beginn der Aufzeichnungen: Erstmals lag die globale Durchschnittstemperatur ganzjährig über 1,5° C relativ zum präindustriellen Niveau (World Meteorological Organization (WMO) 2025). Die Europäische Umweltbehörde stellte in ihrer Klimarisikoanalyse im gleichen Jahr fest, dass sich der europäische Kontinent im globalen Vergleich am schnellsten erwärmt (European Environment Agency (EEA) 2024). Damit ist zwar das langfristige Ziel des Übereinkommens von Paris¹ noch nicht überschritten; allerdings würde die Welt mit diesem Erwärmungstrend zwischen den Jahren 2030 und 2040 mindestens die 1,5° C-Zielmarke reißen (Climate Action Tracker 2025). Treibhausgasemissionen aus dem Gesundheitssektor tragen in nennenswertem Ausmaß zu dieser Entwicklung bei. Wäre der globale Gesundheitssektor ein Land, wäre er laut eines Berichts der Nicht-Regierungsorganisation

Health Care Without Harm von 2019 der fünftgrößte Emittent von klimawirksamen Gasen weltweit. Für Deutschland konstatiert der Bericht einen Beitrag des Gesundheitssektors von 5,2 % zu den nationalen Emissionen im Jahr 2014 (Karliner, Slotterback et al. 2020).

Doch nicht nur die globale Durchschnittstemperatur steigt – auch sechs weitere von neun bekannten planetaren Belastungsgrenzen sind laut neuester Daten Stand 2025 zum Teil weit überschritten (Planetary Boundaries Science (PBScience) 2025). Dazu zählen u. a. das Artensterben, die Verschmutzung von Luft, Gewässern und Böden sowie die Versauerung der Ozeane² (s. Abbildung 1). Die Belastung ökologischer Systeme durch die Emission von Schadstoffen und Treibhausgasen, Landnutzungsänderungen und Biodiversitätsverlust destabilisiert das Erdsystem zunehmend und gefährdet die Lebensgrundlagen der Menschheit.

1 Auf der Weltklimakonferenz im Dezember 2015 in Paris setzte sich die Staatengemeinschaft das Ziel, die Erderwärmung auf deutlich unter 2° C über dem vorindustriellen Niveau und möglichst auf 1,5° C Temperaturanstieg zu beschränken (Umweltbundesamt (UBA) 2025) .

2 Die neun planetaren Belastungsgrenzen definieren die Stabilität des Erdsystems und stellen einen sicheren Handlungsrahmen für die Menschheit dar. Werden diese Grenzen überschritten, steigt das Risiko für irreversible und die Lebensgrundlagen der Menschen existenziell bedrohende Veränderungen stark an.

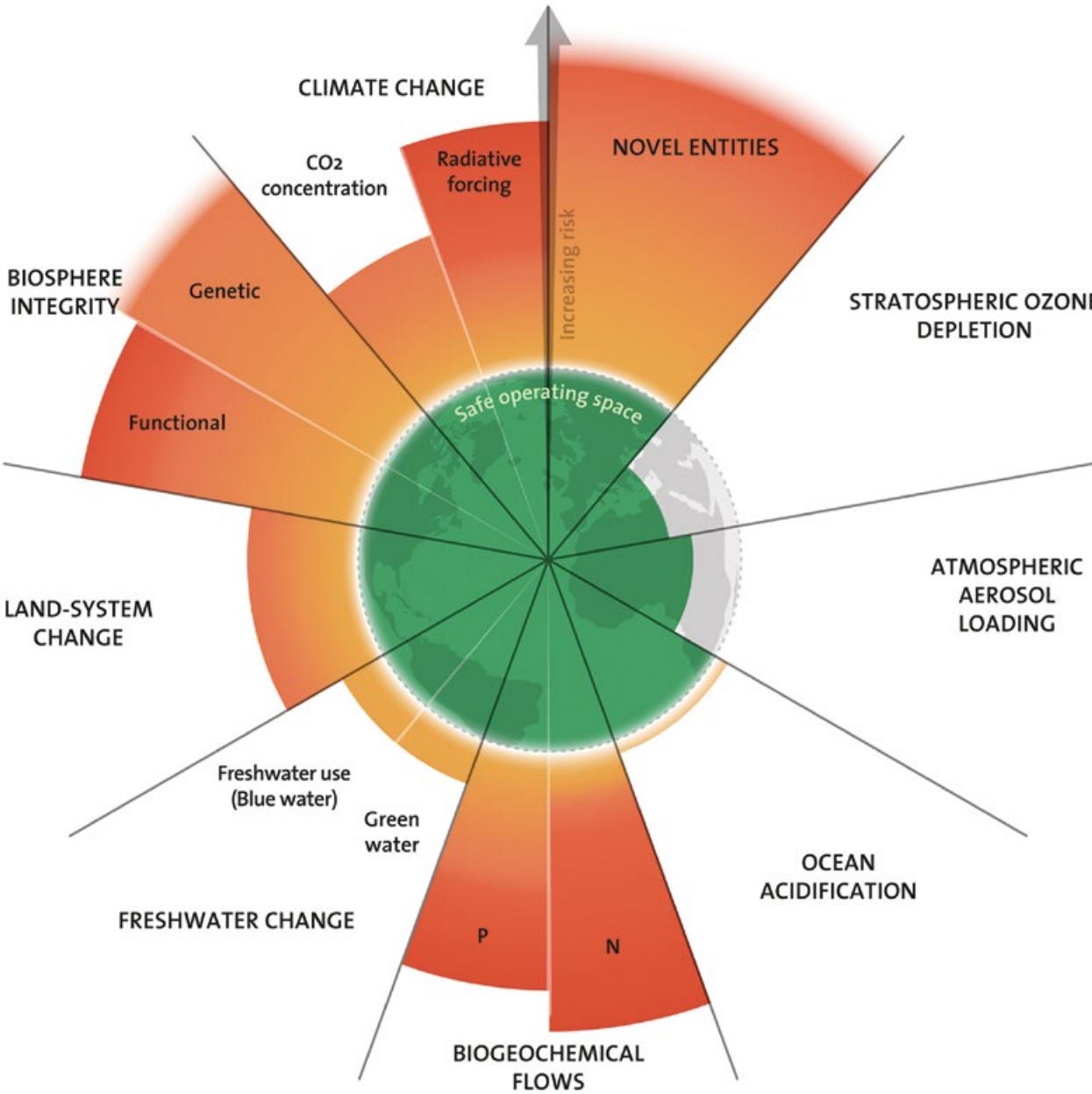


Abbildung 1:
Update der planetaren
Belastungsgrenzen 2025,
CC BY-NC-ND 3.0

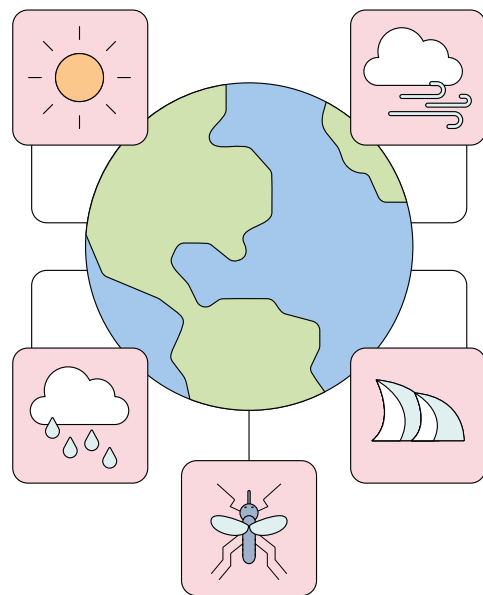
Bild © Azote für das Stockholm Resilience Centre

GESUNDHEITLICHE UND ÖKONOMISCHE FOLGEN

Die globale Erderwärmung hat spürbare Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlergehen – sowohl global als auch hierzulande (Romanello, Walawender et al. 2025). Im Jahr 2024 verzeichnete das Robert Koch-Institut etwa 3.000 hitzebedingte Todesfälle in Deutschland, mehr als durch Verkehrsunfälle (an der Heiden, Zacher et al. 2024, Gerke und Baltruks 2025). Außerdem führt Hitze laut Daten des statistischen Bundesamts jährlich im Schnitt (zwischen 2001 und 2021) zu 1.500 stationären Behandlungen (DESTATIS Statistisches Bundesamt 2023). Das wärmere Klima begünstigt die Ausbreitung von Infektionskrankheiten. Viele Krankheitserreger und ihre Überträger wie Mücken oder Zecken finden verbesserte Reproduktionsbedingungen in vormals unpassenden Klimazonen (Semenza and Suk 2018).

Die Erderwärmung ist weiterhin eng mit der Verschlechterung der Luftqualität verbunden – beide beruhen auf dem Verbrauch fossiler Brennstoffe. Aggravierend wirken die erhöhte Ozonbildung und Feinstaubbelastung infolge von Hitzeperioden und Waldbränden. Luftverschmutzung zählt mittlerweile neben Tabak- und Alkoholkonsum, schlechter Ernährung und Bewegungsmangel zu den wichtigsten Risikofaktoren für chronische Erkrankungen (World Health Organization (WHO) 2025). Sie wirkt sich u. a. negativ auf die Atemwege und das Herz-Kreislauf-System aus und verstärkt Allergien (European Environment Agency (EEA) 2025). Infolge der Veränderungen von Klima und Ökosystemen treten neue allergene Arten auf und die Pollenflugzeiten verlängern sich (Luschkova, Traidl-Hoffmann et al. 2022). Eine alternde Bevölkerung sowie vorbestehende Erkrankungen erhöhen die Sensitivität gegenüber den Auswirkungen der Überschreitung planetarer Grenzen.

Starkregen, Überschwemmungen, Sturm und Hagel verursachten 2024 in Deutschland versicherte Schäden in Höhe von 5,7 Mrd. Euro, wobei Bayern und Baden-Württemberg die höchsten Schäden verzeichneten (Gesamtverband der Versicherer 2025). In der Landwirtschaft führen Extremwetterereignisse zu wiederkehrenden Produktivitätsverlusten; gleiches gilt bei Hitze generell für körperlich anstrengende Tätigkeiten (Romanello, Walawender et al. 2025).



1.2 VERANTWORTUNG DES GESUNDHEITSSEKTORS – ETHISCHE PERSPEKTIVE

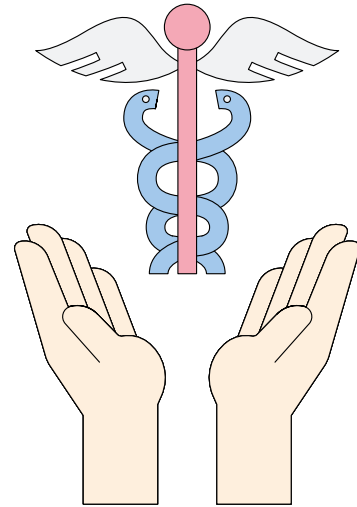
UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG

NACHHALTIG
KEITS
BERICHT

Aus den skizzierten Zusammenhängen ergeben sich Verantwortlichkeiten auf unterschiedlichen Ebenen. Einrichtungen der stationären und ambulanten Versorgung müssen sowohl mit verändertem als auch (im Fall von Extremwetterereignissen) akut erhöhtem Bedarf an Versorgungsleistungen rechnen und sich entsprechend resilient aufstellen. Zudem erwächst eine moralische Verantwortung für den Gesundheitssektor, den eigenen ökologischen Fußabdruck zu minimieren und berufspolitisch Stellung zu beziehen.

INTERNATIONALER MEDIZIN-ETHIK-KODEX – ERWEITERT UM NACHHALTIGKEIT

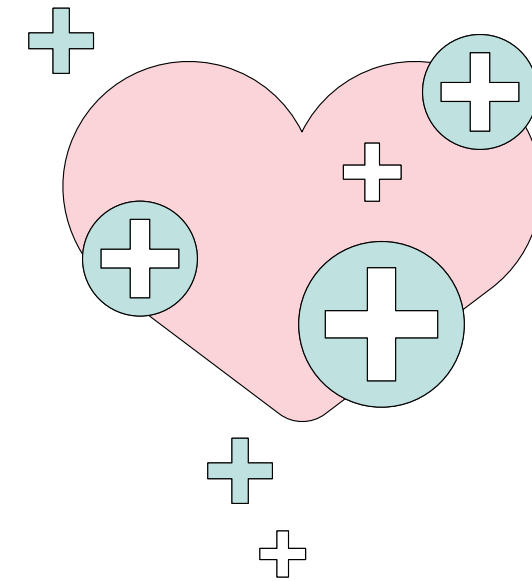
Im Oktober 2022 verabschiedete der Weltärztebund eine aktualisierte Version des Internationalen Medizinethik-Kodex (International Code of Medical Ethics, ICoME), der diese Verantwortung für Ärztinnen und Ärzte explizit benennt (Parsa-Parsi 2022). Laut des neuen ICoME beziehen sich die ärztlichen Sorgfaltspflichten nicht mehr nur auf Individuen, sondern auch auf „das Wohlergehen [von] Gruppen [...] und der Gesellschaft als Ganzes, einschließlich zukünftiger Generationen“ (Wild und Wabnitz 2024). Weiterhin wurde ökologische Nachhaltigkeit als handlungsleitendes Prinzip ergänzt. Diese Erweiterungen der ärztlichen Verantwortlichkeit lassen sich ethisch begründen (Wabnitz und Wild 2023, Wild und Wabnitz 2024): Es ist ärztliche Pflicht, evidenzbasiert zu handeln, sodass die eingangs skizzierten, empirisch belegten Zusammenhänge zwischen den Aktivitäten des Gesundheitssektors, der globalen Erderwärmung und ihren Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlergehen einen klaren Handlungsimpetus darstellen.



Zudem ist es essenzieller Teil des ärztlichen Auftrags, Schaden zu vermeiden und Gesundheit zu bewahren, wiederherzustellen und zu fördern. Ein modernes Verständnis von Gesundheit, so, wie es auch in der Universitätsmedizin Augsburg verstanden und vermittelt wird¹, berücksichtigt neben der genetischen Disposition und dem individuellen Lebensstil auch soziale und strukturelle Einflussfaktoren sowie die Beschaffenheit und Intaktheit der ökologischen Systeme und Prozesse als integral.

Im Sinne des neuen ICoME versteht sich die Umsetzung des ärztlichen Auftrags also auf individueller **und** struktureller sowie gesellschaftlicher Ebene.

¹ In der Augsburger Lehre werden das bio-psycho-soziale Modell sowie das Modell der sozialen Determinanten von Gesundheit allen Medizinstudierenden vermittelt.



VERANTWORTUNG DER PFLEGE-UND THERAPIEBERUFE

In ähnlicher Weise äußerte sich auch der International Council of Nurses (ICN), dem auch der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe angehört. In einem 2008 verabschiedeten und 2024 überarbeiteten Positionspapier stellte das Gremium fest, dass die Pflicht von Pflegenden auch in einem Beitrag zu Anpassungsmaßnahmen an den Klimawandel und dessen Eindämmung liege (International Council of Nurses (ICN) 2024). Es begründet dies damit, dass Pflegenden dem Schutz von Gesundheit und Wohlbefinden und der Förderung sozialer Gerechtigkeit verpflichtet seien. Auch Mitglieder der Therapieberufe in Deutschland sehen für sich eine wichtige Rolle in der sozial-ökologischen Transformation (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG e. V.) 2025).

Daraus lässt sich Verantwortung sowohl für die in der Versorgung klinisch Tätigen als auch für die in der strukturellen und administrativen Ausgestaltung

Zuständigen ableiten. In § 1 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte wird die „Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen“ als ärztliche Aufgabe benannt (Bundesärztekammer 2024). Gleichmaßen müssen wirksame und umfassende Maßnahmen zur Anpassung des Gesundheitssektors an die Auswirkungen der Klima- und Umweltkrisen kontextsensibel identifiziert und umgesetzt werden.

Ausdruck dieses Verständnisses am UKA ist, dass der Lenkungsausschuss UMAGG (s. Kapitel 1.4 Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Augsburg, S. 22 ff.) interdisziplinär u. a. mit Verantwortlichen des pflegerischen und ärztlichen Dienstes besetzt ist.

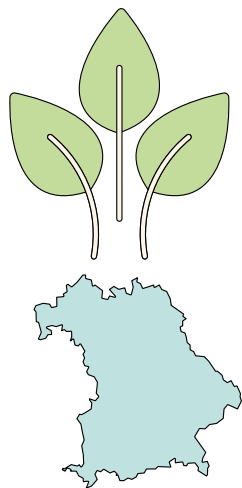
VERANTWORTUNG DES GESUNDHEITSSEKTORS – RECHTLICHE PERSPEKTIVE

1.3.1

KONTEXT DEUTSCHLAND UND BAYERN

Deutschland und die Bundesländer haben sich gesetzlich dem Erreichen der Klimaneutralität verpflichtet. Im Jahr 1984 nahm der Freistaat Bayern als erstes deutsches Bundesland den Umweltschutz als Aufgabe für Staat, Gemeinden und Körperschaften in seine Verfassung, Artikel 141 Abs. 1, 2 und 3 auf. 2020 beschloss der Bayerische Landtag das Bayerische Klimaschutzgesetz mit dem Ziel, bis zum Jahr 2040 klimaneutral zu werden – also seinerzeit mindestens fünf Jahre früher als die Bundesrepublik Deutschland und 10 Jahre früher als die Europäische Union (EU)¹.

Um dem fortschreitenden Klimawandel und auch den klimapolitischen Verschärfungen von Bund und EU zu begegnen, schrieb der Freistaat die im Jahr 2011 formulierten energetischen Ziele für den Gebäudesektor im Jahr 2023 fort. Die Vorgaben des Gebäudeenergiegesetzes sollen durch die Anwendung des Passivhausstandards und durch die weitreichende Nutzung von erneuerbaren Energien sowie Maßnahmen zur Energieeinsparung erreicht werden.



¹ Bayern will Stand Oktober 2025 das ursprüngliche Ziel der Klimaneutralität bis 2040 aufgeben und strebt dieses neu bis 2045 an.

NACHHALTIGKEIT AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG

NACHHALTIG
KEITS
BERICHT

Neben ihrer Schrittmacherrolle in den Bereichen Krankenversorgung, Forschung und Lehre fühlt sich die Augsburger Universitätsmedizin verpflichtet, in ihrem umfassenden Handeln auch den skizzierten ethischen und gesetzlichen Aufträgen nachzukommen. Mit Gründung der Medizinischen Fakultät im Jahr 2017 und mit Transformation des seinerzeitigen Klinikums Augsburg in ein Universitätsklinikum im Jahr 2019 etablierten die Verantwortlichen aus Politik, Wissenschaft und Administration den Forschungsschwerpunkt Environmental Health Sciences (EHS)¹.

¹ Der Schwerpunkt EHS widmet sich der Erforschung der Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit zur Entwicklung neuer Präventions-, Diagnose- und Therapieansätze. Zentrale Themen sind atmosphärische Belastungen (Feinstaub, Ozon, Hitze) sowie deren Interaktionen mit sozialen Faktoren, Ernährung und dem Darmmikrobiom. Zur Institutionalisierung gründete die Medizinische Fakultät im April 2025 das Institut für Environmental Health Sciences (EHSI) an der Universität Augsburg.

1.4.1

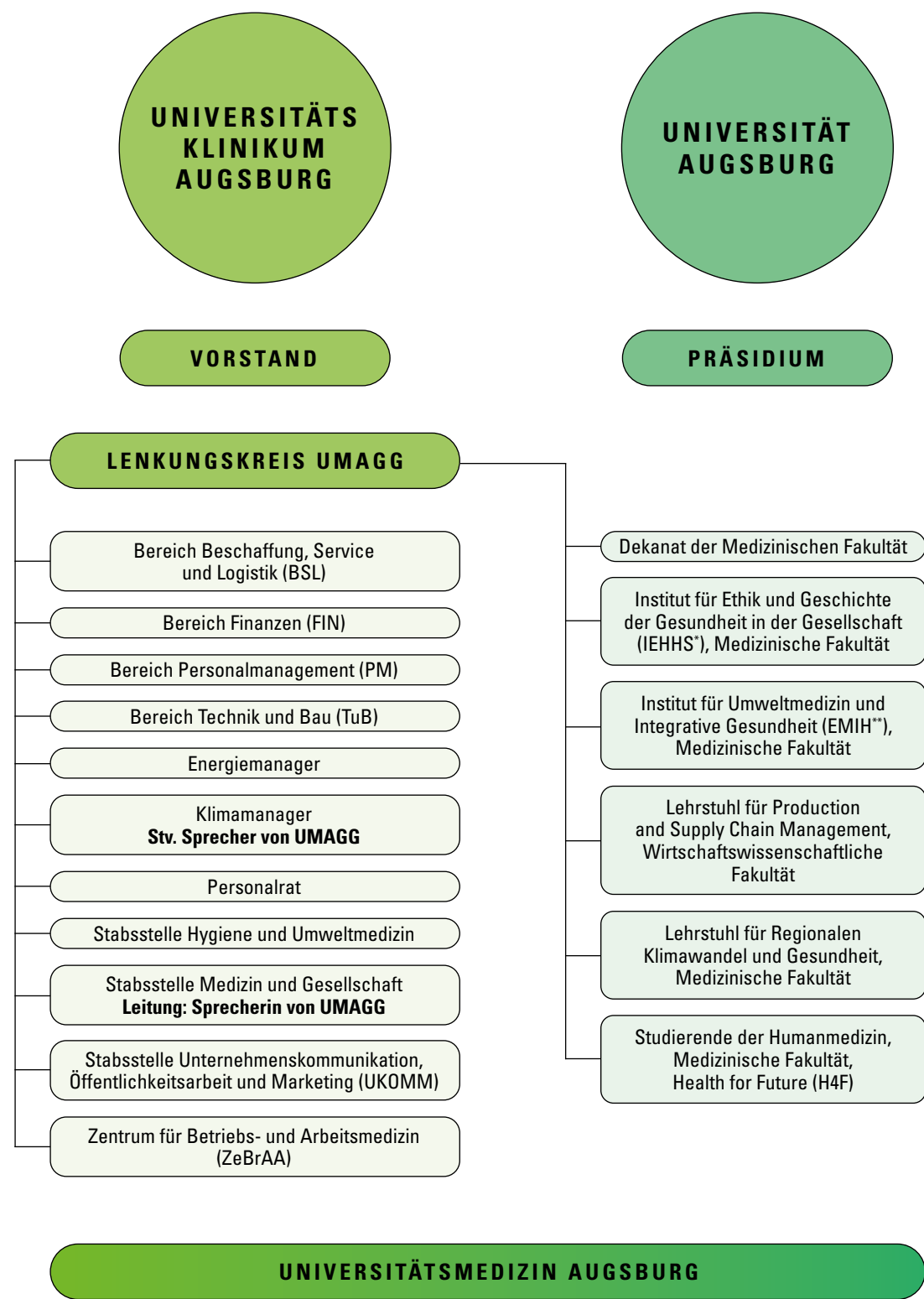
UNIVERSITY MEDICINE AUGSBURG GOES GREEN

Im Jahr 2019 gründete der Vorstand des UKA die interdisziplinäre und interprofessionelle Initiative University Medicine Augsburg Goes Green „UMAGG“. Ihre Mitglieder repräsentieren zentrale Verwaltungsorgane des Klinikums, die klinischen Berufsgruppen, das Dekanat der Medizinischen Fakultät und in diesem Zusammenhang relevante wissenschaftliche Arbeitsgruppen der Universität Augsburg. Die Leitungs- und Sprecherfunktion hat seit dem Jahr 2019 die Leitung der Stabsstelle Medizin und Gesellschaft inne. Dem Klimamanager obliegt die stellvertretende Sprecherfunktion. Den Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen, den Mitarbeitenden des Hauses sowie den Studierenden der Medizinischen Fakultät signalisieren die Aktivitäten von UMAGG, dass der infrastrukturelle Bestand und die organisatorische Struktur des UKA auf ökologische Erfordernisse hin betrachtet und Verbesserungen sukzessive umgesetzt werden.

Teilausschnitt des
UMAGG Lenkungskreises
aus dem Mai 2025



Abbildung 2:
Lenkungskreis UMAGG,
Mitglieder und Funktionen,
Stand Dezember 2024



* Institute for Ethics and History of Health in Society
** Institute of Environmental Medicine and Integrative Health

NETZWERK-ARBEIT DER INITIATIVE

Neben unterschiedlichen Projekten und Konzepten pflegen die Verantwortlichen die Netzwerkarbeit. Die Vertreter von UMAGG sind Mitglied bzw. Teilnehmende im Nachhaltigkeitsbeirat der Stadt Augsburg, im Kompetenzzentrum Umwelt e. V. (KUMAS), bei KliKGreen, im bundesweit agierenden VUD-Arbeitskreis Nachhaltigkeit und im Netzwerk der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. sowie des Kompetenzzentrums für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen (KliMeG).

Zudem wird die Zusammenarbeit mit externen Partnern wie etwa nachhaltigen Lieferantinnen und Lieferanten oder regionalen Kooperationen intensiviert. Nachhaltigkeit gelingt nur im Miteinander. Deshalb bindet das UKA seine Mitarbeitenden, Studierenden, Patientinnen und Patienten sowie Partnerinnen und Partner aktiv in seine Maßnahmen ein. Unterstützt wird dies durch interdisziplinäre und interprofessionelle Forschungsprojekte mit der Universität Augsburg zu den Themen Public und Environmental Health, Klimafolgen und nachhaltige Versorgung. So fungiert das UKA beispielsweise als Use Case der Universität Augsburg bei der Neuentwicklung der „GreenHospitalPLUS“-Auszeichnung. Der Mehrwert eines funktionierenden Netzwerkes liegt aus Sicht des UKA in der wiederkehrenden Konfrontation aller beteiligten Institutionen mit einer der größten globalen Herausforderungen in diesem Jahrhundert.

ZIELE UND AUFGABEN VON UMAGG

Die wesentlichen Aufgaben der Initiative lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Beratung des Vorstands bezüglich der strategischen Ausrichtung und Prozessoptimierungen, die ökologische Themenvielfalt betreffend
- Identifizierung, Planung und Initiierung ökologischer Einzelprojekte unter der Zielsetzung „Zero Emission Hospital“
- Aufgreifen und ggf. Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen durch Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher sowie Studierende
- Netzwerkarbeit mit geeigneten Institutionen in Augsburg, der Region und ggf. auch überregional
- Initiierung und Durchführung wissenschaftlicher Kooperationen
- Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitenden in ökologischen Themen
- Öffentlichkeitsarbeit in Kooperation mit der Unternehmenskommunikation des UKA

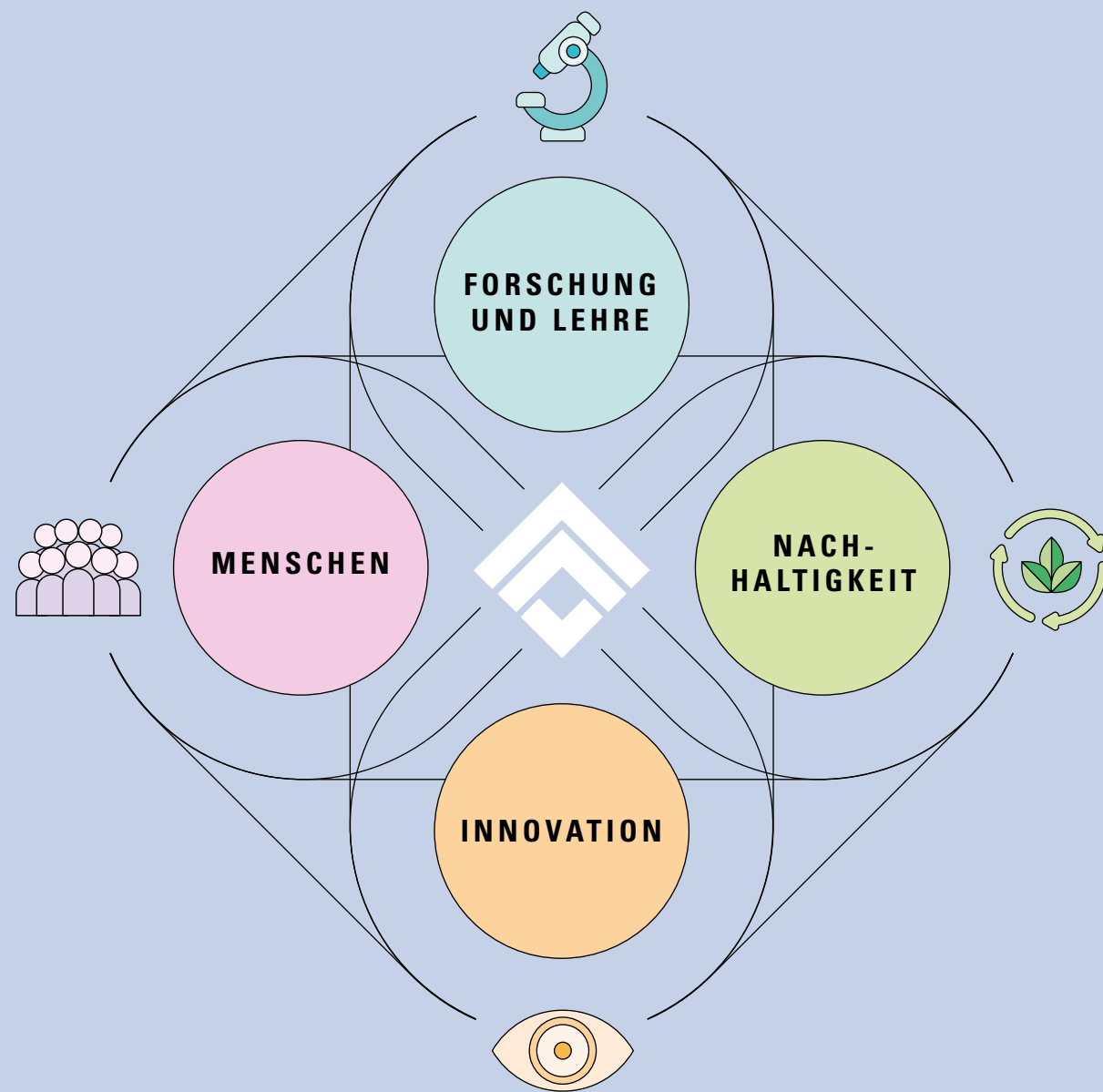


Abbildung 3:
Leitbild des
UKA, Stand
Februar 2024

Leitbild des UKA

Seit dem Februar 2024 fungiert Nachhaltigkeit als eine von vier Säulen des Leitbildes des UKA. Dieses vorstandsseitig verabschiedete Werteverständnis betrachtet die angesprochene ökologische, soziale und ökonomische Nachhaltigkeit als integrale Bestandteile. Entscheidungen treffen die Verantwortlichen seither intensiver als zuvor mit Fokus auf Synergieeffekten zwischen den vier Säulen.

Die Sprecherin von UMAGG überarbeitete das Leitbild gemeinsam mit dem Leiter des Qualitäts- und Risikomanagements am UKA und einer interprofessionell aufgestellten, alle hierarchischen Ebenen vertretenden Arbeitsgruppe der Universitätsmedizin Augsburg über einen mehrmonatigen Prozess im Jahr 2023 und 2024. Die schlussendlich konsentierten Leitgedanken resultierten aus intensiven, ergebnisoffenen Diskussionen in der Arbeitsgruppe. Die Verantwortlichen stellten diese vor Verabschiedung in diversen Gremien des UKA zur kritischen Würdigung vor, um ein hohes Maß an Akzeptanz zu erreichen.

Neubau des UKA

Ziel von UMAGG ist die stetige Identifikation von Handlungsfeldern und Weiterentwicklung von Maßnahmen, die messbar zum Umwelt- und Klimaschutz beitragen (s. u. a. Kapitel 4. Projekte, S. 98 ff.). Dazu gehören prominent die im Jahr 2023 aufgenommenen Planungen aller regional und überregional Verantwortlichen für einen Neubau des UKA. Der Vorstand des UKA verabschiedete hierfür im Dezember 2023 ein Nachhaltigkeitskonzept. Die diesbezügliche Federführung lag bei UMAGG.

Unter der Voraussetzung der Inbetriebnahme des Neubaus bis zum Jahr 2040 setzte sich die Managementebene des UKA zum Ziel, bis zu diesem Zeitpunkt die Klimaneutralität erreicht zu haben.

ÖKOLOGISCHE NACHHALTIGKEIT IM KLINISCHEN ETHIKKOMITEE AM UKA

In den Oktober des Jahres 2024 fiel die Entscheidung des Klinischen Ethikkomitees (KEK) am UKA, der ethischen Verpflichtung des Gesundheitswesens in Bezug auf den Klimawandel stärker als zuvor nachzukommen. Infolgedessen gewann die Geschäftsführung des KEK, die in Personalunion die Sprecherinnenfunktion von UMAGG innehat, Prof. Dr. Ottmar Edenhofer als Direktor des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung (PIK) und Herrn Dr. Martin Herrmann als Vorstandsvorsitzenden der KLUG e. V. für einen Vortrag zum Thema „Erderwärmung I Klimapolitische Konsequenzen und die Verantwortung des Gesundheitswesens“ im Frühjahr 2025. Die Inhalte inspirierten die Universitätsmedizin Augsburg nachhaltig.

Weiterer Ausdruck der ethischen Verpflichtung von UMAGG ist, dass die Sprecherin von UMAGG und mit ihr auch das gesamte Leitungsteam des KEK mit dem Institut für Ethik und Geschichte der Gesundheit in der Gesellschaft der Universität Augsburg seit dem Jahr 2020 eine sich stetig intensivierende Zusammenarbeit begründete.

Literatur

An der Heiden, Zacher, RKI-Geschäftsstelle für Klimawandel & Gesundheit, Diercke und Bremer (2024). Wochenbericht zur hitzebedingten Mortalität KW 38/2024, Robert Koch-Institut.

Bundesärztekammer. (2024). „(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte.“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Recht/_Bek_BAEK_Musterberufsordnung-AE.pdf.

Climate Action Tracker. (2025). „Warming Projections Global Update.“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von https://climate-actiontracker.org/documents/1348/CAT_2025-11-13_GlobalUpdate_COP30.pdf.

DESTATIS Statistisches Bundesamt. (2023). „Durchschnittlich 1 500 Krankenhausbehandlungen im Jahr bedingt durch Hitze und Sonnenlicht.“ Pressemitteilung N039 Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/06/PD23_N039_231.html.

Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG e. V.). (2025). „Arbeitsgruppe ErgoLogoPhysio.“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von <https://www.klimawandel-gesundheit.de/klug-unterstuetzen/aktiv-werden/klug-arbeitsgruppen/arbeitsgruppe-ergologophysio/>.

European Environment Agency (EEA) (2024). European Climate Risk Assessment. EEA Report. Luxembourg, Publications Office of the European Union. 01.

European Environment Agency (EEA). (2025). „Harm to human health von air pollution in Europe: burden of disease status, 2025.“ Briefing Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von <https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications/harm-to-human-health-from-air-pollution-burden-of-disease-status-2025>.

Gerke, J. und D. Baltruks (2025). More deaths von heat-waves than traffic accidents in Europe. Why urgent climate and social action is needed. Berlin, Centre for Planetary Health Policy. T-01-2025.

Gesamtverband der Versicherer. (2025). „GDV-Naturgefahrenstatistik 2024: Hochwasserschäden mehr als verdoppelt.“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von <https://www.gdv.de/gdv/medien/medieninformationen/gdv-naturgefahrenstatistik-2024-hochwasserschaden-mehr-als-verdoppelt-188734>.

International Council of Nurses (ICN). (2024). „International Council of Nurses position statement: Nurses, climate change and health.“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-11/Nurses%20climate%20change%20health%20PS_EN.pdf.

Karliner, J., S. Slotterback, R. Boyd, B. Ashby, K. Steele und J. Wang (2020). „Health care’s climate footprint: the health sector contribution and opportunities for action.“ European journal of public health 30 (Supplement_5): ckaa165. 843.

Luschkova, D., C. Traidl-Hoffmann und A. Ludwig (2022). „Climate change and allergies.“ Allergo J Int 31(4): 114-120.

Parsa-Parsi, R. W. (2022). „The international code of medical ethics of the world medical association.“ jama 328(20): 2018-2021.

Planetary Boundaries Science (PBScience) (2025). Planetary Health Check 2025. Potsdam, Potsdam Institute for Climate Impact Research (PIK).

Romanello, M., M. Walawender, S.-C. Hsu, A. Moskeland, Y. Palmeiro-Silva, D. Scamman, J. W. Smallcombe, S. Abdullah, M. Ades und A. Al-Maruf (2025). „The 2025 report of the Lancet Countdown on health and climate change.“ The Lancet.

Semenza, J. C. und J. E. Suk (2018). „Vector-borne diseases and climate change: a European perspective.“ FEMS microbiology letters 365(2): fnx244.

Umweltbundesamt (UBA). (2025). „Das 1,5-Grad-Ziel nach dem Übereinkommen von Paris“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von <https://www.umweltbundesamt.de/themen/klima-energie/internationale-klimapolitik/uebereinkommen-von-paris/das-15-grad-ziel-nach-dem-uebereinkommen-von-paris#undefined> am 15. Januar 2025

Wabnitz, K. und V. Wild (2023). Ärztliches Ethos im Anthropozän: Einführende Überlegungen. Heidelberger Standards der Klimamedizin – Wissen und Handlungsstrategien für den klinischen Alltag und die medizinische Lehre im Klimawandel. C. Nikendei, T. J. Bugaj, A. Cranz, A. Herrmann und J. Tabatabai. Heidelberg, HeiCuMed: 287-293.

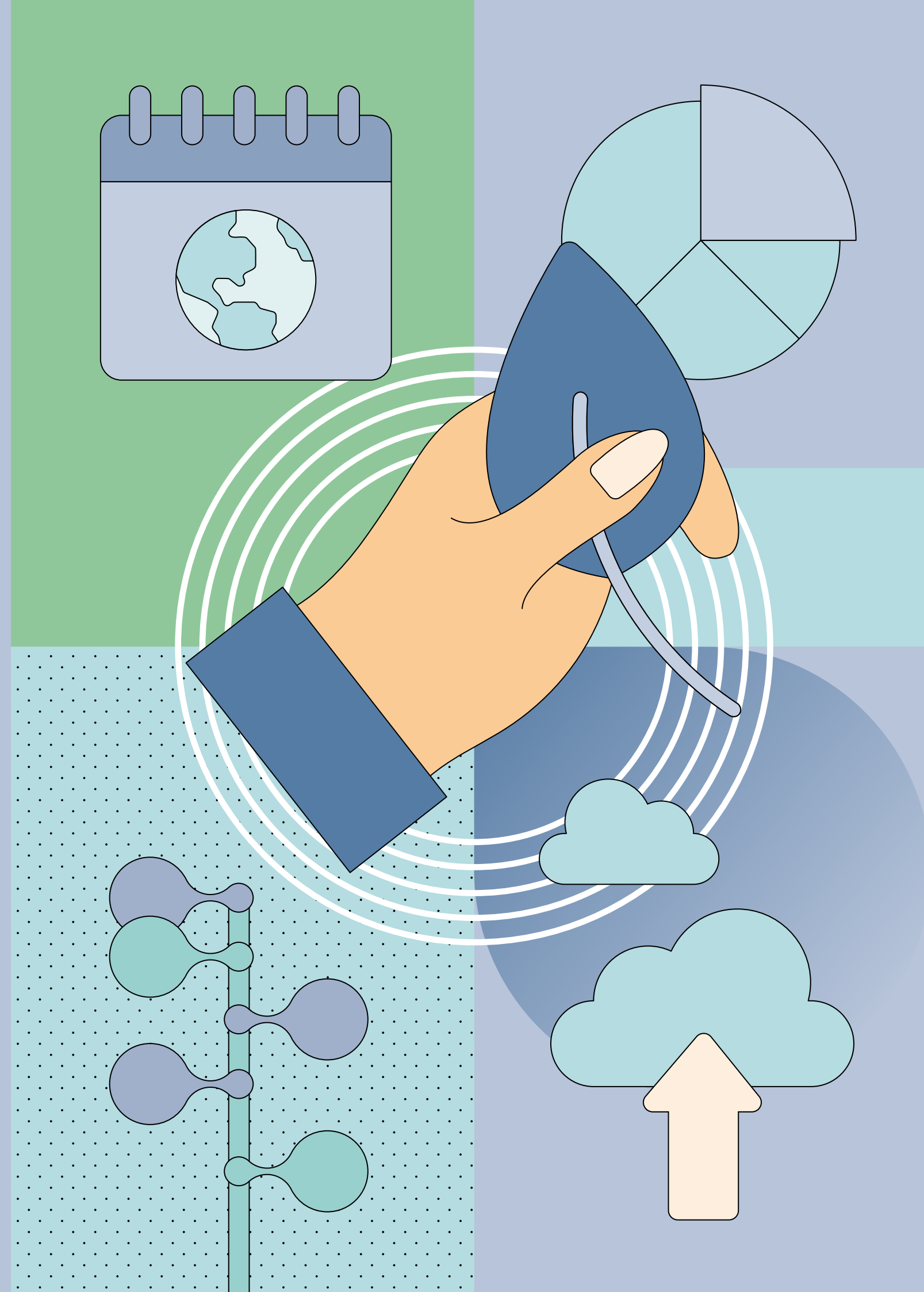
Wild, V. und K. Wabnitz (2024). „Ärztliches Handeln in Zeiten der Klima- und Umweltkrisen: Anpassung des Internationalen Medizinethikkodex (ICoME) des Weltärztebundes.“ Bayerisches Ärzteblatt 4: 152-154.

World Health Organization (WHO). (2025). „Noncommunicable diseases.“ Fact sheets Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

World Meteorological Organization (WMO). (2025). „WMO confirms 2024 as warmest year on record at about 1.55° C above pre-industrial level.“ Abgerufen am 4. Dezember, 2025, von <https://wmo.int/news/media-centre/wmo-confirms-2024-warmest-year-record-about-155degc-above-pre-industrial-level>.

AUFTRAG UND MOTIVATION

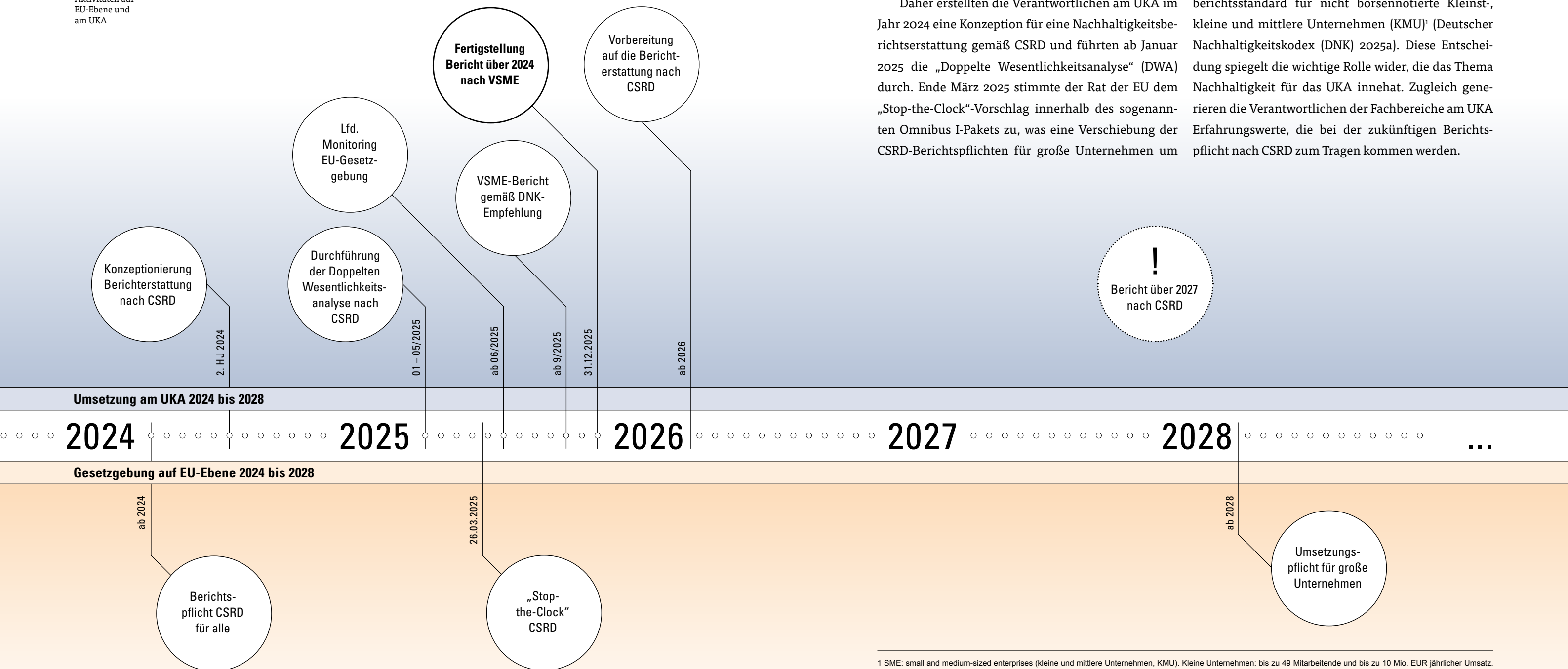
2.1 Aktivitäten auf EU-Ebene und am UKA	32
2.2 Methodik	34



2.1

AKTIVITÄTEN AUF EU-EBENE UND AM UKA

Abbildung 4:
Aktivitäten auf
EU-Ebene und
am UKA



Der gesetzliche Auftrag zur Nachhaltigkeitsberichterstattung erfolgte im Rahmen des European Green Deal, der zentralen Strategie für die Transformation zu einer nachhaltigen Wirtschaft bis 2050 auf EU-Ebene. Im November 2022 wurde die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) erstmals im EU-Parlament vorgestellt; sie trat im Januar 2023 rechtskräftig in Kraft. Ursprünglich war ein Beginn der Berichtspflicht für große Unternehmen (definiert über mindestens zwei der folgenden: Bilanzsumme $\geq$ 25 Millionen Euro; Nettoumsatz: $\geq$ 50 Millionen Euro; Beschäftigte: $\geq$ 250) ab dem 1. Januar 2025 (über das Jahr 2024) vorgesehen (Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK) 2025).

Daher erstellten die Verantwortlichen am UKA im Jahr 2024 eine Konzeption für eine Nachhaltigkeitsberichterstattung gemäß CSRD und führten ab Januar 2025 die „Doppelte Wesentlichkeitsanalyse“ (DWA) durch. Ende März 2025 stimmte der Rat der EU dem „Stop-the-Clock“-Vorschlag innerhalb des sogenannten Omnibus I-Pakets zu, was eine Verschiebung der CSRD-Berichtspflichten für große Unternehmen um

zwei Jahre zur Folge hatte (Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK) 2025).

Für das UKA resultiert daraus eine erstmalige Berichtspflicht nach CSRD ab 2028 für das Jahr 2027. In der Folge entschieden die Verantwortlichen, die DWA abzuschließen, mit der CSRD-Berichterstattung zunächst auf diesem Niveau innezuhalten und die weiteren gesetzlichen Entwicklungen auf EU-Ebene abzuwarten. Begleitend initiierten sie die Erstellung eines freiwilligen Nachhaltigkeitsberichts über das Jahr 2024 auf Basis des Voluntary Sustainability Reporting Standard for non-listed Micro-, Small- and Medium-sized Enterprises (VSME), dem freiwilligen Nachhaltigkeitsberichtsstandard für nicht börsennotierte Kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen (KMU)¹ (Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK) 2025a). Diese Entscheidung spiegelt die wichtige Rolle wider, die das Thema Nachhaltigkeit für das UKA innehat. Zugleich generieren die Verantwortlichen der Fachbereiche am UKA Erfahrungswerte, die bei der zukünftigen Berichtspflicht nach CSRD zum Tragen kommen werden.

¹ SME: small and medium-sized enterprises (kleine und mittlere Unternehmen, KMU). Kleine Unternehmen: bis zu 49 Mitarbeitende und bis zu 10 Mio. EUR jährlicher Umsatz. Mittlere Unternehmen: bis zu 249 Mitarbeitende und bis zu 50 Mio. EUR jährlicher Umsatz. Große Unternehmen: mehr als 249 Mitarbeitende und mehr als 50 Mio. EUR jährlicher Umsatz (DESTATIS Statistisches Bundesamt, 2025).

2.2

METHODIK

Die Verantwortlichen erstellen den ersten Nachhaltigkeitsbericht für das UKA in Anlehnung an den VSME. Dieser Standard richtet sich an Unternehmen, die nicht unter die EU-Richtlinie zur Nachhaltigkeitsberichterstattung (Corporate Sustainability Reporting Directive, CSRD) fallen.

Das Regelwerk besteht aus einem Basis- und einem Zusatzmodul. Das Basismodul („basic module“) stellt die Mindestanforderungen für alle Unternehmen dar. Das Zusatzmodul („comprehensive module“) umfasst zusätzliche Informationen, die für mehr Transparenz des berichtenden Unternehmens stehen, stellt eine vertiefte Berichterstattung dar und ist einer verbesserten Vergleichbarkeit zuträglich. Die EU-Kommission empfiehlt den freiwillig berichtenden Unternehmen grundsätzlich, den gesamten Standard zu nutzen, also das Basis- und das Zusatzmodul (Deutscher Rechnungslegungs Standards Committee (DSRC) e. V. 2025).

Der VSME-Standard resultiert aus einer Entwicklung der European Financial Reporting Group, einer europäischen Beratungsinstitution, die die EU-Kommission bei der Entwicklung und Prüfung von Finanz- und Nachhaltigkeitsstandards unterstützt. Sie entwickelte auch die European Sustainability Reporting Standards (ESRS) für die Berichtspflicht großer, u.a. börsennotierter Unternehmen. In diesem Zusammenhang ist der Deutsche Nachhaltigkeitskodex (DNK) anzuführen, der wiederum ein Rahmenwerk zur Nachhaltigkeitsberichterstattung darstellt (Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK) 2025b). Der DNK bereitete den VSME in Form einer Checkliste auf. Ziel dieser Überarbeitung war, die Anforderungen des VSME-Standards mittels sprachlicher und struktureller Vereinfachungen in eine um-

setzungsfreundliche Form zu bringen. Der DNK veröffentlichte diese Checkliste im September 2025; sie liegt dem vorliegenden Bericht zugrunde.

Grundsätzlich basiert der Bericht auf der Offenlegung von sogenannten Datenpunkten. Die Datenpunkte stellen einen klar definierten Berichtseintrag (z. B. eine Zahl, ein Textfeld, einen Prozentsatz o. ä.) dar. Die Datenpunkte des vorliegenden Berichtsstandards nach VSME folgen der Neuordnung des DNK und damit gleichermaßen der Logik nach ESRS (Governance, Strategie, Umwelt, Soziales). Hierdurch garantieren die Fachexpertinnen und -experten des DNK die technische und inhaltliche Anschlussfähigkeit des VSME-Berichts an die CSRD-Berichterstattung.

Zur Umsetzung dieser ESRS-Kompatibilität resultierte eine Zuordnung der Inhalte des VSME-Zusatzmoduls (C1 – C11) zu den Berichtspunkten im Basismodul (B1 – B11). Es folgte hieraus eine inhaltliche, aber keine numerische beziehungsweise alphabetische Reihenfolge der berichteten Datenpunkte. Beispielsweise folgt auf den Datenpunkt „Zusätzliche (allgemeine) Merkmale der Arbeitskräfte (C5)“ der Datenpunkt „Arbeitskräfte – Gesundheit und Sicherheit (B9)“.

Um die Berichterstattung für die einzelnen Datenpunkte zu standardisieren und eine einfache Umsetzung zu ermöglichen, enthält die Checkliste für jeden Datenpunkt (1) Anwendungshinweise, (2) Definitionen, (3) Beispiele, (4) Berechnungshinweise (wo relevant) und (5) Erläuterungen. Die Autorinnen des vorliegenden Berichts orientierten sich grundsätzlich an diesen Vorgaben. Abweichungen sind kenntlich gemacht und begründet.

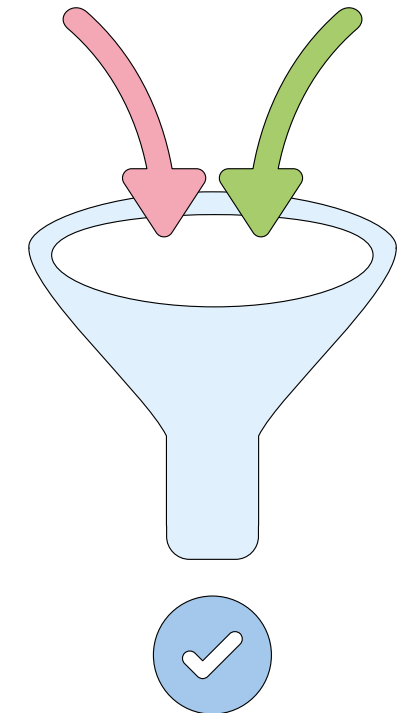
Die Daten für den vorliegenden Bericht speisten sich aus folgenden Quellen:

- Daten aus u. a. den folgenden Bereichen bzw. Stabsstellen / Organisationseinheiten des UKA: Technik und Bau, Energiemanagement, Klimamanagement, Personalmanagement, Finanzen, Recht, Datenschutz- und Informationssicherheit, Zentrum für Betriebs- und Arbeitsmedizin Augsburg (eine vollständige Liste der Beitragenden findet sich im Impressum auf S. 113) sowie ergänzend vertiefenden, strukturierten Gesprächen mit den verantwortlichen Fachexpertinnen und -experten.
- Ergebnisse der Doppelten Wesentlichkeitsanalyse für den ursprünglich avisierten Bericht nach CSRD des UKA¹

Die Autorinnen sichteten die Daten und bereiteten sie für den Bericht in Anlehnung an die Umsetzungshinweise der DNK-Checkliste auf. Eine Liste der für das UKA nicht relevanten oder nicht zutreffenden Datenpunkte ist im Anhang 1 zu finden.

Relevante und zutreffende Aspekte, zu denen für das Berichtsjahr 2024 für das UKA keine Daten vorliegen, diskutierten die Verantwortlichen im Kapitel 5. Ausblick ((s. S. 114) s. S. 108 ff.).

¹ Um eine Offenlegung der Kennzahlen und Aktivitäten des UKA nach CSRD-Standard durchzuführen, führten ausgesuchte Verantwortliche der Stabsstelle „Medizin und Gesellschaft“ und der Kaufmännischen Direktion des UKA im ersten Halbjahr des Jahres 2025 unter Zuhilfenahme des Softwaretools der Firma Osapiens eine doppelte Wesentlichkeitsanalyse (Analyse der wesentlichen Auswirkungen der Aktivitäten des UKA auf Menschen und Umwelt sowie der wesentlichen Auswirkungen der Klima- und Umweltveränderungen auf das Unternehmen) durch. Da der Beginn der Berichtspflicht nach CSRD auf europapolitischer Ebene in die Zukunft verschoben wurde, wird hier zwar auf die Ergebnisse der DWA zurückgegriffen, aber nach dem freiwilligen VSME-Standard berichtet.



Literatur

DESTATIS Statistisches Bundesamt (2025) Small and medium-sized enterprises (SME). Abgerufen am 20. November, 2025, von <https://www.destatis.de/EN/Themes/Economic-Sectors-Enterprises/Enterprises/Small-Sized-Enterprises-Medium-Sized-Enterprises/ExplanatorySME.html>.

Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK). (2025). „CSRD: Was Unternehmen jetzt wissen müssen.“ Abgerufen am 23. Dezember 2025, von <https://www.deutscher-nachhaltigkeitskodex.de/de/berichtspflichten/corporate-sustainability-reporting-directive-csrd/>.

Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK). (2025a). „VSME: Der freiwillige EU-Standard für KMU.“ Abgerufen am 23. Dezember, 2025, von <https://www.deutscher-nachhaltigkeitskodex.de/de/berichtspflichten/voluntary-sustainability-standard-for-smes-vsme/>.

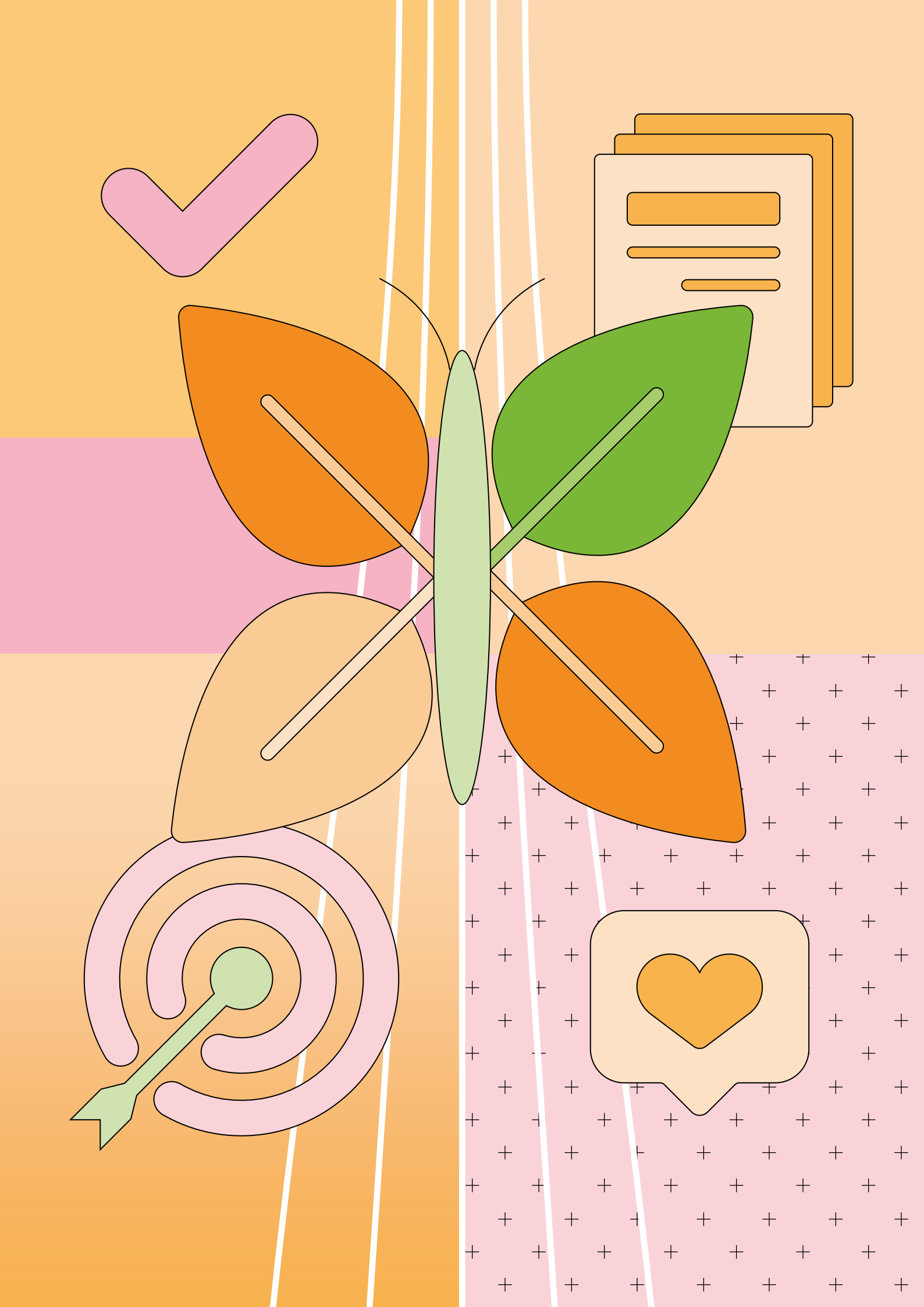
Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK). (2025b). „Was wir tun.“ Abgerufen am 23. Dezember, 2025, von <https://www.deutscher-nachhaltigkeitskodex.de/de/ueber-uns/was-wir-tun/>.

Deutscher Rechnungslegungs Standards Committee (DSRC) e. V. (2025). „EU-Kommission verabschiedet Empfehlung für den VSME – den Standard für die freiwillige Nachhaltigkeitsberichterstattung von KMU.“ Abgerufen am 23. Dezember, 2025, von <https://www.drsc.de/news/eu-kommission-verabschiedet-empfehlung-fuer-den-vsme-den-standard-fuer-die-freiwillige-nachhaltigkeitsberichterstattung-von-kmu/>.



ER
GEB
NISSE

3.1 Allgemeines	40
3.2 Umwelt	58
3.3 Soziales	84
3.4 Governance	96



3.1

ALLGEMEINES

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG

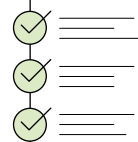
NACHHALTIG
KEITS
BERICHT

3.1.1

WICHTIGE UNTERNEHMENS- UND BERICHTSKENNZAHLEN, NACHHALTIG- KEITSZERTIFIZIERUNGEN (B1)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung zentraler Unternehmensinformationen zur VSME-Nachhaltigkeitsberichterstattung einschließlich der Wahl des Berichtsmoduls, möglicher Ausschlüsse, des Konsolidierungsumfangs, grundlegender Unternehmensdaten und vorhandener Nachhaltigkeitszertifizierungen.“



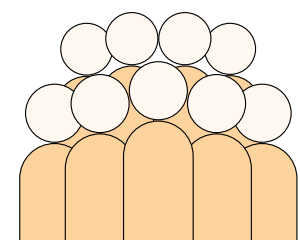
Wichtige Unternehmens- und Berichts- kennzahlen (B1, Aspekt 1)

Die Offenlegung der nachhaltigkeitsbezogenen Kennzahlen und Aktivitäten fußt auf Datenpunkten sowohl des Basis- als auch des Zusatzmoduls des freiwilligen Nachhaltigkeitsberichtsstandards für KMU. Die Autorinnen bestätigen, dass für die Offenlegung keine Daten vertraulicher Art zurückgehalten wurden.

Die Dokumentation beschränkt sich auf die erforderlichen Kennzahlen für das UKA und seine einzige Tochtergesellschaft, die Augsburg Energy Procurement & Trading GmbH (KAEPT). Die KAEPT übernimmt die Beschaffung und Belieferung des UKA mit Energieträgern sowie das Energiemanagement.

Rechtsform

Das Universitätsklinikum Augsburg ist eine Anstalt des öffentlichen Rechts.



NACE-Code(s)¹ zur Klassifikation der Wirtschaftszweige

86.10.02 Hochschulkliniken

86.10 Krankenhäuser

1 Statistische Systematik der Wirtschaftszweige in der Europäischen Gemeinschaft (französisch Nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne, NACE).



Zahl der Beschäftigten

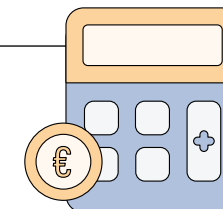
Zum Stichtag 31.12.2024 waren 7.629 Personen am Universitätsklinikum Augsburg beschäftigt.

7.629

Bilanzsumme

Die Bilanzsumme betrug im Jahr 2024

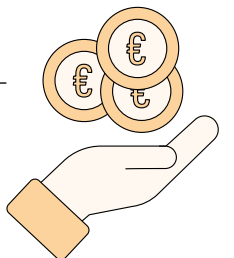
754.529.608,83 EUR



Umsatzerlöse

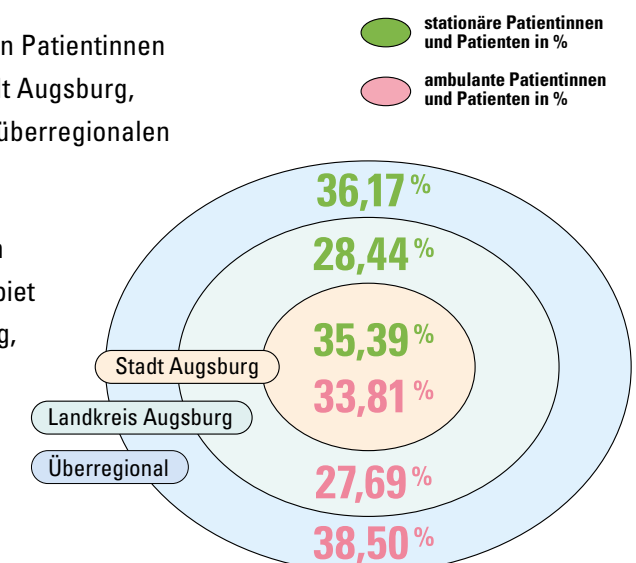
Die Umsatzerlöse betrugen im Jahr 2024

628.412.136,50 EUR



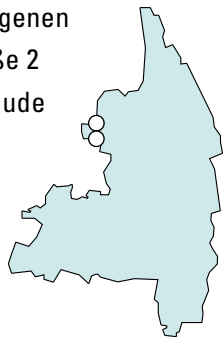
35,39 % der im Jahr 2024 vom UKA stationär behandelten Patientinnen und Patienten kommen aus dem Einzugsgebiet der Stadt Augsburg, 28,44 % aus dem Landkreis Augsburg, 36,17 % aus dem überregionalen Einzugsgebiet.

33,81 % der im Jahr 2024 vom UKA ambulant behandelten Patientinnen und Patienten kommen aus dem Einzugsgebiet der Stadt Augsburg, 27,69 % aus dem Landkreis Augsburg, 38,50 % aus dem überregionalen Einzugsgebiet.



Land der Hauptgeschäftstätigkeit und Standort des/der wesentlichen Vermögenswerte(s)

Die Hauptgeschäftstätigkeit erfolgt in Deutschland. Die wesentlichen Vermögenswerte befinden sich in Augsburg, Bayern. Der Medizincampus (MC) des UKA ist in dem im Augsburger Nord-Westen gelegenen Stadtteil Kriegshaber in der Stenglinstraße 2 angesiedelt und umfasst das Zentralgebäude sowie die Kinderkliniken mit dem Mutter-Kind-Zentrum Schwaben. Eine zweite Betriebsstätte – der Medizincampus Süd (MCS) – befindet sich im Stadtteil Haunstetten-Siebenbrunn im Augsburger Süden.

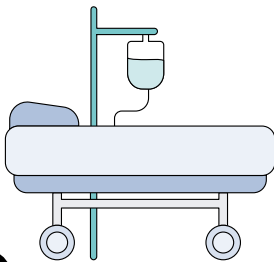


Zahl der Planbetten

1.699

stationäre Betten

&



46

teilstationäre Betten



Krankenhausleistung

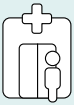
Das UKA hat einen Versorgungsauftrag für ca.

2.000.000

Einwohnerinnen und Einwohner in der Stadt und im Landkreis Augsburg sowie im gesamten Regierungsbezirk Schwaben.

Stationäre Fälle

67.290



Ambulante Fälle

227.058



Case Mix Punkte (CMP)

70.811



Case-Mix-Index

1,052



Behandlungstage

435.790

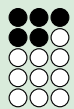


Tabelle 1:
Geoposition der eigenen
gepachteten oder verwalteten
Standorte

Geoposition der eigenen, gepachteten oder verwalteten Standorte

Standort	Anschrift/Flurstücknummer	PLZ	Ort	Land	Koordinaten
Medizincampus					
Medizincampus Zentralgebäude	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'05.1"N 10°50'15.8"E
Medizincampus	458/1	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'56.0"N 10°50'39.8"E
Medizincampus Medizinisches Schulzentrum	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'02.0"N 10°50'27.4"E
Medizincampus Steppichhof	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'55.7"N 10°50'41.3"E
Medizincampus Versorgungsgebäude	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'09.3"N 10°50'14.2"E
Medizincampus Verwaltungsgebäude 2	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'03.3"N 10°50'29.0"E
Medizincampus Nachsorgezentrum Bunter Kreis	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'05.5"N 10°50'30.5"E
Medizincampus Interimsgebäude Lehre	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'03.9"N 10°50'31.0"E
Medizincampus Elterninitiative krebskranker Kinder	Neusässerstraße 43a	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'02.5"N 10°50'40.5"E
Medizincampus Verwaltungsgebäude 1	Stenglinstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'06.7"N 10°50'23.0"E
Medizincampus Flurstücke	475	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'36.3"N 10°48'10.9"E
Medizincampus ärztliche Wohnhäuser	Neusässer Straße 32	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'02.4"N 10°50'39.0"E
Medizincampus Flurstücke	453/94	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'49.8"N 10°50'34.5"E
Medizincampus Flurstücke	453/93	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'47.9"N 10°50'28.4"E
Medizincampus Flurstücke	458/11	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'52.7"N 10°50'38.0"E
Medizincampus Verwaltungsgebäude 3	Neusässer Straße 47	86156	Augsburg	Deutschland	48°23'04.2"N 10°50'36.0"E
Personalwohnheim 2	Semmelweisstraße 2	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'52.2"N 10°50'29.8"E
Personalwohnheim 1	Semmelweisstraße 1	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'53.3"N 10°50'31.6"E
Medizincampus Süd					
Medizincampus Süd	Sauerbruchstraße 6	86179	Augsburg	Deutschland	48°18'21.5"N 10°55'00.1"E
Weitere					
Anmietung	Familie-Einstein-Straße 1a	86156	Augsburg	Deutschland	48°22'35.6"N 10°51'39.8"E
Anmietung	Piechlerstraße 3 – 5	86356	Neusäß	Deutschland	48°23'21.8"N 10°49'39.2"E
Anmietung	Augsburger Straße 15	86356	Neusäß	Deutschland	48°23'19.0"N 10°50'19.3"E
Anmietung	Augsburger Straße 20	86356	Neusäß	Deutschland	48°23'21.5"N 10°50'19.1"E
Anmietung	Helene-Keller-Weg 48/21	86356	Neusäß	Deutschland	48°23'22.0"N 10°50'15.0"E
Anmietung	Gutenbergstraße 7	86356	Neusäß	Deutschland	48°23'43.7"N 10°49'43.4"E

Nachhaltigkeitszertifizierungen
(B1, Aspekt 2)

Im Frühjahr 2024 begannen die Verantwortlichen mit der Einführung eines Energiemanagementsystems nach DIN EN ISO 50001:2018 für einen Beginn der Zertifizierung im Jahr 2025. Im August 2024 wurde dem UKA an den im Folgenden angegebenen Standorten ein angewandtes Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015 mit Gültigkeit vom 18.06.2022 bis zum 17.06.2025 bescheinigt (s. Tabelle 2).

Tabelle 2:
Standorte mit Qualitätsmanagement-
system nach DIN EN ISO 9001:2015

Unternehmen / Standorte	Geltungsbereich
Universitätsklinikum Augsburg A.d.ö.R. Stenglinstraße 2 86156 Augsburg	Apotheke, Pharmazeutische Tätigkeiten und Dienstleistungen
	Pflege- und Funktionsdienst, Pflegedirektion, Zentrumsmanagement, Fachweiterbildung, Fort- und Weiterbildung, Sozialer Beratungsdienst
	Stabsstelle Interne Revision
	Stabsstelle Medizin und Gesellschaft
	II. Medizinische Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie, Nephrologie und Intensivmedizin, Angiologie
	III. Medizinische Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Darmzentrum
	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Darmzentrum
	Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin – Zentraler Operationsbereich, Akutschmerzdienst, Reanimationsdienst, Intensivtransport
	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum
	Klinik für Nuklearmedizin mit MVZ
	Klinik für Urologie
	Klinik für Palliativmedizin, Palliativstation, Interdisziplinärer Palliativdienst, Seelsorge, Psychoonkologischer Dienst
	Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie mit MVZ
	Institut für Labormedizin und Mikrobiologie mit MVZ
	Physiotherapie und Ergotherapie
	Klinik für Dermatologie und Allergologie, Hauttumorzentrum
	Zentrum für Betriebs- und Arbeitsmedizin
	Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie
	Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie
	Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Herzchirurgie
Universitätsklinikum Augsburg A.d.ö.R. Sauerbruchstraße 6 86179 Augsburg	Klinik für Kinderchirurgie
	Klinik für Neurochirurgie
	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
	Klinik für Dermatologie und Allergologie, Hauttumorzentrum
	Pflege- und Funktionsdienst, Pflegedirektion, Zentrumsmanagement, Sozialer Beratungsdienst
	Klinik für Palliativmedizin, Palliativstation, interdisziplinärer Palliativdienst, Seelsorge, Psychoonkologischer Dienst
	Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Zentraler Operationsbereich, Akutschmerzdienst, Reanimationsdienst
	Physiotherapie und Ergotherapie
	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

GESCHLECHTERVIELFALT IM
UNTERNEHMEN (C9, C5_1)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:
„In dieser Angabe geht es darum, das Geschlechterverhältnis innerhalb des Leitungs- und / oder Aufsichtsgremiums des Unternehmens [sowie auf Führungsebene] offenzulegen.“

Geschlechtervielfalt im Leitungs- und / oder
Aufsichtsgremium (C9, Aspekt 1)

Das Geschlechterverhältnis von weiblichen zu männlichen Mitgliedern betrug im Jahr 2024 im Aufsichtsrat 0,11 und im Vorstand 1 (s. Abbildung 5).

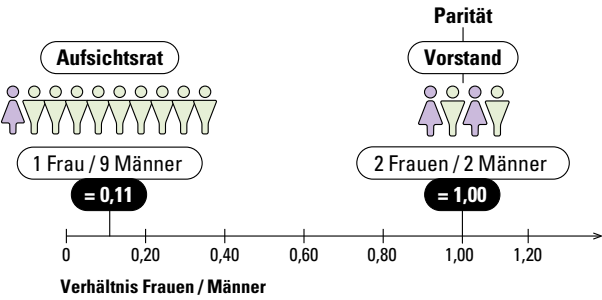


Abbildung 5: Geschlechtervielfalt im Leitungs- und / oder Aufsichtsgremium

Geschlechterverhältnis auf Führungsebene (C5, Aspekt 1)

Im Folgenden wird das Geschlechterverhältnis auf unterschiedlichen Führungsebenen¹ offengelegt (s. Abbildung 6).

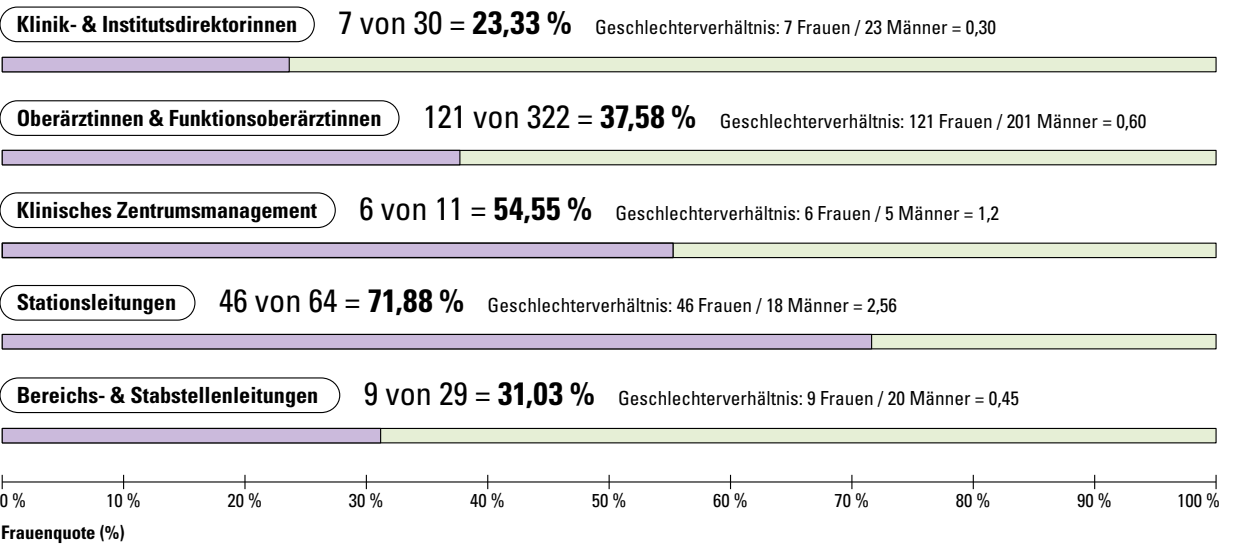


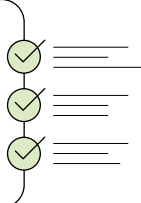
Abbildung 6: Geschlechterverhältnis auf Führungsebene

1 Führungsebenen im Sinne des VSME sind definiert als „die leitenden Positionen im Unternehmen, die Verantwortung für Entscheidungen, Mitarbeiter:innenführung oder strategische Aufgaben tragen“ (DNK-Checkliste S. 112).

GESCHÄFTSMODELL UND INITIATIVEN FÜR NACHHALTIGKEIT (C1, B2, C2)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung der zentralen Elemente des Geschäftsmodells und der Strategie des Unternehmens, einschließlich der angebotenen Produkte und Dienstleistungen, der relevanten Märkte, der bedeutenden Geschäftsbeziehungen sowie strategischer Aspekte mit Bezug zu Nachhaltigkeitsthemen.“



Strategie: Geschäftsmodell und Nachhaltigkeit – zugehörige Initiativen (C1, Aspekt 1)

Bedeutende Produkt- und /oder Dienstleistungsgruppen

Das UKA ist ein Krankenhaus der Supramaximalversorgung und wurde als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts im Jahr 2019 durch den Freistaat Bayern errichtet. Damit verfolgt es ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Das UKA dient der Universität Augsburg in Kooperation zur Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre sowie dem wissenschaftlichen Fortschritt.

Daran orientiert nimmt das UKA Aufgaben in der Krankenversorgung wahr. In diesem Zusammenhang ist es auch für die Fort- und Weiterbildung von ärztlichem Personal sowie für die Aus-, Fort- und Weiterbildung anderer Fachberufe des Gesundheitswesens verantwortlich. Mit über 7.600 Mitarbeitenden, 67.290 stationären und 227.058 ambulanten Fällen gehört es im Jahr 2024 zu den größten Kliniken des Freistaats. Das UKA hat in Bayern im Regierungsbezirk Schwaben ein Alleinstellungsmerkmal als einziges Haus der höchsten Versorgungsstufe (Maximalversorger). Es ist darauf spezialisiert, hochkomplexe Krankheitsbilder zu diagnostizieren und zu behandeln, und dient als Referenzzentrum für Krankenhäuser der Region.

Das UKA ist laut dem Bayerischen Krankenhausplan eine Hochschulklinik mit 1.699 stationären Betten und 46 teilstationären Plätzen. Auf 24 Kliniken und 5 Institute verteilen sich insgesamt 16 Fachrichtungen (Innere Medizin, Chirurgie, Herzchirurgie, Neurochirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Augenheilkunde, Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Neurologie, Dermatologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Hämodialyse). Daneben betreibt das UKA 10 Betten im Perinatalzentrum, 18 Betten für die Stroke Unit als Thrombektomie-Standort, 18 Betten für die Palliativstation sowie 10 Plätze in der Tagesklinik für Schmerztherapie und sechs Plätze in der Tagesklinik für Onkologie. Darüber hinaus bestehen am UKA vier teilstationäre kardio-pulmologische Plätze, vier teilstationäre Plätze für Neurologie sowie zwei teilstationäre Plätze für die Pädaudiologie. Das UKA ist außerdem als Nierentransplantationszentrum zugelassen.

Das UKA ist Eigentümerin und alleinige Gesellschafterin der Klinikum Augsburg Energy Procurement & Trading GmbH. Die KAEPT ist für die Beschaffung und Belieferung des UKA mit Energieträgern sowie für das Energiemanagement zuständig.

Bedeutsame Märkte

Als eines der insgesamt 36 Universitätsklinika in Deutschland stellt es eine tragende Säule im Gesundheitssystem dar. Als Universitätsklinikum übernimmt das UKA eine führende Rolle in der medizinischen Versorgung der Region Schwaben sowie darüber hinaus. In den Universitätsklinika Deutschlands sind etwa 190.000 Mitarbeitende beschäftigt. Diese Einrichtungen betreuen rund zehn Prozent aller stationären Krankenhausfälle jährlich, was etwa 1,7 Millionen Patientinnen und Patienten umfasst. Zusätzlich werden etwa sieben Millionen Patientinnen und Patienten in den Hochschulambulanzen versorgt. Universitätsklinika gehören damit zu den größten Arbeitgebern im Gesundheitswesen, da fast jeder fünfte Krankenhausmitarbeitende dort tätig ist. Darüber hinaus spielen sie eine zentrale Rolle als wirtschaftlicher Motor, insbesondere für die pharmazeutische und medizintechnische Industrie. Sie sind ein bedeutender Standortfaktor für die gesamte regionale Wirtschaft.

Das UKA zählt zu den größten regionalen Arbeitgebern und stellt mit rund 350 besetzten Ausbildungsplätzen in den trägereigenen Berufsfachschulen und weiteren rund 60 Ausbildungsplätzen an der vom UKA betriebenen Akademie für Gesundheitsberufe einen der größten Ausbildungsträger in ganz Schwaben dar. Das UKA ist also ein bedeutsamer Akteur am Bildungsmarkt für die Gesundheitsbranche. An den folgenden trägereigenen (Berufsfach-)Schulen bildet das UKA aus:

- Berufsfachschule für Anästhesietechnische Assistentinnen und Assistenten sowie Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten
- Berufsfachschule für Hebammen und Entbindungspflegende
- Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe
- Berufsfachschule für Physiotherapie
- Berufsfachschule für Pflege

Wichtige Geschäftsbeziehungen

Um die wichtigsten Geschäftsbeziehungen¹ des UKA offenzulegen, führte der Bereich Beschaffung, Service und Logistik (BSL) eine ABC-Analyse durch. Die Kategorisierung folgt der Umsatzanalyse aller Lieferanten im Einkauf des Jahres 2024 abseits der für die Krankenhausapothek und der für den Bereich Technik und Bau. Das UKA bezog im Jahr 2024 über den Bereich BSL Waren in einer Größenordnung von ca. 70 Mio. EUR. Zu einem sehr geringen Anteil entfällt der Gesamtbetrag auch Dienstleistungen (< 1%).

A-Lieferantinnen und -Lieferanten weisen einen Umsatzanteil von 75 % am Gesamtumsatz auf, B-Lieferantinnen und -Lieferanten einen von 20 % und C-Lieferantinnen und -Lieferanten einen von 5%.

Das UKA verfügt über insgesamt 967 Lieferantinnen und Lieferanten, davon 71 der Kategorie A, 187 der Kategorie B und 709 der Kategorie C.

Die 10 umsatzstärksten A-Lieferantinnen und Lieferanten sind Medtronic GmbH, EDWARDS LIFESCIENCES SERVICES GMBH, Boston Scientific Medizintechnik GmbH, Braun B. Deutschland, Abbott Medical GmbH (früher ST.JUDE MEDICAL), Johnson & Johnson MEDICAL GmbH (ETHICON GMBH), MEDLINE INTERNATIONAL GERMANY, Johnson & Johnson Medical GmbH Geschäftsbereich DePuy Synthes, LINDE GmbH, Gases Division Gore Medical GmbH, ZIMMER BIOMET DEUTSCHLAND GMBH.

In der Vergabe von Leistungen müssen laut der Dienstanweisung über die Vergabe von Leistungen am UKA soziale, umweltbezogene und innovative Aspekte berücksichtigt werden. Dies kann über Anforderungen in den Ausschreibungen für Leistungen, die Zuschlagskriterien oder im Rahmen zusätzlicher Bedingungen für die Vertragsvergabe erfolgen.

¹ Geschäftsbeziehungen im Sinne des VSME sind definiert als „Beziehungen des Unternehmens zu Geschäftspartner:innen, Betrieben in seiner Wertschöpfungskette und anderen nichtstaatlichen oder staatlichen Stellen, die unmittelbar mit seinen Geschäftstätigkeiten, Produkten oder Dienstleistungen in Zusammenhang stehen. Geschäftsbeziehungen beschränken sich nicht auf direkte Vertragsverhältnisse. Sie umfassen auch indirekte Geschäftsbeziehungen innerhalb der Wertschöpfungskette des Unternehmens, die über die erste Ebene hinausgehen, sowie Beteiligungen an Gemeinschaftsunternehmen oder Investitionen“ (DNK-Checkliste S. 33).

Ein wichtiges inhaltliches Handlungsfeld ist außerdem die horizontale Kooperation mit anderen Universitätsklinika, wie dies z. B. im Rahmen der Vernetzung durch das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) oder durch das Bayerische Zentrum für Krebsforschung (BZKF) erfolgt. Eine leistungsfähige, vernetzte Forschungsinfrastruktur soll Bayern auszeichnen. Des Weiteren erfolgt eine Strukturierung der regionalen Krankenhauslandschaft durch vertikale Kooperationen und Aufgabenteilungen. Ziel ist es, eine medizinisch und ökonomisch sinnvolle Krankenhausversorgung in der Region sicherzustellen. Auch sektorenübergreifende Kooperationen im Rahmen der ganzheitlichen Patientinnen- und Patientenversorgung werden ebenso wie die Vernetzung des UKA mit medizinnahen Industrie- und Wirtschaftsunternehmen ausgebaut.

Nachhaltigkeitsbezogene Kernelemente der Unternehmensstrategie

Nachhaltigkeit ist ein immer wichtiger werdender Aspekt in der Gesundheitsbranche, und auch das UKA muss sich für eine zukunftsfähige Ausrichtung mit den ökologischen, ökonomischen und sozialen Aspekten von Nachhaltigkeit auseinandersetzen. Im Folgenden werden die Kernelemente der Unternehmensstrategie bezüglich Nachhaltigkeit dargelegt.

Kernelement Leitbild

Vor diesem Hintergrund verankerte der Vorstand des UKA im Februar 2024 Nachhaltigkeit als eine der vier Säulen des neuen Leitbildes. Mit dieser Entscheidung verpflichtete sich der Vorstand, sämtliche Projektvorhaben unter der Perspektive einer der vier Werte – bzw. in ihrer Zusammenschau – firmieren zu lassen. Die umfassende, fortlaufende Kommunikation dieses Leitbildes ist Auftrag der interdisziplinären Führungsebene (s. Kapitel 1.4 Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Augsburg, S. 22 ff.).

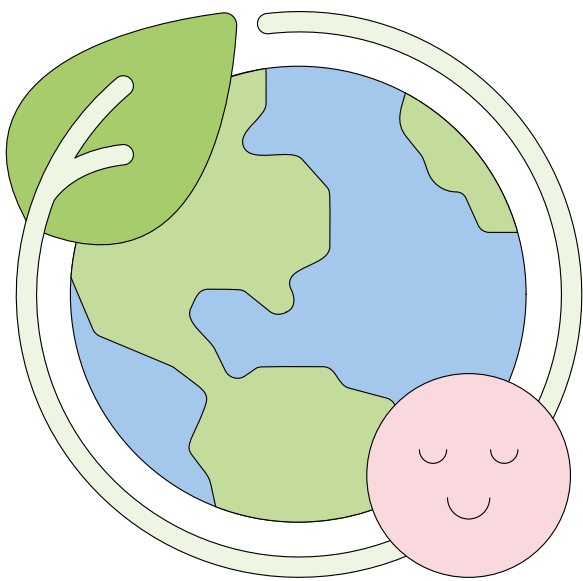
Kernelement Nachhaltigkeitsstrategie

Als Impuls für den vorliegenden Bericht verabschiedete der Vorstand des UKA im November des Jahres 2025 die im Folgenden präsentierte Nachhaltigkeitsstrategie.

Strategische Grundsätze

1. Verantwortung auf Vorstandsebene

Nachhaltigkeit ist eine zentrale Dimension der Führungsaufgabe. Die strategische Gesamtverantwortung für Nachhaltigkeit liegt seit 2019 bei UMAGG und ist damit institutionell direkt am Vorstand des UKA verankert. Die Verantwortlichen treffen dadurch konsequent und wirkungsvoll Entscheidungen und setzen sie zukunftsorientiert um. Das UKA betrachtet Nachhaltigkeit damit nicht als Nebenaufgabe, sondern als Teil der Unternehmensführung.



2. Holistischer Ansatz

Das UKA verankert vor dem Hintergrund des oben genannten Leitbilds Nachhaltigkeit als strategisches Ziel in allen in Frage kommenden Handlungsfeldern. Nachhaltigkeit ist für das UKA kein Trend, sondern ein zentrales Leitprinzip in Forschung, Lehre und Versorgung. Der Ansatz des UKA vernetzt und berücksichtigt ökologische, soziale und ökonomische Aspekte gleichermaßen.

3. Visionäre Orientierung

Die Nachhaltigkeitsstrategie des UKA dient als richtungsweisende Leitlinie für die kurz-, mittel- und langfristige Ausrichtung und Entscheidungsfindung, ohne dabei operative Details vorwegzunehmen. Die Strategie inspiriert zu Innovation und fördert eine nachhaltige Kultur innerhalb des Universitätsklinikums. Die besondere Perspektive aller Verantwortlichen gilt dabei einer nachhaltigen Konzeptionierung des Neubaus des UKA. Das UKA ist infolge seiner Historie in der Umweltstadt Augsburg und seiner

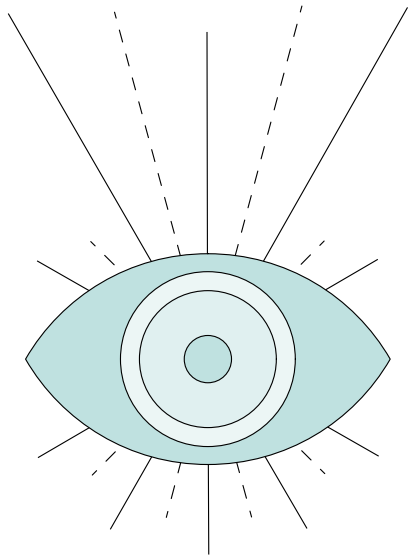
Positionierung als eines der jüngsten Universitätsklinika in Bayern – demzufolge ausgestattet mit einem hohen dynamischen Wirkungsgrad, frisch denkender Kreativität und anhaltendem Pioniergeist – besonders für die Aufrechterhaltung dieser Vision geeignet.

4. Partizipative Umsetzung und Weiterentwicklung

Nachhaltigkeit lebt von dem Mitwirken aller Beteiligten. Daher verzahnt das UKA seine Nachhaltigkeitsstrategie eng mit anderen relevanten Werten wie Chancengleichheit, Diversität und Inklusion. Es bindet die wichtigen direkten, regionalen und überregionalen Netzwerkpartner – zum Beispiel die Medizinische Fakultät der Universität Augsburg, das Wissenschaftszentrum für Umwelt (WZU), das Zentrum für Klimaresilienz der Universität Augsburg sowie den Nachhaltigkeitsbeirat der Stadt Augsburg – aktiv mit ein. Die Nachhaltigkeitsstrategie des UKA wird mit unterschiedlichen Beteiligungsformaten laufend weiterentwickelt, in den Alltag integriert und durch konkrete Projekte operationalisiert.

5. Kommunikation der Ergebnisse

Die Nachhaltigkeitsstrategie des UKA formuliert konkrete Ziele und leitet daraus gleichzeitig gezielte Maßnahmen mit messbaren Kenngrößen ab. Dies impliziert eine regelmäßige Überprüfung und ggf. Anpassung der Maßnahmen. Im Detail beziehen sich die Ziele des UKA dabei unter anderem auf Bereiche wie Energieeffizienz, Klimaschutz, Biodiversität, Ressourcenverbrauch und soziale Verantwortung. Eine strukturierte und transparente Umsetzung der Nachhaltigkeitsstrategie am UKA wird durch ein laufendes Projektcontrolling und ein regelmäßiges Reporting an den Vorstand verfolgt. UMAGG kommuniziert Ziele und Erfolge transparent und verständlich. Dieses Vorgehen ermöglicht nicht nur die Nachvollziehbarkeit von Fortschritten, sondern fördert auch die Motivation, das Engagement und die wertschätzende Bindung aller Beteiligten.



VISION

Das Universitätsklinikum Augsburg als integrale Einheit der Universitätsmedizin Augsburg gestaltet eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Bayerisch-Schwaben. Ziel ist der belastbare Einklang von ökologischer Verantwortung, sozialer Gerechtigkeit und ökonomischer Effizienz zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger.

Kernelement Nachhaltigkeitskonzept für den Neubau des UKA 2040

Fachexpertinnen und -experten entwickelten unter der Federführung der Stabsstelle Medizin und Gesellschaft ein umfassendes Nachhaltigkeitskonzept, das als integraler Bestandteil der Betriebsorganisationsplanung für den Neubau dient und aus offizieller Teil des fachlichen Baugutachtens fungieren wird. Aspekte wie Energieeffizienz, soziales Wohlbefinden, digitale Transformation sowie Wasser- und Abfallmanagement wurden systematisch betrachtet und flossen in die Gesamtplanung ein.

Im Rahmen des Nachhaltigkeitskonzeptes für den Neubau formulierten die Fachexpertinnen und -experten der Stabsstelle Medizin und Gesellschaft eine Mehrstufenplan (s. Abbildung 7), um das ambitionierte Ziel eines Zero Emission Hospitals bis

spätestens 2040 zu erreichen. Voraussetzung ist bis dahin die avisierte Inbetriebnahme des Neubaus des UKA. Der Plan reicht von der CO₂-Bilanzierung über die Umsetzung technischer Innovationen bis hin zur Kompensation unvermeidbarer Emissionen durch Klimaschutzprojekte. Parallel dazu wird eine nachhaltige Organisationskultur gefördert, unter anderem durch gezielte Netzwerkbildung, Beteiligung von Mitarbeitenden und Studierenden sowie regelmäßig Evaluationen und Fortschrittsberichte.

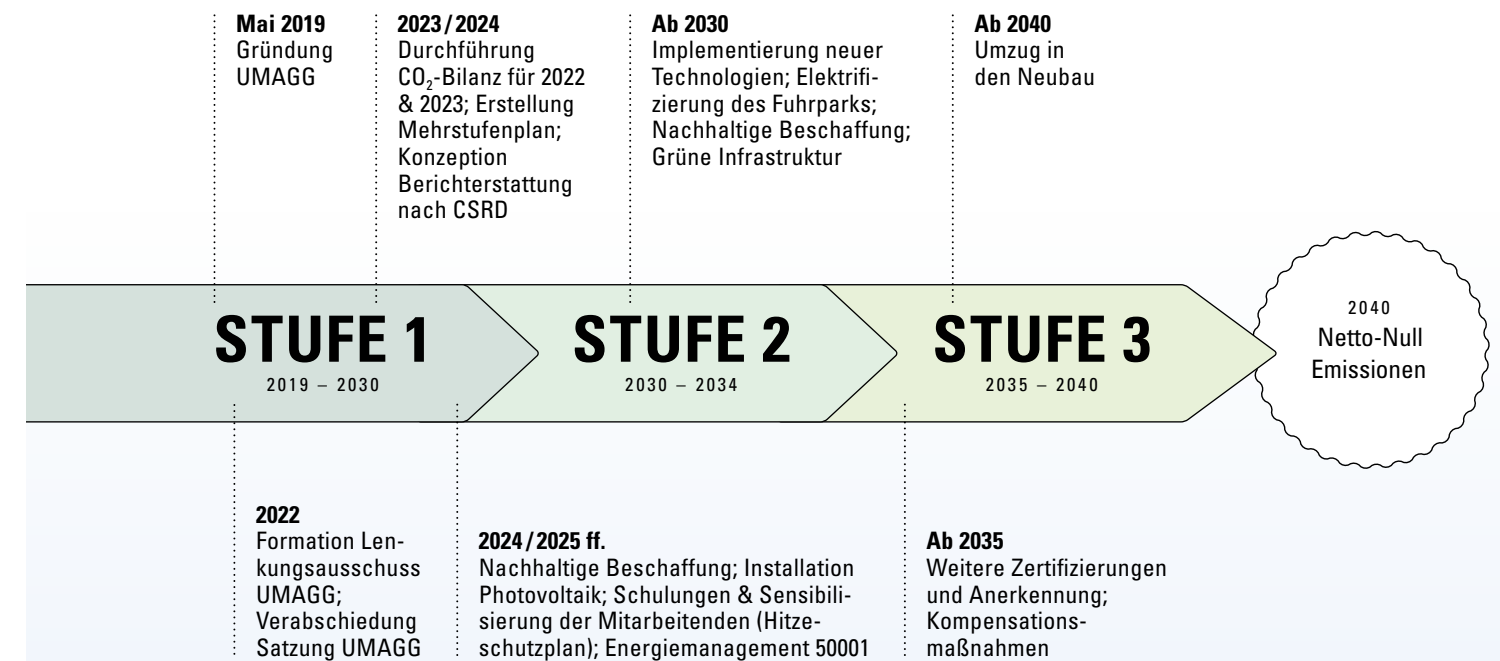


Abbildung 7: Mehrstufenplan mit dem Ziel Zero Emission Hospital 2040

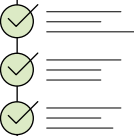
Kernelement Grundsatzerklärung zur Achtung der Menschenrechte

Auf dieses Kernelement wird im Kapitel 3.3.3 Arbeitskräfte – Achtung der Menschenrechte (S. 87 ff.) ausführlich eingegangen

Beschreibung der Verfahrensweisen, Richtlinien und künftigen Initiativen für den Übergang zu einer nachhaltigeren Wirtschaft (B2, Aspekt 1, C2, Aspekt 1)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es darum, dass das Unternehmen seine bestehenden Verfahrensweisen, Richtlinien und künftige Initiativen zur Förderung einer nachhaltigeren Wirtschaft offenlegt einschließlich Maßnahmen zur Reduzierung negativer Auswirkungen auf Umwelt und Soziales sowie zur Verstärkung positiver Effekte [...] [und], dass Sie die [...] berichteten Verfahrensweisen, Richtlinien und künftige[n] Initiativen mit Bezug auf Nachhaltigkeit kurz beschreiben und gegebenenfalls die oberste für die Umsetzung verantwortliche Ebene angeben.“



Nachhaltige Wirtschaft bedeutet, wirtschaftliche Aktivitäten so zu gestalten, dass sie ökologische (Ressourcenschonung), soziale (faire Arbeitsbedingungen, Gerechtigkeit) und ökonomische (langfristige Stabilität) Ziele vereinbaren, um die Lebensgrundlagen für heutige und zukünftige Generationen zu sichern. Es geht darum, nicht nur kurzfristige Gewinne zu erzielen, sondern auch die negativen Auswirkungen auf Umwelt und Gesellschaft zu minimieren und eine Kreislaufwirtschaft sowie faire globale Lieferketten zu fördern (Haufe 2026).

In der folgenden Übersicht sind die bestehenden Verfahrensweisen¹ und Richtlinien² des UKA zur Förderung einer nachhaltigeren Wirtschaft dargestellt (s. Tabelle 3). Bezüglich künftiger Initiativen³ zur Förderung einer nachhaltigeren Wirtschaft verweisen die Autorinnen auf das Kapitel 5. Ausblick (s. S. 108 ff.).

1 Verfahrensweisen im Sinne des VSME sind definiert als „konkrete, regelmäßig angewendete Maßnahmen oder Vorgehensweisen [...], mit denen ein Unternehmen Nachhaltigkeitsziele im Alltag umsetzt“ (DNK-Checkliste S. 36).

2 Richtlinien im Sinne des VSME sind definiert als „eine Reihe oder ein Rahmen allgemeiner Ziele und Managementprinzipien, die das Unternehmen für die Entscheidungsfindung nutzt. [...] Jede Richtlinie unterliegt der Verantwortung einer oder mehrerer definierter Personen, hat einen festgelegten Anwendungsbereich und umfasst ein oder mehrere Ziele (ggf. in Verbindung mit messbaren Zielen). Eine Richtlinie wird mittels Maßnahmen oder Aktionsplänen umgesetzt. [...] Hat das Unternehmen noch keine Richtlinie formell festgelegt, aber Maßnahmen durchgeführt oder Ziele festgelegt, mit denen Nachhaltigkeitsaspekte behandelt werden sollen, gibt es diese an“ (DNK-Checkliste S. 37).

3 Künftige Initiativen im Sinne des VSME sind definiert als „geplante Maßnahmen oder Vorhaben [...], die ein Unternehmen in Zukunft umsetzen möchte, um seine Nachhaltigkeitsleistung zu verbessern“ (DNK-Checkliste S. 38).



Bild © UKA

Tabelle 3:
Verfahrensweisen und Richtlinien zur Förderung einer nachhaltigeren Wirtschaft am UKA
bezüglich der drei Nachhaltigkeitsperspektiven ökologisch, ökonomisch und sozial'

Säulen der Nachhaltigkeit	Themen	B2		C2			
		Bestehen in Ihrem Unternehmen bereits nachhaltigkeitsbezogene Verfahrensweisen/Richtlinien /künftige Initiativen, die sich auf einen der folgenden Nachhaltigkeitsaspekte beziehen?	Sind diese öffentlich zugänglich? [ja / nein]	Sind in Verbindung mit den Richtlinien Ziele festgelegt? [ja / nein]	Falls Sie bei Angabe B2 die Frage nach bestehenden Verfahrensweisen/Richtlinien/künftigen Initiativen mit JA beantwortet haben, beschreiben Sie diese bitte kurz zusammen mit den daraus resultierenden Maßnahmen.	Falls Sie bei Angabe B2 die Frage nach den festgelegten Zielen mit JA beantwortet haben, legen Sie diese bitte dar.	Höchste Personalebene die für die Umsetzung der Richtlinien verantwortlich ist
Ökologisch	Klimawandel	Umstellung auf klimafreundlichere Narkosegase am UKA		Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Verzicht auf klimaschädliche Narkosegase seit 2021; Einsparung von ca. 370tCO ₂ eq pro Jahr	Klinikdirektorium
		Klimaschutz durch zertifizierte Energie		Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Fortlaufende Effizienzsteigerung des Energieeinsatzes	Vorstand
		Nachhaltige Verpflegung am UKA		Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Einsparung von ca. 60tCO ₂ eq pro Jahr aus der Krankenhausverpflegung ab 2026	Bereichsleitung in Verbindung mit UMAGG
		Lichtprojekt am UKA		Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Einsparung von ca. 0,7 Mio. EUR und 750tCO ₂ eq pro Jahr	Bereichsleitung
		Optimierung der Klimatechnik im Zentral-OP		Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Optimierung der Energieeffizienz und Minderung der CO ₂ -Emissionen	Klimamanager, Bereichsleitung
		Optimierung der Dampferzeugung am UKA		Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Optimierung der Energieeffizienz und Minderung der CO ₂ -Emissionen	Energiemanager, Bereichsleitung
		Implementierung von Photovoltaikanlagen		Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Optimierung der Energieeffizienz und Minderung der CO ₂ -Emissionen; Deckung von ca. 3 % des gesamten Strombedarfs des UKA	Bereichsleitung
		Nachhaltigkeitskonzept für den Neubau des UKA		Ja	s. Kapitel 1.4.3 Ziele und Aufgaben von UMAGG (S. 25 ff.) und 3.1.3 Geschäftsmodell und Initiativen für Nachhaltigkeit (S. 46 ff.)		Stabsstelle
	Biologische Vielfalt und Ökosysteme	Ökologische Landschaftsplanung am UKA		Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Nutzung der Grünflächen zur Stärkung der biologischen Vielfalt	UMAGG
	Ökonomisch	Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft		Umstellung der Wasserversorgung am UKA	Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Beitrag zur Kreislaufwirtschaft durch Vermeidung von Einwegplastikbechern
Gezielte Entsorgung von Plastikabfällen			Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Beitrag zur Kreislaufwirtschaft durch Wiederverwertung von ca. 5,7t PE-Folien	UMAGG/ Bereichsleitung	
Nachhaltige Mülloptimierung am Medizincampus; Süd des UKA			Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Beitrag zur Kreislaufwirtschaft	UMAGG/ Bereichsleitung	
Textilrecycling am UKA			Ja	s. Kapitel 4.1 Abgeschlossene Projekte (S. 98 ff.)	Beitrag zur Kreislaufwirtschaft	UMAGG/ Bereichsleitung	
Sozial	Arbeitskräfte des Unternehmens	Betriebliches Mobilitätsmanagement	Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Steigerung der Nutzung des ÖPNV um 10 Prozentpunkte	UMAGG/ Vorstand	
		Fortentwicklung des Hitzeschutzplans am UKA	Ja	s. Kapitel 4.2 Laufende Projekte (S. 104 ff.)	Mitarbeitendenschutz	UMAGG/ Vorstand	
	Arbeitskräfte in der Wertschöpfungskette	Grundsaterklärung zur Achtung der Menschenrechte am Universitätsklinikum Augsburg	Ja	s. Kapitel 3.3.3 Arbeitskräfte – Achtung der Menschenrechte (S. 87 ff.)		Vorstand	
		Lieferantenerklärung zur Einhaltung der Vorgaben des Gesetzes über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten (LkSG)	Ja	s. Kapitel 3.3.3 Arbeitskräfte – Achtung der Menschenrechte (S. 87 ff.)		Vorstand	
	Unternehmensführung	Satzung von UMAGG	Ja	s. Kapitel 4.1 Projekte (S. 98 ff) und Kapitel 1.4 Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Augsburg (S. 22 ff)		Vorstand	

* zu den nach VSME benannten Themen Umweltverschmutzung, Wasser- und Meeresressourcen, Betroffene Gemeinschaften und Verbrauchende und Endnutzende gibt es für 2024 keine Verfahrensweisen oder Richtlinien.

Literatur

Haufe. (2026). „Nachhaltige Wirtschaft: Bedeutung, Maßnahmen & Umsetzung einfach erklärt.“ Abgerufen am 20. Januar, 2026, von <https://www.haufe.de/wissen/sustainability/nachhaltigkeit-in-der-wirtschaft>.



ENERGIE UND TREIBHAUS-
GASEMISSIONEN (B3)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung des gesamten Energieverbrauchs in MWh, der geschätzten THG-Emissionen (Scope 1, standortbezogene Scope 2 und ggf. Scope 3) sowie der THG-Intensität, die das Verhältnis der Gesamtemissionen zum Umsatz widerspiegelt.“

Energieverbrauch (B3, Aspekt 1)

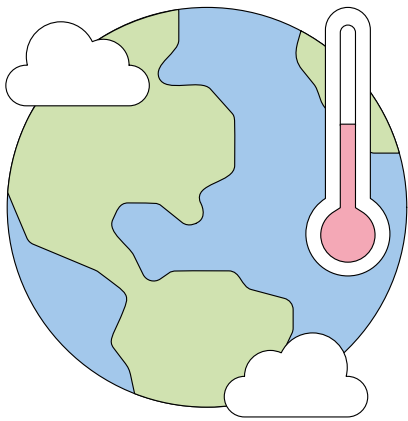
Der im Folgenden offengelegte Verbrauch bezieht sich auf einen gegenüber ISO 50001 vereinfachten Anwendungsbereich: Die Summe aller vom UKA direkt bezahlten Abnahmestellen ohne Abzug weitergegebener Energie und ohne Anrechnung von Energie, die über Vermietende bezogen wird.

Der Gesamtenergieverbrauch des UKA betrug 91.274 MWh. Davon waren 43 % aus erneuerbaren Quellen und 57 % aus nicht-erneuerbaren Quellen (s. Tabelle 4).

Tabelle 4: Energieverbrauch

THG-Bilanzierung	erneuerbar [MWh]	nicht-erneuerbar [MWh]	gesamt [MWh]
Strom	19.003	18.331	37.334
Erdgas	0	20.684	20.684
Heizöl EL*	0	597	597
Holzhackschnitzel	11.238	0	11.238
Fernwärme	8.795	12.625	21.421
Gesamt	39.037	52.237	91.274

* EL = extra leicht



Treibhausgasemissionen (B3,
Aspekt 2 und C-Aspekt 1)

Methodische Erläuterungen

Die Treibhausgasbilanzierung erfolgte mit Hilfe des KliMeG-Rechners, der in Zusammenarbeit des Universitätsklinikums Heidelberg und des Universitätsklinikums Freiburg entstand (Quitmann, Terres et al. 2025). Für die praktische Anwendung auch an anderen Kliniken wurde der KliMeG-Rechner in das web-basierte tool ecocockpit (Effizienz-Agentur NRW (efa) 2025) integriert und eine ergänzende Excel-Datei entwickelt. Letztere wurde zur Erstellung der hier offengelegten Treibhausgasbilanzierung herangezogen. Dem Rechner liegen die Berechnungs- und Berichtsstandards der etablierten Plattform Greenhouse Gas Protocol (GHG) des World Resources Institute und des World Business Council for Sustainable Development zugrunde (s. Abbildung 9).

Für die Berechnung der Scope 3-Emissionen wird auf die 15 Kategorien für vor- und nachgelagerte Prozesse entlang der Wertschöpfungskette nach dem GHG zurückgegriffen. Laut KliMeG sind für Krankenhäuser allerdings keine der Kategorien in der nachgelagerten Wertschöpfungskette relevant. Stattdessen wird zusätzlich die Mobilität der Patientinnen und Patienten mitbetrachtet (s. Tabelle 5).

Die Konzeption für die Ermittlung der Emissionsfaktoren¹ fußt auf produktbezogenen Ökobilanzen (bottom-up Ansatz für Scope 1, 2 und – wo relevant – Scope 3) und auf umweltökonomischen Gesamtrechnungen (top-down Ansatz, Scope 3).

Wichtige Limitationen dieses methodischen Ansatzes sind, dass eine vollständige Ökobilanz für viele eingekaufte Produkte aufgrund mangelnder Datenverfügbarkeit momentan nicht machbar ist. Das Problem des top-down Ansatzes ist, dass sich diese Daten oft auf größere Produktgruppen beziehen und dadurch ungenau sind. Auch bezüglich der Scope 3-Kategorie Mobilität mussten Annahmen hinsichtlich der Emissionsfaktoren getroffen werden. Einen Ergebnisvergleich ermöglichte die durch das UKA im März 2023 durchgeführte Mobilitätsumfrage bei den Mitarbeitenden (s. Box 1).

Stärken des Rechners sind, dass die meisten Emissionsfaktoren für Deutschland spezifisch sind und die Umsetzung sehr anwendungsfreundlich gestaltet ist.

Jedes Krankenhaus kann selbst entscheiden, welche Scope 3-Kategorien es in die Berechnung einfließen lässt. Die für die Berechnung der THG-Bruttoemissionen des UKA in 2024 betrachteten Scope 3-Kategorien sind in Tabelle 5 mit * hervorgehoben.

1 Emissionsfaktoren im Sinne des VSME „geben an, wie viel Treibhausgas pro Tätigkeitseinheit emittiert wird“ (DNK-Checkliste S. 61).

Tabelle 5:
Scopes und Scope 3-Kategorien nach GHG und deren Relevanz für Krankenhäuser (adaptiert von (Kompetenzzentrum für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen (KliMeG) 2024, Quitmann, Terres et al. 2025)

Scope	Wertschöpfungskette	Prozess	Scope 3 (Kat.)	Emissionsquellen (exemplarisch)	Inklusion im Rechner basierend auf Relevanz für Krankenhäuser bzw. Datenverfügbarkeit
Scope 1 ¹		Stationäre Verbrennungsanlagen		Verbrennung fossiler Brennstoffe in Heizung	Ja
		Mobile Verbrennungsanlagen		Verbrennung fossiler Brennstoffe im eigenen Fuhrpark (PKW, LKW, Helikopter)	Ja
		Klimaanlagen		Kältemittel-Leckagen	Ja
		Medizinische Gase		Narkosegase	Ja
Scope 2 ²		Strom		Stromherstellung (extern)	Ja
		Wärme		Fernwärme (extern)	Ja
		Dampf		Dampf (extern)	Ja
Scope 3 ³	Vorgelagerte Wertschöpfungskette	Eingekaufte Güter und Dienstleistungen*	Kat. 1	Medikamente, Medizinprodukte, medizinische Verbrauchsmaterialien, Lebensmittel, andere Materialien, Wasserversorgung, Möbel, Instandhaltung z. B. von Geräten	Ja
		Kapitalgüter	Kat. 2	Gebäudebau, elektronische Geräte	Teilweise
		Energievorkette	Kat. 3	Emissionen durch Herstellung und Distribution der Energieträger	Ja
		Distribution	Kat. 4	Transport und Verteilung eingekaufter Produkte	Nein, mangels Datenverfügbarkeit
		Abfall*	Kat. 5	Transport des Abfallaufkommens inkl. Abwässer und nicht-energetische Verwertung	Ja
		Dienstreisen*	Kat. 6	Dienstreisen inkl. Übernachtungen	Ja
		Arbeitspendelverkehr*	Kat. 7	Mobilität der Mitarbeitenden	Ja
		Leasingprodukte	Kat. 8	Bereitstellung angemieteter/geleaster Sachanlagen	Nein
	Nachgelagerte Wertschöpfungskette	Distribution	Kat. 9	Transport und Verteilung verkaufter Produkte	Nein, mangels Datenverfügbarkeit
		Verarbeitung verkaufter Güter	Kat. 10	Produktionsschritte	Nein, nicht relevant
		Nutzung verkaufter Güter	Kat. 11	Nutzungsphase	Nein, nicht relevant
		Entsorgung verkaufter Güter	Kat. 12		Nein, nicht relevant
		Leasingprodukte	Kat. 13	Nutzung vermieteter oder verleaster Sachanlagen	Nein, nicht relevant
		Franchise	Kat. 14		Nein, nicht relevant
		Investitionen	Kat. 15	Investitionen	Nein, nicht relevant
		Mobilität der Patientinnen und Patienten*	zusätzlich	Flüge, Fahrten für Notfall-/Regelkontakte	Ja

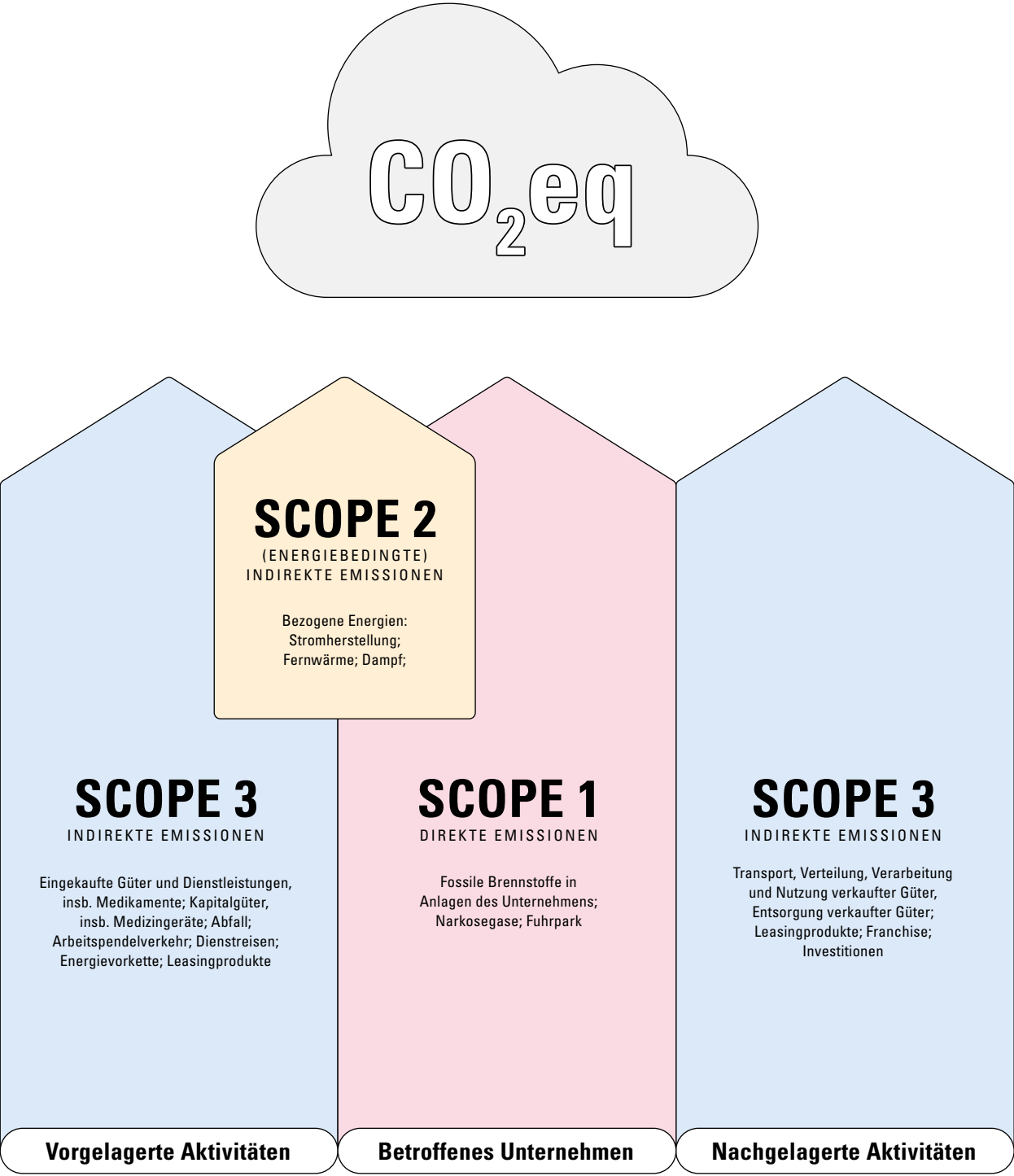
* für die Berechnung der Treibhausgas-Bruttoemissionen des UKA betrachtet

1 Scope 1 – oder direkte THG-Emissionen im Sinne des VSME sind definiert als „Treibhausgasemissionen aus Quellen, die sich im Eigentum oder unter der Kontrolle des Unternehmens befinden [und] umfassen CO₂-Emissionen (sowie CH₄- und N₂O-Emissionen), die bei der Verbrennung von Brennstoffen freigesetzt werden (z. B. in Kesseln, Öfen, Fahrzeugen etc.), sowie diffuse Emissionen aus Klimaanlagen und industriellen Prozessen“ (DNK-Checkliste S. 52).

2 Scope 2 – oder indirekte THG-Emissionen im Sinne des VSME sind definiert als „Emissionen, die zwar infolge der Tätigkeiten des Unternehmens entstehen, aber an Quellen, die sich im Eigentum oder unter der Kontrolle eines anderen Unternehmens befinden. Scope-2-Treibhausgasemissionen sind indirekte Emissionen aus der Erzeugung von erworbener oder erhaltener Elektrizität, Wärme, Dampf oder Kühlung, die das Unternehmen verbraucht [und werden über die] standortbezogene[n] „Zuweisungsmethode“ [...] den Endnutzern zugewiesen [...]“ (DNK-Checkliste S. 52).

3 Scope 3 – Emissionen im Sinne des VSME sind definiert als „alle indirekten Emissionen (außerhalb von Scope 2), die in der Wertschöpfungskette des berichtenden Unternehmens entstehen, einschließlich vor- und nachgelagerter Emissionen“ (DNK-Checkliste S. 53).

Abbildung 8:
Übersicht Emissionen in Scope 1, 2 und 3 nach GHG



Die mithilfe des KliMeG-Rechners für 2024 ermittelten Treibhausgas-Bruttoemissionen¹ in Tonnen CO₂-Äquivalent (tCO₂eq) sind tabellarisch in Tabelle 6 und graphisch in Abbildung 9 dargestellt.

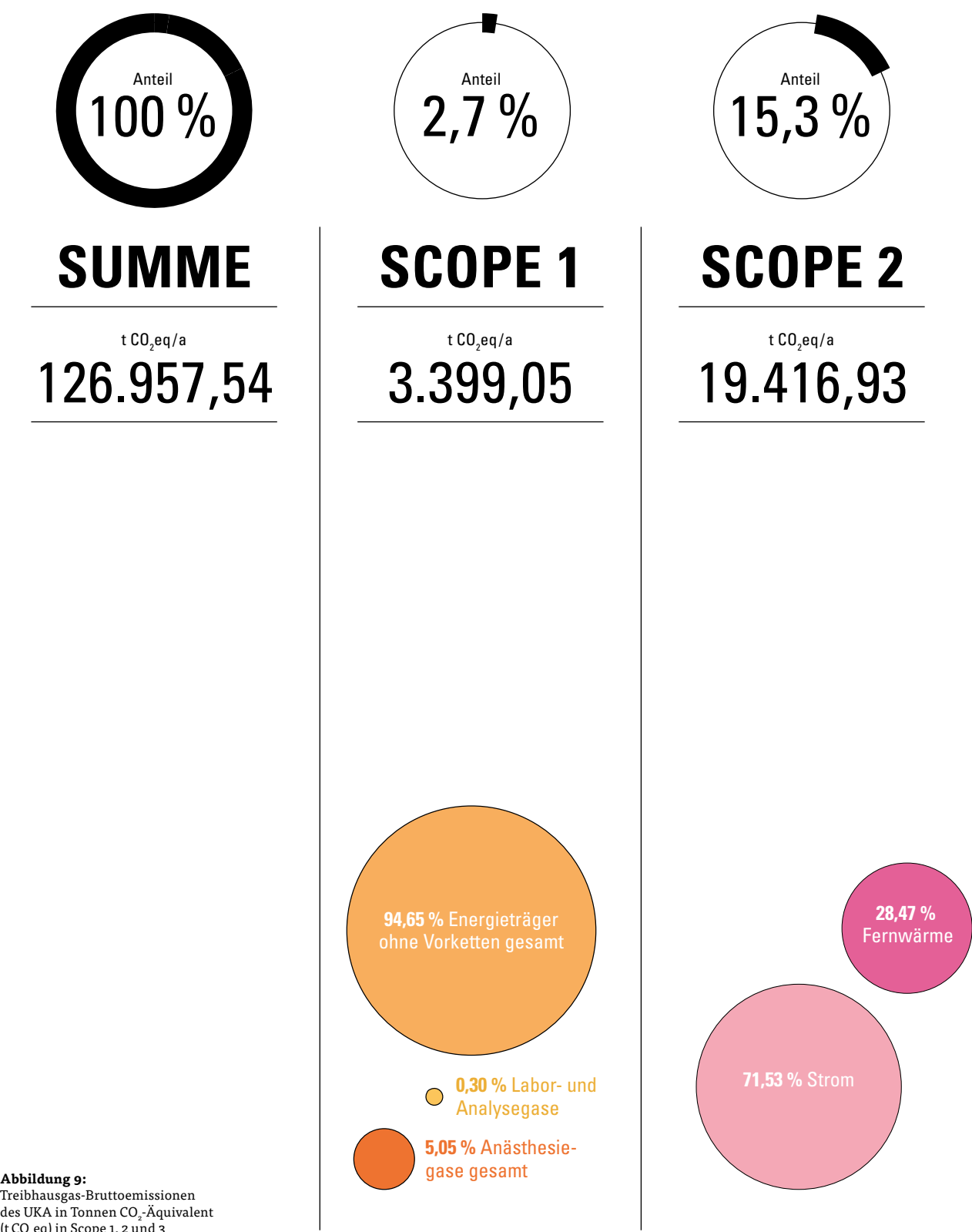
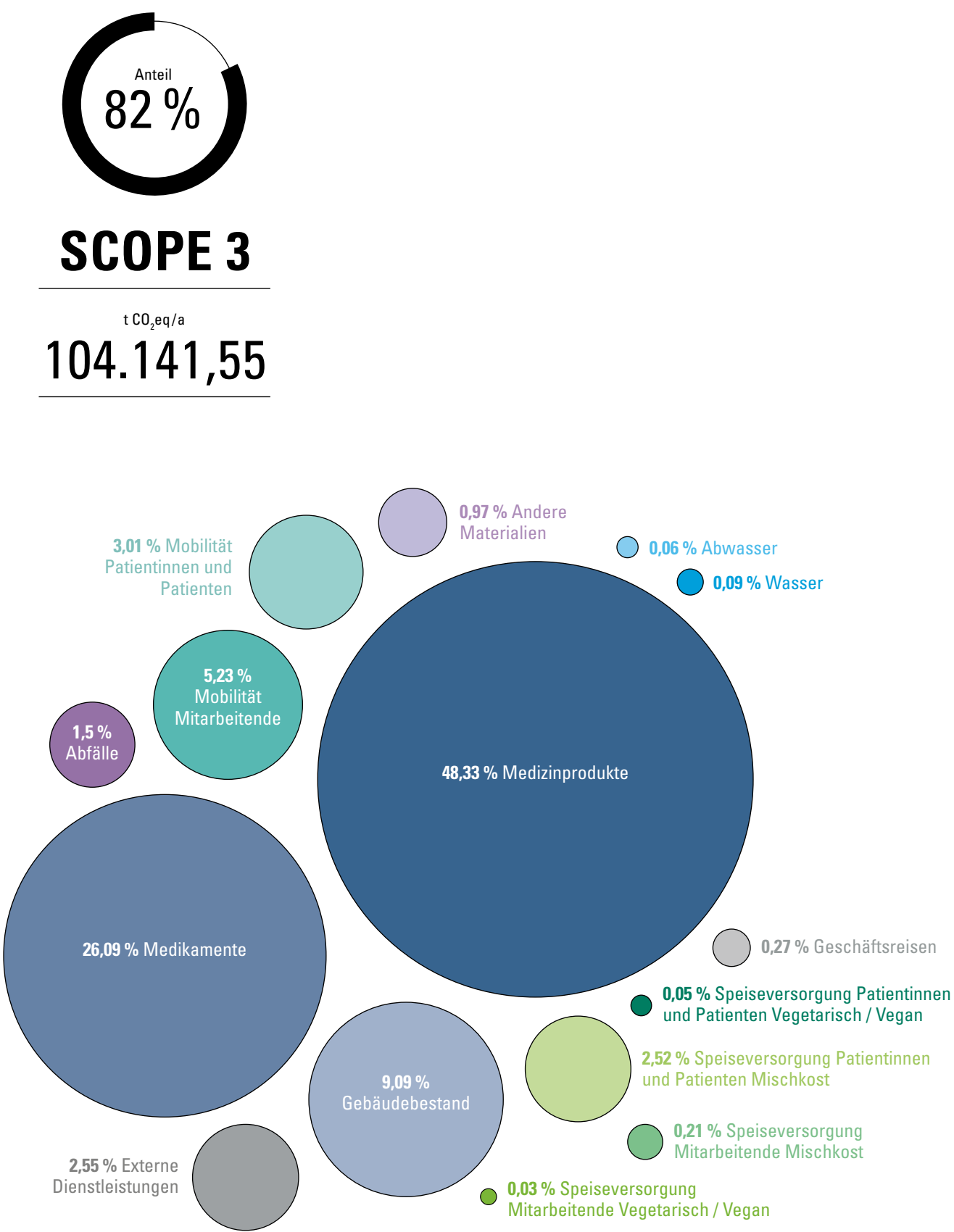


Abbildung 9:
Treibhausgas-Bruttoemissionen des UKA in Tonnen CO₂-Äquivalent (tCO₂eq) in Scope 1, 2 und 3

¹ Treibhausgase im Sinne des VSME sind definiert als „die sechs im Kyoto-Protokoll aufgeführten Gase: Kohlendioxid (CO₂), Methan (CH₄), Distickstoffoxid (N₂O), Stickstofftrifluorid (NF₃), teilfluorierte Kohlenwasserstoffe (HFKW), perfluorierte Kohlenwasserstoffe (FKW) und Schwefelhexafluorid (SF₆)“ (DNK-Checkliste S. 52). THG-Bruttoemissionen im Sinne des VSME sind definiert als „die THG-Gesamtemissionen, die das Unternehmen in die Atmosphäre abgibt, ohne dass Abzüge für CO₂-Entnahmen oder andere Anpassungen berücksichtigt werden“ (DNK-Checkliste S. 52).



Die Anteile der einzelnen Prozesse und Produktkategorien an den Gesamtemissionen bzw. am jeweiligen Scope sind in Tabelle 6 sowie Abbildung 9 dargestellt:

Tabelle 6:
Anteile der einzelnen Prozesse und Produktkategorien an den Gesamtemissionen des UKA sowie am jeweiligen Scope (graphisch dargestellt im Abb. 9)

Scope	Kategorie (Subscope)	CO ₂ eq [t]	CO ₂ eq [kg]	% von Scope 1, 2, 3	% am Gesamt- footprint
Scope 1	Energieträger ohne Vorketten gesamt	3.217,01	3.217.098,64	94,65	2,53
	Anästhesiegase gesamt	171,78	171.782,54	5,05	0,14
	Labor- und Analysegease	10,17	10.172,60	0,30	0,01
Scope 1	Gesamt	3.399,05	3.399.053,78	100	2,68
Scope 2	Strom	13.889,45	13.889.450,25	71,53	10,94
	Fernwärme	5.527,48	5.527.484,36	28,47	4,35
Scope 2	Gesamt	19.416,93	19.416.934,61	100	15,29
Scope 3	Geschäftsreisen mit externen Transportmitteln, inkl. Übernachtungen	281,84	281.843,98	0,27	0,22
	Entsorgung feste Abfälle	1.565,24	1.565.239,896	1,50	1,23
	Wasser	93,34	93.335,22	0,09	0,07
	Abwasser	62,87	62.871,22	0,06	0,05
	Mobilität Mitarbeitende	5.445,59	5.445.590,00	5,23	4,29
	Mobilität Patientinnen und Patienten	3.132,47	3.132.466,35	3,01	2,47
	Medikamente	27.170,04	27.170.038,68	26,09	21,40
	Medizinprodukte	50.333,75	50.333.750,68	48,33	39,65
	Speiseversorgung Patientinnen und Patienten Mischkost	2.629,32	2.629.319,28	2,52	2,07
	Speiseversorgung Patientinnen und Patienten vegetarisch/vegan	53,37	53.366,91	0,05	0,04
	Speiseversorgung Mitarbeitende Mischkost	219,80	219.799,80	0,21	0,17
	Speiseversorgung Mitarbeitende vegetarisch/vegan	26,23	26.228,28	0,03	0,02
	Andere Materialien	1.008,87	1.008.874,42	0,97	0,79
	Externe Dienstleistungen	2.650,42	2.650.415,95	2,55	2,09
	Gebäudebestand	9.468,41	9.468.410,01	9,09	7,46
Scope 3	Gesamt	104.141,55	104.141.550,67	100	82,03
Scope 1, 2, 3	Gesamt	126.957,54	126.957.539,06	100	100

Treibhausgasintensität (THG-Intensität) (B3, Aspekt 3)

Die standortbezogene Treibhausgasintensität¹ betrug:

THG-Intensität = 126.957,54 t CO₂eq ÷ 628.412.136,5 EUR = 0,000202 t CO₂eq / EUR oder 0,202 kg CO₂eq / EUR

Pro 1 Mio EUR Umsatz betrug die Treibhausgasintensität über die Berechnung
0,000202 t CO₂eq / EUR × 1.000.000 = 202 t CO₂eq / 1 Mio. EUR

¹ Die Treibhausgasintensität im Sinne des VSME ist definiert als „Treibhausgasemissionen pro erwirtschaftetem Euro Umsatz“ (DNK-Checkliste S. 65). Diese Kennzahl ist vor dem Hintergrund des hohen Anteils an top-down ermittelten Emissionsfaktoren zu bewerten.

Box 1

Umfrage zur Mitarbeitendenmobilität am UKA im März 2023

Ausgangsposition

Im Jahr 2023 verfügte das UKA über ca. 2.200 Parkplätze. Davon befanden sich 405 Plätze in einer zweigeschossigen Tiefgarage und 473 Plätze in einem im Jahr 2023 in Betrieb genommenen vierstöckigen Parkhaus. Im letzteren sind 150 Plätze für E-Ladesäulen mit Kabelkanälen vorgerüstet. Eine einzige E-Lade-Säule besteht aktuell im Bereich des Wirtschaftshofes für das UKA-eigene E-Auto (Transporter). Der Mangel an Autoparkplätzen sowie auch der an Fahrradabstellplätzen war in den vergangenen Jahren wiederkehrend eine drängende Herausforderung für das UKA.

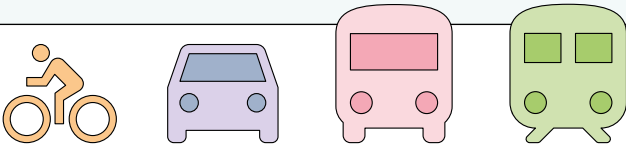
Ergebnisse

Den Emissionsbeitrag der Mitarbeitendenmobilität errechnete eine ausgesuchte UMAGG-Projektgruppe im Frühjahr 2023 mittels Durchführung einer institutionsübergreifenden, digitalen Mobilitätsumfrage. Bei einer Teilnehmendenquote von 36 % waren zentrale Erkenntnisse, dass die Mitarbeitenden zu ca. 53 % das Auto (Verbrenner), zu 25 % das Fahrrad, zu 15 % öffentliche Verkehrsmittel und zu 3 % das E-Auto für den Weg in die Arbeit bzw. zurück nach Hause nutzten. Die übrigen 4 % entfielen auf Fußgängerinnen und Fußgänger und sonstige Angaben.

Konsequenzen waren u. a., dass insbesondere die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs um mindestens 10 Prozentpunkte kurz- bis mittelfristig gesteigert werden sollte. Es wurden im weiteren Verlauf ein Projekt „Dienstradleasing“ initiiert, die Fahrradabstellplätze vermehrt, zwei Fahrradreparaturstationen implementiert sowie ein enger Austausch mit Verantwortlichen der Stadt Augsburg zur Verbesserung des Fahrradnetzes durchgeführt.

Die detaillierte aufgesetzte Umfrage mit Berechnung der Ergebnisse führte mit 7.560 t CO₂eq zu einem höheren Ergebnis des CO₂-Footprints als über die Berechnung mit dem KliMeG-Rechner von 5.446 t CO₂eq. Die Verantwortlichen interpretierten diese Differenz durch die exaktere, detaillierte Erhebung des Mobilitätsverhaltens über die haus-eigene Umfrage.

Die verkehrstechnische Anbindung des Neubaus des UKA sollte zukunftsgerichtet auch diese Erkenntnisse berücksichtigen.



Literatur

Effizienz-Agentur NRW (efa). (2025). „ecocockpit.“ Abgerufen am 9. Dezember, 2025, von <https://www.efa.nrw/fuer-unternehmen/angebote/beratung-ressourcen-schonung/ecocockpit>.

Kompetenzzentrum für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen (KliMeG). (2024). „Handbuch KliMeG-Rechner.“ Version 2.0 Abgerufen am 9. Dezember, 2025, von https://klimeg.de/wp-content/uploads/2024/06/Handbuch-KliMeG-Rechner-zur-Bilanzierung-von-Kliniken-V2.0_6.6.pdf.

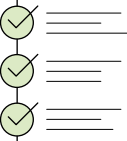
Quitmann, C., L. Terres, A. Maun, R. Sauerborn, E. Reynolds, T. Bärnighausen, A. Herrmann and B. Franke (2025). „Assessing greenhouse gas emissions in hospitals: The development of an open-access calculator and its application to a German case-study.“ *Cleaner Environmental Systems* 16: 100262.



KLIMABEDINGTE RISIKEN, ÜBERGANGSEREIGNISSE UND IHRE POTENZIELLEN AUSWIRKUNGEN (C4)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Identifizierung klimabedingter Gefahren und Übergangsereignisse sowie deren Auswirkungen auf das Unternehmen. Zudem sollen die Einschätzung der Exposition und Sensitivität der Unternehmenswerte, der Aktivitäten und der Wertschöpfungskette die relevanten Zeithorizonte sowie gegebenenfalls ergriffene Anpassungsmaßnahmen offengelegt werden einschließlich möglicher finanzieller Auswirkungen und einer Risikobewertung.“



Klimabedingte Gefahren und Übergangsereignisse sowie potenzielle negative Auswirkungen von Klimarisiken (C4, Aspekte 1 und 2)

Diese Offenlegung beruht auf den Ergebnissen der im Jahr 2025 durchgeführten DWA. Zur Durchführung wurde das Software HUB for Sustainability Reporting der Firma Osapiens herangezogen. Hierbei wurden Auswirkungen, Risiken und Chancen (Impacts, Risks and Opportunities, IROs) hinsichtlich den Bereichen Umwelt, Soziales und Governance (dt. Steuerung) betrachtet.

Im Rahmen der DWA wurden die potenzielle Wahrscheinlichkeit (definiert als Wahrscheinlichkeit, dass sich IROs materialisieren, also real werden und konkrete finanzielle und operative Auswirkungen haben), die potenzielle Verortung, das potenzielle Ausmaß und der potenzielle Zeitrahmen für die Auswirkungen der jeweiligen IROs im Rahmen von Interviews mit den entsprechenden Fachexpertinnen und -experten am UKA erhoben.

Zur Bewertung der potenziellen Wahrscheinlichkeit diente eine vierstufige Likert-Skala (1 = unwahrscheinlich < 25%; 2 = eher unwahrscheinlich > 25%; 3 = wahrscheinlich > 50%; sehr wahrscheinlich > 75%). Die potenzielle Verortung beinhaltete die eigenen Geschäftstätigkeiten sowie die vor- und nachgelagerte Wertschöpfungskette als Auswahlkriterien. Der potenzielle Zeitrahmen für den Eintritt der IROs konnte als kurz-, mittel- oder langfristig bewertet werden. Das Ausmaß wurde mittels einer sechststufigen Likert-Skala (0 = kein; 1 = sehr niedrig; 2 = niedrig; 3 = mittel; 4 = hoch; 5 = hoch) erhoben.

In einem zweiten Schritt erfolgte die Bewertung der Wesentlichkeit algorithmusbasiert auf Grundlage der Daten, die in den Interviews erhoben wurden.

Keines der im Osapiens-Tool beinhalteten Übergangsrisiken¹ wurde als wesentlich bewertet und dementsprechend werden hier keine Übergangsrisiken berichtet.

Die folgenden umweltbezogenen (inklusive der klimabedingten) Risiken wurden für das UKA als wesentlich identifiziert und hier entsprechend der Offenlegungsanforderungen des VSME für diesen Aspekt (Exposition und Anfälligkeit der Vermögenswerte, Tätigkeiten und Wertschöpfungskette; Zeithorizonte) berichtet (s. Tabelle 7).

1 Klimabedingte Übergangsereignisse im Sinne des VSME, „auch Transitionsrisiken genannt, können [...] politik- und rechtsbasiert sein (z. B. strengere Berichtspflichten zu THG-Emissionen), technologiebasiert (z. B. Kosten für den Übergang zu emissionsärmeren Technologien), marktbasert (z. B. steigende Rohstoffkosten) oder reputationsbasiert (z. B. zunehmende Bedenken von Stakeholdern)“ (DNK-Checkliste S. 73).

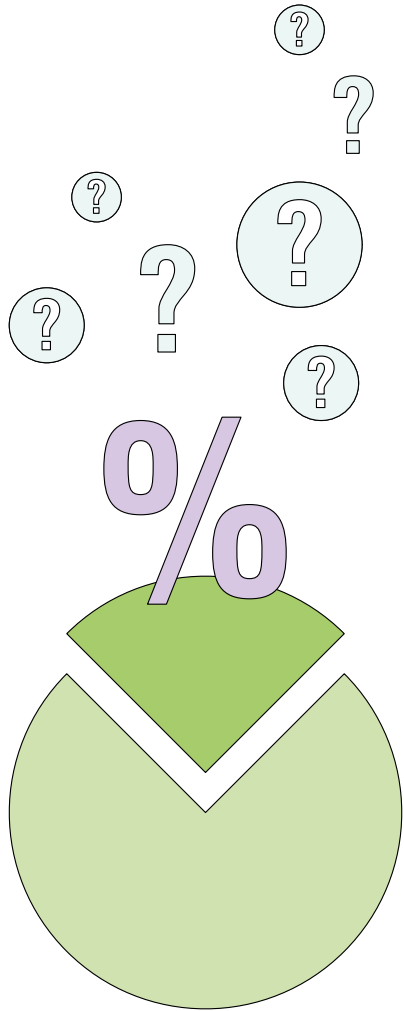


Tabelle 7:
Umweltbezogene (inklusive klima-
bedingter) Risiken für das UKA,
basierend auf den Ergebnissen der
2025 durchgeführten DWA

Titel	E1001 – Physische Klimarisiken, z. B. extreme Wetterereignisse, Anstieg des Meeresspiegels, Temperaturextreme usw.
Thema	Klimawandel
Unterthema	Anpassung an den Klimawandel
Beschreibung	Für das UKA sind insbesondere das Hochwasser, der Starkregen, vermehrte Hitze sowie der Starkwind extreme Wetterereignisse, die Auswirkungen auf die Gebäude und Anlagen des Klinikums haben. Insbesondere die Dächer werden deutlich in Mitleidenschaft gezogen. Grundsätzlich besteht aufgrund des Starkregens eine Überlastung der Dachabläufe. Im Medizincampus Süd wurden bereits Auswirkungen durch den Anstieg des Grundwasserspiegels verzeichnet. Gegenwärtig und auch zukünftig wird es aufgrund der extremen Wetterereignisse zu einem unkontrollierten Regenwasserablauf kommen. Aufgrund der zunehmend längeren Hitzeperioden und höheren Temperaturen wird vermehrt Klimatisierung benötigt, da es ansonsten zur Überschreitung der zulässigen Höchsttemperaturen kommt. Um diesen Auswirkungen zu begegnen, erstellt das UKA einen Hitzeschutzplan. Die Starkwindereignisse führen zu Schäden an Fassaden und Dächern. Die geschilderten Risiken wiegen umso schwerer, weil sich das Zentralgebäude seit den 2010er-Jahren baulich im „Vollverschleiß“ befindet und daher mit fortlaufenden Schadensereignissen zu rechnen ist.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Wahrscheinlich (> 50 %)
Potenzielle Verortung	Eigene Geschäftsaktivitäten
Potenzielles Ausmaß	Sehr hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

Titel	E1010 – Kosten für die Beseitigung und Neutralisierung von Treibhausgasen
Thema	Klimawandel
Unterthema	Klimaschutz
Beschreibung	Exemplarisch sei die Einsparung von Emissionen im Jahr 2022 genannt. Diese fußte überwiegend auf dem Kauf von Ökostromzertifikaten in Höhe von ca. 120.000 EUR mit Reduktion von 12.000 t CO ₂ . Schätzungsweise 70.000 EUR müsste das UKA für die Umrüstung der knapp 70 Narkosebeatmungsgeräte des UKA durch die Firma Dräger investieren. Hinzu kommen die laufenden Kosten an Zeosys für den Betrieb der Aktivkohlefilter. 2026 werden 16 Geräte ausgetauscht. Darunter werden ca. 5 kompatibel sein für einen Betrieb mit Filter und ohne Atemgasfortleitungssystem.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Wahrscheinlich (> 50 %)
Potenzielle Verortung	Eigene Geschäftsaktivitäten
Potenzielles Ausmaß	Mittel
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

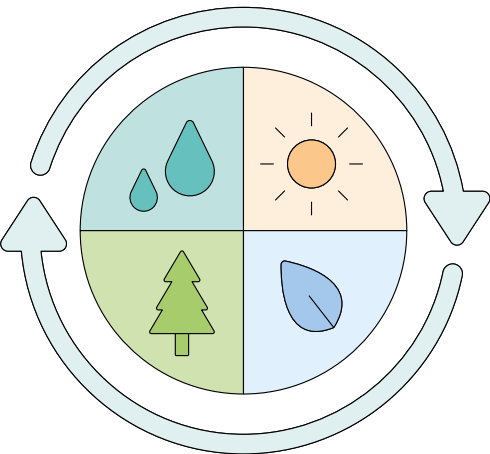
Titel	E1013 – Zunehmend strengere Regulierung und/oder Besteuerung der Nutzung fossiler Brennstoffe
Thema	Klimawandel
Unterthema	Energie
Beschreibung	Eine Abhängigkeit des UKAs zu fossilen Brennstoffen (insbesondere Erdgas) ist gegeben. Das UKA nutzt hauptsächlich Erdgas und Fernwärme an fossilen Brennstoffen, in geringerem Umfang aber auch Öl und Diesel. Differenziert werden muss zwischen den unterschiedlichen Gebäudeeinheiten, da der direkte Einfluss hinsichtlich der nachfolgenden Risiken hauptsächlich für das Hauptgebäude und den Medizincampus Süd besteht. Generell besteht das größte diesbezügliche Potenzial für das Hauptgebäude.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Wahrscheinlich (> 50 %)
Potenzielle Verortung	Vorgelagerte Wertschöpfungskette, eigene Geschäftsaktivitäten
Potenzielles Ausmaß	Mittel
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

Titel	E1014 – Geopolitische Risiken (Verfügbarkeit und Abhängigkeit von fossilen Energieträgern)
Thema	Klimawandel
Unterthema	Energie
Beschreibung	Da das UKA von Strom, Erdgas und weiteren fossilen Energieträgern abhängig ist, würde eine Verringerung der Verfügbarkeit dazu führen, dass das UKA ggf. höhere Preise bezahlen müsste. Auch nicht-fossile Energieträger wären teilweise davon betroffen, sodass eine vollständige Umstellung trotzdem das Risiko nur reduzieren könnte. Die Erfahrungen gerade zu Beginn des Ukrainekrieges belegen diese Konsequenzen.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Sehr wahrscheinlich (> 75 %)
Potenzielle Verortung	Eigene Geschäftsaktivitäten, vorgelagerte Wertschöpfungskette
Potenzielles Ausmaß	Hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

Titel	E3003 – Begrenzte Verfügbarkeit von Wasser für Produktionsprozesse
Thema	Wasser- und Meeresressourcen
Unterthema	Wasser
Beschreibung	Die begrenzte Verfügbarkeit von Wasser für Produktionsprozesse ist eine relevante Herausforderung. Da das UKA mit zu den größten öffentlichen Wasserverbrauchern (Patientinnen- und Patientenversorgung, Hygiene, Sterilisation, Kühlung) gehört, ist das Thema für das UKA relevant.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Eher Unwahrscheinlich (> 25 %)
Potenzielle Verortung	Eigene Geschäftsaktivitäten
Potenzielles Ausmaß	Sehr hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

Titel	E4016 – Verlust des Zugangs zu benötigten Rohstoffen und der Abhängigkeit von anderen Ökosystemdienstleistungen
Thema	Biodiversität und Ökosysteme
Unterthema	Auswirkungen und Abhängigkeiten von Ökosystemdienstleistungen
Beschreibung	Der Verlust des Zugangs zu benötigten Rohstoffen und Abhängigkeit von anderen Ökosystemleistungen ist indirekt wichtig. Medikamente und biotechnologische Produkte, die aus natürlichen Ressourcen gewonnen werden (Heilpflanzen, Mikroorganismen für Antibiotika), nutzt das Gesundheitswesen und auch das UKA. Der Zugang zu diesen Ressourcen kann und könnte den Betrieb des UKA negativ beeinflusst werden. Die Abhängigkeit von Ökodienstleistungen wie Versorgungsleistungen (Nahrungsmittel, Wasser, Holz und Fasern für Baumaterialien) ist durchaus als wesentlich zu bezeichnen. Grundsätzlich sind Ökosystemdienstleistungen unersetzlich und sind damit auch für das UKA wichtig. Das UKA verbraucht als Beispiel pro Jahr 190.000 m³ / a Trinkwasser und 135.000 m³ / a Brunnenwasser.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Unwahrscheinlich (< 25 %)
Potenzielle Verortung	Vorgelagerte Wertschöpfungskette, eigene Geschäftsaktivitäten
Potenzielles Ausmaß	Hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

Titel	E5003 – Unzureichende Verfügbarkeit von Ressourcen
Thema	Kreislaufwirtschaft
Unterthema	Ressourcenzuflüsse einschließlich Ressourcennutzung
Beschreibung	Die unzureichende Verfügbarkeit von Ressourcen ist für das UKA wesentlich. Das UKA ist auf medizinische Produkte und pharmazeutische Produkte (Medikamente, Impfstoffe, sterile Instrumente etc.), eine funktionierende Energieversorgung (24/7/365) (Strom, Wärme u. a.) für Labore, IT-Systeme, Betrieb der stationären Versorgung insbesondere auch im intensivmedizinischen Bereich, Wasser (Hygiene, Desinfektion, Operationen, Laborbetrieb u. a.), Personal (menschliche Ressourcen wie Fachkräfte (Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachkräfte für den Betrieb der ICU-, IMC- und Normalstationen) und finanzielle Mittel (Beschaffungsmittel für die medizinische und administrative Infrastruktur, Sach- und Materialkosten, Ausstattung der Labore für Forschung sowie auch die infrastrukturelle Ausstattung für Lehre (u. a. Anatomie, biochemische Labore etc.) zwingend angewiesen.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Wahrscheinlich (> 50 %)
Potenzielle Verortung	Vorgelagerte Wertschöpfungskette, eigene Geschäftsaktivitäten
Potenzielles Ausmaß	Sehr hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig



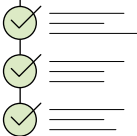
Titel	E5005 – Strengere Vorschriften für die Nutzung nicht erneuerbarer Ressourcen
Thema	Kreislaufwirtschaft
Unterthema	Ressourcenzuflüsse, einschließlich Ressourcennutzung
Beschreibung	Strengere Vorschriften für die Nutzung nicht erneuerbarer Ressourcen wären für das UKA relevant. Sie würden langfristig zu mehr Nachhaltigkeit und ggf. langfristig auch zur Kosteneffizienz beitragen. Allerdings erfordert die Umsetzung eine sehr sorgfältige Planung, zunächst deutliche, kostenintensive Investitionen im eigenen Betrieb, bei den vorgelagerten Lieferketten (Medizinprodukte u. a.) und die Verfügbarkeit praktikabler Alternativen zur Aufrechterhaltung des Klinikbetriebs. Denkbar wäre ggf. eine schrittweise Einführung. Positive Auswirkungen wären für nachhaltiges Handeln und den Umweltschutz anzunehmen (Abnahme des CO ₂ -Footprints des UKA, weniger Verbrauch von fossilen Energieträgern, von seltenen Metallen in medizinischen Geräte, die Förderung erneuerbarer Energien und von biologisch abbaubaren Materialien), langfristig ggf. den Kosten und Effizienz (ressourcenschonende Technologien und Mehrwegmaterialien könnten langfristig Kosten senken, eine geringere Abhängigkeit von schwankenden Rohstoffpreisen und Lieferengpässen), der Erfüllung regulatorischer und gesellschaftlicher Anforderungen (Imagestärkung, Fördermittelakquise für umweltfreundliche Maßnahmen, ggf. steuerliche Vorteile). Herausforderungen liegen in zunächst höheren Kosten und fehlender Verfügbarkeit (nicht alle Alternativen sind sofort verfügbar oder sind gar wirtschaftlich konkurrenzfähig), der Sicherstellung der medizinischen Versorgung (manche nicht erneuerbare Ressourcen wie z. B. Metalle für medizinische Geräte oder fossile Kunststoffe für sterile Verpackungen sind schwer ersetzbar; strenge Regulierungen könnten zu Engpässen führen mangels adäquater Alternativen), logistische und organisatorische Herausforderungen (Anpassung der Beschaffung, der Entsorgung und Nutzung von Materialien, Schulung von Mitarbeitenden zur effizienten Umsetzung von neuen Prozessen).
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Wahrscheinlich (> 50 %)
Potenzielle Verortung	Vorgelagerte Wertschöpfungskette, eigene Geschäftsaktivitäten, nachgelagerte Wertschöpfungskette
Potenzielles Ausmaß	Hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Mittelfristig, Langfristig

Titel	E5009 – Erhöhte Kosten durch kreisförmiges Design
Thema	Kreislaufwirtschaft
Unterthema	Die Kosten für ein kreisförmiges Design (Circular Economy) erhöhen sich kurzfristig und sind daher relevant. Mittel- bis langfristig ist eher mit einer Kostensenkung zu rechnen. Folgende Themenfelder sind betroffen: 1. Wiederverwendung und Langlebigkeit von Materialien: z. B. OP-Kittel, chirurgisches Instrumentarium, Sterilisationscontainer anstelle von Einwegprodukten, Verlängerung der Lebensdauer von medizinischen Geräten durch Wartung und Reparatur, 2. Recycling und Wiederaufbereitung von Materialien 3. Ressourcenschonendes Produktdesign (Kostenintensive Entwicklung von modularen und reparaturfreundlichen Medizingeräten, das kostenintensive Möglichmachen der Verwendung biologisch abbaubarer oder recyclebarer Materialien bei Verpackungen und medizinischen Verbrauchsartikeln) 4. Kostenintensive Entwicklung von wassersparenden Technologien in Sterilisation, Reinigung und Kühlung 5. Nachhaltige Beschaffung und Kreislaufwirtschaft mit Lieferanten.
Beschreibung	Da das UKA von Erdgas, Strom und weiteren fossilen Energieträgern abhängig ist, würde eine Verringerung der Verfügbarkeit dazu führen, dass das UKA ggf. höhere Preise bezahlen müsste. Auch nicht-fossile Energieträger wären teilweise davon betroffen, sodass eine vollständige Umstellung trotzdem das Risiko nicht komplett einstellen könnte. Die Erfahrungen gerade zu Beginn des Ukrainekrieges belegen diese Konsequenzen.
Potenzielle Wahrscheinlichkeit	Wahrscheinlich (> 50 %)
Potenzielle Verortung	Eigene Geschäftsaktivitäten, vorgelagerte Wertschöpfungskette
Potenzielles Ausmaß	Hoch
Potenzieller Zeitrahmen	Kurzfristig, Mittelfristig, Langfristig

WASSERENTNAHME UND -VERBRAUCH (B6)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung der gesamten Wasserentnahme Ihres Unternehmens, einschließlich einer separaten Darstellung für Standorte in Gebieten mit hoher Wasserknappheit. Zudem sollen Unternehmen mit wasserintensiven Produktionsprozessen ihren Wasserverbrauch angeben.“



Wasserentnahme (B6, Aspekt 1)

Die Wasserentnahme¹ betrug laut den für diesen Bericht vorliegenden Versorgungsrechnungen für die gelisteten Standorte 178.154 m³ (s. Tabelle 8).

Tabelle 8: Wasserentnahme

Standorte	Wasser [m³]
Familie-Einstein-Straße 11a	6.094
Semmelweisstraße 2	2.225
Semmelweisstraße 1	4.030
Stenglinstraße 1	41
Stenglinstraße 2	134.239
Kinderklinik	8.622
Medizincampus Süd	15.987
Interimlehre Geb. 35 (Teil Stenglinstraße 2)	5.174
Gutenbergstraße 7	20
Augsburgerstraße 15	107
Augsburgerstraße 20	1.350
Neusässerstraße 43a	265
Neusässerstraße 32	keine Wasserverbrauchsdaten vorliegend
Neusässerstraße 47	keine Wasserverbrauchsdaten vorliegend
Piechlerstraße 3 – 5	wird flächenbezogen abgerechnet, daher kein Mengenverbrauch vorliegend
Gesamt	178.154

1 Die gesamte Wasserentnahme im Sinne des VSME ist definiert als „Gesamtsumme des Wassers, das während des Berichtszeitraums aus allen Quellen und für alle Verwendungszwecke in die Systemgrenzen des Unternehmens eingebracht wurde. [...] In der Praxis entspricht dies für die meisten Unternehmen der Wassermenge aus dem öffentlichen Versorgungsnetz, wie sie auf den Versorgungsrechnungen ausgewiesen ist“ (DNK-Checkliste S. 86).

Aus den beiden Brunnen des UKA wurden die folgenden Wassermengen gefördert (s. Tabelle 9).

Tabelle 9: Gefördertes Brunnenwasser

Standorte	Wasser [m³]
Brunnenwasser Zentralklinikum	116.930
Brunnenwasser Kinderklinik	21.801
Gesamt	138.731

Laut dem Aquaeduct Water Risk Atlas des World Resources Institute (WRI) liegen die Standorte des UKA in Gebieten mit niedrigem bis mittlerem jährlichem Baseline-Wasserstress¹ (Abfrage erfolgte am 10.12.2025, s. Abbildung 10). Der WRI Aquaeduct berechnet den Indikator auf Grundlage der Nachfrage (WRI 2025).

Laut der Europäischen Umweltbehörde (European Environment Agency, EEA) liegt der Water Exploitation Index plus (WEI+) für Flussgebietseinheiten für Augsburg bei 1,85 in 2015, dem letzten Erhebungsjahr für diesen Index (s. Abbildung 11). Der WEI+ wird auf Grundlage des Verbrauchs berechnet (EEA 2018).

1 Baseline-Wasserstress wird vom WRI definiert als „Verhältnis zwischen dem gesamten Wasserbedarf und den verfügbaren erneuerbaren Oberflächen- und Grundwasservorkommen. Der Wasserbedarf umfasst den Verbrauch für Haushalte, Industrie, Bewässerung und Viehzucht. Die verfügbaren erneuerbaren Wasservorkommen umfassen die Auswirkungen des Wasserverbrauchs stromaufwärts und großer Staudämme auf die Wasserverfügbarkeit stromabwärts. Höhere Werte weisen auf einen stärkeren Wettbewerb zwischen den Verbrauchenden hin“ (WRI Aquaeduct (2025), eigene Übersetzung).

Abbildung 10: Wasserstress für Augsburg nach Wassernachfrage (WRI Aquaeduct), 2025

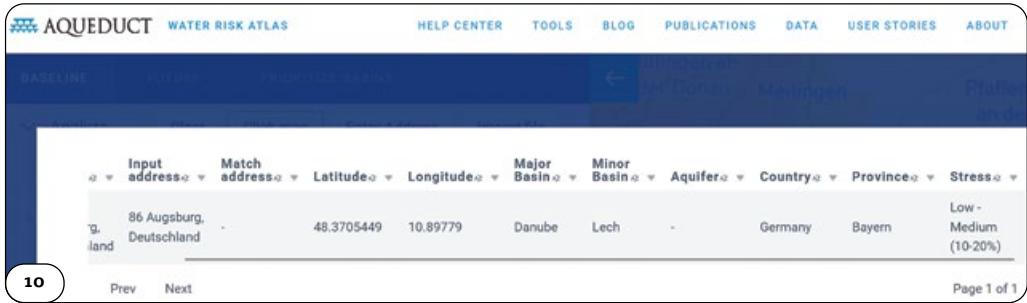
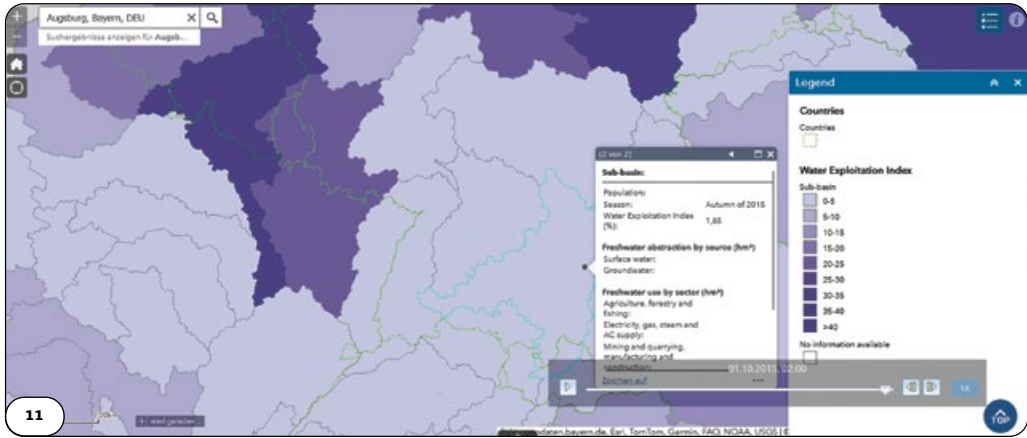


Abbildung 11: Wasserstress für Augsburg nach Wasserverbrauch (WEI+), 2015



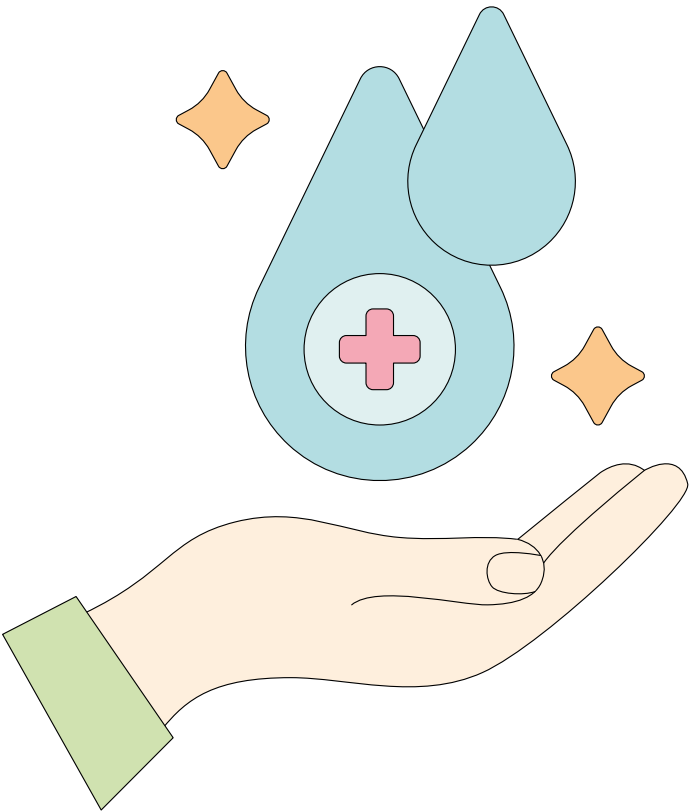
Erheblicher Wasserverbrauch (B6, Aspekt 2)

Der Wasserverbrauch¹ betrug für die folgenden Prozesse (s. Tabelle 10):

Tabelle 10: Wasserverbrauch

Standorte	Wasser [m³]
Dampfkessel und Reindampferzeuger	14.412
Kühltürme	26.930
Nachspeisung für Teich und Hackschnitzelheizung	3.395
Gesamt	44.737

1 Wasserverbrauch im Sinne des VSME ist definiert als „die Menge an Wasser, die in Ihre betrieblichen Abläufe aufgenommen, aber nicht wieder in die Umwelt oder an Dritte zurückgeführt wird“ (DNK-Checkliste S.90).



FLÄCHENNUTZUNG UND BIODIVERSITÄT (B5)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:
„In dieser Angabe legen Sie die Anzahl und die Fläche Ihrer Standorte in Gebieten mit schutzbedürftiger Bio-diversität sowie Kennzahlen zur Landnutzung, einschließlich versiegelter und naturnaher Flächen, offen.“

Gebiete mit schutzbedürftiger Biodiversität (B5, Aspekt 1)

Um zu erheben, ob Standorte des UKA in einem oder in der Nähe¹ eines Gebiets mit schutzbedürftiger Biodiversität² liegen, wurden am 8.12.2025 die inter-aktive Karte zu Schutzgebieten des Bundesamts für Naturschutz (BfN) (enthält Natura 2000-Schutzgebiete (inkl. Fauna-Flora-Habitat Gebiete und Vogelschutz-gebiete), Schutzgebiete (inkl. Naturschutzgebiete, Na-tionalparke, Biosphärenreservate, Naturparke, Land-schaftsschutzgebiete, Nationale Naturmonumente), Naturräume) (BfN 2025), die World Database on Key Biodiversity Areas (KBAs) (KBA Partnership 2025) so-wie die Auflistung der Welterbestätten der Sonder-organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, UNESCO) heran-gezogen (UNESCO 2025).

Die Erhebung ergab: Alle im Kapitel 3.1.1. die-ses Berichts genannten Standorte des UKA (Medi-zincampus, Medizincampus Süd und weitere) liegen im Naturraum Donau-Ilker-Lech Platten. Keiner der Standorte liegt in oder in der Nähe eines Schutzgebie-tes oder eines Natura-2000-Schutzgebietes (s. Abbil-dungen 12a, 12b, 13).

Keiner der Standorte liegt in oder in der Nähe einer Key Biodiversity Area (s. Abbildung 15).

Keiner der Standorte liegt in oder in der Nähe der UNESCO-Welterbestätte Augsburgs Wassermanage-ment-System.

1 „in einem“ oder „in der Nähe“ im Sinne des VSME ist definiert als „ein Gebiet, das ganz oder teilweise an ein Gebiet mit schutzbedürftiger Biodiversität angrenzt oder sich mit diesem überlappt“ (DNK-Checkliste S. 97).

2 Gebiete mit schutzbedürftiger Biodiversität im Sinne des umfassen das **Natura-2000-Netzwerk geschützter Gebiete**, **UNESCO-Welterbestätten** und **Key Biodiversity Areas** (KBAs) (engl.) sowie weitere geschützte Gebiete, wie in Anhang II, Anlage D der **Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139** aufgeführt“ (DNK-Checkliste S. 95).

Abbildung 12a und b: Standorte des UKA Medizincampus (a) und Neusäß (b) relativ zu Schutzgebieten beziehungsweise Natura-2000 Schutzgebieten

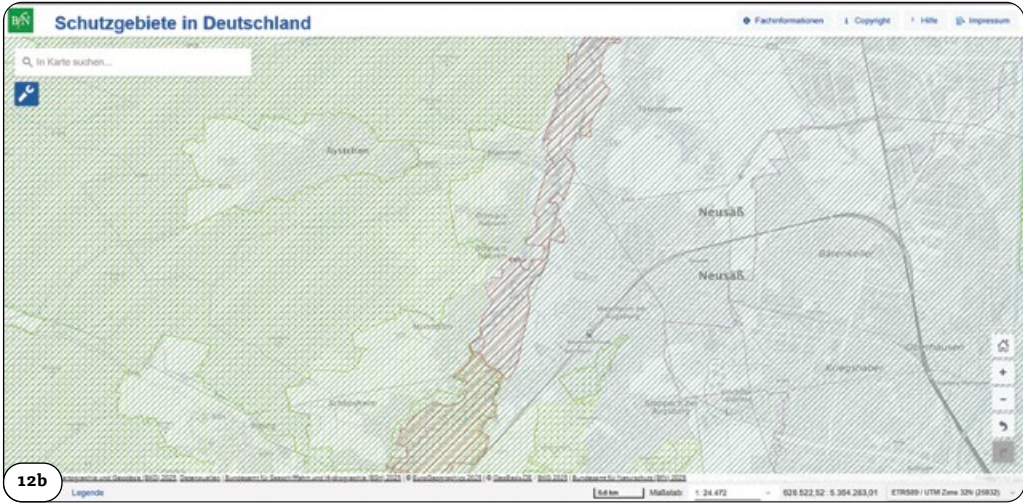


Abbildung 13: Standort des UKA Medizincampus Süd relativ zu Schutzgebieten beziehungsweise Natura-2000 Schutzgebieten

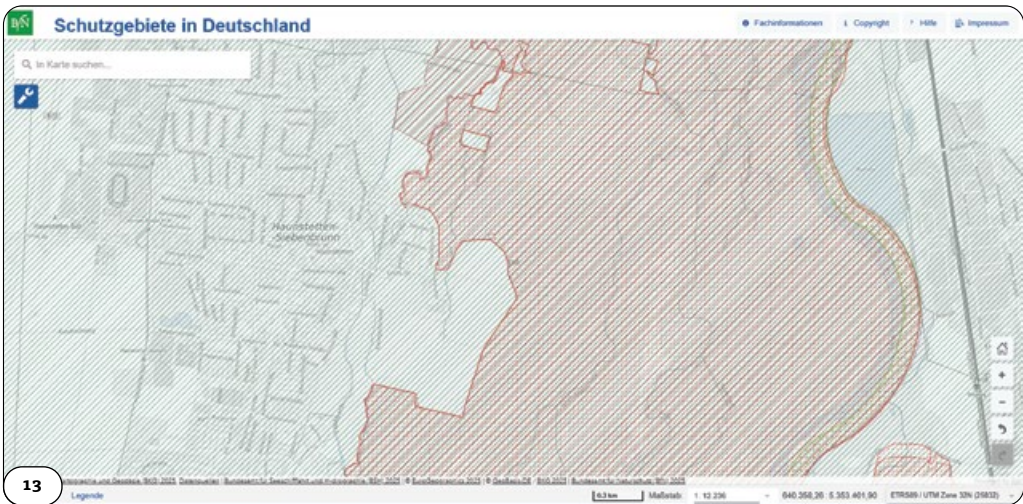
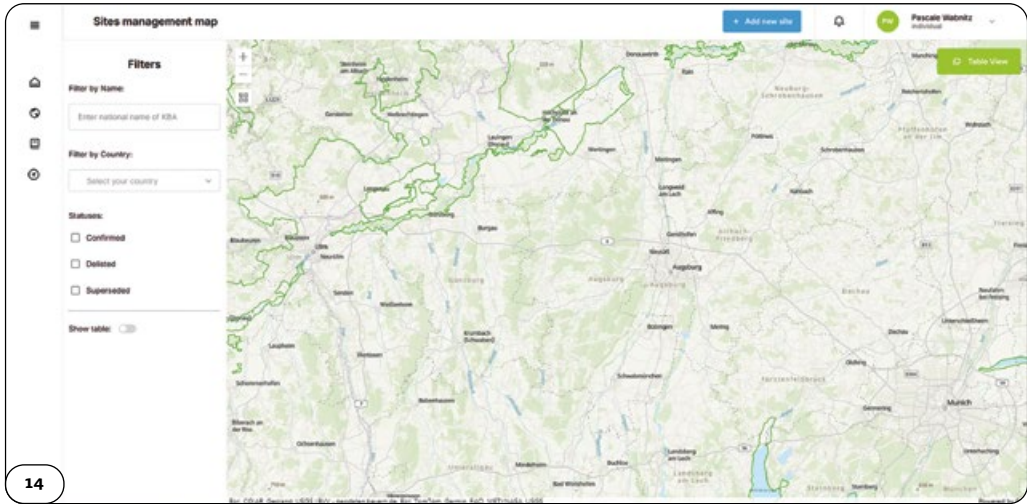


Abbildung 14: Standort Augsburg relativ zu Key Biodiversity Areas (grün umrandet)



Flächennutzung (B5, Aspekt 2)

Die Flächennutzung des UKA stellte sich wie folgt dar (s. Tabelle 11):

Tabelle 11: Flächennutzung

Flächennutzungstyp	Fläche [m²]
Gesamter Flächenverbrauch*	480.820
Gesamte versiegelte Fläche	124.000
Gesamte naturnahe¹ Fläche auf dem Gelände des Standorts	84.950
Gesamte naturnahe Fläche abseits des Standorts (im Besitz oder von uns verwaltet zur Förderung der Biodiv.)	n.a.

* Die Flächen sind zum Teil näherungsweise angegeben

1 Eine Grün- oder naturnahe Fläche im Sinne des VSME ist definiert als „Gebiet, das vorrangig der Erhaltung oder Wiederherstellung der Natur dient. Naturnahe Flächen/Grünflächen können sich auf dem Gelände des Unternehmensstandortes befinden und bspw. Dächer, Fassaden, Wasserableitungssysteme oder andere biodiversitätsfördernde Elemente umfassen. Naturnahe Flächen können sich auch außerhalb Ihres Betriebsgeländes befinden, sofern sie sich in Ihrem Besitz befinden oder von Ihnen verwaltet werden und vorrangig der Förderung der Biodiversität dienen“ (DNK-Checkliste S. 96).

RESSOURCENNUTZUNG, KREISLAUFWIRTSCHAFT UND ABFALLBEWIRTSCHAFTUNG (B7)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

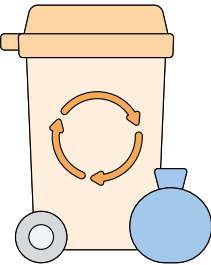
„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung der angewendeten Grundsätze der Kreislaufwirtschaft sowie der jährlichen Abfallmenge von recyceltem oder wiederverwendetem Abfall und des Massenstroms in ressourcenintensiven Sektoren.“

Kreislaufwirtschaft (B7, Aspekt 1)

Die Grundsätze der Kreislaufwirtschaft¹ werden am UKA bei folgenden Abfallfraktionen umgesetzt (s. Tabelle 12):

Tabelle 12: Abfallfraktionen, die nach Grundsätzen der Kreislaufwirtschaft verwertet werden

Grundsatz	Verbleib	Abfallfraktion	Abfallnummer ²
Recycling ³	Recycling	Elektronikschrott	160213
			200135
		Bauschutt, rein	170103
		Schrott, gemischt	170405
		Leuchtstoffröhren	200121
		Metalle (Kupferkabel)	200140
		Mischkunststoffe	200139
		Polypropylen-Folie	200139
Wiederverwendbarkeit	Rückgewinnung Silber, Restentsorgung	Entwickler	090101
		Filmmaterial	090107



1 Die Grundsätze der Kreislaufwirtschaft im Sinne des VSME sind definiert als „Wiederverwendbarkeit, Reparierbarkeit, Demontage, Wiederaufarbeitung oder Aufbereitung, Recycling, Rückführung in den biologischen Kreislauf, sonstige Möglichkeiten zur Optimierung der Produkt- und Materialnutzung“ (DNK-Checkliste S. 100).

2 Abfallnummern laut Abfallverzeichnis-Verordnung vom 10. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3379), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 30. Juni 2020 (BGBl. I S. 1533) geändert worden ist.

3 Recycling im Sinne des VSME ist definiert als „Verwertungsverfahren, durch das Abfallmaterialien zu Erzeugnissen, Materialien oder Stoffen entweder für den ursprünglichen Zweck oder für andere Zwecke aufbereitet werden. Es schließt die Aufbereitung organischer Materialien ein, aber nicht die energetische Verwertung und die Aufbereitung zu Materialien, die für die Verwendung als Brennstoff oder zur Verfüllung bestimmt sind“ (DNK-Checkliste S. 105).

Grundsatz	Verbleib	Abfallfraktion	Abfallnummer ²
Sonstige Möglichkeiten zur Optimierung der Produkt- und Materialnutzung	Verwertung	Baustellenabfälle, gemischt (Filtermatten)	170904
		Aktenvernichtung	200101
		Umleerbehälter Pappe, Papier, Kartonagen	200101
		Papier	200101
		Glas	200102
		Altfett aus der Küche	200125
	Energetische Verwertung	Holz, gemischt	200138
		Umleerbehälter Abfälle z. energetischen Verwertung	200301
	Verwertung / Biogasanlage	Sperrmüll	200307
		Fettabscheider	020204
	Vergärung in Biogasanlage	Speisereste aus Küche	200108
		Strukturmateriail Kompostierung	200201

Entsorgt beziehungsweise thermisch verwertet oder verbrannt werden die folgenden Abfallfraktionen (s. Tabelle 13):

Tabelle 13: Abfallfraktionen, die entsorgt, beziehungsweise thermisch verwertet oder verbrannt werden

Verbleib	Abfallfraktion	Abfallnummer
Entsorgung	Fixierer	090104
	Leichtflüssigkeitsabscheider	130501
		130502
	Kühlgeräte mit Kühlmittel	160211 200123
Entsorgung (Deponie)	Straßenreinigungsabfall	200303
Sonderabfall-Verbrennung	Sonderabfälle, (chemik.) Lösemittel	140603
Verbrennung	Sonstiges (Laborchemikalien, div. Chemikalien z. B. verfallenes Desinfektionsmittel, Bleischürzen, Festplatten, Röntgenstrahler / Generator)	sämtliche gef. Abfälle
	potenz. infektiöse Abfälle	180103
	ehem. radioaktiver Abfall	180103
	Körperteile, Organabfälle*	180102
Thermische Verwertung	Krankenhausabfälle	180104
Beseitigung	Zytostatika	180108

* Die bei der Verbrennung dieser Fraktion gewonnene Energie wird von der Verbrennungsanlage als Eigenstrom genutzt

Ressourcennutzung und Abfallbewirtschaftung (B7, Aspekt 2)

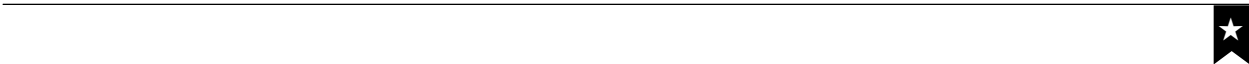
Das gesamte Abfallaufkommen des UKA, getrennt nach gefährlichen und nicht-gefährlichen Abfällen sowie nach Art der Verwertung, ist in Tabelle 14 dargestellt.

Tabelle 14: Gesamtes Abfallaufkommen, getrennt nach gefährlichen und nicht-gefährlichen Abfällen sowie nach Art der Verwertung

Gesamtes Abfallaufkommen [t]: 2.748,13		
Abfallaufkommen [t], davon:		
	Abfälle, die zum Recycling oder zur Wiederverwendung weitergeleitet wurden	Abfälle, die der Beseitigung zugeführt wurden
Nicht gefährliche Abfälle*		
Abfallfraktion	Abfallnummer	
Fettabscheider	020204	112,00
Filmmaterial	090107	0
Bauschutt rein	170103	30,44
Schrott gemischt	170405	21,06
Baustellenabfälle gemischt (Filtermatten)	170904	5,22
Körperteile, Organabfälle	180102	0,70
Krankenhausabfälle (MC + MCS)	180104	1.645,60
Aktenvernichtung	200101	102,12
Umleerbehälter Pappe, Papier, Kartonagen	200101	1,58
Papier (MC + MCS)	200101	248,06
Glas (MC + MCS)	200102	116,99
Speisereste aus Küche	200108	198,85
Altfett aus der Küche	200125	1,00
Holz, gemischt	200138	3,76
Metalle (Kupferkabel)	200140	5,47
Strukturmaterial Kompostierung	200201	27,22
Umleerbehälter Abfälle z. energetischen Verwertung	200301	2,45
Straßenreinigungsabfall	200303	28,20
Sperrmüll	200307	70,76
Mischkunststoffe	200139	40**
Polypropylen-Folie (PE-Folie)	200139	5,69

Gefährliche Abfälle*		
Abfallfraktion	Abfallnummer	
potenz. infektiöse Abfälle ehemals radioaktiver Abfall	180103	122,66***
Zytostatika	180108	0,49
Entwickler	090101	0
Fixierer	090104	0
Leichtflüssigkeitsabscheider	130501 130502	28,50
Sonderabfälle (chemik. Lösungsmittel)	140603	21,58
Elektronikschrott	160213 200135	20,15
Sonstiges	sämtl. gef. Abfälle	2,24
Leuchtstoffröhren	200121	0,01
Kühlgeräte mit Kühlmittel	160211 200123	1,78

* Die Einteilung in gefährliche und nicht-gefährliche Abfälle erfolgte gemäß dem Europäischen Abfallkatalog (EWC)
** hierbei handelt es sich um eine Schätzung
*** hiervon sind 1.485 kg ehemals radioaktiver Abfall



Zusätzlich offengelegt wird im Folgenden die Anzahl wiederaufbereiteter Instrumente in Sterilguteinheiten¹ (STE) (s. Tabelle 15).

Tabelle 15: Anzahl aufbereiteter Sterilguteinheiten

Standort und Methode	Menge [STE]
MC Dampfsterilisation	82.023,69
MC Plasmasterilisation	788,20
MCS Dampfsterilisation	11.071,61
Gesamt	93.883,50

1 Sterilguteinheiten sind standardisierte Volumenelemente mit den Maßen 60 x 30 x 30 cm und dem Volumen 54 l, die mit bis zu 15 kg beladen werden können und der Kapazitätsberechnung, Beladungsplanung und Validierungsorganisation dienen.

Literatur

Bundesamt für Naturschutz (BfN). (2025). „Kartenanwendung – Schutzgebiete in Deutschland“, Abgerufen am 8. Dezember, 2025, von <https://www.bfn.de/daten-und-fakten/kartenanwendung-schutzgebiete-deutschland>.

European Environment Agency (EEA). (2018). „Water exploitation index plus (WEI+) for river basin districts (1990-2015).“ Abgerufen am 10. Dezember, 2025, von <https://www.eea.europa.eu/en/analysis/maps-and-charts/water-exploitation-index-for-river-2>.

KBA Partnership. (2025). „KBA Key Biodiversity Areas.“ Abgerufen am 8. Dezember, 2025, von <https://www.keybiodiversityareas.org/>.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2025). „Welterbe Die UNESCO-Welterbeliste.“ Abgerufen am 8. Dezember, 2025, von www.unesco.de/orte/welterbe/welterbeliste/.

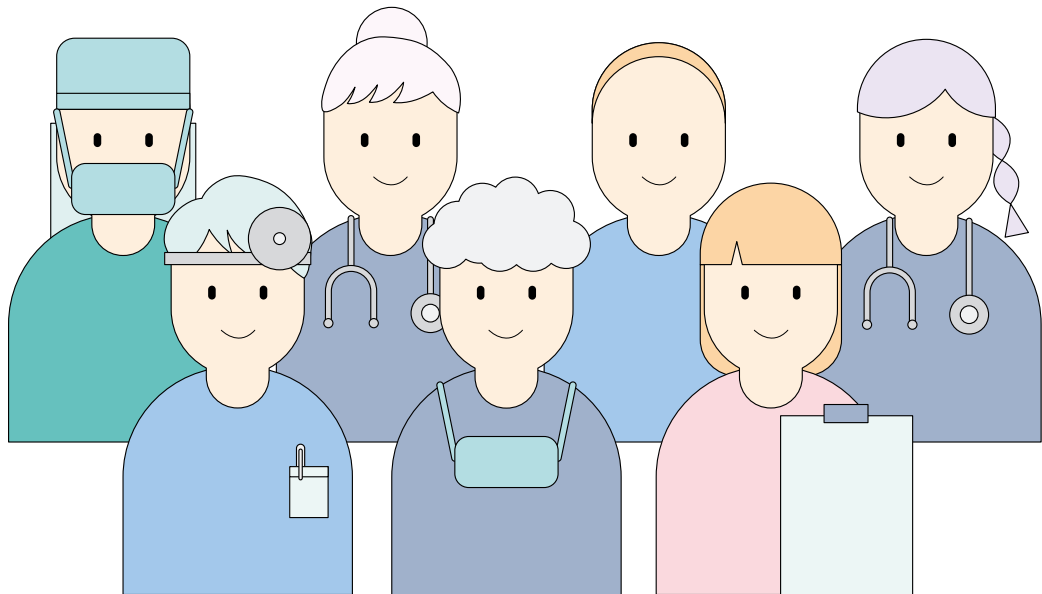
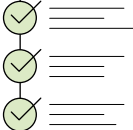
World Resources Institute (WRI). (2025). „Aqueduct.“ Abgerufen am 10. Dezember, 2025, von https://www.wri.org/aqueduct?_gl=1%2A1e7ftp%2A_gcl_au%2ANDA30Tc10DUw-LjE3NjMzODkxMDc.%2A_ga%2AMTQ1NzEzMjk1NC4xNzYzMzg5MTA4%2A_ga_LM9LVY10E1%2AczE3NjUzNjQ1ODQkbzMkZzEkdD-E3NjUzNzI5MDQkajYwJGwwwJGgwJGR2b3JHeDNXcUVNb1I-hNjUwS0tRd2lTT25SSzZyTk1S3hR.

3.3.1

ARBEITSKRÄFTE – WICHTIGE
KENNZAHLEN (B8, C5_2)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In diesen Angaben geht es um die Offenlegung der Anzahl der Beschäftigten nach Beschäftigungsart, Geschlecht und Land sowie eventueller Mitarbeiter:innenfluktuation [...] sowie der Anzahl an Selbstständigen und Zeitarbeitskräften.“



Anzahl der Beschäftigten (B8, Aspekt 1)

Die folgenden Angaben erfolgen stichtagsbezogen zum 31.12.2024.

Tabelle 16: Zahl der Beschäftigten nach Art des Arbeitsvertrags

Art des Arbeitsvertrags	Zahl der Beschäftigten [Anzahl Personen]	Zahl der Beschäftigten [Vollzeitäquivalente]
Befristet	1.966	1.657,64
Unbefristet	5.663	4.586,81
Gesamt	7.629	6.244,45

Tabelle 17: Zahl der Beschäftigten nach Geschlecht

Geschlecht	Zahl der Beschäftigten [Anzahl Personen]	Zahl der Beschäftigten [Vollzeitäquivalente]
Weiblich	5.933	4.720,04
Männlich	1.695	1.523,41
Divers	1	1
Gesamt	7.629	6.244,45

Beschäftigtenfluktuation (B8, Aspekt 2)

Die Fluktuationsrate¹ im Berichtszeitraum betrug 8,9 %

¹ Beschäftigtenfluktuation im Sinne des VSME ist definiert als „Beschäftigte, die das Unternehmen freiwillig verlassen oder aufgrund von Kündigung/Entlassung, Ruhestand oder tödlichem Arbeitsunfall ausscheiden“ (DNK-Checkliste S.111).

Selbstständige und Zeitarbeitskräfte (C5, Aspekt 2)

Tabelle 18: Zahl der Selbstständigen und Zeitarbeitskräfte

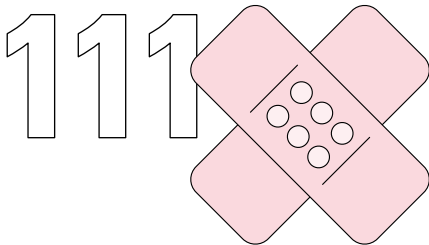
Arten von Arbeitskräften	Selbstständige und Zeitarbeitskräfte [Anzahl Personen]	Selbstständige und Zeitarbeitskräfte [Vollzeitäquivalente]
Gesamtzahl der Selbstständigen, die ausschließlich für das Unternehmen tätig sind und kein eigenes Personal haben.	16 Beleghebammen	13,75
Gesamtzahl der Zeitarbeitskräfte, die von Unternehmen bereitgestellt werden, die in erster Linie im Bereich der Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften tätig sind.	44 Leiharbeitnehmende	39,68

ARBEITSKRÄFTE – GESUNDHEITS- SCHUTZ UND SICHERHEIT (B9)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:
„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung von Arbeitsunfällen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen einschließlich der Anzahl und Quote meldepflichtiger Arbeitsunfälle sowie der Todesfälle infolge arbeitsbedingter Verletzungen oder Erkrankungen.“

Arbeitskräfte des Unternehmens – Gesundheit und Arbeitssicherheit (B9, Aspekt 1)

Die folgenden Angaben erfolgen stichtagsbezogen zum 31.12.2024.
Die Anzahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle¹ betrug 111.



Die Quote² meldepflichtiger Arbeitsunfälle betrug:
Anzahl der Arbeitsunfälle im Berichtszeitraum ÷ Gesamtzahl der von allen Beschäftigten im Jahr geleisteten Arbeitsstunden³ × 200.000 = 111 ÷ 10.531.306 × 200.000 = **2,1**



Es gab **keine Todesfälle** infolge arbeitsbedingter Verletzungen oder Erkrankungen.

Zusätzlich zu den meldepflichtigen Arbeitsunfällen wird die **Anzahl der Nadelstichverletzungen⁴** im Berichtszeitraum offengelegt, da diese für ein Klinikum spezifisch sind. Sie betrug im Berichtsjahr **327**.

Die 1.000-Kopf-Quote (Nadelstichverletzungen pro 1.000 Mitarbeitende) betrug für 2024:
 $327 \div 7,629 \times 1.000 = \mathbf{43}$

1 Meldepflichtige Arbeitsunfälle im Sinne des VSME sind definiert als „Ereignis, das zu einer körperlichen oder geistigen Schädigung und damit zu einer Verletzung oder Erkrankung führt und das während der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder während der Arbeitszeit eintritt. „Meldepflichtig“ bedeutet, dass die Diagnose von einem Arzt oder einem anderen zugelassenen Angehörigen der Gesundheitsberufe zu stellen ist“ (DNK-Checkliste S. 115).

2 Dieser Wert gibt nach VSME die Anzahl der Arbeitsunfälle pro 100 Vollzeitkräfte innerhalb eines Jahres an unter der Annahme, dass eine Vollzeitkraft 2.000 Stunden pro Jahr arbeitet.

3 Wert entspricht aufgrund mangelnder Datenverfügbarkeit den bezahlten und nicht den geleisteten Stunden. Ausgezahlte Überstunden werden im Auszahlungs- und nicht im Entstehungszeitraum einberechnet.

4 Nadelstichverletzungen bezeichnen alle potenziell parenteral (über den Blutkreislauf) infektiösen Kontakte, also Stich- und Schnittverletzungen an kontaminierten Gegenständen, Kontakte von biologischem Material mit Schleimhäuten, Kontakte von biologischem Material mit nicht intakter Haut, Biss-/ Kratzverletzungen durch Patientinnen oder Patienten.

ARBEITSKRÄFTE – ACHTUNG DER MENSCHENRECHTE (C6, C7)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:
„In diese[n] Angabe[n] geht es um die Offenlegung eines Verhaltenskodexes oder von Richtlinien zur Einhaltung der Menschenrechte sowie um Beschwerdemechanismen für die eigenen Arbeitskräfte [und] die Offenlegung bestätigter Vorfälle im Zusammenhang mit den eigenen Arbeitskräften oder entlang der Wertschöpfungskette in Bezug auf Kinderarbeit, Zwangsarbeit, Menschenhandel, Diskriminierung oder andere menschenrechtliche Verstöße. Außerdem geht es um Maßnahmen zur Bewältigung solcher Vorfälle.“



Menschenrechtsbezogene Richtlinien und Prozesse (C6, Aspekt 1)

Verhaltenskodex oder Richtlinien zur Einhaltung der Menschenrechte

Verhaltenskodex

Das UKA ist dem Gemeinwohl verpflichtet. Der Verhaltens-Kodex des UKA soll alle Mitarbeitenden dabei unterstützen, bestmögliche Gesundheitsversorgung mit Forschung und Lehre im Sinne des Wohlergehens aller Patientinnen und Patienten zu verbinden.

Der Verhaltens-Kodex gilt für alle Beschäftigten des UKA und seiner Tochtergesellschaft(en) sowie die am UKA Beschäftigten des Freistaats Bayern.

Er umfasst Aspekte zu:
Diskriminierung, wörtlich

„Wir tolerieren keinerlei Diskriminierung oder Belästigung im Arbeitsumfeld – sei es aufgrund von Alter, Behinderung, Herkunft, Geschlecht, politischer Haltung, gewerkschaftlicher Betätigung, Rasse, Religion oder sexueller Orientierung.“

„Gemeinsam achten wir darauf, dass die gesetzlichen Rechte all unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewahrt werden. Dazu gehören insbesondere das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), die Rechte auf gewerkschaftliche Beteiligung und Betätigung sowie die Mitwirkung in Arbeitnehmerorganisationen – stets ohne Benachteiligung oder Bevorzugung. Wir legen großen Wert auf die Einhaltung von Tarifverträgen, Arbeitszeitregelungen und das Recht auf bezahlten Urlaub. Selbstverständlich achten wir auch darauf, dass die geltenden Lohnvorgaben einschließlich des gesetzlichen Mindestlohns immer eingehalten werden.“

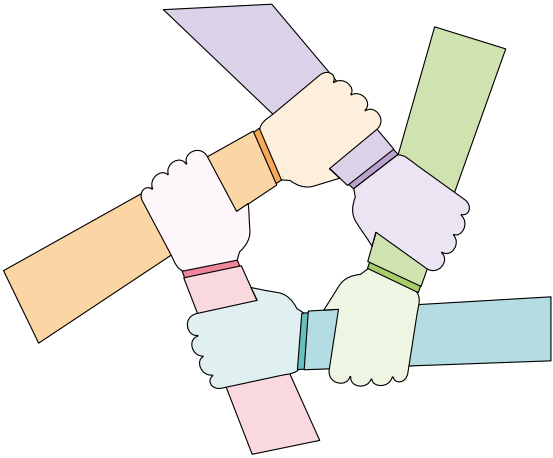
„Beim Abschluss von Verträgen und der Vergabe von Aufträgen des Universitätsklinikums Augsburg ist es uns wichtig, dass dies stets auf der Grundlage von Wettbewerb und Neutralität geschieht. Dabei halten wir uns selbstverständlich an alle relevanten Gesetze, Vorgaben und unser internes Regelwerk.“

Unfallverhütung, wörtlich:
„Wir behandeln die Menschen, die sich in unsere Hände begeben, in einer angenehmen Umgebung, in der sie sich geborgen fühlen. Unser erklärtes Ziel ist es, bei tatsächlichen bzw. vermuteten „Medizinschäden“ mit den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen sachgerecht und einfühlsam umzugehen.“

„Wir setzen uns das Ziel, die bestmögliche Qualität und Sicherheit in all unseren Leistungen zu gewährleisten. [...] Gesetze, Richtlinien und Standards zur Qualität und Sicherheit befolgen wir konsequent – insbesondere, wenn es um unsere Leistungen in der Diagnostik und Therapie für unsere Patientinnen und Patienten geht.“

„Wir schützen vertrauliche Informationen, personenbezogene und vor allem patientenbezogene Daten sowie generelle Patienten- sowie Geschäfts- und Betriebsunterlagen, die nicht zur Kenntnis durch Dritte bestimmt sind, vor dem Einblick Dritter in geeigneter Weise und vor Missbrauch. In gleicher Weise geben wir solche Informationen und Daten nicht an Dritte oder nicht mit dem Vorgang befasste Beschäftigte weiter.“

Sonstigen Menschenrechtsaspekten:
Nachhaltigkeit¹, wörtlich:
„Wir haben bei unserem Handeln immer auch die Auswirkungen auf die Natur im Blick und versuchen, Belastungen so weit wie möglich zu minimieren. Wir setzen auf sparsamen Materialeinsatz, energiesparende Planung und ein effektives Recycling, um unsere Umwelt zu schonen. Bei der Wahl von Zulieferern oder Dienstleistungen achten wir nicht nur auf wirtschaftliche Aspekte, sondern beziehen auch ökologische und soziale Kriterien mit ein. Gemeinsam möchten wir sicherstellen, dass unsere täglichen Entscheidungen die Umwelt so wenig wie möglich belasten und zu einer nachhaltigen Zukunft beitragen.“



1 Der Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen (United Nations Human Rights Council, UNHRC) beschloss am 8. Oktober 2021 das Recht auf eine saubere, gesunde und nachhaltige Umwelt.

Grundsaterklärung zur Achtung der Menschenrechte am Universitätsklinikum Augsburg

Seit Juli 2022 liegt für das UKA eine Grundsaterklärung zur Achtung der Menschenrechte inklusive einer Lieferantenerklärung zur Einhaltung der Vorgaben des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG) vor. Diese wurde in die Beschaffungsprozesse des UKA integriert und an die betroffenen Bereiche und Stabsstellen sowie an die Beschäftigten kommuniziert. Weiterhin wurde der Verantwortliche für Fairness und Nachhaltigkeit im Einkauf (BFN) mit der Umsetzung der in den folgenden (adaptierten) Auszügen aus der Grundsaterklärung genannten Maßnahmen beauftragt.

Zur Umsetzung der Sorgfaltspflicht nach § 6 Abs. 2 LkSG verpflichtet sich das UKA, Menschenrechte in eigenen Geschäftstätigkeiten sowie in globalen Liefer- und Wertschöpfungsketten zu achten sowie Betroffenen bei Menschenrechtsverstößen Abhilfe zu ermöglichen. In den folgenden Bereichen sieht das UKA die größten Risiken direkter oder indirekter negativer Auswirkungen seiner Geschäftstätigkeiten bzw. in globalen Liefer- und Wertschöpfungsketten:

- Zwangs- und Kinderarbeit
- Einschränkung der Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit
- Diskriminierung in jeglicher Form (z. B. nach Geschlecht, Alter, ethnischer und sozialer Herkunft, Nationalität, Religion oder Weltanschauung, körperlicher oder geistiger Behinderung, sexueller Orientierung)
- Gefährdung von Datenschutz und Privatsphäre
- Gefährdung von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz
- Gefährdung von Gesundheit durch Umweltverschmutzung
- Korruption und Bestechung
- Einschränkung von Zugang zu Bildung

Aus der Grundsaterklärung: „Das UKA erwartet von seinen Geschäftspartnern, dass sie sich zur Achtung der Menschenrechte bekennen, sich zur Einrichtung und Einhaltung angemessener Sorgfaltsprozesse

verpflichten und diese Erwartungshaltung an ihre eigenen Lieferanten weitergeben.“

Das UKA verpflichtet alle bestehenden und zukünftigen Lieferantinnen und Lieferanten mit Unterzeichnung der öffentlich einsehbaren „Lieferantenerklärung zur Einhaltung der Vorgaben des Gesetzes über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten (LkSG)“ zur Einhaltung dieser Grundsaterklärung und zur Aufklärung von Hinweisen auf mögliche Menschenrechtsverletzungen beizutragen.

Das UKA kommt seinen menschenrechts- und umweltbezogenen Verpflichtungen aus dieser Grundsaterklärung mit folgenden Maßnahmen nach:

- Risikoanalyse in den eigenen Beschaffungsprozessen
- Kontrolle der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Verhinderung von Menschenrechtsverletzungen
- Erweiterung des betrieblichen Beschwerdemanagements um die Sorgfaltspflichten aus dem LkSG

Für evtl. Verstöße wurde eine Prozessbeschreibung nach DIN ISO 9001 erstellt, welche den Umgang und Abhilfemaßnahmen zwecks Beseitigung derselben beschreibt. Für die unternehmensweite Sensibilisierung fanden Schulungen für die besonders betroffenen Geschäftsbereiche durch den BFN statt. Gegenstand der Schulungen waren der Inhalt der Grundsaterklärung, der unternehmensinterne Verhaltenskodex, die Funktionsweise der Risikoanalyse, der Umgang mit erkannten Risiken und die Einleitung von Präventions- und Abhilfemaßnahmen über die Kommunikation mit dem BFN. Die Stabsstelle Recht passte die Vertragsunterlagen im Rahmen des Lieferantenmanagements auf die Anforderungen des LkSG an.

Die Risikoanalyse für das Jahr 2024, durchgeführt mit dem Risikomanagement-tool der Firma Osapiens, die über 500 Lieferanten miteinbezog, ergab kein menschenrechtliches Risiko und keine Verletzung einer menschenrechtsbezogenen Pflicht. Damit überwacht das UKA über die Lieferantinnen und Lieferanten, die für 83% des eingekauften Warenvolumens des UKA verantwortlich sind.



Förderung von Gleichstellung, Chancengleichheit, Diversität und Inklusion

In der Personalentwicklung des UKA spielen Gerechtigkeit und Chancengleichheit, Gleichstellungs- und Diversitätsaspekte eine zentrale Rolle. Die nachfolgende Übersicht (s. Tabelle 19) gibt Auskunft über die Verantwortlichkeiten mit den wichtigsten Umsetzungsverfahren.

Tabelle 19: Maßnahmen zur Förderung von Gleichstellung, Chancengleichheit, Diversität und Inklusion am UKA

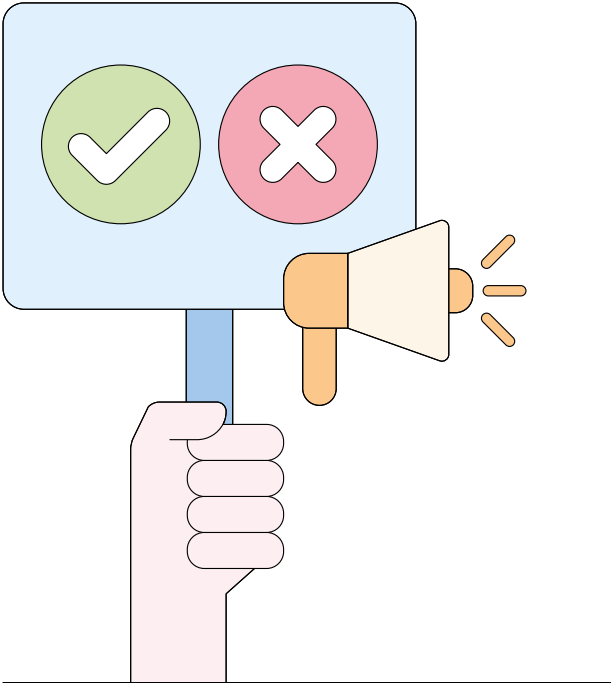
Verantwortliche oberste Führungsebene	Maßnahme
Vorstand	Leitbild mit Fokus auf Förderung von Vielfalt und Chancengleichheit, Nachwuchsförderung und Mitarbeitendenbindung
Leitungsorgan und oberste Führungsebene	Förderung von flexiblen Arbeitszeitmodellen
Personalmanagement	Förderung einer inklusiven Unternehmenskultur durch regelmäßige Schulungen für Führungskräfte und Mitarbeitende
Personalmanagement	Stringenter Hinweis in jeder Stellenanzeige (m/w/d), dass Menschen mit Behinderung bei gleicher Eignung vorgezogen werden. Im Jahr 2024 übererfüllte das UKA die Beschäftigungsquote für Menschen mit Behinderung (§ 154 SGB IX) mit 6,9 % (Mindestquote 5 %).
Bereich Technik und Bau, Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Stabsstelle Unternehmenskommunikation und Marketing	Überwiegend barrierefreie Arbeitsplätze und Kommunikationswege
Personalmanagement	Regelmäßige Kommunikation über gesetzliche Grundlagen wie über das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), das Bayerische Gleichstellungsgesetz in Verbindung mit dem Bayerischen Universitätsklinikagesetz (BayUniKlinG) und über die Bayerische Inklusionsrichtlinie (BayInklIR) nach SGB IX.
Stabsstelle Recht, Datenschutz und Informationssicherheit	

Beschwerdemechanismen

Für Mitarbeitende am UKA gibt es verschiedene formale Möglichkeiten, Beschwerden zu äußern oder Schäden zu melden (so genannte Beschwerdemechanismen¹), die im Folgenden aufgelistet sind. Daneben haben die Mitarbeitenden die Möglichkeit, sich direkt an die Vorgesetzten zu wenden und ihre Anliegen zu äußern. Im Bedarfsfall unterstützt hier auch der Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung.

Schriftliches Verfahren für Lob, Anregungen, Beschwerden (LAB)

Die LAB wird als Formular, Brief, E-Mail, Anruf an die Abteilung Qualitätsmanagement gerichtet oder direkt im Bereich mündlich oder schriftlich kommuniziert. Entweder erfolgt eine Lösung innerhalb des Bereichs oder die LAB wird unter Involvierung der Verantwortlichen (Vorgesetzte, weitere Bereiche) aufgearbeitet und Maßnahmen eingeleitet. Die einreichende Person erhält in jedem Fall eine Rückmeldung, die Notwendigkeit einer Stellungnahme wird jeweils geprüft. Es erfolgt eine jährliche Dokumentation der LAB.



1 Beschwerdemechanismen im Sinne des VSME sind definiert als „alle routinisierten, staatlichen oder nichtstaatlichen, gerichtlichen oder außergerichtlichen Verfahren, über die Interessenträger Beschwerden geltend machen und Rechtsmittel einlegen können. [...] Zu den nichtstaatlichen Beschwerdemechanismen gehören diejenigen, die von dem Unternehmen allein oder gemeinsam mit Interessenträgern verwaltet werden [...]“. (DNK-Checkliste S. 118).

Überlastungsanzeigen

Das Verfahren ist in einer Dienstanweisung für die Mitarbeitenden dargelegt, aus der im Folgenden Auszüge präsentiert werden.

Bei hoher Arbeitsbelastung, die mit Risiken für das Unternehmen einhergehen, sind die Mitarbeitenden aufgefordert, eine sogenannte Überlastungsanzeige zu stellen. Diese kann von einzelnen Mitarbeitenden individuell oder auch einer Gruppe von Mitarbeitenden gestellt werden. Die Überlastungsanzeige kann schriftlich als Freitext oder mittels eines Vordrucks per Post oder elektronisch eingereicht werden.

Die Überlastungsanzeige geht primär an die Stabsstelle Qualitätsmanagement, wird dort erfasst und dem/der jeweiligen Vorgesetzten zur Prüfung und Stellungnahme überstellt. Der/die Vorgesetzte ist aufgefordert zu prüfen, ob eine Überlastung vorlag und gegebenenfalls Maßnahmen zu ergreifen, um ein Wiederauftreten der Überlastung zu vermeiden. Der Vorstand erhält eine monatliche Auswertung der Überlastungsanzeigen von der Stabsstelle Qualitätsmanagement zur Bewertung.

In schwerwiegenden Fällen oder, wenn die eingeleiteten Maßnahmen zu keinem Erfolg führen, können die Vorgesetzten eine Beratung und Unterstützung durch die Unternehmensleitung anfordern.

Anonymes Hinweisgebersystem

Stellen Mitarbeitende fest, dass bestimmte Vorgaben nicht eingehalten werden, können die Mitarbeitenden online oder postalisch eine anonyme Meldung über das Hinweisgebersystem geben, um auf diesen Mangel hinzuweisen. Diese wird durch das Compliance-Management-Team in der Stabsstelle Recht, Datenschutz und Informationssicherheit bearbeitet.

Schadensfallmanagement inklusive Schäden an Geräten und Materialien

Das Verfahren ist in einer Dienstanweisung für die Mitarbeitenden dargelegt, aus der im Folgenden Auszüge offengelegt werden.

Die Mitarbeitenden sind angehalten, Schäden an Patientinnen und Patienten dem Bereich Finanzen über das digitale Schadensmeldungsprogramm Intrafox zu melden und objektiv zu dokumentieren. Außerdem sind die Mitarbeitenden angewiesen, die Vorgesetzten und bei vermeintlichen Behandlungsfehlern die Klinikdirektion bzw. das Zentrumsmanagement zu informieren. Die Krankengeschichte /Behandlungsdokumentation muss insgesamt auf Vollständigkeit geprüft werden.

- Bei einem Vorkommnis im Zusammenhang mit Medizinprodukten, Medikamenten, Transfusionen, radioaktiven Stoffen, Röntgeneinrichtungen oder Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlung muss sofort sichergestellt werden, dass diese aus dem Verkehr genommen, deutlich gekennzeichnet und aufbewahrt werden. Es dürfen keine weiteren Veränderungen an den Produkten vorgenommen werden. Mit den entsprechenden Verantwortlichen ist das weitere Vorgehen abzustimmen.
- Bei einem Vorkommnis im Zusammenhang mit Medikamenten (Arzneimittel, Chemikalien, Pflegeprodukte) und anderen von der Apotheke gelieferten Artikeln ist die Apotheke zu informieren.
- Bei einem Vorkommnis im Zusammenhang mit Medizinprodukten sind die Medizinproduktesicherheitsbeauftragten zu informieren, um die mangelhaften Produkte einer Reparatur bzw. einem Austausch zuzuführen.
- Bei einem Vorkommnis im Zusammenhang mit ionisierender Strahlung ist zusätzlich der Strahlenschutzbeauftragte unverzüglich zu informieren.
- Bei einem Vorkommnis im Zusammenhang mit Transfusionen ist der diensthabende Arzt des Instituts für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie (ITH) und der Transfusionsbeauftragte durch den behandelnden Arzt zu informieren.

Fehlermanagement

Wenn Fehler erkannt werden, sind Mitarbeitende angehalten, sofort Maßnahmen umzusetzen, um den Fehler zu beheben oder negative Folgen zu vermeiden bzw. zu minimieren. Hat der Fehler zu Schaden an einem Patienten oder einer Patientin geführt, soll dies umgehend gemeldet werden (s. Schadensfallmanagement). Fehlermeldungen werden ebenso wie Beinaheschäden über das Fehlermanagementsystem (Critical Incident Reporting System, CIRS) erfasst und können somit dazu beitragen, dass mögliche Schäden durch die Einleitung von Maßnahmen zukünftig vermieden werden. Fehlermeldungen werden anonymisiert, die Fehlerursachen analysiert und bewertet um, wenn nötig, Maßnahmen zu identifizieren und umzusetzen. Die Maßnahmen sollen dokumentiert und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft werden.

Datenpannen und Informations-sicherheitszwischenfälle

Das Verfahren ist in einer Dienstanweisung für die Mitarbeitenden dargelegt, aus der im Folgenden Auszüge offengelegt werden.

Jede Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten¹ in der Verantwortung des UKA ist unverzüglich (d. h. innerhalb von 72 Stunden) an die Aufsichtsbehörde zu melden.

Alle Mitarbeitenden sind verpflichtet, meldepflichtige Ereignisse /Vorfälle unmittelbar und ohne zeitliche Verzögerung mitzuteilen. Die Mitarbeitenden müssen auch die direkte Führungskraft über die Datenpanne informieren.

Vom Bereich sind unmittelbar nach Bekanntwerden der Datenpanne Sofortmaßnahmen (Bsp. Zurückholen der Daten) einzuleiten, um negative Folgen für die /den Betroffene /n zu minimieren.

Die Führungskraft hat darüber hinaus zu prüfen, ob weitere Folgemaßnahmen (Bsp. strukturelle Maßnahmen, Prozessumstellungen) und Wirksamkeitskontrollen aus der Datenpanne abzuleiten sind.

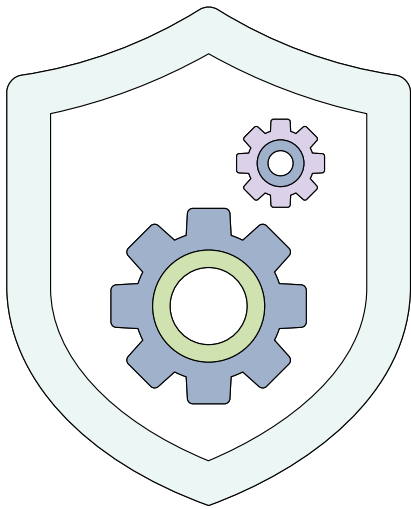
Darüber hinaus haben Mitarbeitende das Recht, auch Datenpannen, die eigenen Daten betreffend, anzuzeigen.

1 Aus der Dienstanweisung: Eine Datenschutzverletzung („Datenpanne“) im Sinne von Art. 4 Nr. 12 DSGVO ist eine Verletzung des Schutzes von personenbezogenen Daten, die egal, ob unbeabsichtigt oder unrechtmäßig, zu einer unbefugten Weitergabe/Herausgabe bzw. zu einem unbefugten Zugang zu personenbezogenen Daten oder zur Veränderung, zum Verlust, zur Vernichtung etc. von Daten geführt hat.

Schwerwiegende negative Menschenrechtsvorfälle (C7, Aspekt 1)

Es gab im Zusammenhang mit den eigenen Arbeitskräften **keine bestätigten Vorfälle** in Bezug auf Kinderarbeit, Zwangsarbeit, Menschenhandel oder Diskriminierung.

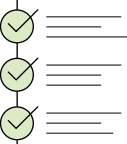
Es sind im Zusammenhang mit Arbeitskräften in der Wertschöpfungskette, betroffenen Gemeinschaften, mit Verbrauchenden und /oder mit Endnutzenden **keine bestätigten Vorfälle** in Bezug auf Kinderarbeit, Zwangsarbeit, Menschenhandel oder Diskriminierung bekannt.



ARBEITSKRÄFTE – VERGÜTUNG, TARIFVERHANDLUNGEN UND SCHULUNG (B10)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung zentraler Aspekte der Arbeitsbedingungen einschließlich der Entlohnung im Verhältnis zum gesetzlichen Mindestlohn, geschlechtsspezifischer Gehaltsunterschiede, der Abdeckung durch Tarifverträge sowie der durchschnittlichen jährlichen Schulungsstunden pro Beschäftigten, aufgeschlüsselt nach Geschlecht.“



Eigene Arbeitskräfte – Vergütung, Tarifverhandlungen und Schulung (B10, Aspekt 1)

Bezahlung der Mitarbeitenden

Die nach Tarif bezahlten Mitarbeitenden erhielten auch in der untersten Entgeltgruppe (EG 1 Stufe 2 TV-L) ein Gehalt, welches über dem gesetzlichen Mindestlohn liegt. Dieser lag in 2024 bei 12,41 EUR brutto/ Stunde. Die unterste Entgeltgruppe erhielt ein Gehalt von 13,71 EUR brutto/ Stunde.

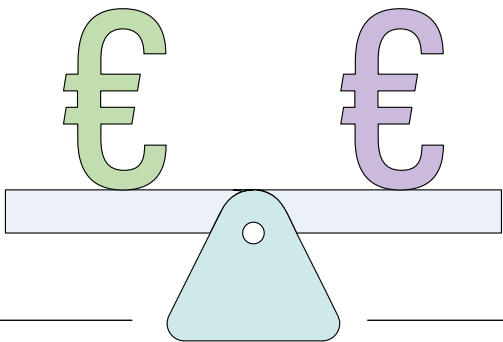
13,71 EUR brutto/ Stunde

gesetzlicher Mindestlohn 2024: 12,41 EUR brutto/ Stunde



Prozentuales Lohngefälle zwischen weiblichen und männlichen Beschäftigten

Für die am UKA nach Tarif bezahlten Mitarbeitenden gibt es keinen Unterschied in der Bezahlung.



Prozentualer Anteil der Beschäftigten mit Tarifverträgen

Tabelle 16: Zahl der Beschäftigten nach Art des Arbeitsvertrags

	Anteil [%]	Zahl der Beschäftigten [Anzahl Personen]
Tarifliche Vergütung	97,18	7.414
Außertarifliche Vergütung	1,38	105
Sonstiges	1,44	110*
Gesamt	100	7.629

* hiervon 34 Krankenpflegeschülerinnen und -schüler sowie 76 PJ-Studierende

Schulungsstunden

Die nach VSME geforderte Offenlegung der durchschnittlichen Anzahl an jährlichen Schulungsstunden¹ pro beschäftigter Person nach Geschlecht war aus technischen Gründen nicht möglich. Offengelegt wird im Folgenden, dass 82 % der

Teilnehmenden an Fortbildungen, Weiterbildungen und E-Learning durch die Akademie für Gesundheitsberufe, weiblich und 18 % männlich sind. Insgesamt nahmen 159 externe Personen an Schulungen teil.

168

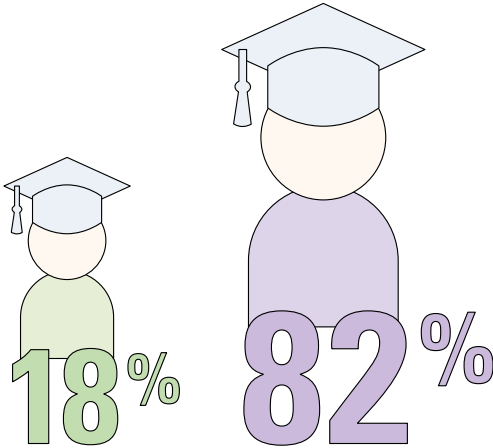
Es wurden 193 Fortbildungen angeboten. 168 Fortbildungen fanden statt; die Teilnehmendenzahl belief sich auf 2.445.

18

Die Anzahl an Weiterbildungen, die zum Teil auch über mehrere Jahre stattfinden, betrug 18 mit 325 Teilnehmenden (von maximal 354).

15

Es wurden 15 webbasierte e-Learnings mit 3.754 Teilnehmenden durchgeführt.



¹ Schulungen im Sinne des VSME sind definiert als „Initiativen, die das Unternehmen zur Erhaltung und/oder Verbesserung der Fähigkeiten und Kenntnisse seiner eigenen Arbeitskräfte ergreift. Dies kann verschiedene Methoden umfassen, z. B. Schulungen vor Ort und Online-Schulungen“ (DNK-Checkliste S. 122).

3.4

GOVERNANCE

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG

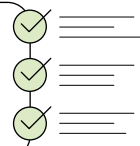
NACHHALTIG
KEITS
BERICHT

3.4.1

VERURTEILUNGEN UND GELDSTRAFEN WEGEN KORRUPTION UND BESTECHUNG (B11)

Aus der DNK-Checkliste für den VSME:

„In dieser Angabe geht es um die Offenlegung von Verurteilungen und Geldstrafen aufgrund von Verstößen gegen Korruptions- und Bestechungsvorschriften im Berichtszeitraum.“



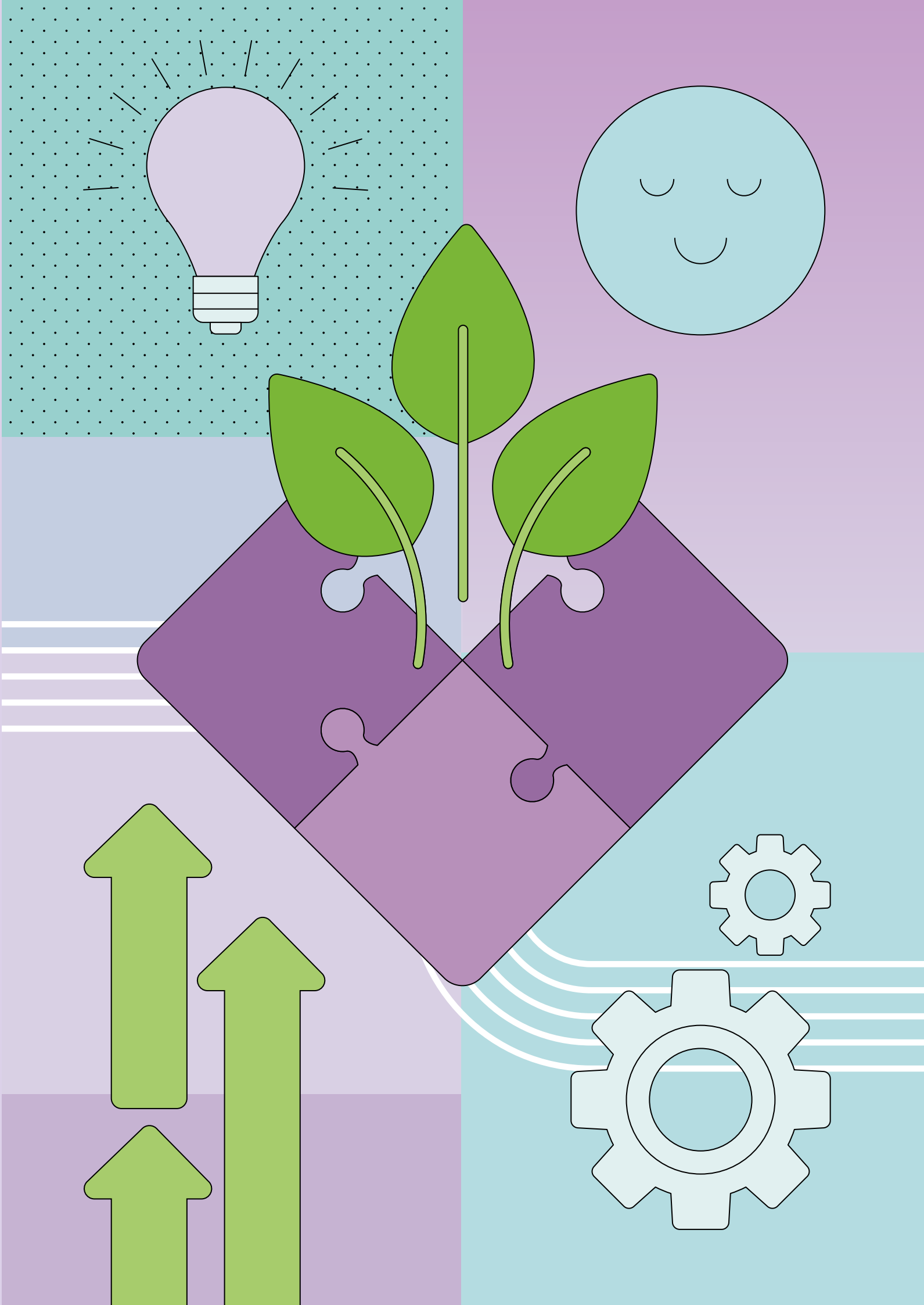
Verurteilungen und Geldstrafen für Korruption und Bestechung (B11, Aspekt 1)

Es kam im Berichtszeitraum zu **keinen Verurteilungen oder Geldstrafen** wegen Verstößen gegen Korruptions- und Bestechungsvorschriften.



PROJEKTE

4.1	Abgeschlossene Projekte	100
4.2	Laufende Projekte	104



ABGESCHLOSSENE PROJEKTE

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
AUGSBURG

NACHHALTIG
KEITS
BERICHT

1 Weniger Plastik, mehr Nachhaltigkeit: Umstellung der Wasserversorgung am UKA

Plastik vermeiden, wo es sinnvoll und möglich ist. Nach diesem Prinzip setzte die Stabsstelle Medizin und Gesellschaft gemeinsam mit der Klinikhygiene des UKA im Jahr 2019 ein wegweisendes Projekt zur Ressourcenschonung um. 0,4 Mio. Einweg-Plastikbecher für den Eigengebrauch ersetzten die Mitarbeitenden aller Berufsgruppen fortan durch mitgebrachte Mehrwegflaschen. Im Jahr 2022 folgte die Umstellung der 1,5 Mio. Kunststoffbecher aus der Patientenversorgung auf rPET-Becher (recyceltes Polyethylenterephthalat).



Diese Umstellungen leisten einen spürbaren und sichtbaren Beitrag zur Reduktion von Einwegplastik am UKA. Das Projekt zeigt, wie auch scheinbar alltägliche Gegenstände nachhaltig gedacht und neu organisiert werden können – mit einem deutlichen Mehrwert für Umwelt und Ressourcenschutz.

2 Gezielte Entsorgung von Plastikabfällen (Polyethylen-Folien, PE Folien)

Im Klinikalltag fallen täglich große Mengen an Verpackungsmaterialien an, insbesondere Einweg-Abdeckungen für Betten und Nachtkästchen. Seit 2022 setzt das UKA hier gezielt auf Recycling: Die verwendeten PE-Folien werden nach Gebrauch gesammelt und einem spezialisierten externen Unternehmen zugeführt. Allein im Jahr 2024 konnten auf diese Weise 5,69 Tonnen PE-Folie dem Recyclingkreislauf zugeführt werden. Das Material wäre sonst in der Müllverbrennung gelandet. Das Projekt vermeidet somit klimaschädliche Emissionen, reduziert den Restmüll und verbessert die ökologische Bilanz des Klinikbetriebes.



Durch die gezielte Trennung und Rückführung von Kunststoffabfällen zeigt das UKA, wie auch Alltagsmaterialien einen Unterschied machen können, wenn sie bewusst erfasst und nachhaltig behandelt werden.

3 Abfalltrennung mit System: Nachhaltige Mülloptimierung am Medizincampus Süd (MCS)

Mit der gezielten Abfalltrennung Ressourcen schonen – das ist das Ziel eines interdisziplinären Projektes am UKA. Seit 2023 wird am Standort in Haunstetten der gesamte Müll konsequent getrennt (Krankenhausmüll, Papier/Pappe, Glas und Kunststoff). Damit konnte ein wichtiger Beitrag zur nachhaltigen Abfallwirtschaft in den Klinikalltag integriert werden.

Neben der patientinnen- und patientennahen Versorgung liegt der Fokus auch auf den vorgelagerten Bereichen: In der Lagerlogistik, der Krankenhausapotheke und der Küche wird bereits bei Warenanlieferung getrennt, sodass Abfälle gar nicht erst unnötig vermischt werden.



Bild © iStock.com / Morsa Images

4 Textilrecycling am UKA

Das UKA setzt gezielte Maßnahmen zur Ressourcenschonung um. Ein Beispiel dafür ist die Förderung von Textilrecycling direkt auf dem Klinikgelände. Die Initiative UMAGG ließ unter Federführung der Akademie für Gesundheitsberufe in Kooperation mit

dem Bayerischen Roten Kreuz zwei Kleidercontainer aufstellen, um den Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten wie auch Besuchenden eine einfache Möglichkeit zu bieten, gebrauchte Kleidung verantwortungsvoll zu entsorgen.

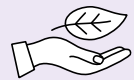


Durch die Wiederverwertung von Textilien werden wertvolle Ressourcen geschont und Abfallmengen reduziert. Die Maßnahme stellt einen wirksamen Beitrag zur Kreislaufwirtschaft dar. Gleichzeitig fördert die Maßnahme das Bewusstsein für nachhaltiges Handeln im Alltag. Mit der Installation der beiden Kleidercontainer machte das UKA einen weiteren Schritt in Richtung umweltfreundlicher Klinikbetrieb – praktisch, sichtbar und wirkungsvoll.

5 Ökologische Landschaftsplanung am UKA

Im Rahmen des innovativen Projektes zur ökologischen Landschaftsplanung hat das UKA gezielt Maßnahmen umgesetzt, um Biodiversität, Umweltbewusstsein und das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten zu fördern. Gemeinsam mit dem Landschaftspflegeverband Stadt Augsburg e. V. entstanden naturnahe Freiräume, die die Artenvielfalt stärken. Ein ehemaliger Fußballplatz der östlichen Liegenschaft des UKA verwandelte sich in eine Blühwiese. Dank der

Förderung durch den Förderverein der Klinik für Kinder und Jugendliche, schwäbisches Mutter-Kind Zentrum Augsburg e. V. (mukis e. V.) bieten dort nun zwei Insektenhotels neuen Lebensraum für Bestäuber. Ein passendes Umweltbildungsangebot für die klinikeigene Kindertagesstätte ergänzte das Projekt. Am MCS gestalteten die Fachexpertinnen und -experten die Terrasse der Palliativstation auch unter ökologischen Aspekten neu.



Das Projekt zeigt eindrucksvoll, wie Gesundheitsversorgung und Umweltverantwortung Hand in Hand gehen können – direkt auf dem Klinikgelände, zum Nutzen von Mensch und Natur.

6 KLIKgreen Klimamanager – Krankenhaus trifft Klimaschutz

Klimaschutz braucht Menschen, die ihn gestalten – und genau das hat das UKA im Rahmen des KLIKgreen Projektes getan. Das UKA ist Teil einer bundesweiten Initiative, die Mitarbeitende zu Klimamanagern qualifiziert und konkrete Maßnahmen im Klinikalltag anstößt. Mit Herrn Dr. Daniel Bolkenius, FOA in der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivme-

dizin, etablierte das UKA im Jahr 2021 einen Klimamanager. Ein enger Austausch mit anderen Einrichtungen im KLIKgreen Netzwerk bringt zusätzlich wertvolle Impulse und wird durch Herrn Dr. Bolkenius im Rahmen des internen Klimamanagements weitergetragen. Das UKA profitiert fortwährend von der fundierten Expertise und Kompetenz von Herrn Dr. Bolkenius.

7 Klimaschutz im OP: Umstellung auf klimafreundlichere Narkosegase am UKA

Auch im Operationssaal lassen sich wirksame Beiträge zum Klimaschutz leisten – das zeigt die Umstellung auf das wesentlich klimafreundlichere Narkosegas Sevofluran. Dank der internen Projektinitiative der Klinik für Anästhesiologie und Op. Intensivmedizin in Person von Herrn Dr. Bolkenius – auch in seiner Funk-

tion als Klimamanager – ist das extrem klimaschädliche Desfluran vollständig aus dem klinischen Alltag verschwunden. Stattdessen kommt nun Sevofluran zum Einsatz. Ein Anästhetikum, das in seiner Klimabilanz deutlich besser abschneidet: Es ist rund 21-mal weniger klimaschädlich.



Diese Umstellung spart pro Jahr ca. 16.000 EUR an Kosten und 370 t CO₂eq ein. Damit reduziert das UKA nicht nur seinen ökologischen Fußabdruck, sondern zeigt auch, wie Klimaschutz, Kostendämpfung und exzellente Patientinnen- und Patientenversorgung Hand in Hand gehen können.

8 Nachhaltigkeitsmanagement am UKA – Satzung von UMAGG

Das UKA geht einen wichtigen Schritt in Richtung Zukunft: Seit Februar 2022 ist eine eigenständige Nachhaltigkeitsmanagementstruktur fest in der Organisation verankert. Der Gesamtvorstand verabschiedete eine Satzung, die den organisatorischen Rahmen für nachhaltiges Handeln am UKA definiert. Kernelement ist der interdisziplinär besetzte Lenkungskreis von

UMAGG (s. Kapitel 1.4 Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Augsburg (S. 22 ff.)), der unterhalb des Vorstandes angesiedelt ist. Er vereint Vertreterinnen und Vertreter und damit Fachkompetenz aus dem UKA und der Universität Augsburg. Der Lenkungskreis steuert die Entwicklung nachhaltiger Maßnahmen in Bereichen wie Energie, Mobilität, Forschung und Versorgung.



Mit dieser Struktur schafft das UKA die Grundlage für eine langfristige, strategisch gesteuerte Nachhaltigkeitsentwicklung im Gesundheitswesen: verantwortungsbewusst, vorausschauend und institutionell abgesichert.

9 Investition in Ökostrom: Klimaschutz durch zertifizierte Energie

Mit dem Bezug von zertifiziertem Ökostrom im Jahr 2022 hat das UKA einen weiteren wichtigen Beitrag zum Klimaschutz geleistet. Das UKA erwarb

Ökostromzertifikate im Wert von 120.000 EUR, um die Stromversorgung des Universitätsklinikums nachhaltiger zu gestalten.



Die Zertifikate garantieren, dass die eingespeiste Energie aus erneuerbaren Quellen stammt, etwa aus Wind-, Wasser- oder Solarkraft. Mit der Umstellung setzt das UKA ein klares Zeichen für eine zukunftsorientierte und verantwortungsbewusste Energiepolitik im Gesundheitswesen.



Bild © UKA

1 Nachhaltige Verpflegung am UKA

Nachhaltigkeit beginnt im Alltag. Dort setzt das Projekt „Nachhaltige Verpflegung am UKA“ an. Ziel ist es, die Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie den Mitarbeitenden bewusster und ressourcenschonender zu gestalten. Dabei stehen sowohl ökologische Aspekte als auch die Förderung gesunder Ernährung im Mittelpunkt. Seit dem Jahr 2025 nimmt das UKA am bundesweit ausgelegten „Cool-Food-Projekt“, koordiniert über das Universitätsklinikum Tübingen, teil. Das UKA folgt der Zielsetzung, die faserreichen Nahrungsbestandteile spürbar zu erhöhen.

Was erreichte das UKA bis 2025? ToGo-Becher im Betriebsrestaurant wurden im Herbst 2019 durch umweltfreundliche Mehrwegvarianten ersetzt. Bei der Speisenzubereitung wird verstärkt auf frische, regionale Zutaten gesetzt. Seit Oktober 2021 findet wöchentlich montags ein VeggieDay am UKA statt, der Lust auf vegetarische Vielfalt macht. Auch diese Wirkung kann sich bereits sehen lassen: Durch die gezielten Veränderungen können über acht Tonnen Fleisch und Fischprodukte jährlich eingespart werden – das entspricht rund 60 t CO₂eq pro Jahr.

2 Energieeffizient dank LED: Lichtprojekt am UKA

Das UKA treibt den klimafreundlichen Umbau seiner Infrastruktur weiter voran. Im Fokus steht aktuell die schrittweise Umstellung auf energieeffiziente LED-Beleuchtung (light emitting diode) in patientenfernen Bereichen wie Fluren, Büros und Nebenräumen durch den Bereich Technik und Bau. Im Zeitraum 2024 / 2025 werden herkömmliche Leuchtmittel, darunter Glüh-

Halogen- und Leuchtstofflampen, systematisch gegen moderne LED-Technik ausgetauscht. Das Investitionsvolumen beträgt rund 1,8 Mio. EUR. Nach Abschluss des Projektes erwartet das UKA eine jährliche Kosteneinsparung von rund 730.000 EUR und eine CO₂-Reduktion von etwa 750 Tonnen pro Jahr. Die geplante Amortisationszeit liegt damit bei rund 2,5 Jahren.



Das Lichtprojekt verbindet ökologische Verantwortung mit wirtschaftlichem Denken und ist ein weiterer Meilenstein auf dem Weg zu einem nachhaltigen Klinikbetrieb.

3 Optimierung der Klimatechnik im Zentral-OP

Operationssäle gehören zu den energieintensivsten Bereichen eines Krankenhauses – vor allem aufgrund der leistungsstarken Raumluftechnik, die für höchste Hygienestandards sorgt. Am UKA werden jährlich große Mengen Luft mit hoher Energiezufuhr gefiltert, gekühlt oder erwärmt, um eine keimarme Umgebung im OP sicherzustellen. Um den CO₂-Fußabdruck deutlich zu senken, machte sich das UKA im September 2025 auf den Weg, den Modernisierungs-

bedarf für die Klimatechnik des Zentral-OP zu evaluieren. Je nach Ergebnis kann dann eine umfassend vorbereitete Projektvorlage für den Ruhebetrieb ausgesuchter OP-Säle zur Umsetzung kommen. Der Klimamanager, Dr. Daniel Bolkenius, arbeitet hier in enger Abstimmung mit den Nutzenden, dem Energiemanager, der Klinikhygiene und dem Bereich Technik und Bau zusammen.

4 Nachhaltig unterwegs: Betriebliches Mobilitätsmanagement am UKA

Wie kommen Mitarbeitende möglichst nachhaltig und sicher zur Arbeit? Diese Frage steht im Zentrum des betrieblichen Mobilitätsmanagements am UKA. Aufbauend auf einer umfassenden Mobilitätsbefragung im Frühjahr 2023 (s. Kapitel 3.2.1 Energie und Treibhausgasemissionen (S. 58 ff.)) brachte die Stabsstelle Medizin und Gesellschaft erste Maßnahmen auf den Weg mit dem Ziel, klimafreundliche Alternativen zum PKW-Fahren zu stärken und die Erreichbarkeit des UKA zu verbessern.

Ein zentraler Baustein ist das Fahrrad-Leasing, das seit April 2025 allen Mitarbeitenden des Hauses zur

Verfügung steht. Ergänzend dazu konnten zwei Fahrrad-Reparaturstationen eingerichtet werden. Wiederkehrend finden Aktionstage zum sicheren Fahrradfahren statt.

Darüber hinaus arbeitet das UKA gemeinsam mit der Stadt und dem Landkreis Augsburg an der Verbesserung der ÖPNV-Anbindung und der Radinfrastruktur. Flankiert werden diese Maßnahmen durch ein strategisches Mobilitätskonzept, das in Kooperation mit der Technischen Hochschule Ingolstadt entwickelt wurde. Die Prüfung konkreter Umsetzungsschritte und Handlungsimplicationen für das UKA laufen.



Bild © UKA

5 Effizienter mit weniger CO₂: Optimierung der Dampferzeugung am UKA

Zur Energieversorgung eines Großklinikums gehört auch die Erzeugung von Prozessdampf, ein energieintensiver Bereich mit großem Einsparungspotential. Am UKA wird deshalb im Jahr 2025 unter Federführung des Energiemanagers (Bereich Technik und Bau) ein Projekt zur Optimierung der Dampf-Erzeugung und Dampf-Verteilung durchgeführt. Ein zentraler Hebel ist die Leistungserhöhung des bestehenden Biomassekessels, der mit Hackschnitzeln betrieben wird. Durch die gesteigerte Nutzung erneuerbarer Energiequellen wird der Anteil der erdgas-

basierten Dampferzeugung deutlich reduziert werden. Parallel dazu wird die Verteilung des Dampfes effizienter gestaltet, unter anderem durch den Austausch defekter Kondensatableiter, die bisher zu unnötigen Verlusten führten. Die erwartete Wirkung: eine prognostizierte CO₂-Einsparung von rund 1.000 Tonnen jährlich, gemessen am durchschnittlichen Verbrauch der beiden Vorjahre. Das Projekt zeigt, wie technische Optimierung einen wichtigen Beitrag zum Klimaschutz leisten kann, besonders in Bereichen, die bislang oft noch im Verborgenen lagen.

6 Implementierung von Photovoltaik-Anlagen

Seit dem Ministerratsbeschluss der Bayerischen Staatsregierung aus dem Dezember 2022 startete auch das UKA ein Projekt zur Erschließung von Photovoltaik-Potentialen auf den Gebäuden des UKA. Insgesamt sollen acht Gebäude (u. a. die Kindertagesstätte, das Zentrum für Intensivtherapie, die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, das Schwäbische Kinderkrebszentrum, das ehemalige Interimslehrgebäude, das Versorgungszentrum, die neue Notstromzentrale und das Parkhaus) nach erfolgter Aufstockung mit Photovoltaikanlagen aufgerüstet werden.

Die gesamte Energieleistung aller vorgenannten Anlagen wird auf etwa 1.780 kWp prognostiziert. Das Projekt erfährt eine finanzielle Förderung durch die Bayerische Staatsregierung in Höhe von 1,452 Mio. EUR. Der gesamte, durch Photovoltaikanlagen erzeugte Strom soll in das Stromnetz des UKA eingespeist werden und direkt durch das UKA verbraucht werden. Die Anlagen werden im Vollausbau nach aktueller Prognose ca. 3% des Strombedarfs des UKA decken.



Bild © iStock.com/querbeet

7 Fortentwicklung des Hitzeschutzplans am UKA

Das UKA ist seit dem Jahr 2023 in ein Forschungsprojekt des Lehrstuhls für regionalen Klimawandel und Gesundheit (Lehrstuhlinhaberin Frau Prof. Hertig) involviert. Im Rahmen einer Promotion erfolgen im UKA und im Außenbereich des UKA kontinuierliche Temperatur- und Luftfeuchtemessungen. Ziel ist es, einen Überblick über die Auswirkungen des Klimawandels im Sommer auf die Innen- und Außentemperaturen zu bekommen und anhand einer orientierenden Befragung der Mitarbeitenden die Auswirkungen auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden zu erhalten.

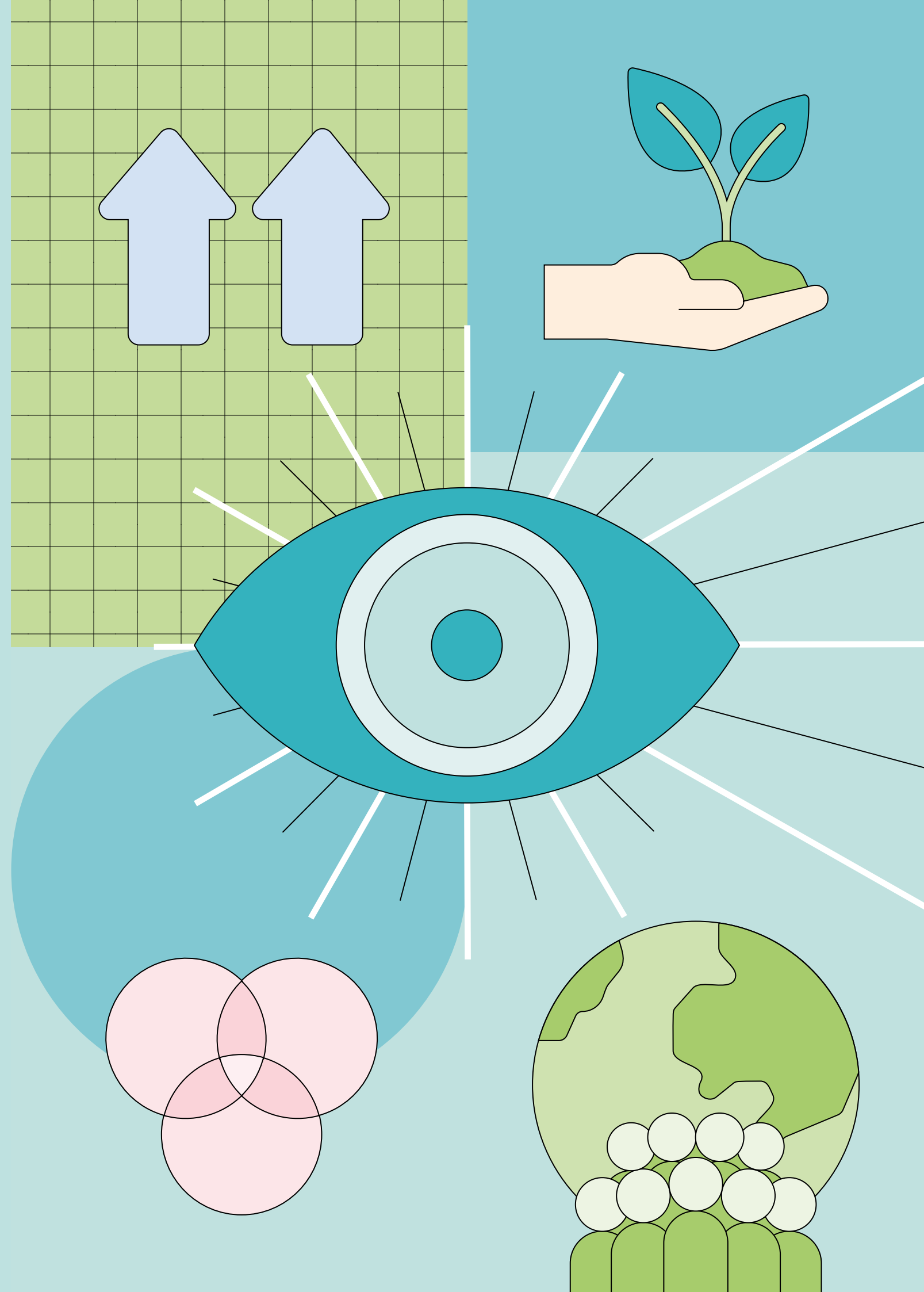
Anhand der erhobenen Daten und Ergebnisse der Befragungen sollen dann Maßnahmen abgeleitet werden, um trotz Klimawandel und steigenden Temperaturen im Innen- und Außendienstbereich die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden und damit die Leistungsfähigkeit des UKAs uneingeschränkt zu erhalten. Zur Ableitung von effizienten Maßnahmen wurde ein Gremium gegründet, in dem Vertreter aller Stakeholder sind. Das Projekt zur Maßnahmenumsetzung läuft unter der Federführung des Zentrums für Betriebs- und Arbeitsmedizin des UKA.



Bild © iStock.com/Albert Shakirov

DISKUS SION UND AUS BLICK

5.1 Nicht erfüllte Offenlegungsanforderungen	110
5.2 Zukünftige Aktivitäten	111



5.1

NICHT ERFÜLLTE OFFENLEGUNGSANFORDERUNGEN

Folgende drei Offenlegungsanforderungen erfüllt dieser Bericht nicht:

- 1. C3: THG-Reduktionsziele und Übergang für den Klimaschutz, Aspekt 1 THG-Reduktionsziele (a– e)
- 2. C4: Klimabedingte Risiken, Aspekt 1 Klimabedingte Gefahren und Übergangsereignisse, Punkt d. Haben Sie Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel für diese Gefahren und Übergangsereignisse ergriffen?
- 3. B4: Verschmutzung von Luft, Wasser und Boden

Kommentar ad 1.: C3: THG-Reduktionsziele und Übergang für den Klimaschutz, Aspekt 1 THG-Reduktionsziele (a – e)

Aus der DNK-Checkliste: „In dieser Angabe geht es um die Offenlegung von Reduktionszielen bezüglich THG-Emissionen (Scope 1, Scope 2 und ggf. Scope 3) einschließlich relevanter Basis- und Zielwerte sowie geplanter Maßnahmen.“

Die Verantwortlichen von UMAGG erstellten im Jahr 2023 zwar einen Mehrstufenplan zur Erreichung der Klimaneutralität bis 2040, allerdings fehlt bisher eine wirksame Operationalisierung dieses möglichen Stufenkonzepts (s. ergänzend Abb. 8 auf S. 51 und Kapitel 5.2 Zukünftige Aktivitäten, S. 111).

Kommentar ad 2: C4: Klimabedingte Risiken, Aspekt 1 Klimabedingte Gefahren und Übergangsereignisse, Punkt d. Haben Sie Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel für diese Gefahren und Übergangsereignisse ergriffen?

Im Nachgang zum „Stop-the-Clock“-Verfahren auf EU-Ebene wurde die Durchführung der DWA für das UKA nach kompletierter Bewertung der IROs vorerst gestoppt. Hinsichtlich der Anpassungsmaßnahmen für die identifizierten Risiken liegen daher gegenwärtig keine Daten vor. Diese wären in einem zweiten Schritt als Teil der DWA erhoben worden (s. ergänzend Kapitel 3.2.2 Klimabedingte Risiken, Übergangsereignisse und ihre potenziellen Auswirkungen, S. 68 ff. und Kapitel 5.2 Zukünftige Aktivitäten, S. 111).

Kommentar ad 3: B4: Verschmutzung von Luft, Wasser und Boden

Aus der DNK-Checkliste: „In dieser Angabe geht es um die Offenlegung von Schadstoffemissionen in Luft, Wasser und Boden, sofern eine gesetzliche Berichtspflicht besteht oder bereits freiwillig darüber berichtet wurde.“

Für das UKA bestehen bisher keine grundsätzlichen Berichtspflichten hinsichtlich Schadstoffemissionen in Luft, Wasser und Boden. Ausnahme ist, dass zum Zeitpunkt der Berichterstellung am UKA Umbauten stattfinden, um die für die Dieselgeneratoren nach Bundesimmissionsschutzgesetz-Genehmigung geforderten Messungen mit entsprechenden Meldungen an das Umweltamt durchführen zu können.

Eine erste Messung ist für den Zeitraum 13. bis 15. Januar 2026 terminiert. (s. ergänzend Kapitel 5.2 Zukünftige Aktivitäten, S. 111).

Nicht erfüllte, aber auch nicht für relevant befundene Datenpunkte sind im Anhang 1 (S. 114) gelistet.

5.2

ZUKÜNFTIGE AKTIVITÄTEN

Fortsetzung der Offenlegungspflichten

Auf Grundlage dieses ersten strukturierten Nachhaltigkeitsberichtes nach dem VSME-Standard wird das UKA nach jetzigem Stand seine Offenlegungspflichten fortsetzen. Hierzu gehören die seit dem Jahr 2022 vollzogene, jährliche Erhebung des CO₂-Footprints und die Fortschreibung der in diesem Bericht erhobenen weiteren Datenpunkte der jeweiligen Nachhaltigkeitsperspektive.

Umgang mit den nicht erfüllten Offenlegungen

Das UKA wird die nicht erfüllten Offenlegungen verfolgen; teilweise geben im Jahr 2025 erfolgte Aktivitäten (u. a. Operationalisierung des Hitzeschutzplans bei extremen Temperaturen) erste Antworten. Weitere Ziele wie die Verabschiedung von definierten Reduktionszielen der THG-Emissionen stehen mindestens im Jahr 2026 auf der Agenda von UMAGG. Bezüglich der Emissionen in Luft, Wasser und Boden werden die UMAGG-Verantwortlichen klären, inwieweit z. B. Desinfektions- und Reinigungsmittel oder Arzneimittelrückstände gemessen und deren Rückstände vermindert werden können.

UMAGG-Projektvorhaben

Die UMAGG-Projektvorhaben wird der Lenkungskreis UMAGG weiter vorantreiben. Ziel ist, speziell auch in Richtung einer „nachhaltigeren Medizin“ die bisherigen Anstrengungen des UKA zu erfassen und zu integrieren (Stichwörter: KI in der Radiologie, optimiertes Abfallmanagement im Zentral-OP). In der Administration wird u. a. die Senkung des CO₂-Footprints über die Fortentwicklung der Menüangebote in der Zentralküche erfasst und wirksam kommuniziert werden.

Entwicklung der CSRD-Berichtspflicht auf EU-Ebene

Der UMAGG-Lenkungskreis wird die UMAGG-Projektvorhaben (s. Kapitel 4. Projekte, S. 98 ff.) weiter vorantreiben. Mit Verschiebung der CSRD-Berichtspflicht soll den Verlautbarungen aus Kreisen von Fachexpertinnen und -experten nach auch eine quantitative Anpassung der geforderten Datenpunkte erfolgen. Auf diese Weise wird das UKA die gewonnene Zeit für eine belastbare Vorbereitung auf das Jahr 2028 nutzen.

Fortschreibung des Nachhaltigkeitsberichtes

Die Frage nach Fortschreibung des Berichtsstandards werden die Autorinnen in Abhängigkeit der bayern- und bundesweiten Entwicklung verfolgen und vor diesem Hintergrund dem Vorstand eine Empfehlung unterbreiten.

Impressum

© 2026 Universitätsklinikum Augsburg

Alle Rechte vorbehalten. Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte liegen bei den Autorinnen bzw. der herausgebenden Institution.

Herausgeber:

Universitätsklinikum Augsburg
Anstalt des öffentlichen Rechts
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
E-Mail: info@uk-augsburg.de
Telefon: 0821 400-01

Autorinnen und redaktionelle Inhalte
(in alphabetischer Reihenfolge):



Buser, Helene

Helene Buser ist als Referentin der Kaufmännischen Direktion am Universitätsklinikum Augsburg tätig. Sie absolvierte einen BSc Economics und einen MSc Economics mit Schwerpunkt Internationale Wirtschaft, Governance and Finance an der Universität Bayreuth und an der Vancouver Island University (Kanada). Berufliche Erfahrungen sammelte sie im Bereich Financial Services bei einer Big-4 Unternehmensberatung, in der universitären Lehre und Forschung mit Fokus auf Risikomanagement und Regulierung sowie im Drittmittel- und Projektmanagement im öffentlichen Sektor. Bei der Erstellung des Nachhaltigkeitsberichtes unterstützt ihre Expertise eine zuverlässige und nachvollziehbare Darstellung des Universitätsklinikums in Bezug auf ökonomische Transparenz, Governance-Strukturen und Nachhaltigkeitsziele.



Linné, Dr. Renate

Dr. Renate Linné ist stellvertretende Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Augsburg und Leiterin der Stabsstelle Medizin und Gesellschaft. Als Fachärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Internistische Onkologie und Hämatologie war sie langjährig klinisch auch am damaligen Klinikum Augsburg tätig, bevor sie dort im Jahr 2000 zentrale administrative, strategische und leitende Funktionen übernahm. Sie begleitete maßgeblich den Aufbau des Universitätsklinikums Augsburg, dessen Überführung in die Trägerschaft des Freistaats Bayern sowie zahlreiche Governance-, Qualitäts- und Transformationsprozesse an der Schnittstelle von Medizin, Organisation und Gesellschaft. Seit dem Jahr 2013 hat sie die Geschäftsführung des Klinischen Ethikkomitees (KEK) am UKA inne. Als Initiatorin und Sprecherin der Initiative „University Medicine Augsburg Goes Green“ (UMAGG) verantwortete sie die Konzeption, Koordination und inhaltliche Ausgestaltung des vorliegenden Nachhaltigkeitsberichts.



Wabnitz, Dr. Katharina-J. Pascale

Katharina-J. Pascale Wabnitz ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Stabsstelle Medizin und Gesellschaft des Universitätsklinikums Augsburg. Sie studierte Humanmedizin an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen und absolvierte nach klinischer

Tätigkeit einen MSc Public Health an der London School of Hygiene and Tropical Medicine. Ihre wissenschaftliche Arbeit umfasst Stationen an der University of Cambridge, der LMU München sowie am Centre for Planetary Health Policy der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit mit Schwerpunkten in evidenzbasierter Public Health, planetarer Gesundheit sowie Prävention und Gesundheitsförderung. Zuletzt war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Ethik und Geschichte der Gesundheit in der Gesellschaft der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg mit der inhaltlichen Entwicklung und Koordination eines DFG-Forschungsgruppenantrags zur Schnittstelle Klima, Umwelt und Gesundheit betraut. Im Rahmen ihrer Tätigkeit am Universitätsklinikum Augsburg bringt sie ihre interdisziplinäre Expertise an der Schnittstelle von Medizin, Gesundheitspolitik und Nachhaltigkeit in die Erstellung des vorliegenden Nachhaltigkeitsberichts ein.

Korrespondenzverantwortliche und Kontakt:

Dr. Renate Linné, Leitung Stst. Medizin und Gesellschaft, Stv. Kaufm. Direktorin, Sprecherin UMAGG
Telefon: +49 821 400-3132 oder -2969 | -161946
E-Mail: renete.linne@uk-augsburg.de

Der vorliegende Nachhaltigkeitsbericht entstand mit Unterstützung und dank dem Mitwirken zahlreicher Leitungen sowie Fachexpertinnen und -experten aus den folgenden beteiligten Bereichen und Stabsstellen des Universitätsklinikums Augsburg (alphabetische Reihenfolge):

- Akademie für Gesundheitsberufe
- Beauftragter für Fairness und Nachhaltigkeit im Einkauf
- Bereich Beschaffung, Service und Logistik
- Bereich Finanzen
- Bereich Personalmanagement
- Bereich Technik und Bau
- Bereich Unternehmensplanung und Controlling
- Energiemanager
- Gleichstellungsbeauftragter UKA
- Kaufmännische Direktion

- Klimamanager
- Stabsstelle der Universitätsmedizin für Unternehmenskommunikation, Öffentlichkeitsarbeit & Marketing
- Stabsstelle Medizinische Physik und Strahlenschutz
- Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement
- Stabsstelle Recht, Datenschutz und Informationssicherheit
- Zentrum für Betriebs- und Arbeitsmedizin

Ihr fachlicher Input, die konstruktiven Hinweise und das Engagement trugen wesentlich zur inhaltlichen Qualität und Validität des vorliegenden Berichtes bei. Dafür sei allen Mitwirkenden an dieser Stelle herzlich gedankt.

Design:

KW NEUN
Agentur für Visuelle Kommunikation GmbH
www.kw-neun.de

Druck:

deVega Medien GmbH
www.deVega.de

Auflage:

500 Stück

Papier:

Umschlag: „Joly Design“ aus 100 % Sekundärfasern, zertifiziert mit Blauer Engel, FSC® und EU Ecolabel

Innenteil: „Vivus 103“ aus 100 % Altpapier, zertifiziert mit EU Ecolabel, FSC® und dem Cradle to Cradle®-Zertifikat in Silber; Druck mit ökologischen Farben



Für das UKA als nicht zutreffend oder nicht relevant befundene Datenpunkte

C8: Umsatzerlöse aus bestimmten Tätigkeiten und Ausnahme von EU-Referenzwerten
B2: Verfahrensweisen, Richtlinien und künftige Initiativen für den Übergang zu einer nachhaltigeren Wirtschaft Aspekt 2: Informationen bei Genossenschaften
C3: THG-Reduktionsziele und Übergang für den Klimaschutz Aspekt 2: Übergangsplan Aspekt 3: Nichtvorhandensein eines Übergangsplans
B7: Ressourcennutzung, Kreislaufwirtschaft und Abfallbewirtschaftung Aspekt 2: Ressourcennutzung und Abfallbewirtschaftung Punkt c: Falls Sie in einem Sektor tätig sind, in dem es zu erheblichen Materialflüssen kommt (z. B. Produktion, Bauwesen, Abfüllung/Verpackung oder andere): Wie hoch ist Ihr jährlicher Massenstrom an verwendeten relevanten Materialien?
B8: Arbeitskräfte – Allgemeine Merkmale Aspekt 1: Anzahl der Beschäftigten, aufgeschlüsselt Punkt c: nach Land des Arbeitsvertrags, falls Ihr Unternehmen in mehr als einem Land tätig ist
C6: Menschenrechtsbezogene Richtlinien und Prozesse Aspekt 1, Punkt b: i. Kinderarbeit?, ii. Zwangsarbeit?, iii. Menschenhandel?

