



Checkliste medizinische Praxen

Bedenkt bitte, der CO₂-Fußabdruck wird für **ein Jahr** berechnet.

Solltet ihr nicht alle Daten finden, können bei verschiedenen Fragen auch Durchschnittswerte genutzt werden. Die Fragen, bei denen Durchschnittswerte angegeben sind, sind in der folgenden Liste mit: (∅ **vorhanden**) markiert.

Uns ist bewusst, dass zunächst viele Daten zusammengestellt werden müssen. Um aber einen möglichst genauen CO₂-Wert der Praxis ermitteln zu können, ist es wichtig, dass möglichst alle Fragen beantwortet werden. Falls keine Daten gefunden werden, kann ein Feld zur Not auch übersprungen werden.

Hilfreiche Dokumente:

- Belege der Buchhaltung
- Nebenkostenabrechnung für Strom, Heizung und Wasser
- ggf. Berechnung des Medikamentenumsatzes

Folgende Kategorien werden im Rechner abgefragt:

- Elektrizität
- Wärme
- Wasser
- Büromaterial
- Praxismaterial
- IT & Kommunikation
- Abfall
- Reinigung
- Verpflegung
- Arbeitsweg
- Geschäftsreisen
- Grundbestand
- medizinische Geräte
- ggf. Medikamente/Patientenmobilität (explizit optional)



Allgemein

Anzahl Mitarbeitende : _____

Anzahl Arbeitstage (Ø vorhanden) : _____

Größe Praxisfläche : _____

Durchschnittliche Patient:innenanzahl **pro Quartal** : _____

Durchschnittliche Anzahl an Besuchen pro Patient:in **pro Jahr** : _____

(Hinweis: mögliche Schätzung anhand der GOP 03000 und 03221 plus Patient*innen aus Hausarztzentrierter Versorgung und Privatpatient:innen oder Schätzung mit Terminkalender)

Elektrizität (Jahresabrechnung des Stromanbieters)

Jahresverbrauch: _____ kWh

Energiequelle :

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> STROMMIX | <input type="radio"/> ÖKOSTROM |
| <input type="radio"/> WASSERKRAFT | <input type="radio"/> SOLARSTROM |
| <input type="radio"/> WINDSTROM | <input type="radio"/> NICHT BEKANNT |

Falls eine Eigenerzeugung von Strom vorliegt:

Erzeugte Strommenge (in kWh): Solarstrom : _____ kWh

Windkraft : _____ kWh

Wärme (Nebenkostenabrechnung)

Jahresverbrauch: _____ kWh

Energieträger :

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> ERDGAS | <input type="radio"/> FERNWÄRME |
| <input type="radio"/> HEIZÖL | <input type="radio"/> STROM |
| <input type="radio"/> ERNEUERBARE ENERGIEN Holzpellets, Geothermie... | <input type="radio"/> NICHT BEKANNT |

Falls eine Eigenerzeugung von Wärme mittels Solarthermie vorliegt:

erzeugte Wärme: _____ kWh



Wasser (Nebenkostenabrechnung)

Wasserverbrauch: _____ m³ (∅ vorhanden)

Büromaterial

gekauftes Kopierpapier in kg (∅ vorhanden) : _____ kg

(Kopierpapier (500 Blatt) - 2,5 kg)

gekauftes Hygienepapier in kg (∅ vorhanden) : _____ kg

(Packung Toilettenpapier (8 Rollen) - ca.1 kg; Packung Papierhandtücher

(160 Blatt) - ca.0,6kg)

Papierrollen für Patientenliegen (Rolle 0,5x5m - 1kg) : _____ kg

Sonstiges Papier (∅ vorhanden) : _____ kg

(Rezeptblöcke (500 Seiten - 0,7 kg), Briefumschläge(1000 Stk. - 1,8 kg)

Anzahl der verwendeten Druckerpatronen : _____

Anzahl Zeitschriften/Monat (und sind diese Secondhand?) : _____

Praxismaterial

Gekaufte Menge im letzten Jahr von...

Sets an Dienstkleidung : _____

Packungen Untersuchungshandschuhe : _____

(chirurgische) Instrumente : _____

Anästhetika (in ml) : _____ ml

Verbandmull : _____

Desinfektionsmittel (in l) : _____ l

Blutentnahmen pro Woche : _____

IT und Kommunikation

versendete und empfangene! Briefe pro Woche : _____

versendete und empfangene E-Mails pro Woche : _____



Abfall

Größen folgender Abfalltonnen:

- | | | | |
|-------------|---------------------------------------|-----------|---------------------------------------|
| Kunststoff: | <input type="checkbox"/> 90l Sack | Restmüll: | <input type="checkbox"/> 120 l Tonne |
| | <input type="checkbox"/> 240l Tonne | | <input type="checkbox"/> 240 l Tonne |
| | <input type="checkbox"/> 1100l Tonne | | <input type="checkbox"/> 1100 l Tonne |
| Papier: | <input type="checkbox"/> 120 l Tonne | Biomüll: | <input type="checkbox"/> 120 l Tonne |
| | <input type="checkbox"/> 240 l Tonne | | <input type="checkbox"/> 240 l Tonne |
| | <input type="checkbox"/> 1100 l Tonne | | |

Anzahl der jeweiligen Abfalltonnen:

Kunststoff: _____ Restmüll: _____ Papier: _____ Biomüll: _____

Leerungen pro Monat:

Kunststoff: _____ Restmüll: _____ Papier: _____ Biomüll: _____

Recycling- bzw. Rückgabeanteil des Kunststoffabfalls an die Hersteller (in %) : _____

Reinigung

Ggf. Anfahrtsstrecke der Reinigungskräfte : _____ km

Verpflegung: (∅ vorhanden)

Wir nehmen ein Mittagessen sowie Kaffee- und Wasserkonsum pro Person an, geben aber die Möglichkeit, eine abweichende Angabe in der Detailabfrage zu hinterlegen:

daher ggf.:

Anzahl derer, die zu Mittag essen (∅ vorhanden) : _____

davon Anteil fleischhaltiger, vegetarischer, veganer Gerichte in %

: _____% : _____% : _____%

Anzahl an Essenslieferungen (im gesamten Jahr) : _____

konsumierte Heißgetränke pro Tag (in l) (∅ vorhanden) : _____ l

konsumierte Kaltgetränke pro Tag (in l) (∅ vorhanden) : _____ l

(ohne Leitungswasser)



Arbeitsweg:

Wie lang ist die Summe der einfachen Arbeitsweg pro Tag pro Verkehrsmittel?
(16,5 km ist der Durchschnitt je einfacher Strecke)

E-Auto : _____ km Fahrrad : _____ km

Bus/Bahn : _____ km Auto : _____ km

Geschäftsreisen (bspw. auch Hausbesuche und Tagungen):

Jeweils zurückgelegte Strecken je Verkehrsmittel.

E-Bike : _____ km Fahrrad : _____ km

Bus/Bahn : _____ km Auto : _____ km

Wie viele Hotelübernachtungen? : _____

(Hinweis: Es zählen alle Termine außerhalb des gewohnten Arbeitsumfeldes als Geschäftsreise.)

Grundbestand

Anzahl:

Küchen : _____

Möbelstücke : _____ (umfasst alle Schränke, Stühle, Tische etc.)

Arbeitsplätze : _____ (umfasst Desktop, Bildschirm, Maus, Tastatur, Telefon)

Drucker/Kopierer : _____

Laptops : _____

Tablets : _____

Smartphones : _____

Fernseher : _____

Medizinische Geräte:

Anzahl:



kleine Geräte (< 30 kg) (Bsp. 20l Sterilisatorgerät) : _____
mittlerer Geräte (um 100 kg) (Bsp. Ultraschallgerät) : _____
große Geräte (um 1000 kg) (Bsp. CT Gerät) : _____

CO₂-Optionen Patient:innen und Medikamente:

(Es ist Euch überlassen, ob ihr Verantwortung für diese Kategorien übernehmen möchtet oder nicht.)

Patientenmobilität:

Umkreis (in km) aus dem der Großteil der Patient:innen kommt (∅ vorhanden)

Umkreis : _____ km

Aufteilung der Patient:innen bzgl. der Verkehrsmittel, die sie nutzen (in %)

Bus/Bahn : _____% Auto : _____%

Fahrrad : _____% Zu Fuß : _____%

(-> Um diese Abfrage zu beantworten, kann beispielsweise eine Stichprobenartige Umfrage gemacht werden.)

Medikamente:

Verordnungsvolumen für Medikamente **pro Quartal:** _____ €