

Nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen: Wahrnehmungen, Motivation und Widerstände ausgewählter Stakeholder

Masterarbeit

am

Fachhochschul-Masterstudiengang
Betriebswirtschaft & Wirtschaftspsychologie
an der Ferdinand Porsche FERNFH

Pia-Maria Sophie Schönbauer

01118459

Begutachterin: Dr.ⁱⁿ Birgit Teufer

Innsbruck, Mai 2025

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version. Ich bestätige zudem, dass ich den Datenschutz einhalte und etwaiges Datenmaterial, das ich im Zuge meiner Masterarbeit gesammelt habe, nach Abschluss meines Studiums unwiderruflich von meinem Datenspeicher lösche.



27. Mai 2025

Pia-Maria Schönbauer

Kurzzusammenfassung

Diese Arbeit untersucht, wie Stakeholder im Krankenhaus nachhaltige Beschaffung wahrnehmen und mitgestalten. Ziel ist es, individuelle, organisationale und strukturelle Bedingungen zu identifizieren, die nachhaltige Beschaffung fördern oder behindern. Grundlage ist ein qualitativer Forschungsansatz mit leitfadengestützten Interviews und reflexiver thematischer Analyse nach Braun und Clarke (2021). Die Ergebnisse zeigen: Nachhaltigkeit wird mehrheitlich befürwortet, jedoch durch Kosten-, Ressourcen- und Wissensbarrieren sowie Zielkonflikte erschwert. Unterschiedliche Wahrnehmungen zwischen Entscheidungsträger:innen und Anwender:innen verdeutlichen bestehende Umsetzungshürden. Erfolgversprechend sind strukturverankerte Strategien, partizipative Prozesse und Pilotprojekte. Die Arbeit schließt eine Forschungslücke im deutschsprachigen Raum und leitet praxisnahe Implikationen ab.

Schlüsselwörter: nachhaltige Beschaffung, Krankenhaus, Gesundheitswesen, Stakeholder, qualitative Forschung, Transition Management

Abstract

This thesis examines how hospital stakeholders perceive and shape sustainable procurement. It aims to identify individual, organizational, and structural conditions that support or hinder implementation. The study applies a qualitative approach based on semi-structured interviews and reflexive thematic analysis (Braun & Clarke, 2021). Results show that sustainability is generally supported but constrained by cost, knowledge, and structural barriers, as well as conflicting goals. Differences between decision-makers and end-users highlight implementation challenges. Effective measures include structurally embedded strategies, participatory processes, and pilot projects. The thesis contributes to closing a research gap in German healthcare procurement and derives practical implications for sustainable procurement in hospitals.

Keywords: sustainable procurement, healthcare, hospital, stakeholder, qualitative research, transition management

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Problemstellung und Forschungsinteresse.....	2
1.2	Zielsetzung der Arbeit.....	3
1.3	Forschungsfrage.....	4
2	Theoretischer Rahmen	4
2.1	Nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen	5
2.2	Akzeptanz und Widerstände in Veränderungsprozessen.....	7
2.2.1	Ursachen von Widerständen.....	8
2.2.2	Strategien zur Förderung der Akzeptanz	9
2.3	Einflussfaktoren auf nachhaltige Beschaffung.....	9
2.3.1	Bedeutung Stakeholdergruppen in der nachhaltigen Beschaffung... ..	11
2.3.2	Herausforderungen und Barrieren	12
2.3.3	Strategien zur Überwindung von Barrieren.....	14
2.4	Organisationale Trägheit	16
2.5	Institutionelle Logiken im Gesundheitswesen.....	19
2.6	Transition Management im organisationalen Wandel.....	22
2.7	Regulatorische Rahmenbedingungen	26
2.7.1	Die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)	26
2.7.2	Die Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD).....	28
2.7.3	Nationale gesetzliche Rahmenbedingungen.....	29
2.7.4	Herausforderungen bei der Umsetzung regulatorischer Vorgaben... ..	30
2.8	Governance und Management nachhaltiger Beschaffung.....	31
3	Methodisches Vorgehen	35
3.1	Methodik	35
3.2	Datenerhebung.....	36
3.3	Sampling.....	37
3.4	Transkription	39
3.5	Auswertungsverfahren und Codierung	39

3.6	Reflexion von Gütekriterien	41
3.7	Ehtische Aspekte & Datenschutz.....	42
4	Ergebnisse und Interpretation der qualitativen Analyse	45
4.1	Wahrnehmung und Motivation.....	45
4.1.1	Strategische Verankerung und Persönliche Haltung	45
4.1.2	Unterschiedliche Perspektiven Management vs. Praxis	52
4.2	Barrieren und Widerstände.....	55
4.2.1	Interne Widerstände und Akzeptanzprobleme	55
4.2.2	Regulatorische Unsicherheiten und fehlende Standards	58
4.2.3	Ressourcen und Kostenfaktoren.....	62
4.3	Handlungsmöglichkeiten & Potenziale	66
4.3.1	Wiederverwendung und Kreislaufwirtschaft.....	66
4.3.2	Pilotprojekte als Erprobungsräume nachhaltiger Beschaffung	70
4.3.3	Transparenz und Digitalisierung als Schlüssel zur nachhaltigen Beschaffung.....	71
4.3.4	Qualifizierung und Sensibilisierung für nachhaltige Praxis	74
4.4	Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse	76
5	Schlussfolgerungen, Implikationen und Ausblick.....	79
5.1	Beantwortung der Forschungsfrage	79
5.2	Limitationen der Untersuchung.....	80
5.3	Praktische und politische Implikationen.....	82
5.4	Ausblick und weitere Forschung.....	83
5.5	Conclusio	84
	Erklärung über den Einsatz generativer KI und KI-gestützter Technologien in der Masterarbeit.....	86
	Literaturverzeichnis.....	87
	Tabellenverzeichnis.....	94
	Abbildungsverzeichnis.....	95
	Anhang	

1 Einleitung

Die globalen Umwelt- und Sozialkrisen fordern zunehmend eine Transformation wirtschaftlicher Prozesse hin zu mehr Nachhaltigkeit – auch im öffentlichen Gesundheitswesen. Krankenhäuser zählen zu den ressourcenintensivsten Organisationen im öffentlichen Sektor und verursachen beträchtliche ökologische Belastungen, insbesondere im Bereich der vorgelagerten Lieferketten. Studien zeigen, dass bis zu 81 % der Emissionen im Gesundheitswesen der sogenannten Scope-3-Kategorie zuzuordnen sind – also indirekten Emissionen, die vor allem aus der Beschaffung von medizinischen Produkten resultieren (Wilburn, Jharia & Prabhakaran, 2021, S. 183). Damit kommt dem strategischen Einkauf eine zentrale Rolle im Kontext nachhaltiger Transformationen zu.

Nachhaltige Beschaffung bezeichnet den gezielten Einkauf von Produkten und Dienstleistungen unter Berücksichtigung ökologischer, sozialer und ökonomischer Kriterien. Im Gesundheitswesen gewinnt sie zunehmend an Bedeutung, da Einrichtungen sowohl gesetzlich als auch normativ gefordert sind, ihrer Verantwortung entlang der gesamten Wertschöpfungskette nachzukommen (Amann, K. Roehrich, Eßig & Harland, 2014, S. 351). Der Einkauf wird damit nicht nur als betriebliche Funktion verstanden, sondern als strategischer Hebel zur Förderung von Umwelt- und Sozialstandards. Gleichzeitig ist die Implementierung nachhaltiger Beschaffungspraxis mit vielfältigen Herausforderungen verbunden: Dazu zählen etwa unklare gesetzliche Rahmenbedingungen, Zielkonflikte mit Kosteneffizienz, fehlende Markttransparenz und organisationale Widerstände (Abou-eid, Beyene & Nur, 2023, S. 407–410; Testa, Annunziata, Iraldo & Frey, 2016, S. 1897–1899).

Obwohl der öffentliche Sektor grundsätzlich über einen erheblichen Hebel verfügt, scheitert die praktische Umsetzung nachhaltiger Beschaffung häufig an einer mangelnden strukturellen Verankerung sowie begrenzten Ressourcen (Brammer & Walker, 2011, S. 455–456). Im Krankenhauskontext bleibt darüber hinaus unklar, wie unterschiedliche Stakeholder – etwa Entscheidungsträger:innen, Anwender:innen oder Einkaufsverantwortliche – Nachhaltigkeitsziele wahrnehmen, bewerten und umsetzen.

Die vorliegende Arbeit untersucht daher, wie Akteur:innen im Krankenhausbereich nachhaltige Beschaffung deuten, welche Motivationen und Widerstände sich daraus ergeben und welche Handlungsmöglichkeiten sich identifizieren lassen. Ziel ist es, ein vertieftes Verständnis für die subjektiven Perspektiven und organisatorischen Rahmenbedingungen zu gewinnen, die eine nachhaltige Beschaffungspraxis im Gesundheitswesen begünstigen oder hemmen. Die Studie folgt einem qualitativen Forschungsansatz und

wertet leitfadengestützte Interviews mittels reflexiver thematischer Analyse aus (Braun & Clarke, 2021, S. 328–330).

Die Arbeit ist in fünf Kapitel gegliedert. Nach der Einleitung erfolgt in Kapitel 2 eine theoretische Rahmung der Thematik. Hier werden zentrale Konzepte wie Sustainable Supply Chain Management, Triple Bottom Line, Stakeholder-Theorie, Circular Economy sowie organisationale Veränderungsprozesse diskutiert. Kapitel 3 beschreibt das methodische Vorgehen. Es wird ein qualitativer Forschungsansatz verfolgt, der auf leitfadengestützten Interviews mit zentralen Stakeholdern basiert. Die Auswertung erfolgt anhand der reflexiven thematischen Analyse nach Braun und Clarke (2021), wobei deduktive und induktive Verfahren kombiniert werden.

Kapitel 4 präsentiert die Ergebnisse der qualitativen Analyse und integriert zugleich die theoretisch fundierte Diskussion der Befunde. Die Ergebnisse sind entlang zentraler Themenfelder strukturiert: Wahrnehmung und Motivation, Barrieren und Widerstände sowie Potenziale und Handlungsmöglichkeiten. Kapitel 5 systematisiert die zentralen Schlussfolgerungen, beantwortet die Forschungsfrage, reflektiert methodische Limitationen und formuliert praxisorientierte sowie politische Implikationen. Eine abschließende Conclusio verdeutlicht den Erkenntnisgewinn der Arbeit.

1.1 Problemstellung und Forschungsinteresse

Angesichts globaler Umweltveränderungen und zunehmender sozialer Ungleichheiten rückt das Thema Nachhaltigkeit auch im Gesundheitswesen verstärkt in den Fokus politischer, gesellschaftlicher und ökonomischer Diskurse. Krankenhäuser als zentrale Institutionen der öffentlichen Versorgung tragen nicht nur Verantwortung für die Gesundheit von Patient:innen, sondern agieren zugleich als einflussreiche Akteur:innen innerhalb globaler Liefer- und Wertschöpfungsketten. Besonders im Bereich der Beschaffung medizinischer Verbrauchsgüter zeigt sich ein erhebliches Potenzial zur Reduktion von Treibhausgasemissionen, Ressourcenverbrauch und sozialen Risiken – gleichzeitig aber auch eine Vielzahl an Umsetzungsbarrieren und strukturellen Spannungsfeldern (Wilburn et al., 2021, S. 183).

Während regulatorische Rahmenbedingungen normative Leitplanken für nachhaltige Beschaffung setzen, zeigen empirische Befunde, dass die tatsächliche Umsetzung oftmals an mangelnden organisatorischen Ressourcen, fehlender Expertise, unzureichender Markttransparenz sowie institutionellen Barrieren scheitert (Aboueid et al., 2023, S. 407–410). Die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungsziele ist kein einfacher, rein technischer Vorgang, sondern ein komplexer Prozess innerhalb der Organisation, in dem unterschiedliche Interessen und eingespielte Abläufe aufeinandertreffen können.

Vor diesem Hintergrund richtet sich das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit auf die Frage, wie nachhaltige Beschaffung im Krankenhausalltag tatsächlich wahrgenommen, bewertet und gestaltet wird – und welche individuellen, organisationalen sowie strukturellen Einflussfaktoren dabei eine Rolle spielen. Der Fokus liegt dabei auf der Beschaffung medizinischer Verbrauchsartikel, da diese einerseits hohe ökologische Relevanz aufweisen und andererseits in hohem Maße durch Standardisierung, Hygieneanforderungen und funktionale Erwartungshaltungen geprägt sind.

Ziel ist es, jene Spannungsfelder sichtbar zu machen, in denen sich ökologische Zielsetzungen, ökonomische Zwänge und versorgungspraktische Erfordernisse überlagern – und aus denen heraus sich sowohl Barrieren als auch Innovationspotenziale für eine zukunftsfähige Beschaffungspraxis im Gesundheitswesen ergeben.

1.2 Zielsetzung der Arbeit

Die vorliegende Arbeit verfolgt das Ziel, ein vertieftes Verständnis über die Wahrnehmungen, Handlungslogiken und Deutungsmuster relevanter Stakeholder im Kontext nachhaltiger Beschaffung in Krankenhäusern zu gewinnen. Sie fragt danach, wie Nachhaltigkeit im Beschaffungsprozess konkret verhandelt wird, welche individuellen und strukturellen Faktoren förderlich oder hemmend wirken und welche Gestaltungsspielräume sich daraus für die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungsstrategien ableiten lassen.

Besonderes Augenmerk liegt auf der Perspektive zweier interner Akteursgruppen: Entscheidungsträger:innen – etwa in Führungsfunktionen, im strategischen Einkauf oder in der Nachhaltigkeit – sowie Anwender:innen, die in operativen Bereichen mit der Nutzung beschaffter Produkte befasst sind. Diese Unterscheidung basiert auf der Idee, dass nachhaltige Beschaffung nicht nur ein sachlicher Entscheidungsprozess ist, sondern ein komplexer Abstimmungsprozess zwischen verschiedenen Gruppen in der Organisation – beeinflusst durch Macht, Anerkennung und aktuelle Dringlichkeiten. (Freeman, 1984, S. 52–53; Mitchell, Agle & Wood, 1997, S. 869–873)

Ziel der Arbeit ist es somit, explorative Einblicke in die subjektive Sinnggebung nachhaltiger Beschaffung zu gewinnen, um daraus Erkenntnisse über förderliche Strukturen, relevante Barrieren sowie potenzielle Hebel für Transformationsprozesse abzuleiten. Damit leistet die Arbeit einen Beitrag zur Schließung bestehender Forschungslücken im deutschsprachigen Raum und formuliert zugleich praxisnahe Implikationen für Organisationen des Gesundheitswesens.

1.3 Forschungsfrage

Im Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung steht die Frage, wie zentrale Akteur:innen innerhalb von Krankenhäusern Nachhaltigkeit im Kontext der Beschaffung wahrnehmen und welche Bedeutung sie entsprechenden Maßnahmen und Produkten beimessen. Dabei rückt die Perspektive jener Stakeholder in den Fokus, die sowohl strategisch-planerische als auch operativ-anwendende Funktionen im Beschaffungsprozess einnehmen – etwa im Einkauf, in der Nachhaltigkeit oder im klinischen Alltag.

Diese Akteur:innen agieren an der Schnittstelle zwischen normativen Zielsetzungen, regulatorischen Anforderungen und konkreten Versorgungserfordernissen. Ihre Einstellungen, Erfahrungen und Bewertungen geben Aufschluss darüber, welche Formen von Nachhaltigkeit in der Praxis überhaupt durchführbar sind, wo Zielkonflikte auftreten und welche Faktoren als förderlich oder hemmend erlebt werden. Wie schon erwähnt, wird nachhaltige Beschaffung nicht nur als technische Aufgabe verstanden, sondern als eine soziale und organisatorische Herausforderung. Sie ist geprägt von persönlichen Sichtweisen und den bestehenden Strukturen innerhalb der Organisation. Daraus ergibt sich folgende Forschungsfrage:

Wie nehmen verschiedene Stakeholder im Krankenhaus nachhaltige Beschaffungspraktiken und nachhaltige Produkte wahr?

Die Beantwortung dieser Frage soll dazu beitragen, ein differenziertes Bild jener Bedingungen zu zeichnen, unter denen nachhaltige Beschaffung im Krankenhauskontext gelingt – oder eben an Grenzen stößt.

2 Theoretischer Rahmen

Nachhaltige Beschaffung im Krankenhaus ist ein vielschichtiges Phänomen, das auf individueller, organisationaler und institutioneller Ebene verankert ist. Um die in dieser Arbeit untersuchten Wahrnehmungen, Handlungslogiken und Spannungsfelder systematisch analysieren zu können, bedarf es eines fundierten theoretischen Bezugsrahmens. Dieser dient dazu, relevante Einflussfaktoren zu strukturieren, Deutungsmuster zu kontextualisieren und empirische Befunde analytisch einzuordnen.

Das Kapitel beleuchtet zentrale theoretische Konzepte, die für das Verständnis nachhaltiger Beschaffung im Gesundheitswesen relevant sind. Dazu zählen Ansätze des Sustainable Supply Chain Management (SSCM), die Triple Bottom Line (TBL), die Stakeholder-Theorie sowie Theorien des organisationalen Wandels und der Trägheit.

Ergänzend wird das Konzept der Circular Economy betrachtet, das als strategisches Leitbild für ressourcenschonende Beschaffungspraxis dient.

Die Zusammenführung dieser Konzepte ermöglicht eine mehrdimensionale Betrachtung der Fragestellung und legt die Grundlage für die empirische Analyse in den folgenden Kapiteln.

2.1 Nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen

Nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen bezeichnet den strategischen Einkauf von Produkten und Dienstleistungen unter Berücksichtigung ökologischer, sozialer und wirtschaftlicher Nachhaltigkeitskriterien. Ziel ist es, die Umweltauswirkungen des Gesundheitssektors zu minimieren und gleichzeitig eine wirtschaftlich tragfähige sowie sozial verantwortliche Versorgung sicherzustellen. Die Umweltbelastung entsteht dabei insbesondere durch die vorgelagerte Lieferkette, die Aspekte wie Materialbeschaffung, Transport und Entsorgung medizinischer Produkte umfasst (Wilburn et al., 2021, S. 183).

Nachhaltige Beschaffung kann als Teil des umfassenderen Sustainable Supply Chain Management (SSCM) verstanden werden. Carter und Rogers (2008, S. 360) definieren SSCM als die systematische Integration sozialer, ökologischer und wirtschaftlicher Kriterien in unternehmensübergreifende Geschäftsprozesse mit dem Ziel, langfristige wirtschaftliche Stabilität zu erreichen. Diese Perspektive basiert auf dem Triple-Bottom-Line-Modell (TBL) von Elkington (1998, S. 70) das die gleichwertige Berücksichtigung wirtschaftlicher, ökologischer und sozialer Nachhaltigkeitsziele betont.

Die Triple Bottom Line bildet somit die normative Grundlage nachhaltiger Beschaffung und findet zunehmend Anwendung im Gesundheitswesen, wo ökologische Belastungen, soziale Verantwortung und ökonomische Effizienz gleichermaßen relevant sind (Choi & Chen, 2022, S. 475). Alim und Sulley (2024, S. 1) argumentieren, dass Gesundheitsorganisationen ihre Verantwortung über die Patient:innenversorgung hinaus begreifen und nachhaltige Praktiken entlang der gesamten Wertschöpfungskette etablieren müssen. Die TBL erlaubt es dabei, komplexe Zielkonflikte zwischen Effizienz, Umwelt- und Gesundheitszielen systematisch zu adressieren. Sie dient somit nicht nur als analytisches Modell, sondern auch als ethisch-normativer Orientierungsrahmen für strategische Beschaffungsentscheidungen im Gesundheitswesen.

Ein zentraler Aspekt nachhaltiger Beschaffung ist ihre strategische Verankerung in der Unternehmenspolitik. Carter und Rogers (2008, S. 366–368) argumentieren, dass eine nachhaltige Lieferkette nicht isoliert betrachtet werden kann, sondern in eine übergeordnete Nachhaltigkeitsstrategie eingebettet sein muss. Transparenz, Risikomanagement

sowie eine unternehmensweite Nachhaltigkeitskultur gelten dabei als entscheidende Voraussetzungen. Nachhaltigkeit kann beispielsweise durch verbindliche Umwelt- und Sozialstandards in Lieferant:innenverhandlungen oder durch die Implementierung von Umweltzertifizierungen gefördert werden.

Während SSCM die gesamte Lieferkette in den Blick nimmt, fokussiert sich das Konzept der Circular Economy (CE) stärker auf Wiederverwendung und Recycling von Materialien. Kirchherr, Reike & Hekkert (2017, S. 224–225) beschreiben CE als ein wirtschaftliches System, das das "End-of-Life"-Konzept ablöst, indem es Materialien durch Reduce, Reuse und Recycle (3R-Prinzip) möglichst lange im Wirtschaftskreislauf hält. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, nachhaltige Beschaffung eng mit zirkulären Prinzipien zu verzahnen, um Ressourcenverschwendung zu minimieren.

Gleichzeitig weisen Kirchherr et al. (2017, S. 227) darauf hin, dass viele CE-Definitionen soziale Aspekte und die Berücksichtigung intergenerationeller Gerechtigkeit vernachlässigen. Dies stellt insbesondere im Gesundheitswesen eine Herausforderung dar, da hier strenge Hygienevorschriften das Recycling und die Wiederverwendung von Materialien erschweren. Dennoch kann nachhaltige Beschaffung durch die Bevorzugung langlebiger Materialien und die Optimierung von Produktlebenszyklen von CE-Prinzipien profitieren (Kirchherr et al., 2017, S. 228).

Ein bedeutender Bereich nachhaltiger Beschaffung ist der öffentliche Sektor. Amann, K. Roehrich, Eßig & Harland (2014, S. 351) betonen, dass öffentliche Beschaffung aufgrund ihres erheblichen Nachfragevolumens das Potenzial besitzt, Produktions- und Konsumtrends im Sinne ökologischer und sozialer Nachhaltigkeit zu beeinflussen. Dies verleiht ihr eine strategische Rolle, insbesondere in staatlich geprägten Bereichen wie dem Gesundheitswesen.

Empirische Befunde zeigen, dass öffentliche Beschaffung bislang tendenziell stärker soziale als ökologische Zielsetzungen unterstützt. Zwar erzielen Anbieter:innen im Bereich ökologischer Standards größere Fortschritte, doch entfaltet die Beschaffung selbst eine vergleichsweise stärkere Wirkung im sozialen Bereich (Amann et al., 2014, S. 351).

Zugleich stellen Amann et al. (2014, S. 360–361) fest, dass die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungsziele mit Herausforderungen verbunden ist. Dazu zählen etwa fehlende gesetzliche Vorgaben, unklare Ausschreibungsbedingungen sowie begrenzte Kontrollmöglichkeiten – insbesondere bei internationalen Lieferketten und kleinen sowie mittleren Unternehmen, deren strukturelle Voraussetzungen oft nicht berücksichtigt werden.

Vor dem Hintergrund der globalen Klimakrise wird nachhaltige Beschaffung zunehmend als effektive Strategie zur Reduktion von Treibhausgasemissionen betrachtet. Wilburn

et al. (2021, S. 183) zeigen, dass 81 % der Emissionen des Gesundheitssektors der Lieferkette (Scope 3) zuzuordnen sind. Produktion, Transport und Entsorgung medizinischer Produkte leisten hierbei einen wesentlichen Beitrag. Laut Karliner, Slotterback, Boyd und Steele (2019, S. 19–20) verursachte das globale Gesundheitswesen im Jahr 2014 rund 4,4 % der weltweiten Netto-Treibhausgasemissionen, was einem CO₂-Äquivalent von 2,0 Gigatonnen entspricht. Wäre das Gesundheitswesen ein Land, würde es weltweit den fünftöchsten Emissionswert aufweisen. Damit nimmt der Sektor eine zentrale Rolle in der globalen Klimakrise ein und ist zugleich eine bedeutende Instanz bei der ökologischen Transformation internationaler Lieferketten.

Darüber hinaus spielt das Konzept der Lebenszykluskosten eine bedeutende Rolle. Wilburn et al. (2021, S. 185) betonen, dass nachhaltige Produkte über ihre gesamte Nutzungsdauer hinweg oftmals kosteneffizienter sind als konventionelle Alternativen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass nachhaltige Beschaffung nicht nur zur Reduktion ökologischer Belastungen beiträgt, sondern auch eine langfristige wirtschaftliche und soziale Verantwortung für das Gesundheitswesen darstellt.

2.2 Akzeptanz und Widerstände in Veränderungsprozessen

Nachhaltige Beschaffung erfordert häufig tiefgreifende Veränderungen innerhalb von Organisationen. Dabei treten regelmäßig Widerstände auf, die sich aus strukturellen Unsicherheiten, organisationalen Gegebenheiten oder individuellen Überzeugungen ergeben können. Die Analyse von Akzeptanz und Widerständen in Veränderungsprozessen ist daher zentral, um nachhaltige Beschaffungsstrategien erfolgreich implementieren zu können.

Veränderungen in Organisationen sind oft mit einer Vielzahl von Herausforderungen verbunden. Mitarbeitende und Führungskräfte reagieren unterschiedlich auf Veränderung, wobei sowohl psychologische als auch strukturelle und organisatorische Faktoren eine Rolle spielen. Laut Appelbaum, Habashy, Malo & Shafiq (2012, S. 765) scheitern zwischen 33 % und 80 % der Veränderungsinitiativen häufig aufgrund mangelnder Akzeptanz und unzureichender Kommunikation. Widerstand entsteht oftmals durch Unsicherheit, Verlustängste oder eine fehlende Identifikation mit den Zielen der Veränderung.

Armenakis & Bedeian Arthur (1999, S. 295) identifizieren vier zentrale Perspektiven zur Analyse organisationaler Veränderung: inhaltliche Aspekte (was wird verändert), kontextuelle Aspekte (externe und interne Rahmenbedingungen), prozessuale Aspekte (wie wird Veränderung umgesetzt) sowie Erfolgskriterien (wie wird Wirkung gemessen). Piderit (2000, S. 784–785) erweitert diese Perspektive, indem sie betont, dass Widerstand

selten als eindeutige Ablehnung auftritt. Vielmehr zeigt sich häufig eine Ambivalenz gegenüber Veränderung, die sich in kognitiven, emotionalen und intentionalen Dimensionen äußert.

Khaw et al. (2023, S. 19147) weisen darauf hin, dass Reaktionen auf organisationale Veränderungen ein multidimensionales Konstrukt darstellen. Sie verweisen auf empirisch validierte Modelle, die unterschiedliche Reaktionsformen wie *Exit*, *Neglect*, *Loyalty*, *Voice* und *Social Identity* differenzieren. Diese Vielfalt unterstreicht, dass Reaktionen auf Wandel nicht eindimensional zu verstehen sind, sondern in unterschiedlichen Ausdrucksformen auftreten können.

2.2.1 Ursachen von Widerständen

Ein wesentlicher Grund für Widerstand gegen Veränderungen ist die menschliche Tendenz zur Stabilität. Bestehende Strukturen und Routinen bieten Orientierung und Sicherheit, weshalb neue Entwicklungen oftmals mit Skepsis begegnet wird (Kotter, 1996, S. 4–5). Appelbaum et al. (2012, S. 766) bestätigen diese Sichtweise, indem sie betonen, dass erfolgreiche Veränderungsprozesse häufig an einer fehlenden Dringlichkeit („Sense of Urgency“) scheitern.

Kotter (1996) beschreibt in seinem Acht-Stufen-Modell diese fehlende Dringlichkeit als zentrale Barriere für Veränderungsbereitschaft. Wenn Mitarbeitende den Sinn und die Notwendigkeit einer Maßnahme nicht nachvollziehen können, bleibt die Motivation zur aktiven Mitwirkung entsprechend gering.

Hughes (2016b, S. 454–455) kritisiert das Kotter-Modell als zu stark vereinfacht. Die schrittweise und lineare Sichtweise berücksichtigt seiner Meinung nach nicht ausreichend die sozialen und politischen Abläufe in Veränderungsprozessen. Außerdem betont er, dass Widerstand oft zu schnell als etwas Negatives gesehen wird, obwohl er auch aus nachvollziehbaren oder ethischen Gründen entstehen kann

Khaw et al. (2023, S. 19141–19142) zeigen, dass individuelle Einstellungen, frühere Erfahrungen mit Wandel sowie die wahrgenommene Gerechtigkeit des Veränderungsprozesses entscheidend für Reaktionen auf Veränderung sind. Eine hohe Veränderungsfrequenz kann dabei zu sogenannter „Change Fatigue“ führen – einem Zustand emotionaler Erschöpfung, der zynische oder ablehnende Haltungen begünstigt. Darüber hinaus beeinflussen Vertrauen in Führungskräfte und erlebte Fairness maßgeblich, wie Veränderungsprozesse bewertet werden.

2.2.2 Strategien zur Förderung der Akzeptanz

Die Akzeptanz organisationaler Veränderungen kann durch gezielte Maßnahmen nachhaltig gestärkt werden. Laut Kotter (1996, S. 51–52) ist die Bildung einer sogenannten Guiding Coalition, also eines engagierten, über Abteilungen hinweg vernetzten Führungsteams, zentral, um Veränderungsprozesse erfolgreich zu begleiten. Unterstützend wirken dabei insbesondere folgende Elemente: frühzeitige und transparente Kommunikation, um die Vision der Veränderung verständlich zu vermitteln (Kotter, 1996, S. 90).

Befähigung der Mitarbeitenden zur eigenständigen Umsetzung der Veränderungen (Empowerment), um die aktive Mitwirkung zu stärken und Unsicherheiten abzubauen (Kotter, 1996, S. 102) sichtbare, kurzfristige Erfolge („Short-Term Wins“), um Vertrauen zu stärken (Kotter, 1996, S. 122–123); sowie Fort- und Weiterbildungsangebote zur Reduktion von Unsicherheit (Kotter, 1996, S. 107–109).

Ergänzend schlägt Hughes (2016a, S. 87) das „REPLACE-Modell“ vor. Dieses umfasst sieben Dimensionen, die für eine erfolgreiche Veränderung maßgeblich sind: Resistance (Widerstand als Indikator), Ethics (ethische Reflexion), Power & Politics (Berücksichtigung interner Machtstrukturen), Learning (organisationales Lernen), Agency & Discourse (kollektive Handlungsmacht), Context (kontextuelle Bedingungen) sowie Evaluation (systematische Bewertung von Maßnahmen).

Auch Piderit (2000, S. 790) argumentiert, dass Organisationen, die Ambivalenz zulassen und differenzierte Reaktionen auf Veränderung ermöglichen, langfristig erfolgreicher bei der Umsetzung von Veränderungsprozessen sind. Khaw et al. (2023, S. 19142–19144) betonen die zentrale Rolle transformationaler Führung bei der erfolgreichen Umsetzung von Veränderungsprozessen. Führungskräfte, die Vertrauen aufbauen und aktiv Veränderung unterstützen, können laut den Autor:innen maßgeblich dazu beitragen, positive Reaktionen auf Wandel zu fördern. Ergänzend heben sie hervor, dass transparente und partizipative Kommunikation innerhalb der Organisation wesentlich zur Reduktion von Unsicherheit beiträgt und damit Engagement und Veränderungsbereitschaft stärkt.

2.3 Einflussfaktoren auf nachhaltige Beschaffung

Nachhaltige Beschaffung wird durch eine Vielzahl an Einflussfaktoren bestimmt, die maßgeblich den Erfolg oder Misserfolg entsprechender Strategien prägen. Eine zentrale Rolle nimmt dabei die Beziehung zwischen Einkäufer:innen und Lieferant:innen ein. Deren Engagement und Bereitschaft zur Kooperation gelten als Schlüsselfaktoren für die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungspraktiken (Ghadimi, Azadnia, Heavey, Dolgui & Can, 2016, S. 1444). Ebenso entscheidend ist die frühzeitige und aktive Beteiligung

relevanter Stakeholder. Fehlt eine solche Integration, droht die Gefahr, dass Nachhaltigkeitsziele in der Umsetzung scheitern (Agyekum, Fugar, Agyekum, Akomea-Frimpong & Pittri, 2023, S. 3840–3841)

Lozano (2015, S. 35–36) zeigt in einer umfassenden Analyse, dass Unternehmen sowohl mit internen als auch mit externen Treibern konfrontiert sind. Zu den internen Einflüssen zählen insbesondere Führung, Unternehmenskultur sowie eine strategisch fundierte Argumentation für Nachhaltigkeit. Externe Einflussfaktoren umfassen gesetzliche Vorgaben, gesellschaftlichen Druck sowie Anforderungen von Investor:innen und Kund:innen.

In diesem Zusammenhang liefert das von Jia, Aboagye, Shahzadi & Chen (2025) entwickelte Dynamic Sustainability in Healthcare Supply Chains-Modell (DSHSC) eine differenzierte theoretische Einordnung. Aufbauend auf der institutionellen Theorie und dem Technology-Organisation-Environment (TOE) Framework identifizieren die Autor:innen vier zentrale Treiberkategorien: regulative (coercive), wettbewerbsbezogene (mimetic), normative sowie technologische Einflussfaktoren (Jia et al., 2025, S. 3–4). Dabei zeigt sich insbesondere in Krisensituationen – etwa während der COVID-19-Pandemie – eine Intensivierung regulatorischer Anforderungen, die als „crisis-amplified enforcement“ beschrieben wird (Jia et al., 2025, S. 9). Zudem weisen die Autor:innen auf erhebliche Unterschiede in der Durchsetzungskraft regulatorischer Vorgaben zwischen entwickelten und aufstrebenden Märkten hin. Regulative Faktoren gewinnen insbesondere in Krisensituationen an Relevanz – etwa während der COVID-19-Pandemie - in denen eine Verstärkung gesetzlicher Vorgaben („crisis-amplified enforcement“) beobachtet werden kann (Jia et al., 2025, S. 9). Zugleich zeigen sich erhebliche Unterschiede in der Durchsetzungskraft regulatorischer Anforderungen zwischen entwickelten und aufstrebenden Märkten.

Wettbewerbsbezogene und technologische Einflüsse treten zunehmend kombiniert auf. Gesundheitseinrichtungen orientieren sich an erfolgreichen Nachhaltigkeitspraktiken aus Industrie- und Handelsbranchen, etwa durch die Adaption digitaler Lösungen zur Effizienzsteigerung (Jia et al., 2025, S. 9). Dabei fungiert technologischer Fortschritt nicht nur als Nachahmungsimpuls, sondern auch als eigenständiger Treiber – etwa durch KI-gestützte Prognosemodelle oder Blockchain-Lösungen, die nachhaltige Beschaffung ermöglichen, aber hohe Investitionen und Kompetenzen erfordern (Jia et al., 2025, S. 10–11).

Normative Einflussfaktoren äußern sich im Gesundheitswesen vor allem in einem Spannungsverhältnis zwischen medizinischer Versorgungssicherheit und ökologischen

Zielsetzungen. Die Autor:innen sprechen von einer „normative sustainability subordination“, da in der Praxis häufig patient:innenbezogene Sicherheitsnormen Vorrang haben (Jia et al., 2025, S. 10). Gleichzeitig legitimieren interne wie externe Akteur:innen Entscheidungen zunehmend durch ethische Anforderungen, professionelle Leitbilder oder gesellschaftliche Erwartungen, wodurch normative Impulse weiter an Gewicht gewinnen (Mosgaard, Riisgaard & Huulgaard, 2013, S. 138).

Von besonderer Bedeutung ist zudem die Unterscheidung zwischen produktbezogener und nicht-produktbezogener Beschaffung. Während sich nachhaltige Strategien häufig auf Kernprodukte konzentrieren, wird der Bereich nicht-produktbezogener Güter – wie Reinigungsmittel oder Bürobedarf – oft strategisch vernachlässigt. Dies liegt meist an einer geringen wirtschaftlichen Relevanz und der erschwerten Messbarkeit von Nachhaltigkeitseffekten, obwohl gerade hier normative Orientierungen und Summeneffekte substanzielle ökologische Potenziale bergen (Mosgaard et al., 2013, S. 137–138).

Diese Überlegungen verdeutlichen, dass nachhaltige Beschaffung nicht ausschließlich durch externe Rahmenbedingungen geprägt wird, sondern maßgeblich von organisationsinternen Dynamiken, kulturellen Spannungsfeldern und technologischen Entwicklungen beeinflusst ist. Dabei entsteht nachhaltige Beschaffung im Zusammenspiel unterschiedlicher Einflussfaktoren, deren Wechselwirkungen kontextabhängig variieren können. Insbesondere die Frage, wie unterschiedliche interne Anspruchsgruppen – etwa Anwender:innen oder Entscheidungsträger:innen – diese Dynamiken wahrnehmen und mitgestalten, rückt damit in den Fokus der weiteren Analyse.

2.3.1 Bedeutung Stakeholdergruppen in der nachhaltigen Beschaffung

Freeman (1984, S. 46) definiert Stakeholder als *„any group or individual who can affect or is affected by the achievement of the organization’s objectives“*. Diese weit gefasste Definition macht deutlich, dass auch interne Gruppen, die nicht unmittelbar in Beschaffungsprozesse involviert sind, dennoch wesentlich von deren Ergebnissen betroffen sein können. Freeman (1984, S. 52–53) betont die Notwendigkeit eines handlungsorientierten Stakeholder-Managements, das darauf abzielt, für jede relevante Gruppe gezielte Strategien zu entwickeln und regelmäßig weiterzuentwickeln, um organisationale Ziele effektiv zu unterstützen.

Im Kontext des Gesundheitswesens bedeutet dies, dass die Perspektiven und der Bedarf von Anwender:innen aktiv in Beschaffungsentscheidungen einfließen müssen. Ihre Expertise in Bezug auf Funktionalität, Alltagstauglichkeit und Versorgungssicherheit ist essenziell, um Zielkonflikte zwischen Qualität und Nachhaltigkeit frühzeitig zu erkennen und konstruktiv zu bearbeiten. Entscheidungsträger:innen wiederum verfügen über

strukturelle Gestaltungsmacht, mit der sie Nachhaltigkeitskriterien etwa durch Richtlinien, Ausschreibungsformate oder Anreizsysteme institutionalisieren können.

Diese Differenzierung lässt sich mithilfe des Salienz-Modells von Mitchell et al. (1997, S. 869–873) theoretisch fundieren. Das Modell identifiziert drei zentrale Einflussdimensionen – Macht, Legitimität und Dringlichkeit – anhand derer die Relevanz von Stakeholdergruppen für das Management eingeschätzt werden kann. Die Kombination dieser Merkmale bestimmt, in welchem Maße Stakeholder innerhalb von Organisationen wahrgenommen, priorisiert und strategisch eingebunden werden. Nur wenn interne Gruppen wie Anwender:innen und Entscheidungsträger:innen entsprechend ihrer Salienz systematisch berücksichtigt werden, kann nachhaltige Beschaffung strukturell verankert und wirksam umgesetzt werden.

Aktuelle Forschung zeigt, dass Stakeholder im Kontext nachhaltiger Lieferketten nicht nur als externe Treiber fungieren, sondern auch differenzierte Rollen im Sinne eines kooperativen und überwachenden Engagements einnehmen können.

Liu, Zhang, Hendry, Bu & Wang (2018) identifizieren im Rahmen nachhaltiger Lieferantentwicklung drei zentrale Rollen: Driver, Facilitator und Inspector. Während Driver z. B. durch öffentlichen Druck oder Anreizsysteme auf Unternehmen einwirken, unterstützen Facilitators durch Wissensvermittlung, Ressourcenbereitstellung und Netzwerkzugänge. Inspectors wiederum tragen zur Sicherstellung von Transparenz, Rechenschaft und kontinuierlicher Verbesserung bei (Liu et al., 2018, S. 6).

Diese Typologie wurde von Siems, Seuring & Schilling (2023) aufgegriffen und auf das weitere Feld des Sustainable Supply Chain Management (SSCM) übertragen. Die Autor:innen argumentieren, dass Stakeholder entlang der Lieferkette je nach Kontext unterschiedliche Funktionen übernehmen können, um Nachhaltigkeitspraktiken zu initiieren, zu unterstützen oder zu überwachen (Siems et al., 2023, S. 749). Diese funktionale Differenzierung unterstreicht die Notwendigkeit eines proaktiven Stakeholder-Managements, das sowohl externe als auch interne Akteur:innen systematisch einbindet.

2.3.2 Herausforderungen und Barrieren

Zu den zentralen Herausforderungen nachhaltiger Beschaffung zählt das Fehlen verbindlicher gesetzlicher Rahmenbedingungen sowie ein mangelndes Engagement seitens der Lieferant:innen. Ohne entsprechende Anreize oder Sanktionsmechanismen fällt es Unternehmen schwer, Nachhaltigkeitskriterien durchzusetzen. Hinzu kommen wirtschaftliche Hürden wie erhöhte Kosten, die nachhaltige Optionen im Vergleich zu konventionellen Alternativen weniger attraktiv erscheinen lassen.

Eine besondere Herausforderung stellt die Einbindung relevanter Stakeholder dar. Agyekum et al. (2023, S. 3852) identifizieren hierzu drei zentrale Barrieren für die Integration von Stakeholdern: Erstens bestehen organisatorische und wissensbezogene Barrieren, etwa in Form fehlender Schulungen oder unzureichender personeller Ressourcen. Zweitens können negative Einstellungen der Beteiligten die Zusammenarbeit erschweren, zum Beispiel Widerstand gegenüber Veränderungen oder eine gewisse „Müdigkeit“ gegenüber Beteiligungsprozessen. Drittens wirken sich Schwierigkeiten in der Kommunikation und fehlende Transparenz negativ aus.

Ergänzend hierzu zeigt eine systematische Scoping Review von Aboueid et al. (2023), dass sich Hindernisse für die Implementierung umweltbezogener Nachhaltigkeitspraktiken in Gesundheitseinrichtungen auf mehreren Ebenen verorten lassen. Auf individueller Ebene stehen vor allem mangelndes Wissen, Zeitmangel, konkurrierende Prioritäten im Klinikalltag sowie psychologische Barrieren, wie ein Gefühl der Ohnmacht oder die Angst vor zusätzlichen Belastungen im Vordergrund (Aboueid et al., 2023, S. 409–410). Auch rechtliche Unsicherheiten, etwa bei der Wiederverwendung von Materialien, können zu zögerlichem Verhalten führen.

Auf institutioneller Ebene identifizieren die Autor:innen u. a. das Fehlen klar definierter Nachhaltigkeitsziele, unzureichende Führungsverantwortung, widersprüchliche Protokolle, sowie eine geringe organisatorische Bereitschaft als zentrale Umsetzungshindernisse. In vielen Einrichtungen fehlt ein strategischer Rahmen, der ökologische Ziele systematisch mit der Versorgungspraxis verknüpft. Dadurch bleibt Nachhaltigkeit oft eine isolierte Einzelinitiative ohne langfristige strukturelle Verankerung (Aboueid et al., 2023, S. 407–409). Darüber hinaus verweist die Literatur auf infrastrukturelle Herausforderungen: So können fehlende kommunale Abfallstrukturen, unzureichende regionale Energieversorgung oder mangelnde Recyclingkapazitäten die Umsetzung geplanter Maßnahmen blockieren – selbst wenn diese auf institutioneller Ebene befürwortet werden (Aboueid et al., 2023, S. 410). Auch auf politischer Ebene zeigt sich ein Spannungsfeld: Die Autor:innen kritisieren das Fehlen finanzieller Anreize sowie inkonsistenter regulatorischer Anforderungen. Besonders deutlich wird dies beim Fehlen verpflichtender Leistungskennzahlen, etwa zur CO₂-Reduktion oder Ressourceneffizienz. In der Folge fehlt es an einem systematischen Monitoring, das ökologische Erfolge messbar und damit auch steuerbar macht (Aboueid et al., 2023, S. 410).

Armenakis & Bedeian Arthur (1999, S. 299) betonen, dass strukturelle Gegebenheiten innerhalb von Organisationen häufig zu organisationaler Trägheit führen, die wiederum die Fähigkeit zur Anpassung an Veränderungen einschränkt. Diese Trägheit manifestiert sich insbesondere in bestehenden Routinen, normativen Überzeugungen und

institutionellen Rahmenbedingungen, die Veränderungen verlangsamen oder blockieren können. In Kombination mit einer mangelnden Veränderungskultur stellt sie ein zentrales Hindernis für erfolgreiche Transformationsprozesse dar.

Ein zentrales Konzept zur Erklärung von Veränderungsbarrieren ist Kotters (1996, S. 35–45) Idee des „Sense of Urgency“. In seinem Acht-Stufen-Modell zur erfolgreichen Transformation betont Kotter, dass tiefgreifende Veränderungsprozesse ohne ein gemeinsames Dringlichkeitsgefühl bei den Mitarbeitenden kaum initiiert oder nachhaltig umgesetzt werden können. Ohne ein ausreichendes Problembewusstsein bleibe das Engagement gering und die Veränderungsbereitschaft aus. Um dem entgegenzuwirken, empfiehlt Kotter unter anderem mutige, teils riskante Maßnahmen, wie das Offenlegen von Schwächen, die Einbindung unzufriedener Kund:innen oder das bewusste Schaffen von Krisensituationen, um die Notwendigkeit des Wandels sichtbar zu machen.

Piderit (2000, S. 786–787) ergänzt diese Perspektive, indem sie Widerstand nicht als eindimensionale Ablehnung versteht, sondern als ambivalente Haltung, die kognitive, emotionale und intentionale Dimensionen umfasst. Aus dieser Sicht sind scheinbar negative Reaktionen häufig Ausdruck innerer Spannungen und können als wertvolle Hinweise auf ungelöste Probleme und emotionale Bedenken interpretiert werden. Ein solches Verständnis erlaubt es, differenzierter mit Widerständen umzugehen und diese konstruktiv in Veränderungsprozesse zu integrieren.

Hughes (2016b, S. 458–462) betont die Relevanz institutioneller und kultureller Einbettung als zentrale Voraussetzung für erfolgreiche Transformationen. Insbesondere bei nachhaltiger Beschaffung erfordert dies eine Konsistenz zwischen organisationalen Werten, strategischen Zielsetzungen und gelebten Praktiken. Fehlt diese Kohärenz, so kann dies zu passivem Widerstand – etwa durch Gleichgültigkeit – oder aktivem Widerstand in Form bewusster Verweigerungshaltungen führen. Vertiefende Strategien zur Überwindung solcher Barrieren werden im folgenden Abschnitt dargestellt.

2.3.3 Strategien zur Überwindung von Barrieren

Zur Überwindung bestehender Hindernisse in der nachhaltigen Beschaffung ist eine integrative Strategie erforderlich, die auf mehreren Ebenen ansetzt. Testa et al. (2016, S. 1897–1899) betonen insbesondere die Bedeutung gezielter Schulungen für Beschaffer:innen sowie die Bereitstellung praxisnaher Instrumente wie Leitfäden und Toolkits. Diese Maßnahmen stärken die Umsetzungskompetenz und fördern das Verständnis für ökologische Anforderungen in Vergabeprozessen. Darüber hinaus wird eine enge Zusammenarbeit zwischen Umweltabteilungen und Beschaffungseinheiten empfohlen, um nachhaltige Kriterien systematisch zu verankern. Der Aufbau wissensbasierter

Organisationsstrukturen sowie ein kontinuierlicher Dialog mit Stakeholdern gelten dabei als zentrale Erfolgsfaktoren für die Implementierung von Green Public Procurement (GPP) in öffentlichen Einrichtungen (Testa et al., 2016, S. 1897–1899).

Zielgerichtete Schulungsmaßnahmen gelten darüber hinaus als zentraler Hebel zur Förderung nachhaltiger Beschaffung im öffentlichen Sektor. Sie stärken sowohl das Bewusstsein für ökologische und soziale Anforderungen, als auch die praktische Umsetzungskompetenz der Beschaffungsverantwortlichen (Preuss, 2009, S. 218). Ebenso wird die Bedeutung übergeordneter strategischer Orientierungen betont, etwa im Hinblick auf Transparenz, kulturelle Verankerung und Risikomanagement, die als unterstützende Elemente einer nachhaltigen Beschaffungsorganisation verstanden werden (Preuss, 2009, S. 219). Ein wesentliches regulatorisches Steuerungsinstrument ist die EU-Richtlinie zur öffentlichen Auftragsvergabe, die es ermöglicht, ökologische und soziale Kriterien rechtsverbindlich in Ausschreibungen zu integrieren (Preuss, 2009).

Amann et al. (2014, S. 361–362) betonen in ihren Implikationen für das Beschaffungsmanagement, dass klar definierte Verantwortlichkeiten und institutionalisierte Steuerungsstrukturen maßgeblich zur erfolgreichen Umsetzung nachhaltiger Beschaffung im öffentlichen Sektor beitragen können. Insbesondere interne Leitlinien und ein strukturiertes Rahmenwerk werden als zentrale Voraussetzungen genannt, um regulatorische Anforderungen frühzeitig zu antizipieren und strategisch in Beschaffungsprozesse zu integrieren. Eine solche Ausgestaltung der Governance-Strukturen ermöglicht es öffentlichen Organisationen, nachhaltige Ziele nicht nur normativ zu verankern, sondern auch operativ wirksam umzusetzen.

Darüber hinaus stellt die systematische Einbindung relevanter Stakeholder einen weiteren Schlüssel zum Erfolg dar. Freeman (1984, S. 46) betont, dass Stakeholder alle Gruppen oder Individuen umfassen, die die Zielverfolgung eines Unternehmens beeinflussen oder davon betroffen sind. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, gezielte Strategien für unterschiedliche Anspruchsgruppen zu entwickeln und diese kontinuierlich anzupassen (Freeman, 1984, S. 52–53), anstatt Stakeholder lediglich zu informieren. Diese Rollenverteilung lässt sich mit dem Salienz-Modell von Mitchell et al. (1997, S. 869–873) fundiert erklären, das Macht, Legitimität und Dringlichkeit als zentrale Einflussdimensionen identifiziert.

Formate wie Workshops, Fokusgruppen oder gemeinsame Entwicklungsprozesse helfen dabei, unterschiedliche Interessen früh zu erkennen und gemeinsame Lösungen zu finden. Gleichzeitig stärken sie die gemeinsame Verantwortung und erhöhen die Akzeptanz innerhalb der Organisation. Eine strukturierte Stakeholder-Einbindung leistet somit

nicht nur einen Beitrag zur erfolgreichen Umsetzung nachhaltiger Maßnahmen, sondern fördert auch deren langfristige Verankerung im organisationalen Handeln. Nachhaltige Beschaffung ist jedoch kein isoliertes Projekt, sondern ein fortlaufender, dynamischer Veränderungsprozess. Ihre langfristige Wirksamkeit hängt entscheidend davon ab, dass Nachhaltigkeit über Einzelmaßnahmen hinaus in der Unternehmenskultur, den Anreizsystemen und den Entscheidungslogiken strukturell verankert wird. Nur wenn Nachhaltigkeit als Teil der organisationalen Identität verstanden wird, lassen sich Widerstände abbauen und dauerhafte Verhaltensänderungen erzielen. Insgesamt wird deutlich, dass nachhaltige Beschaffung ein vielschichtiger Prozess ist, der strukturelle, prozessuale und kulturelle Ebenen zugleich adressiert. Eine integrierte Strategie, die diese Dimensionen systematisch berücksichtigt, bildet daher die Grundlage für eine erfolgreiche und resiliente Umsetzung.

2.4 Organisationale Trägheit

Organisationale Trägheit beschreibt die Tendenz von Organisationen, auch bei veränderten Rahmenbedingungen an bestehenden Strukturen und Abläufen festzuhalten. Besonders im Gesundheitswesen, das durch seine hohe Komplexität und eine traditionell stabile Organisationskultur geprägt ist, gilt sie als wichtige Erklärung dafür, warum Veränderungen häufig nur langsam oder gar nicht umgesetzt werden. Dabei können sowohl bewusste strategische Entscheidungen, als auch tief verankerte Routinen eine Rolle spielen (Wang, Lee & Maciejewski, 2015, S. 203).

Um diese unterschiedlichen Mechanismen zu fassen, unterscheiden Wang et al. (2015, S. 204–205) zwei Perspektiven organisationaler Trägheit: Aus strategischer Sicht reagieren Organisationen bewusst und rational auf ihre Umwelt, indem sie Veränderungen nur dann anstoßen, wenn sie externe Impulse als relevant wahrnehmen. Die selektive Perspektive hingegen verweist auf tief verankerte Routinen, Werte und Strukturen, die unabhängig von bewussten Entscheidungen bestehen bleiben und Veränderungen erschweren können.

In ihrer empirischen Untersuchung zeigen die Autor:innen, dass viele Dialysezentren über Jahre hinweg keine Anpassungen in ihrem Leistungsangebot vornahmen – und das, obwohl politische und wirtschaftliche Anreize, wie regulatorische Reformen oder veränderte Marktbedingungen, bestanden. Die Befunde deuten darauf hin, dass diese Stabilität weniger auf strategischer Nichtreaktion beruht, sondern vielmehr durch selektive Trägheit erklärbar ist. Bestehende Infrastrukturen, standardisierte Prozesse und tief verankerte Routinen innerhalb von Kettenorganisationen erschweren eine Neuausrichtung auf alternative Versorgungsmodelle (Wang et al., 2015, S. 209–211). Solche

Mechanismen lassen sich auch auf andere organisational eingebettete Veränderungsprozesse – wie die Implementierung nachhaltiger Beschaffungspraktiken – übertragen. Die Autor:innen kritisieren die verbreitete Praxis in Change-Management-Ansätzen – insbesondere im Acht-Stufen-Modell von Kotter, den Status quo pauschal als Bedrohung darzustellen, um Veränderungsbereitschaft zu erzeugen. Solche Strategien basieren auf der Annahme, dass durch die Dramatisierung des Bestehenden Motivation zur Veränderung entsteht. McLaren, van der Hoorn und Fein argumentieren jedoch, dass diese Vorgehensweise häufig kontraproduktiv wirkt, da sie psychologischen Widerstand verstärken kann (McLaren, Van Der Hoorn & Fein, 2022, S. 3–4). Unter Rückgriff auf Konzepte der Verhaltensökonomie und Motivationsforschung heben die Autor:innen die Bedeutung des sogenannten Status-quo-Bias hervor – der kognitiven Tendenz, am Vertrauten festzuhalten (McLaren et al., 2022, S. 6). Diese Präferenz trägt wesentlich zur geringen Veränderungsbereitschaft von Organisationen bei, insbesondere in hochregulierten und komplexen Bereichen wie dem Gesundheitswesen.

Statt den Status quo als zu überwindendes Hindernis zu betrachten, plädieren McLaren et al. (2022, S. 10–11) dafür, ihn als Ausgangspunkt für partizipative Veränderungsprozesse zu nutzen. Veränderungen sollten demnach nicht durch Dramatisierung bestehender Zustände, sondern durch die Entwicklung positiver Zukunftsperspektiven und die Betonung von Kontinuität eingeleitet werden.

Diese Sichtweise bietet wertvolle Anknüpfungspunkte für eine nachhaltigkeitsorientierte Veränderungspraxis im Krankenhauswesen: Anstelle der Abwertung bestehender Routinen und Strukturen könnten gezielt jene Elemente betont werden, die mit Nachhaltigkeitszielen kompatibel sind. Organisationale Trägheit ließe sich auf diese Weise nicht als Blockade, sondern als Ausgangspunkt für konsistente und anschlussfähige Transformationsprozesse verstehen.

Eine weitere Studie von Erixy Naluso & Isaac Kanyangale (2024) zeigt am Beispiel der gescheiterten Dezentralisierung im malawischen Gesundheitswesen, wie starke Widerstände tief in Organisationen verankert sein können und dadurch Reformen erschweren. Die Autor:innen belegen, dass sowohl auf struktureller, als auch auf individueller Ebene ausgeprägte Formen von Trägheit wirksam wurden: Zentrale Entscheidungsträger:innen hielten an bestehenden Machtverhältnissen fest, während Mitarbeitende Veränderungen aus Angst vor Kontrollverlust, sowie aufgrund unklarer Verantwortlichkeiten ablehnten (Naluso & Isaac Kanyangale, 2024, S. 6–9). Besonders wichtig ist der Fall, weil er zeigt, wie widersprüchliche Vorgaben und doppelte Berichtspflichten die Umsetzung der Reform zusätzlich erschwerten (Naluso & Isaac Kanyangale, 2024, S. 5–6). Die Studie verdeutlicht damit, dass organisationale Trägheit nicht ausschließlich auf kognitive

Verzerrungen oder routinisierte Abläufe zurückzuführen ist, sondern wesentlich in konflikthaften institutionellen Strukturen verankert liegt.

Brommeyer, Whittaker & Liang (2024) zeigen in einer qualitativen Studie mit australischen Krankenhausmanager:innen, wie unterschiedlich sich organisationale Trägheit im Zusammenhang mit digitaler Transformation auswirken kann. Die Autor:innen beschreiben fünf zentrale Hürden bei der Umsetzung digitaler Innovationen: Widerstände gegenüber Veränderungen, fehlende digitale Kompetenzen, fragmentierte IT-Landschaften, begrenzte Ressourcen, sowie mangelndes Vertrauen in digitale Daten und Prozesse (Brommeyer et al., 2024, S. 460–462). Gerade bei datenbasierten Entscheidungen wird deutlich, dass unklare Zuständigkeiten zu Unsicherheit und blockierten Entscheidungswegen führen können (Brommeyer et al., 2024, S. 466). Neben diesen kulturellen Faktoren machen die Autor:innen auch strukturelle Barrieren aus – zum Beispiel starre Abläufe bei der Beschaffung, isolierte Abteilungen oder technische Hürden bei der Systemvernetzung (Brommeyer et al., 2024, S. 466–467). Für den Bereich nachhaltiger Beschaffung lassen sich daraus wichtige Parallelen ableiten: Auch hier wirken gewohnte Routinen, unklare Verantwortlichkeiten und knappe Ressourcen oft als Hindernisse für Veränderung.

Die Studie von Sepetis et al. (2024) untersucht die Rolle organisationaler Verhaltensmuster als Einflussfaktor auf nachhaltigkeitsbezogene Veränderungsprozesse im Gesundheitssektor. Am Beispiel griechischer Gesundheitseinrichtungen wird deutlich, dass insbesondere Defizite in der Führung, unzureichende Umweltbildung, sowie mangelhafte interne Kommunikation zentrale Barrieren für das Engagement der Mitarbeitenden im Hinblick auf ökologische Zielsetzungen darstellen (Sepetis et al., 2024, S. 13). Auffällig ist zudem der geringe Anteil an Organisationen, die Umweltrisiken systematisch in ihre strategische Planung integrieren (Sepetis et al., 2024, S. 12), sowie die geringe Beteiligung von Angestellten an klima- und umweltbezogenen Initiativen (Sepetis et al., 2024, S. 1). Sepetis et al. (2024) betonen darüber hinaus, dass ein erfolgreiches nachhaltiges Transformationsmanagement nicht allein auf technische Maßnahmen setzen darf, sondern vielmehr eine konsistente grüne Organisationskultur, partizipative Entscheidungsstrukturen und gezielte Bildungsangebote erforderlich sind (Sepetis et al., 2024, S. 2).

Die Ergebnisse zeigen, dass organisationale Trägheit entstehen kann, wenn ökologische Leitbilder nicht ausreichend in der Praxis verankert sind. Deshalb sollte Nachhaltigkeit nicht nur als Pflicht, sondern als fester Teil der Identität einer Organisation verstanden werden.

Die folgende Systematisierung fasst zentrale Typen organisationaler Trägheit zusammen und ordnet sie mit Blick auf nachhaltigkeitsbezogene Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen ein:

Tabelle 1: Typen organisationaler Trägheit

Trägheitstyp	Merkmale	Beispiele aus der Literatur	Implikationen für Wandelprozesse
Strategische Trägheit	Bewusste Nichtreaktion trotz externer Veränderungen	Selektive Anpassung in Dialysezentren trotz Reformanreizen (Wang et al., 2015)	Wandel erfolgt nur, wenn starker externer Druck besteht
Selektive Trägheit	Tief verankerte Routinen, Werte, Strukturen	Standardisierte Abläufe, investive Bindungen (Wang et al., 2015)	Veränderung erschwert, selbst bei erkannten Problemlagen
Psychologische Trägheit	Kognitive Verzerrungen, z. B. Statusquo-Bias	Ablehnung dramatischer Veränderungsrhetorik (McLaren et al., 2022)	Widerstand bei zu starker Problematierung des Bestehenden
Institutionelle Trägheit	Widersprüchliche Strukturen, Machtlogiken, fehlende Zuständigkeiten	Duale Berichtspflichten in Malawi (Naluso & Kanyangale, 2024)	Reform scheitert trotz politischem Willen
Kulturelle Trägheit	Mangelnde Offenheit, Vertrauensdefizite, fragmentierte Digitalstrukturen	Widerstände in Transformationsprojekten (Brommeyer et al., 2024)	Verzögerung oder Blockade technologiebasierter Innovationen

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Wang et al. (2015), McLaren et al. (2022), Naluso & Kanyangale (2024), Brommeyer et al. (2024), Sepetis et al. (2024)

2.5 Institutionelle Logiken im Gesundheitswesen

Institutionelle Logiken beschreiben symbolische und materielle Ordnungsmuster, die das Denken und Handeln in Organisationen strukturieren. Sie legen fest, was als legitim gilt, und verleihen bestimmten Handlungen Sinn. Das Konzept geht auf Friedland & Alford (1991, S. 243–244) zurück, die institutionelle Logiken als gesellschaftlich eingebettete Bedeutungssysteme verstehen. Diese speisen sich aus übergeordneten Ordnungssystemen wie Markt, Staat, Religion oder Profession und wirken sowohl durch kulturelle Symbole als auch durch konkrete Praktiken.

Ein zentrales Argument der Autor:innen ist, dass Organisationen nicht nur einer einzelnen Logik folgen, sondern meist in einem Spannungsfeld unterschiedlicher, teils widersprüchlicher Logiken agieren. Diese Widersprüche prägen Ressourcenverteilungen, Entscheidungsprozesse und Legitimitätsfragen innerhalb organisationaler Felder

(Friedland & Alford, 1991, S. 248). Gerade im Gesundheitswesen wird dies besonders deutlich: Hier treffen professionelle Normen, ökonomischer Effizienzdruck und staatliche Steuerungsansprüche direkt aufeinander.

Institutionelle Logiken lassen dennoch Handlungsspielräume offen. Akteur:innen können sich auf unterschiedliche Logiken beziehen, um Entscheidungen zu begründen, Widerstand zu organisieren oder Ressourcen zu mobilisieren. Diese Flexibilität erklärt, warum Transformationsprozesse – etwa im Bereich nachhaltiger Beschaffung – nicht allein an technischen Hürden scheitern, sondern oft an konkurrierenden Deutungsmustern innerhalb einer Organisation.

Greenwood, Raynard, Kodeih, Micelotta & Lounsbury (2011) erweitern das Konzept um die Idee der "institutionellen Komplexität". Diese beschreibt die gleichzeitige Konfrontation mit mehreren widersprüchlichen Handlungsanforderungen, die sich aus unterschiedlichen Logiken ergeben (Greenwood et al., 2011, S. 318). Besonders im Gesundheitswesen entsteht dadurch ein hoher Abstimmungsbedarf: Krankenhäuser müssen Anforderungen an Effizienz, Patient:innenwohl und professionelle Standards miteinander in Einklang bringen. Die Autor:innen zeigen, dass Organisationen sehr unterschiedlich mit solchen Spannungen umgehen – durch Kompromisse, Trennung von Strukturen oder hybride Formen, in denen widersprüchliche Logiken gleichzeitig bedient werden (Greenwood et al., 2011, S. 344–346).

Besharov & Smith (2014, S. 368) unterscheiden genauer, wie mit mehreren Logiken umgegangen wird: Sie betrachten, wie zentral die einzelnen Logiken sind und wie gut sie miteinander vereinbar sind. Entsteht eine hohe Zentralität bei gleichzeitig geringer Kompatibilität, sprechen sie von "contested organizations" – Organisationen mit hohem Konfliktpotenzial. Gerade im Gesundheitswesen, wo sowohl wirtschaftliche als auch professionelle Logiken zentral sind, ist dieses Spannungsfeld besonders ausgeprägt (Besharov & Smith, 2014, S. 371). Außerdem zeigen die Autorinnen, dass Organisationen gezielt daran arbeiten können, unterschiedliche Logiken anzugleichen – zum Beispiel durch neue Leitbilder oder veränderte Einstellungsverfahren (Besharov & Smith, 2014, S. 374–375).

Für nachhaltige Beschaffung bedeutet das: Transformationsprozesse können erfolgreicher verlaufen, wenn Nachhaltigkeit nicht als externer Zusatz, sondern als integraler Bestandteil bestehender Logiken vermittelt wird.

Wie solche Aushandlungsprozesse im organisationalen Alltag verlaufen können, zeigen Currie & Spyridonidis (2015) anhand von Fallstudien zweier Krankenhäuser im britischen „National Health Service“. Im Zentrum ihrer Analyse stehen sogenannte „Nurse

Consultants“, die sowohl klinische als auch administrative Verantwortung tragen und damit eine hybride Rolle einnehmen. Diese Akteur:innen interpretieren institutionelle Logiken – insbesondere professionell geprägte und policy-getriebene Leitlinien – situativ und nutzen diese strategisch, um widersprüchliche Anforderungen zu vermitteln und ihre Position innerhalb der Organisation zu stärken (Currie & Spyridonidis, 2015, S. 2–14).

Auch Sayed, Hendry & Zorzini Bell (2017, S. 553-555) verdeutlichen anhand britischer Universitäten, wie sich Nachhaltigkeitslogiken nur schwer durchsetzen, wenn sie mit dominanten wirtschaftlichen Logiken kollidieren. Unterschiedliche Organisationseinheiten berufen sich auf unterschiedliche Logiken, was zu fragmentierten Entscheidungsprozessen und langsamer Umsetzung führt (Sayed et al., 2017, S. 555–557). Die Autor:innen schlagen unter anderem Vermittlungsrollen und formalisierte Kommunikationsprozesse vor, um solche Spannungen zu entschärfen (Sayed et al., 2017, S. 557–558).

Askfors & Fornstedt (2018) analysieren ein Fallbeispiel aus dem schwedischen Gesundheitswesen und zeigen, wie medizinisches Fachpersonal, Beschaffer:innen und politische Entscheidungsträger:innen divergierende Erwartungen an Innovation und Evidenz haben. Diese Unterschiede führen dazu, dass neue Technologien weniger aufgrund mangelnder Wirksamkeit, sondern wegen fehlender institutioneller Passung scheitern (Askfors & Fornstedt, 2018, S. 86).

Silva & Nunes (2022) zeigen, dass Nachhaltigkeit in Organisationen erst dann wirksam wird, wenn sie nicht nur in Strategiedokumenten formuliert, sondern als eigenständige institutionelle Logik – eine sogenannte „Institutional Logic of Sustainability“ (ILS) – in die alltäglichen Praktiken, Rollen und Strukturen eingebettet ist. Dieses Konzept erweitert die klassische Logikperspektive um eine ökologische Dimension, die auf langfristige Transformation abzielt. Eine solche Logik kann sich über individuelle Akteur:innen, über strukturelle Veränderungen oder durch das Zusammenspiel beider Elemente herausbilden (Silva & Nunes, 2022, S. 1–4).

Waitzberg, Gottlieb, Quentin, Busse & Greenberg (2021) zeigen, dass Krankenhausakteur:innen häufig mit dem Spannungsfeld zwischen klinischen und ökonomischen Anforderungen konfrontiert sind. Diese „dual agents“ müssen medizinische Qualität und finanzielle Nachhaltigkeit in Einklang bringen, was mitunter zu moralischen Dilemmata führen kann. Die Autor:innen identifizieren Strategien zur Auflösung solcher Spannungen, darunter interdisziplinäre Entscheidungsprozesse, Reframing von Einzelfällen auf Fallgruppenebene sowie strukturierte Entscheidungsroutrinen. Eine zentrale Rolle spielen dabei sogenannte professionelle Hybride, die sowohl klinische als auch administrative Perspektiven in ihre Entscheidungen einbringen (Waitzberg et al., 2021, S. 1823–1831).

Vikstedt, Luhtala, Welinder, Sinervo & Laihonen (2024) zeigen, dass Nachhaltigkeit in kommunalen Organisationen je nach dominierender institutioneller Logik unterschiedlich interpretiert wird – etwa als Marke, als Strategie oder als grundlegende Zielsetzung („raison d'être“). Entscheidend ist dabei, ob und wie Nachhaltigkeit an bestehende Sinnsysteme anschlussfähig gemacht wird. Übertragen auf das Gesundheitswesen bedeutet dies, dass nachhaltige Entwicklung dort besonders wirksam operationalisiert werden kann, wo sie mit bestehenden Logiken – etwa Markt-, Verwaltungs-, Gemeinschafts- oder ökologischen Logiken – kompatibel ist oder in diese integriert wird (Vikstedt et al., 2024, S. 3–7).

2.6 Transition Management im organisationalen Wandel

Transition Management (TM) ist ein Ansatz aus der Governance-Forschung, der sich mit der gezielten Gestaltung und Steuerung von langfristigen gesellschaftlichen Veränderungsprozessen beschäftigt. Entwickelt wurde er im Zusammenhang mit dem Ziel nachhaltiger Entwicklung. Im Mittelpunkt stehen dabei sogenannte „persistente Probleme“ – also besonders schwierige, vielschichtige Herausforderungen, die sich nicht einfach mit klassischen politischen Maßnahmen oder durch den freien Markt lösen lassen. Stattdessen braucht es in solchen Fällen einen langfristigen, schrittweisen Prozess, bei dem Politik, Zivilgesellschaft, Wirtschaft und Wissenschaft eng zusammenarbeiten. Diese Zusammenarbeit versteht TM als eine Form von „reflexiver Governance“ – also eine Art der Steuerung, die sich selbst immer wieder hinterfragt und weiterentwickelt (Loorbach, 2010, S. 161–163).

Der Ansatz basiert auf der Einsicht, dass Wandel in komplexen sozialen Systemen weder planbar noch vollständig steuerbar ist, jedoch unter bestimmten Bedingungen beeinflusst und beschleunigt werden kann. Zentral ist hierbei die Unterscheidung von vier Typen von Governance-Aktivitäten: strategisch, taktisch, operativ und reflexiv. Diese spiegeln unterschiedliche Handlungsebenen und Zeithorizonte wider und machen deutlich, dass Transformation auf verschiedenen Ebenen angestoßen werden kann – etwa durch langfristige Zielbildung, politische Entscheidungsprozesse oder experimentelle Praxis (Loorbach, 2010, S. 168–170).

Im Zentrum steht das sogenannte Transition Management Cycle – ein zirkulärer Steuerungsprozess, der von der Problemstrukturierung über Visionsbildung und Experimente bis hin zu kontinuierlicher Evaluation reicht. Dabei wird gesellschaftlicher Wandel nicht im Sinne klassischer Steuerung geplant, sondern als gemeinsamer Lern- und Suchprozess organisiert (Loorbach, 2010, S. 173). Der Ablauf dieses Prozesses wird im Transition Management Cycle schematisch dargestellt (vgl. Abbildung 1).



Abbildung 1: Transition Management Cycle – eigene Darstellung in Anlehnung an Loorbach (2010, S. 173)

Gerade im Kontext des Gesundheitswesens – etwa im Hinblick auf die Implementierung nachhaltiger Beschaffungspraktiken – bietet TM wertvolle Impulse. So verweist Loorbach (2010, S. 173–175) auf die Bedeutung sogenannter „Transition Arenas“, in denen ausgewählte Vorreiter:innen verschiedener gesellschaftlicher Sektoren gemeinsam zukunftsgerichtete Visionen entwickeln und strukturelle Barrieren identifizieren. Diese Arena bildet den strategischen Rahmen, aus dem heraus konkrete Änderungspfade und Experimente abgeleitet werden.

Relevanz gewinnt der Ansatz insbesondere durch seine normative Fundierung: Nachhaltigkeit ist nicht nur Ziel, sondern zugleich Strukturierungsprinzip des gesamten Transformationsprozesses (Loorbach, 2010, S. 177). Diese Verbindung von langfristiger Zielorientierung, systemischer Analyse und partizipativer Steuerung macht Transition Management zu einem vielversprechenden Instrument für die Gestaltung tiefgreifender Veränderungen auch im organisationalen Kontext von Krankenhäusern.

Eine wichtige Herausforderung für nachhaltige Veränderungen in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen besteht – wie Chiarini & Vagnoni (2016, S. 3–6) zeigen – weniger in der Verfügbarkeit geeigneter Instrumente, wie dem Eco-Management and Audit Scheme (EMAS), den Richtlinien für umweltfreundliche öffentliche Beschaffung (Green Public Procurement, GPP) oder der Umweltmanagementnorm ISO 14001, sondern vielmehr in deren praktischer Umsetzung. Ihre Analyse zeigt, dass die geringe Verbreitung solcher Umweltmanagementsysteme in europäischen öffentlichen Krankenhäusern maßgeblich

auf fehlende Führungsverantwortung und mangelndes strategisches Commitment zurückzuführen ist.

Besonders überzeugend erscheint in der Studie von Chiarini & Vagnoni (2016) das Beispiel spanischer Krankenhauseinrichtungen, in denen EMAS nicht als isoliertes Umweltprojekt, sondern als integraler Bestandteil der strategischen Gesamtplanung auf Führungsebene etabliert wurde. Die zugehörigen EMAS-Erklärungen zeigen übereinstimmend, dass eine klare Umweltpolitik, die durch das Top-Management getragen, strategisch eingebettet und mit konkreten Ressourcen unterlegt ist, ein zentraler Erfolgsfaktor für die Umsetzung darstellt (Chiarini & Vagnoni, 2016, S. 6). Daraus lässt sich für das Transition Management ableiten, dass tiefgreifende Veränderungsprozesse ohne aktives Engagement der Leitungsebene kaum tragfähig sind.

Zudem zeigen die Autor:innen, dass politische Einflussnahmen, externe Zielvorgaben und kurzfristige Sparzwänge dazu führen, dass strategische Prioritäten wie Kostenreduktion oder Qualitätssicherung nachhaltige Maßnahmen verdrängen. Dies erschwert die Umsetzung von Umweltstandards wie EMAS erheblich (Chiarini & Vagnoni, 2016, S. 7). Damit wird deutlich, dass nachhaltige Beschaffung nicht nur ein technisches, sondern ein tiefgreifend institutionelles und kulturelles Veränderungsprojekt darstellt – ganz im Sinne der Logik persistenter Probleme, wie sie im Transition Management beschrieben wird.

Johansen, Loorbach & Stoopendaal (2018) zeigen in ihrer Untersuchung zur „Expedition to Sustainable Healthcare“, wie gezielt konzipierte Lernformate dazu beitragen können, Wandel in Organisationen des Gesundheitswesens anzustoßen. Der nachhaltige Wandel vollzieht sich dabei nicht durch einzelne Maßnahmen, sondern durch eine schrittweise Veränderung von organisationaler Kultur, institutionellen Strukturen und praktischen Routinen – insbesondere durch bereichsübergreifende Netzwerke, visionäre Leitbilder und experimentelle Ansätze (Johansen et al., 2018, S. 875–876).

Besonders wirksam erwies sich laut Johansen et al. (2018) die Kombination aus Visionsarbeit, Storytelling und interaktivem Lernen, die bei den Teilnehmenden tiefgreifende Reflexionsprozesse anregte. Die beteiligten Organisationen – darunter Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – wurden in ihrer Rolle als „Frontrunner“ gestärkt, entwickelten konkrete Nachhaltigkeitsstrategien, identifizierten strukturelle Hemmnisse und reflektierten ihre professionelle Identität neu (Johansen et al., 2018, S. 881–885).

Zugleich verweisen die Autor:innen auf zentrale Herausforderungen: So wurde im Rahmen der Expedition keine tiefgehende Problemstrukturierung vorgenommen, und es gelang nicht, wirksame Nischen-Regime-Verbindungen aufzubauen, um bestehende

Strukturen aufzubrechen. Zudem zeigen die Ergebnisse, dass klassische Umweltaspekte im Gesundheitswesen zwar weitgehend institutionalisiert sind, weitergehende Veränderungen aber häufig an kulturellen und strukturellen Barrieren scheitern (Johansen et al., 2018, S. 888–889).

Auch die empirische Studie von Souza, Labhasetwar, Joseph, Thakur & Agarwal (2025) unterstreicht die Relevanz systematischer Transformationsstrategien im Gesundheitssektor. Basierend auf einer Masterclass zum ISO-20400-Rahmenwerk zeigt die Untersuchung, dass gezielte Weiterbildungsformate nicht nur das Bewusstsein für nachhaltige Beschaffung stärken, sondern auch die praktische Umsetzungsbereitschaft erhöhen. Dabei betonen die Autor:innen, dass nachhaltige Beschaffung als ganzheitlicher Wertschöpfungsansatz verstanden werden muss – unter Einbezug von Umwelt-, Sozial- und Governance-Aspekten (Souza et al., 2025, S. 2–4).

Besonders deutlich wird in der Studie von Souza et al. (2025), dass Transitionen im Sinne des ISO-20400-Modells vor allem dann gelingen, wenn Führungskräfte Verantwortung übernehmen, zentrale Stakeholder aktiv einbezogen werden und Prozesse regelmäßig überprüft und weiterentwickelt werden. Das Rahmenwerk betont ausdrücklich, wie wichtig klare Zuständigkeiten, dialogische Aushandlungsprozesse und kontinuierliches Monitoring für die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungspraktiken sind (Souza et al., 2025). In der begleitenden Schulung gaben 93 % der Teilnehmenden an, die Vorteile nachhaltiger Beschaffung besser zu verstehen – ein deutlicher Hinweis auf das Potenzial gezielter Bildungsformate (Souza et al., 2025, S. 7). Daraus lässt sich für das Transition Management ableiten: Nachhaltige Veränderung im Gesundheitswesen erfordert nicht nur neue Instrumente, sondern vor allem die Verbindung von fachlicher Weiterbildung mit strukturellen Reformen im organisatorischen Alltag.

Ein weiterer Beitrag zur Operationalisierung nachhaltiger Transitionen im Gesundheitswesen stammt von Duindam (2022, S. 1), der aufzeigt, wie Gesundheitskliniken gezielt Dekarbonisierungsstrategien umsetzen können. Auf Basis einer systematischen Literaturanalyse identifiziert er vier zentrale Handlungsfelder für einen erfolgreichen Übergang zu nachhaltiger Gesundheitsversorgung: Energieeffizienz, Abfallreduktion, Verhaltensänderungen auf Mitarbeiterebene sowie die Dekarbonisierung von Beschaffungs- und Lieferketten.

Duindam (2022) zeigt, dass technische Lösungen allein nicht ausreichen, um Gesundheitskliniken erfolgreich zu dekarbonisieren. Stattdessen kommt es wesentlich auf begleitende Verhaltensänderungen in der Belegschaft an – unterstützt durch Führung, Bildung und organisationalen Wandel. Gleichzeitig hebt der Autor hervor, dass zirkuläre

Strategien und nachhaltige Beschaffungsprozesse – etwa die Reduktion von Einwegprodukten oder der Einkauf umweltfreundlicher Materialien – entscheidende Hebel darstellen, um strukturelle Emissionsquellen im Gesundheitssektor zu adressieren (Dudinam, 2022, S. 7–13).

Zusammenfassend verdeutlicht das Konzept des Transition Managements, dass nachhaltiger Wandel im Gesundheitswesen weit über technische Maßnahmen hinausgeht. Entscheidend ist ein integrativer Ansatz, der kulturelle, strukturelle und prozedurale Ebenen gleichermaßen adressiert. Die analysierten Studien zeigen, dass gezielte Lernformate, Führungskompetenz, institutionelle Reformbereitschaft sowie nachhaltige Beschaffungspraktiken zentrale Hebel für tiefgreifende Transformationen darstellen. Damit liefert Transition Management nicht nur ein theoretisches Deutungsgerüst, sondern auch praxisrelevante Impulse für die Gestaltung nachhaltiger Beschaffung in komplexen Organisationen wie Krankenhäusern.

2.7 Regulatorische Rahmenbedingungen

Regulatorische Rahmenbedingungen stellen eine essenzielle Voraussetzung für die Implementierung nachhaltiger Beschaffungspraktiken im Gesundheitswesen dar. Sie schaffen nicht nur verbindliche Leitplanken und Standardisierungen, sondern erhöhen zugleich den Handlungsdruck auf Organisationen, ökologische und soziale Kriterien systematisch in ihre Wertschöpfungsketten zu integrieren. Auf europäischer Ebene markieren insbesondere zwei legislative Initiativen – die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) sowie die Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD) – einen Paradigmenwechsel hin zu einer verpflichtenden und überprüfbaren Unternehmensverantwortung entlang ökologischer, sozialer und Governance-bezogener Dimensionen.

2.7.1 Die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)

Mit der Richtlinie 2022/2464 die Europäische Union das Ziel, Transparenz in Bezug auf nachhaltigkeitsrelevante Unternehmensaktivitäten zu fördern. Die CSRD verpflichtet große Unternehmen zur standardisierten Offenlegung ihrer Umwelt-, Sozial- und Governance-Leistungen (ESG), wobei auch die nachhaltige Beschaffung als ein expliziter Bestandteil der Berichterstattung definiert ist (Europäische Union, 2022; Europäische Kommission, 2023).

Ein zentrales Element der CSRD ist die Anwendung des Konzepts der doppelten Wesentlichkeit: Unternehmen haben nicht nur die Auswirkungen ihres Handelns auf Mensch und Umwelt zu erfassen, sondern auch jene Nachhaltigkeitsrisiken zu bewerten, die ihre

eigene wirtschaftliche Entwicklung betreffen könnten (Europäische Kommission, 2023). Annesi, Battaglia, Ceglia & Mercuri (2025, S. 544) weisen darauf hin, dass die strategische Integration nachhaltigkeitsbezogener Kriterien – insbesondere im Bereich der Beschaffung und ESG-Steuerung – bislang unzureichend erfolgt und koordinierte Ansätze notwendig sind. Eine unternehmensweite Verankerung solcher Maßnahmen könnte Entscheidungsprozesse im Sinne nachhaltiger Transformation maßgeblich beeinflussen.

Im Zuge der sogenannten „Omnibus-Initiative“ der Europäischen Kommission wird derzeit eine Ausweitung der Anwendungsfristen diskutiert, um insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) mehr Zeit zur Implementierung einzuräumen. Kritisch wird jedoch angemerkt, dass damit eine deutliche Reduktion der Berichtspflichten verbunden sein könnte, was das Risiko birgt, wesentliche Transformationsimpulse zu verwässern. Empirische Studien verdeutlichen, dass Unternehmen, die bereits unter die bisherige Non-Financial Reporting Directive (NFRD) fallen, ihre Nachhaltigkeitsberichterstattung im Vorgriff auf die CSRD signifikant erweitert haben. Insbesondere wurden nach der Ankündigung und Verabschiedung der CSRD verstärkt Elemente, wie die doppelte Wesentlichkeit, freiwillige Prüfungen, sowie eine stärkere Einbindung in den Lagebericht umgesetzt (Kosi & Relard, 2024, S. 7–8).

Dagegen zeigt sich, dass Unternehmen, die bislang nicht unter die NFRD fielen, kaum Anstrengungen zur freiwilligen Vorbereitung auf die CSRD unternahmen. Die Studienlage belegt, dass lediglich 9 % der untersuchten nicht-NFRD-Unternehmen im Zeitraum 2020–2022 freiwillige Nachhaltigkeitsberichte veröffentlichten (Kosi & Relard, 2024, S. 7). Besonders kleinere und mittelgroße Unternehmen verfügen häufig nicht über die finanziellen Ressourcen, um sich frühzeitig auf die CSRD vorzubereiten (Kosi & Relard, 2024, S. 10). Die Studie hebt zudem hervor, dass das Ausbleiben freiwilliger Vorbereitungen auf strukturelle Unsicherheiten und mangelnde Klarheit bezüglich der neu eingeführten European Sustainability Reporting Standards (ESRS) zurückzuführen ist. Diese wurden erst im Juli 2023 finalisiert, was für Unternehmen zu erheblichen Unsicherheiten hinsichtlich Umfang und Tiefe der zu erfassenden Informationen führte (Kosi & Relard, 2024, S. 4). Insgesamt zeigt sich, dass die Umsetzung der CSRD für viele Unternehmen, insbesondere solche ohne frühere Berichtserfahrung, eine erhebliche Herausforderung darstellt. Die Autorinnen plädieren daher für eine verstärkte Unterstützung durch regulatorische, beratende und auditierende Institutionen, um eine flächendeckende Umsetzung der Berichtspflichten zu gewährleisten (Kosi & Relard, 2024, S. 10).

2.7.2 Die Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD)

Die im Jahr 2024 verabschiedete CSDDD Richtlinie (EU) 2024/1760 (Europäisches Parlament und Rat der Europäischen Union, 2024) verpflichtet große Unternehmen innerhalb der EU, menschenrechtliche und umweltbezogene Sorgfaltspflichten entlang ihrer gesamten Wertschöpfungskette zu erfüllen. Im Gegensatz zur CSRD, die auf Transparenz abzielt, verfolgt die CSDDD einen präventiven Ansatz: Unternehmen sind zur aktiven Vermeidung und Behebung negativer Nachhaltigkeitsauswirkungen verpflichtet (Sinnig & Zetzsche, 2025, S. 2–3). Die Richtlinie basiert auf einem hybriden Modell aus öffentlichen und privaten Durchsetzungsmechanismen und nimmt explizit auch Zulieferer außerhalb der EU in die Pflicht.

Die Umsetzung der CSDDD stellt insbesondere in Branchen mit komplexen, globalen Liefernetzwerken eine Herausforderung dar. Die Richtlinie verpflichtet Unternehmen zur Einhaltung umfangreicher Dokumentations-, Überwachungs- und Kooperationspflichten, deren Wirksamkeit maßgeblich von der Transparenz in tiefen Lieferstufen abhängt (Sinnig & Zetzsche, 2025, S. 9–16).

Im Zuge der im Jahr 2025 diskutierten Anpassungen brachte die Europäische Kommission Vorschläge zur Lockerung der CSDDD ein, darunter die Beschränkung auf direkte Geschäftspartner:innen sowie eine Reduktion der Prüfpflichten. Kritiker:innen weisen darauf hin, dass dadurch wesentliche Risiken tieferer Lieferkettenebenen unzureichend adressiert bleiben könnten (Sinnig & Zetzsche, 2025, S. 18–24).

Wie Ciacchi (2024, S. 36–37) hervorhebt, wurde der persönliche Anwendungsbereich der CSDDD gegen Ende des Gesetzgebungsprozesses erheblich eingeschränkt. Die ursprünglich geplante Schwelle von 500 Mitarbeitenden wurde auf 1000 erhöht; zugleich wurde der Umsatzschwellenwert auf 450 Millionen Euro verdreifacht. Dies reduziert die Anzahl der betroffenen Unternehmen von ursprünglich ca. 13.000 auf etwa 5.000 in der gesamten EU. Die Streichung des besonderen Anwendungsbereichs für Hochrisikosektoren (z. B. Rohstoffabbau oder Textilindustrie) ist aus Sicht vieler Stakeholder ein signifikanter Rückschritt (Ciacchi, 2024, S. 36–37).

Auch inhaltlich wurde die Richtlinie stark modifiziert: Die Definition der „Lieferkette“ (chain of activities) schließt in ihrer finalen Fassung sogenannte downstream-Geschäftsbeziehungen – also nachgelagerte Geschäftsbeziehungen, etwa zu Kund:innen oder Vertriebspartnern in der Dienstleistungsbranche – ausdrücklich aus. Damit bleibt etwa der Finanzsektor weitgehend von den Sorgfaltspflichten unberührt, was als "Blackrock-Ausnahme" breite Kritik ausgelöst hat (Ciacchi, 2024, S. 38). Diese Einschränkungen

werfen Fragen zur Wirksamkeit der CSDDD in Bezug auf globale Wertschöpfungsnetzwerke auf.

Positiv zu bewerten ist jedoch, dass der finalisierte Richtlinienentwurf den risikobasierten Ansatz der UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte übernimmt. So sind Unternehmen verpflichtet, ihre menschenrechtlichen und ökologischen Risiken systematisch zu identifizieren, zu priorisieren und geeignete Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung zu treffen. Die Verpflichtung zur Einbindung von Stakeholdern sowie zur Bereitstellung von Abhilfe bei nachgewiesenen Schäden wurde gestärkt (Ciacchi, 2024, S. 40–41).

Kritisch diskutiert wird hingegen der Haftungsmechanismus: Zwar sieht Art. 29 der CSDDD grundsätzlich eine zivilrechtliche Haftung vor, diese wird jedoch erheblich eingeschränkt. Unternehmen können nicht für Schäden haftbar gemacht werden, die allein durch ihre Geschäftspartner:innen verursacht wurden (Ciacchi, 2024, S. 42–43). Dies konterkariert in Teilen das Ziel, wirksame Verantwortung für die gesamte Lieferkette zu etablieren. Auch der "Best Efforts"-Charakter der Klimaplanpflicht (Art. 22) dürfte die transformative Wirkung der Richtlinie abschwächen (Ciacchi, 2024, S. 41).

Trotz dieser Schwächungen bleibt die CSDDD ein Meilenstein auf dem Weg zu einem europäischen Rahmen für nachhaltige Unternehmensverantwortung. Ihre Umsetzung wird jedoch maßgeblich davon abhängen, inwieweit nationale Gesetzgeber und Aufsichtsbehörden bereit sind, die in der Richtlinie angelegten Potenziale auch in der Praxis zu realisieren (Ciacchi, 2024, S. 45).

2.7.3 Nationale gesetzliche Rahmenbedingungen

Auch auf nationalstaatlicher Ebene bestehen verbindliche Regelwerke, die die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungspraxis maßgeblich beeinflussen. Besonders hervorzuheben ist das deutsche Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG), das als Vorläufer der EU-weiten Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD) gilt. Das LkSG verpflichtet seit 2023 Unternehmen mit Sitz in Deutschland zur Wahrnehmung menschenrechtlicher und umweltbezogener Sorgfaltspflichten entlang der Lieferkette. Obwohl das Gesetz vorrangig für große Unternehmen gilt, entfaltet es auch für kleinere Organisationen mittelbare Wirkung – etwa über vertragliche Pflichten innerhalb der Lieferbeziehungen. Die Forschung identifiziert bereits bestehende Umsetzungsbarrieren, insbesondere in Bezug auf die Transparenz in komplexen Beschaffungsstrukturen (Sinig & Zetzsche, 2025, S. 5–6).

Ergänzend hierzu gewinnt die Umsetzung der EU-Taxonomie-Verordnung zunehmend an Relevanz, insbesondere in Verbindung mit der Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). Die Taxonomie definiert messbare Umweltkriterien, anhand derer wirtschaftliche Aktivitäten als „nachhaltig“ klassifiziert werden können. Im Zusammenhang mit der CSRD ergibt sich für Unternehmen ein erhöhter Nachweisdruck: So müssen Organisationen künftig belegen, dass ihre Geschäftstätigkeit – einschließlich der Beschaffung – mit den EU-Nachhaltigkeitszielen konform ist (Delegierte Verordnung (EU) 2023/2772, Anhang I, ESRS E1, S. 48 f.). Diese Anforderungen stellen aufgrund begrenzter Ressourcen und Expertise insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen eine Herausforderung dar, da sie mit erheblichen administrativen Ressourcen verbunden sind (Annesi et al., 2025, S. 545).

In Österreich bildet das Bundesvergabegesetz 2018 (BVergG) die zentrale gesetzliche Grundlage für öffentliche Beschaffung. Es verpflichtet Auftraggeber:innen zur Einhaltung der Grundsätze von Transparenz, Gleichbehandlung, Nichtdiskriminierung und Wirtschaftlichkeit (§ 20 BVergG 2018). Mit der Novelle 2018 wurde in § 20 Abs. 6 zudem explizit verankert, dass ökologische und soziale Aspekte als Zuschlagskriterien herangezogen werden können, sofern diese mit dem Auftragsgegenstand in Verbindung stehen und angemessen gewichtet werden. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass wirtschaftliche Kriterien – insbesondere der niedrigste Preis – nach wie vor dominant sind. Dies stellt eine wesentliche Hürde für die konsequente Integration nachhaltiger Kriterien in Vergabeverfahren dar (BVergG 2018, § 20 Abs. 6).

2.7.4 Herausforderungen bei der Umsetzung regulatorischer Vorgaben

Trotz ihres normativen Potenzials zur Steuerung nachhaltiger Beschaffung zeigen sich in der praktischen Umsetzung regulatorischer Vorgaben vielfältige Herausforderungen. Insbesondere im öffentlichen Sektor erschweren strukturelle, institutionelle und kapazitive Barrieren eine konsequente Implementierung. Wie empirische Studien zeigen, bestehen diese Schwierigkeiten unabhängig vom jeweiligen nationalen Kontext (Brammer & Walker, 2011, S. 456).

Ein zentrales Hindernis ist die mangelnde Ausstattung vieler öffentlicher Einrichtungen mit personellen und finanziellen Ressourcen. So berichten öffentliche Gesundheitseinrichtungen beispielsweise über erhebliche Engpässe bei der Qualifikation und Verfügbarkeit von Fachpersonal, was die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungsanforderungen erheblich beeinträchtigt. Budgetäre Beschränkungen wirken sich negativ auf Fortbildungsmaßnahmen aus und führen dazu, dass langfristige Investitionen in Nachhaltigkeitsprozesse unterbleiben (Zaidi, Shahbaz, Hou & Abbas, 2021, S. 3).

Hinzu kommt, dass viele regulatorische Vorgaben Interpretationsspielräume lassen, die Unternehmen und öffentliche Einrichtungen dazu veranlassen, lediglich formale Mindeststandards zu erfüllen. Dies kann zu einer oberflächlichen Umsetzung führen, ohne dass tatsächlich ein transformativer Wandel in der Beschaffungspraxis angestoßen wird. Eine mangelnde institutionelle Unterstützung sowie fehlende operative Vorgaben tragen zu dieser Problematik bei (Testa et al., 2016, S. 1897).

Auch die fehlende Kohärenz zwischen verschiedenen regulatorischen Ebenen stellt eine Herausforderung dar. In vielen Fällen bestehen sowohl nationale als auch internationale Regelwerke, deren Anwendung nicht ausreichend aufeinander abgestimmt ist. Dies erzeugt Unsicherheit in der Interpretation und Umsetzung rechtlicher Vorgaben. Brammer und Walker (2011) zeigen in ihrer internationalen Vergleichsstudie, dass gerade die unklare Verknüpfung von EU-weiten und nationalen Maßnahmen zu unterschiedlichen Praktiken und Umsetzungshürden führt (Brammer & Walker, 2011, S. 455–456).

Nicht zuletzt fehlt es häufig an wirksamen Kontroll- und Sanktionsmechanismen. Selbst wenn rechtliche Verpflichtungen bestehen, mangelt es in vielen Kontexten an konsequenter Durchsetzung. Ohne klare Zuständigkeiten, Prüfverfahren und spürbare Sanktionen wird die Verbindlichkeit regulatorischer Maßnahmen untergraben (Testa et al., 2016, S. 1897).

Insgesamt zeigen die Forschungsergebnisse, dass gesetzliche Vorgaben allein nicht ausreichen, um nachhaltige Beschaffung in der Breite umzusetzen. Es bedarf ergänzender struktureller Maßnahmen wie gezielter Schulungen, institutioneller Koordination und klar definierter Governance-Mechanismen, um die Lücke zwischen regulatorischem Anspruch und tatsächlicher Umsetzung zu schließen.

2.8 Governance und Management nachhaltiger Beschaffung

Die erfolgreiche Umsetzung nachhaltiger Beschaffungspraktiken im Gesundheitswesen ist nicht allein durch regulatorische Vorgaben gewährleistet. Vielmehr kommt internen Steuerungsmechanismen, organisationaler Führung und der institutionellen Verankerung von Nachhaltigkeitszielen eine zentrale Bedeutung zu. Wie Etse, McMurray & Muenjohn (2022, S. 306–307) herausarbeiten, beeinflussen organisationale Variablen – insbesondere Führungsverhalten, Governance-Strukturen, sowie die organisationskulturelle Ausrichtung – maßgeblich den Grad der tatsächlichen Umsetzung regulatorischer Anforderungen. Diese internen Faktoren fungieren als vermittelnde Instanzen, über die strategische Zielsetzungen in operative Beschaffungsprozesse überführt werden. Damit wird deutlich, dass nachhaltige Beschaffung nicht nur ein normativer Anspruch, sondern

auch eine komplexe Managementaufgabe ist, die institutionelle Rahmensetzung und internes Commitment gleichermaßen voraussetzt.

Die Integration klar formulierter Nachhaltigkeitsziele in zentrale Beschaffungsphasen ist ein entscheidender Wirkmechanismus nachhaltiger öffentlicher Vergabe. Amann et al. (2014, S. 357–358) zeigen anhand eines empirischen Modells, dass die Einbindung von Umwelt- und Sozialkriterien in Ausschreibungsunterlagen signifikant zur Zielerreichung beiträgt – sowohl direkt im Vergabeprozess als auch indirekt über Angebote. Daraus lässt sich ableiten, dass strukturierte Steuerungselemente entlang der Prozesskette – insbesondere in der Formulierung, Bewertung und Zuweisung von Nachhaltigkeitszielen – eine zentrale Rolle für die Wirksamkeit nachhaltiger Beschaffung spielen.

Similä & Mwesiumo (2024, S. 2–4) zeigen, dass strukturelle Ausrichtung, strategische Zielvorgaben und die Verfügbarkeit personeller wie finanzieller Ressourcen maßgeblich die Umsetzung grüner Innovationen im Beschaffungswesen determinieren. Insbesondere die institutionelle Verankerung in den Führungsstrukturen wirkt als Katalysator für die Transformation operativer Prozesse. Wo hingegen Governance-Mechanismen schwach ausgeprägt oder fragmentiert sind, bleibt nachhaltige Beschaffung oft symbolisch und entfaltet nur begrenzte Wirkung.

Die formale Struktur allein reicht nicht aus – vielmehr hängt die Wirksamkeit nachhaltiger Beschaffung maßgeblich von subjektiven Wahrnehmungen und Einstellungen der organisationalen Akteur:innen ab. Grandia, Steijn & Kuipers (2015, S. 6–7) zeigen, dass affektives Commitment – verstanden als intrinsisch motivierte Überzeugung vom Sinn nachhaltiger Beschaffung – ein zentraler Wirkfaktor für entsprechendes Verhalten ist. Auch das Vertrauen in faire und transparente Verfahren (procedural justice) fördert sowohl direkt als auch indirekt über Commitment das Engagement für nachhaltige Beschaffung.

Etse et al. (2022, S. 318) zeigen, dass insbesondere die Unterstützung durch die Führungsebene eine zentrale vermittelnde Rolle zwischen regulatorischen Anforderungen und deren praktischer Umsetzung spielt. Die Studie belegt, dass etwa 53 % der Gesamteffekte regulatorischer Maßnahmen auf nachhaltige Beschaffung durch Leadership-Commitment erklärt werden. Damit wird deutlich, dass formale Vorgaben allein nicht ausreichen – vielmehr bedarf es einer aktiven Führungsverantwortung, um nachhaltige Zielsetzungen organisatorisch wirksam umzusetzen.

Delmas & Pekovic (2018, S. 1080–1081) zeigen, dass soziale Interaktionen als Ausdruck intrinsischer Motivation schwach positiv mit nachhaltiger Innovation assoziiert sind. Zudem weisen ihre Analysen auf einen negativen Einfluss hoher Arbeitsbelastung

(insbesondere in Form von hohem Arbeitstempo) hin. Ein hohes Maß an Arbeitszufriedenheit kann diese negativen Effekte jedoch teilweise kompensieren. Somit spielen motivationale und verhaltensbezogene Faktoren auf Mitarbeiterebene eine differenzierte Rolle für die Innovationsfähigkeit im Bereich nachhaltiger Praktiken.

Nachhaltige Beschaffung ist kein rein technischer Vorgang, sondern ein umfassender Veränderungsprozess innerhalb der Organisation. Damit sie langfristig gelingt, müssen strategische Planung, gute Führung und das Engagement der Mitarbeitenden gut zusammenwirken. Dafür braucht es nicht nur strukturelle Veränderungen, sondern auch gezielte Schulungen, klare Kommunikation und eine Organisationskultur, die auf gemeinsamen Werten basiert.

Governance-Strukturen stellen in diesem Kontext eine zentrale Voraussetzung dar. Sie definieren nicht nur formale Rahmenbedingungen, sondern schaffen die Grundlage für die institutionelle Verankerung ökologischer und sozialer Zielsetzungen. Similä & Mwesi-umo (2024, S. 2) betonen insbesondere die Bedeutung strategischer Zielvorgaben, geeigneter Kontrollmechanismen und ausreichender Ressourcen.

Grandia et al. (2015, S. 8–10) zeigen empirisch, dass vorhandene Strukturen nicht automatisch zu Umsetzung führen – entscheidend ist das individuelle Engagement der Akteur:innen, insbesondere in Verbindung mit Veränderungsbereitschaft und Vertrauen in die Verfahren. Fehlende Passung zwischen organisationaler Vision und Nachhaltigkeitsstrategie („fit with vision“) sowie eine geringe wertebezogene Identifikation wirken sich negativ auf die Umsetzung aus.

Lo, Peters & Kok (2012, S. 2956) zeigen, dass strukturelle und kulturelle Faktoren innerhalb von Organisationen einen relevanten Einfluss auf umweltbezogenes Verhalten haben können – ihre Wirkung ist jedoch stark vom jeweiligen institutionellen Kontext abhängig. Insbesondere eine fehlende organisatorische Passung sowie mangelnde praktische Unterstützung führen häufig dazu, dass Verhaltensinterventionen nicht die gewünschte Wirkung entfalten.

Auch im Bereich nachhaltiger Beschaffung treten Zielkonflikte auf: Keulemans & Van De Walle, 2017 (S. 329–330) verdeutlichen, dass Nachhaltigkeitsziele häufig im Spannungsverhältnis zu traditionellen Vergabekriterien stehen – insbesondere zur Fokussierung auf Kosteneffizienz. Solange diese Konflikte nicht explizit bearbeitet werden, besteht das Risiko, dass Nachhaltigkeitskriterien symbolisch bleiben oder auf Skepsis stoßen.

Zur erfolgreichen Überwindung dieser Hürden betonen Lo et al. (2012, S. 2956) die Bedeutung interner Anreizsysteme, gezielter Kommunikation und der frühzeitigen

Integration von ESG-Kriterien in Managementprozesse. Similä & Mwesiumo (2024, S. 218) ergänzen, dass die Einführung leistungsbezogener Indikatoren – sogenannter Key Performance Indicators (KPIs) – sowie transparenter Rechenschaftspflichten die interne Akzeptanz deutlich erhöhen kann.

Auch die Einbindung relevanter Stakeholder spielt eine zentrale Rolle: Freeman (1984, S. 203) zeigt, dass ein Stakeholder-Ansatz auf Prozessebene dazu beitragen kann, komplexe Entscheidungssituationen – etwa auf Vorstandsebene – zu strukturieren. Die aktive Beteiligung relevanter Anspruchsgruppen unterstützt dabei die Koordination notwendiger Aufgaben und fördert die strategische Handlungsfähigkeit von Organisationen.

Darüber hinaus betonen Keulemans & Van De Walle (2017, S. 330), dass nationale und kulturelle Unterschiede maßgeblich die Umsetzung nachhaltiger Beschaffung beeinflussen. Managementprozesse müssen daher flexibel auf länderspezifische Rahmenbedingungen reagieren, um erfolgreich zu sein.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Nachhaltige Beschaffung kann nur durch das Zusammenspiel von strategisch ausgerichtetem Management, klaren Governance-Strukturen und einer wertebasierten Organisationskultur erfolgreich umgesetzt werden. Diese Mehrdimensionalität ist Voraussetzung für die institutionelle Transformation in Richtung ökologisch und sozial verantwortlicher Beschaffung.

3 Methodisches Vorgehen

3.1 Methodik

Die vorliegende Masterarbeit folgt einem qualitativen Forschungsansatz mit dem Ziel, ein vertieftes Verständnis der Wahrnehmungen, Motivationen und Widerstände von Stakeholdern im Krankenhauskontext in Bezug auf nachhaltige Beschaffungspraktiken – mit Fokus auf medizinische Verbrauchsartikel – zu gewinnen. Qualitative Forschungsmethoden sind insbesondere geeignet, um subjektive Deutungsmuster, soziale Aushandlungsprozesse und individuelle Sinnzuschreibungen sichtbar zu machen. Sie ermöglichen eine differenzierte Analyse jener komplexen Dynamiken, die Einstellungen und Handlungsweisen von Akteur:innen im organisationalen Kontext beeinflussen (Flick, 1995, S. 3–8).

Die Auswertung der erhobenen Interviewdaten erfolgt auf Basis der reflexiven thematischen Analyse nach Braun & Clarke (2006, S. 79), einem etablierten Verfahren zur systematischen Entwicklung thematischer Muster in qualitativen Daten. In methodischer Hinsicht wurde ein hybrider Analyseansatz gewählt, der deduktive und induktive Elemente kombiniert: Ausgangspunkt bildeten theoretisch fundierte Vorannahmen und Kategorien, die aus dem Forschungsstand und dem theoretischen Bezugsrahmen abgeleitet wurden. Diese wurden im Verlauf des Kodierungsprozesses kontinuierlich überprüft und modifiziert, um – im Sinne eines reflexiven Umgangs mit dem Material – zusätzlich solche Themen zu entwickeln, die nicht aus den Vorannahmen ableitbar waren, sondern im interpretativen Zusammenspiel mit dem empirischen Material entstanden.

Dieser methodische Zugang gewährleistet eine sowohl theoriegeleitete als auch datennahe Analyse. Ziel ist es, zentrale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz und Implementierung nachhaltiger Beschaffung im Krankenhauskontext zu identifizieren. Durch die Verschränkung strukturierter Theoriebezüge mit empirischer Offenheit entsteht eine differenzierte Perspektive auf die Einstellungen, Handlungsmuster und strukturellen Bedingungen innerhalb der Organisation. Die Ergebnisse dieser Analyse können als Grundlage für die Entwicklung evidenzbasierter Strategien zur Förderung nachhaltiger Praktiken im Gesundheitswesen dienen.

Die Wahl der reflexiven thematischen Analyse folgt der Erkenntnis, dass insbesondere in interdisziplinären, organisational komplexen Kontexten – wie dem Krankenhauswesen – nicht nur manifeste, sondern auch implizite Bedeutungsstrukturen eine zentrale Rolle spielen. Braun und Clarke (2021) betonen, dass reflexive Themenanalyse nicht primär auf die Replizierbarkeit von Kodierungen, sondern auf die theoretisch informierte,

analytisch transparente und reflexive Konstruktion von Bedeutung abzielt (Braun & Clarke, 2021, S. 328–330).

3.2 Datenerhebung

Zur Erhebung der empirischen Daten wurden semi-strukturierte Leitfadeninterviews durchgeführt. Diese Erhebungsmethode erlaubt eine flexible, aber zugleich systematische Gesprächsführung, bei der zentrale Themen durch einen vorab entwickelten Leitfaden strukturiert, jedoch offen behandelt werden. Dadurch können sowohl theoretisch relevante Inhalte als auch individuelle Sichtweisen der Interviewten erfasst werden (Flick, 1995, S. 177).

Die Interviews wurden überwiegend persönlich im Krankenhausumfeld durchgeführt; ein Gespräch fand digital statt, da die betreffende Person in einem anderen Bundesland tätig ist. Mehrere Interviews waren durch beruflichen Zeitdruck geprägt – insbesondere bei ärztlichem Personal, das Interviews teils kurzfristig ermöglichte. Die Gesprächsdauer variierte zwischen etwa 25 und 60 Minuten, abhängig von Funktion, Verfügbarkeit und Gesprächsverlauf. Alle Gespräche wurden nach informierter Einwilligung audiotekhnisch aufgezeichnet, um eine vollständige und zuverlässige Transkription zu ermöglichen.

Besondere Relevanz kam der Frage der Vertraulichkeit zu: Mehrere Interviewpartner:innen fragten aktiv nach der Sicherstellung anonymer Verarbeitung. Diese Sensibilität verweist auf die potenzielle Wahrnehmung organisationaler Machtverhältnisse sowie Unsicherheiten in Bezug auf die externe Weitergabe von Aussagen. Studien zeigen, dass Offenheit in Interviews mit Kolleg:innen stark vom Vertrauen in Anonymisierung und ethische Integrität abhängt (Elizabeth Aburn, Gott & Hoare, 2021, S. 3; Pilbeam, Anthierens, Vanderslott, Tonkin-Crine & Wanat, 2022, S. 4)

Der Interviewleitfaden umfasste offene Einstiegsfragen, themenspezifische Impulsfragen zu Wahrnehmung, Herausforderungen und Umsetzung nachhaltiger Beschaffung sowie Nachfragen zur individuellen Vertiefung (vgl. Anhang C und D). Zwei Interviewpartner:innen wurden über ein Schneeballsystem rekrutiert.

Die Interviewerin ist im selben Unternehmen tätig, im Bereich Einkauf. Zwischen ihr und den befragten Personen besteht berufliche, jedoch keine private Nähe. Dieses vermittelnde Nähe-Distanz-Verhältnis wurde während des Erhebungsprozesses reflektiert und in der Auswertung berücksichtigt. Die Gespräche wurden mehrheitlich in Du-Form geführt – in Anlehnung an die übliche Kommunikationsform im regionalen und institutionellen Kontext.

Die Rolle der Interviewerin als "Insiderin" impliziert sowohl Chancen (Vertrauensbasis, Zugang zu sensiblen Kontextinformationen) als auch Herausforderungen (Rollendiffusion, mögliche Verzerrung). Aburn et al. (2021, S. 4) weisen darauf hin, dass Reflexivität in der Interviewführung – etwa durch Distanznahme und kritische Selbstbeobachtung – methodisch zentral ist, um Validität zu sichern.

3.3 Sampling

Die Interviewpartner:innen wurden gezielt ausgewählt, um verschiedene Rollen in der Organisation, unterschiedliche Erfahrungshintergründe und institutionelle Blickwinkel abzudecken. Dieses sogenannte „purposive sampling“ stützt sich auf theoretische Überlegungen und ermöglicht eine bewusste Auswahl relevanter Personen (Adeoye-Olatunde & Olenik, 2021, S. 1361).

Die gezielte Auswahl beider Gruppen stellt sicher, dass sowohl operative als auch strategische Handlungsebenen beleuchtet werden. Um eine möglichst differenzierte Sichtweise auf die Forschungsfrage zu ermöglichen, wurde bei der Rekrutierung auf eine Diversität hinsichtlich Geschlechts, beruflicher Rolle, Fachbereich und Berufserfahrung geachtet. Zusätzlich wurden zwei Teilnehmende über das Schneeballverfahren rekrutiert, wodurch weitere relevante Perspektiven in die Analyse einbezogen werden konnten.

Qualitative Forschung legt besonderen Wert auf eine kontextsensitive und erkenntnisorientierte Fallauswahl, die nicht auf Repräsentativität, sondern auf analytische Tiefe und inhaltliche Relevanz zielt. Ziel ist es, zentrale Muster und Bedeutungsstrukturen innerhalb eines sozialen Phänomens herauszuarbeiten. Im Gegensatz zu quantitativen Designs, bei denen Generalisierbarkeit über statistische Fallzahlen erzielt wird, basiert die Erkenntnisgewinnung in der qualitativen Forschung auf Kontextualisierung und interpretativer Dichte (Flick, 1995, S. 148–150).

Auch im spezifischen Feld der Gesundheitsforschung stellt purposive sampling ein etabliertes Verfahren dar. Renjith, Yesodharan, Noronha, Ladd & George (2021, S. 4) betonen, dass die Auswahl von „information-rich cases“ entscheidend ist, um glaubwürdige und kontextsensitive Einsichten in komplexe Erfahrungszusammenhänge zu gewinnen. Die Stärke qualitativer Forschung liegt nicht in der statistischen Repräsentativität, sondern in der Tiefe und Dichte der erzeugten Daten (Renjith et al., 2021, S. 5).

Insgesamt nahmen 15 Personen an der Studie teil. Die Stichprobe setzte sich aus sieben Anwender:innen (vier Männer, drei Frauen) und acht Entscheidungsträger:innen (vier Männer, vier Frauen) zusammen. Das durchschnittliche Alter lag bei 48 Jahren. Die

Interviewten repräsentierten ein breites Spektrum fachlicher Hintergründe und Verantwortungsbereiche. Die Gruppe der Anwender:innen umfasste Positionen aus Pflege, ärztlichem Dienst, Labor und biomedizinischer Analytik. Die Entscheidungsträger:innen kamen unter anderem aus den Bereichen Einkauf, Nachhaltigkeitsmanagement, Ökologie, ärztliche Direktion und Hygiene. Damit waren sowohl operative als auch strategisch-administrative Hierarchieebenen des Gesundheitssystems angemessen vertreten. Eine Übersicht über alle Interviewpersonen, gegliedert nach Bereich und Zugehörigkeit zur jeweiligen Stakeholdergruppe, findet sich in folgender Tabelle:

Tabelle 2: Übersicht über die befragten Interviewpersonen nach Bereich und Gruppenzugehörigkeit

	Bezeichnung	Geschlecht	Alter	Bereich	Gruppe
1	I01_AN1	w	44	Ärzteschaft	Anwender:innen
2	I02_AN2	m	61	Pflege	Anwender:innen
3	I03_AN3	m	38	Pflege	Anwender:innen
4	I04_AN4	m	39	Pflege	Anwender:innen
5	I05_AN5	w	52	Ärzteschaft	Anwender:innen
6	I06_AN6	w	48	Labor	Anwender:innen
7	I07_AN7	m	49	Labor	Anwender:innen
8	I08_EN1	m	48	Einkauf	Entscheidungsträger:innen
9	I09_EN2	w	28	Nachhaltigkeitsmanagement	Entscheidungsträger:innen
10	I10_EN3	w	56	Einkauf	Entscheidungsträger:innen
11	I11_EN4	m	60	Einkauf	Entscheidungsträger:innen
12	I12_EN5	w	59	Ökologie	Entscheidungsträger:innen
13	I13_EN6	m	51	Ärztliche Direktion	Entscheidungsträger:innen
14	I14_EN7	m	56	Einkauf	Entscheidungsträger:innen
15	I15_EN8	w	48	Hygiene	Entscheidungsträger:innen

Aburn et al. (2021) beschreiben, dass bestehende Vertrauensverhältnisse und organisationales Vorwissen im Rahmen von Insider-Forschung zu einem schnelleren Rapport und tiefergehenden Gesprächen führen können. Gleichzeitig verweisen sie auf Herausforderungen durch Rollenverzerrungen und Grenzverwischungen, die eine erhöhte reflexive Sensibilität erfordern (Aburn et al., 2021, S. 5–6).

Jordan, Clarke & Coates (2021, S. 3) betonen, dass eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre sowie ein sensibles Eingehen auf kulturelle Normen und Machtverhältnisse essenziell für die Gesprächstiefe sind. Sie unterstreichen die Bedeutung aktiven Zuhörens und der reflexiven Vorbereitung, um Verzerrungen zu vermeiden und ein offenes Interviewklima zu schaffen.

Flick (1995, S. 148–150) beschreibt qualitative Forschung als ein Spannungsfeld zwischen Authentizität und Strukturierung. Dabei kommt der forschenden Person eine zentrale Rolle zu: Ihre Nähe zum Gegenstand, ihre Perspektive sowie ihre Selbstreflexion sind integraler Bestandteil des Erkenntnisprozesses. Die eigene Subjektivität wird nicht ausgeblendet, sondern methodisch berücksichtigt und reflektiert.

3.4 Transkription

Die erhobenen Interviews wurden vollständig und wörtlich transkribiert. Die Transkription orientierte sich an einem vorab definierten Regelsystem (vgl. Anhang E) das eine einheitliche, nachvollziehbare und wissenschaftlich fundierte Verschriftlichung qualitativer Interviewdaten gewährleistet. Die Aufnahmen wurden direkt nach den Interviews transkribiert, um den inhaltlichen Kontext und nonverbale Hinweise so authentisch wie möglich zu erfassen.

Zentrales Ziel der Transkription war es, die Sinnstruktur und sprachliche Dynamik der Gespräche abzubilden, ohne die Lesbarkeit für die Analyse zu beeinträchtigen. Es wurde daher eine gemäßigte, nicht-phonetische Transkription vorgenommen, bei der Dialektausdrücke beibehalten, aber in gemäßigtem Hochdeutsch angeglichen wurden. Sprachliche Besonderheiten wie abgebrochene Sätze (/), Pausen (z. B. (.), (..), (4)) sowie nonverbale Elemente wie (lacht) wurden entsprechend den definierten Transkriptionszeichen dokumentiert.

Personen-, Orts- und Unternehmensnamen wurden aus Gründen des Datenschutzes konsequent anonymisiert, wobei Funktionsbezeichnungen oder generische Platzhalter (z. B. [Ort 1], [Name 2]) verwendet wurden. Die Transkripte wurden mit Metadaten (Datum, Ort, Codenamen, Kontextangaben) versehen und enthalten eine Zeilennummerierung zur besseren Referenzierbarkeit in der Analyse.

Die Transkriptionen bilden die Grundlage für die thematische Analyse im weiteren Verlauf der Arbeit. Sie werden nicht im Anhang publiziert, stehen der Betreuung und Begutachtung jedoch gesondert zur Verfügung.

Die Transkription ist ein zentraler Bestandteil qualitativer Forschung, da sie die empirische Basis für systematische Auswertung bildet (Jordan et al., 2021, S. 3).

3.5 Auswertungsverfahren und Codierung

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte auf Basis der reflexiven thematischen Analyse nach Braun & Clarke (2021). Diese Methode eignet sich besonders zur systematischen Identifikation und Interpretation wiederkehrender Bedeutungsmuster in qualitativen Daten. Ihr erkenntnistheoretischer Rahmen basiert auf einem konstruktivistischen Paradigma, das subjektive Perspektiven und deren soziale Einbettung nicht als Störfaktoren, sondern als zentralen Bestandteil des Forschungsprozesses versteht (Braun & Clarke, 2021, S. 330–332).

Die Analyse orientierte sich an den sechs Phasen des analytischen Prozesses nach Braun & Clarke (2006, S. 87–93): (1) Vertraut machen mit dem Datenmaterial, (2) Generierung erster Codes, (3) Entwicklung potenzieller Themen, (4) Überprüfung dieser Themen, (5) Definition und Benennung der Themen sowie (6) Berichtlegung. Dabei wurde ein iterativer, nicht-linearer Zugang gewählt, der konzeptuelle Offenheit sowie eine kontinuierliche Reflexion analytischer Entscheidungen ermöglichte.

Die Kodierung erfolgte mit Unterstützung der Software MAXQDA. Zunächst wurden deduktive Codes entlang theoretisch fundierter Leitkategorien entwickelt (z. B. Akzeptanz, ökologische Verantwortung, ökonomischer Druck). In weiteren Analyseschritten wurden induktiv zusätzliche Subcodes generiert, um neu auftretende Deutungsmuster präzise zu erfassen. Dieses hybride Vorgehen reflektiert die dialogische Beziehung zwischen Theoriebezug und Datenmaterial.

Die initiale Strukturierung des Materials folgte deduktiven Kategorien, die sich aus dem Forschungsstand und dem genehmigten Exposé ableiteten. Diese wurden im Verlauf des Analyseprozesses iterativ überprüft, angepasst und um induktiv entwickelte Subthemen ergänzt. Die entstehende Themenstruktur reflektiert damit nicht nur theoretische Vorannahmen, sondern vor allem die inhaltliche Kohärenz und Wiederholung zentraler Deutungsmuster im Datenmaterial. Der Zugang orientiert sich am reflexiven Verständnis thematischer Analyse nach Braun & Clarke (2021), bei dem Themen als bedeutungsvolle Konstruktionen im Spannungsfeld von Daten, Kontext und Forschungsfrage verstanden werden.

Die finale Themenstruktur umfasst sechs übergeordnete Themen mit jeweils differenzierten Subthemen, die sowohl individuelle Sichtweisen als auch organisationale Rahmenbedingungen abbilden. Die Themen wurden nicht lediglich als deskriptive Kategorien verstanden, sondern als interpretative Konstrukte, die in ihrer Beziehung zur Forschungsfrage entwickelt und validiert wurden (Braun & Clarke, 2021, S. 330–332).

Eine vollständige Übersicht der entwickelten Themen, ihrer jeweiligen Subthemen sowie beispielhafter Interviewaussagen befindet sich im Anhang (vgl. Anhang B). Die Darstellung dient der Transparenz und Veranschaulichung des interpretativen Analyseprozesses im Sinne der reflexiven thematischen Analyse nach Braun & Clarke (2006, 2021).

Vor dem Hintergrund dieser methodischen Anlage erscheint es sinnvoll, die zugrunde liegende Codierlogik noch einmal analytisch zu reflektieren – insbesondere im Hinblick auf ihre Strukturierungsleistung und Anschlussfähigkeit an die Forschungsfrage.

Die entwickelte Codierstruktur folgt einem hierarchischen System aus übergeordneten Themenfeldern (Oberthemen), spezifischen Subkategorien (Subthemen) und

interpretativen Fokusformulierungen. Diese dreistufige Anlage ermöglicht es, nicht nur inhaltliche Cluster zu identifizieren, sondern zugleich auch latente Bedeutungsstrukturen im Datenmaterial sichtbar zu machen. Die Oberthemen orientieren sich an der Forschungsfrage sowie an theoretisch fundierten Problemfeldern (z. B. Wahrnehmung, Hemmnisse, Umsetzung), während die Subthemen zentrale Muster innerhalb der Interviews strukturieren, ohne kontextuelle Bezüge zu verlieren.

Die interpretativen Fokussierungen auf dritter Ebene dienen dabei der analytischen Tiefenschärfung im Sinne eines reflexiven Forschungsverständnisses. Sie verorten die erhobenen Aussagen innerhalb diskursiver Bedeutungsrahmen, ohne diese in schematische Codierungen zu zwingen. Der Auswertungsprozess war primär induktiv geprägt, wurde jedoch im Verlauf mit theoretischen Bezugspunkten – etwa aus der Stakeholder-Theorie, dem Saliensmodell oder organisationstheoretischen Zugängen – rückgekoppelt, um die interpretative Validität zu sichern.

Die Codiermatrix diente nicht nur der systematischen Strukturierung der Analyse, sondern fungierte zugleich als Brücke zur theoriebasierten Diskussion der Ergebnisse. Damit trägt sie wesentlich zur Kohärenz zwischen Datenbasis, Interpretation und theoretischer Verortung bei – im Sinne einer methodisch transparenten und analytisch fundierten Ergebnisdarstellung.

3.6 Reflexion von Gütekriterien

Die Sicherstellung wissenschaftlicher Gütekriterien ist zentral, um die Qualität, Nachvollziehbarkeit und Relevanz qualitativer Forschung zu gewährleisten. Die in der interpretativen Forschung etablierten Kriterien nach Lincoln & Guba (1985, S. 301–320) – Glaubwürdigkeit, Übertragbarkeit, Zuverlässigkeit und Bestätigbarkeit – bilden den methodischen Bezugsrahmen dieser Untersuchung. Ihre Anwendung erscheint besonders relevant, da die heterogene Zusammensetzung der Stakeholdergruppen im Krankenhaus unterschiedliche Perspektiven, Interessenlagen und kommunikative Logiken impliziert (Strübing, 2013, S. 72). Glaubwürdigkeit (Credibility) wurde durch die gezielte Einbindung unterschiedlicher Stakeholdergruppen (Pflegepersonal, Ärzt:innen, Beschaffungsverantwortliche, Nachhaltigkeits- und Hygienefachkräfte) gefördert. Die inhaltliche Diversität der Daten stärkt die Validität der Perspektiven und erhöht die analytische Tiefe (Lincoln & Guba, 1985, S. 301ff). Ein formales Member Checking wurde nicht durchgeführt; jedoch erfolgte eine informelle Rückversicherung durch Diskussion zentraler Analyseergebnisse mit beruflich erfahrenen Kolleg:innen aus dem Forschungsfeld.

Übertragbarkeit (Transferability) wurde durch eine dichte und kontextualisierte Beschreibung des Untersuchungssettings, der Stichprobe sowie der methodischen

Herangehensweise angestrebt. Diese Kontextualisierung ermöglicht es, die Ergebnisse in vergleichbare organisationale Kontexte mit ähnlichen Strukturen und Beschaffungslogiken zu übertragen (Lincoln & Guba, 1985, S. 316ff).

Zuverlässigkeit (Dependability) wurde durch die systematische und transparente Dokumentation des gesamten Forschungsprozesses sichergestellt. Alle wesentlichen Schritte – von der Datenerhebung über die Transkription bis hin zur Kodierung und thematischen Analyse – wurden nachvollziehbar protokolliert, um methodische Konsistenz zu gewährleisten (Lincoln & Guba, 1985, S. 316ff). Auch wenn kein umfassendes Forschungstagebuch geführt wurde, wurden zentrale methodische Entscheidungen reflektiert und begründet.

Bestätigbarkeit (Confirmability) wurde durch eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen forschungspraktischen Rolle gewährleistet. Die Interviewerin war im selben Unternehmenskontext tätig, hatte jedoch keine persönliche Beziehung zu den Befragten. Diese Nähe-Distanz-Konstellation wurde während der Erhebung reflektiert und im Analyseprozess berücksichtigt. Zudem wurde eine Trennung zwischen eigenen Vorannahmen und empirischen Beobachtungen angestrebt, um potenzielle Verzerrungen zu minimieren (Lincoln & Guba, 1985, S. 318ff).

Ergänzend zur Berücksichtigung klassischer Gütekriterien wurde die reflexive thematische Analyse nach Braun und Clarke (2006) als methodisches Instrument eingesetzt, um analytische Tiefe, Transparenz und Kohärenz zu fördern. Diese Form der Analyse zielt darauf ab, im gesamten Datensatz wiederkehrende Bedeutungsmuster zu identifizieren und systematisch herauszuarbeiten (Braun & Clarke, 2006, S. 86). Auf diese Weise konnten Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Sichtweisen der verschiedenen Stakeholdergruppen nachvollziehbar dargestellt werden (Braun & Clarke, 2006, S. 97).

Insgesamt trägt die konsequente Anwendung dieser Gütekriterien wesentlich dazu bei, die Ergebnisse sowohl methodisch tragfähig als auch praxisrelevant zu gestalten – ein zentraler Aspekt im Kontext der Implementierung nachhaltiger Strategien im Gesundheitswesen

3.7 Ehtische Aspekte & Datenschutz

Die Durchführung der Interviews erfolgte in Übereinstimmung mit den ethischen Prinzipien qualitativer Forschung, die über eine rein regulatorische Perspektive hinausgehen und Forschungsethik als dynamischen, kontextgebundenen Reflexionsprozess verstehen (Wiles, 2013, S. 21–23). Im Zentrum stand dabei die verantwortungsvolle Gestaltung

der Beziehung zwischen Interviewerin und Teilnehmenden sowie die Achtung individueller Rechte und Schutzbedürfnisse.

Vor Beginn der Datenerhebung wurden alle Teilnehmenden umfassend über Ziel, Ablauf und Reichweite der Studie informiert. Neben dem Hinweis auf die Freiwilligkeit der Teilnahme wurde insbesondere die Möglichkeit betont, das Interview jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen zu können. Die informierte Einwilligung wurde auf Grundlage klarer Information und Transparenz eingeholt, wobei besonderer Wert auf eine verständliche Aufklärung über den Umgang mit personenbezogenen Daten gelegt wurde (Wiles, 2013, S. 25–28).

Auch wenn sich die Interviews primär auf berufliche Themen im organisationalen Kontext bezogen, wurde berücksichtigt, dass qualitative Forschung mit Fachkräften im Gesundheitswesen potenziell sensible Inhalte berühren kann – etwa in Bezug auf schwierige Situationen, Stressoren und Belastungen. Gesundheitsfachkräfte werden häufig als resilient und professionell distanziert wahrgenommen, doch gerade die COVID-19-Pandemie zeigte deutlich, dass sie auch im Forschungskontext emotionale Reaktionen zeigen und persönliche sowie berufliche Grenzen verschwimmen können (Pilbeam et al., 2022, S. 2). Gerade in herausfordernden Forschungskontexten – etwa bei Interviewsituationen, in denen sich berufliche und persönliche Erfahrungen überschneiden und verschwimmen – können Interviews zu einem Raum der Reflexion werden, in dem persönliche Erfahrungen artikuliert und verarbeitet werden. Die Interviewführung wurde daher sensibel gestaltet und bewusst Raum für Reflexion und einen belastungsarmen Abschluss der Gespräche geschaffen (Pilbeam et al., 2022, S. 5).

Zur Wahrung der Vertraulichkeit wurden alle Daten anonymisiert verarbeitet. Die Audioaufnahmen wurden passwortgeschützt gespeichert und stehen ausschließlich der Forscherin sowie ggf. der betreuenden Person zur Verfügung. Eine Löschung der Tonaufnahmen erfolgt nach Abschluss der Masterarbeit, die Transkripte werden pseudonymisiert archiviert. Auch bei einer weiterführenden Nutzung – etwa im Rahmen von Präsentationen – ist sichergestellt, dass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind. Dabei wurde berücksichtigt, dass Anonymität in institutionellen Kontexten wie Krankenhäusern nicht immer vollständig gewährleistet werden kann, insbesondere bei spezifischen Funktionsbezeichnungen oder einzigartigen Rollenprofilen. Diese Herausforderung wurde durch eine vorausschauende und kontextsensitive Anonymisierungspraxis adressiert (Wiles, 2013, S. 50–54).

Insgesamt wurde die ethische Reflexion nicht als einmalige Voraussetzung, sondern als integraler Bestandteil des gesamten Forschungsprozesses verstanden. Die Prinzipien

der informierten Einwilligung, des Schutzes der Teilnehmenden sowie der sensiblen Kommunikation wurden durchgängig beachtet, um eine verantwortungsvolle, vertrauensfördernde Forschungspraxis zu gewährleisten ; Pilbeam et al., 2022, S. 7). Die Integration dieser Überlegungen trägt dazu bei, das methodische Fundament der Studie zu stärken und die wissenschaftliche Integrität im Forschungsfeld der nachhaltigen Organisationsgestaltung im Gesundheitswesen zu sichern.

4 Ergebnisse und Interpretation der qualitativen Analyse

4.1 Wahrnehmung und Motivation

4.1.1 Strategische Verankerung und Persönliche Haltung

Dieses Kapitel widmet sich der Frage, wie Nachhaltigkeit in den befragten Organisationen strategisch verankert ist und inwieweit persönliche Überzeugungen, biografische Prägungen und individuelle Handlungsspielräume zur Umsetzung beitragen. Die reflexive thematische Analyse zeigt, dass strategische und individuelle Ebenen eng miteinander verflochten sind – wobei sowohl strukturelle Steuerungsmechanismen als auch intrinsische Werteorientierungen eine Rolle spielen. Die folgenden Abschnitte systematisieren diese Zusammenhänge entlang zentraler Spannungsfelder, wie sie in den Interviews wiederholt thematisiert wurden.

Die Analyse dieser Dynamiken dient der Beantwortung der zentralen Forschungsfrage, inwieweit individuelle Handlungsspielräume und strukturelle Rahmenbedingungen die Implementierung nachhaltiger Beschaffung im Gesundheitswesen ermöglichen oder behindern. Besonders aufschlussreich ist dabei die wechselseitige Bedingtheit strategischer und persönlicher Faktoren, wie sie im Folgenden systematisch aufgeschlüsselt wird.

Nachhaltigkeit als institutioneller Auftrag – zwischen individueller Initiative und struktureller Verankerung

Nachhaltigkeit wird sowohl auf individueller als auch auf struktureller Ebene als strategisch bedeutsames Anliegen positioniert. Besonders engagierte Einzelpersonen auf Anwender:innenebene übernehmen institutionalisierte Rollen, etwa als Nachhaltigkeitsbeauftragte oder Mitglieder in fachspezifischen Netzwerken. So berichtet eine befragte Person: *„Ich leite die Plattform Nachhaltigkeit in Anästhesie und Intensivmedizin von der Fachgesellschaft und wir haben ein österreichweites Netzwerk“* (I01 AN1, Z. 50–53). Eine weitere Person verweist auf die Mitarbeit in einer interdisziplinären Facharbeitsgruppe sowie eine koordinierende Funktion auf Stationsebene (I04 AN4, Z. 28–30).

Dieses individuelle Engagement lässt sich im Kontext von Kotters Konzept der „Guiding Coalition“ verorten. Wie Kotter (1996, S. 51–52) betont, ist die frühzeitige Bildung eines bereichsübergreifenden Führungsteams zentral für erfolgreiche Veränderungsprozesse. Einzelne fachlich engagierte Personen können dabei als erste Impulsgeber:innen fungieren, um organisationsweite Akzeptanz aufzubauen.

Auch auf Leitungsebene wird Nachhaltigkeit zunehmend als Querschnittsaufgabe verstanden, die durch neue strukturelle Einheiten unterstützt wird. Genannt werden etwa projektbezogene Organisationsstrukturen oder die Gründung eigener Nachhaltigkeitsabteilungen. Eine befragte Person hebt die Relevanz der formalen Einbettung hervor: *„Die Geschäftsführung hat schon recht einen guten Schritt gemacht, indem sie die Abteilung Nachhaltigkeitsmanagement [...] entstehen hat lassen“* (I09 EN2, Z. 417–418).

Solche strukturellen Maßnahmen lassen sich im Sinne des Transition Managements nach Loorbach (2010, S. 173–175) als Elemente sogenannter „Transition Arenas“ interpretieren. Diese bieten einen strategischen Rahmen, in dem verschiedene Akteur:innen gemeinsam an visionären Zukunftsbildern und der Identifikation struktureller Barrieren arbeiten. Die Einrichtung neuer Organisationseinheiten im Nachhaltigkeitsbereich kann als institutioneller Ausdruck solcher Arena-Prozesse verstanden werden. In ihrer normativen Ausrichtung zielen diese Initiativen nicht nur auf punktuelle Veränderungen, sondern auf eine dauerhafte Integration von Nachhaltigkeit in bestehende Entscheidungsprozesse (Loorbach, 2010, S. 177).

Allerdings zeigt sich in der Analyse auch, dass solche idealtypischen Arena-Prozesse bislang nur selektiv realisiert werden. In mehreren Organisationen blieb die strukturelle Verankerung auf symbolische Maßnahmen begrenzt oder wurde von begrenzten Ressourcen und fehlender Kontinuität begleitet. Hier wird deutlich, dass Transition Management im Sinne Loorbachs nicht voraussetzungslos funktioniert, sondern auf ein entsprechendes Maß an institutioneller Offenheit und Führungskompetenz angewiesen ist.

Die zunehmende strukturelle Verankerung von Nachhaltigkeit lässt sich darüber hinaus auch stakeholder-theoretisch einordnen. Freeman (1984, S. 46) definiert Stakeholder als *„any group or individual who can affect or is affected by the achievement of the organization’s objectives“*. Vor diesem Hintergrund ist nachvollziehbar, dass sowohl engagierte Einzelpersonen als auch institutionalisierte Einheiten im Nachhaltigkeitsmanagement als relevante interne Stakeholder zu betrachten sind. Ihre Rollen und Beiträge beeinflussen nicht nur unmittelbar die Gestaltung nachhaltiger Beschaffungspraktiken, sondern sind zugleich Ausdruck einer erweiterten organisationalen Verantwortung gegenüber unterschiedlichen Interessensgruppen.

Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass eine nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen nicht allein durch strategische Vorgaben erzielt werden kann. Vielmehr bedarf es eines Zusammenspiels aus struktureller Rahmung, individueller Motivation und organisationalem Lernvermögen. Einrichtungen, die partizipative Formate fördern und engagierten Akteur:innen gezielt Gestaltungsspielräume eröffnen, schaffen damit die

Voraussetzungen für eine tatsächliche Integration nachhaltiger Prinzipien in den Klinikalltag.

Steuerung durch Standards – zwischen Normen, Zielvorgaben und rechtlicher Unsicherheit

Ein zentrales Element liegt in der Verknüpfung von Nachhaltigkeit mit formalen Steuerungssystemen. Auf operativer Ebene betonen Anwender:innen Zielvereinbarungen und Bildungsinitiativen, etwa ein universitäres Curriculum für das Wahlfach „Nachhaltigkeit“ (I01 AN1, Z. 222–223, 509–514). Entscheidungsträger:innen nennen Instrumente wie interne Richtlinien, Umweltzertifikate und Digitalisierungsmaßnahmen, kritisieren jedoch die Unschärfe im öffentlichen Vergabewesen: *„Das ist alles irgendwie total schwammig. Wir wissen nicht, wo können wir [...] was reinpacken, weil wir nicht wissen, wenn ein Einspruch erhoben wird, hat es jetzt Gültigkeit vor Gericht“* (I08 EN1, Z. 78–80). Auch ISO- oder EMAS-Zertifizierungen gelten als unzureichend ausgestaltet (I08 EN1, Z. 21–26; I14 EN7, Z. 65–68). Es zeigen sich Reibungspunkte zwischen rechtlichem Rahmen, operativer Umsetzung und strategischer Zielsetzung.

Die geschilderten Unsicherheiten spiegeln zentrale Herausforderungen bei der Umsetzung der Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) wider. Diese verpflichtet Unternehmen zur standardisierten Offenlegung von ESG-Leistungen, doch die verspätete Finalisierung der European Sustainability Reporting Standards (ESRS) führte laut Kosi & Relard (2024, S. 4) zu erheblichen Interpretationsunsicherheiten hinsichtlich Umfang und Tiefe der Berichtspflichten.

Die Kritik an Zertifizierungen kann zudem vor dem Hintergrund der strategischen Integration nachhaltigkeitsbezogener Kriterien gelesen werden, wie sie von Annesi et al. (2025, S. 544) als bislang unzureichend beschrieben wird. Ohne klare interne Prozesse zur Verankerung dieser Kriterien bleibt der Beitrag von Standards wie ISO oder EMAS begrenzt.

Auch die Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD) verdeutlicht, dass rechtliche Anforderungen allein nicht ausreichen: Die Ausklammerung ganzer Branchen, etwa durch die sogenannte „Blackrock-Ausnahme“, wurde von Ciacchi (2024, S. 38) als Einschränkung der Wirksamkeit kritisiert. Diese Debatte unterstreicht die im Ergebnis sichtbaren Reibungspunkte zwischen normativem Anspruch und tatsächlicher Umsetzung.

Insgesamt zeigt sich, dass regulatorische Vorgaben wie CSRD und CSDDD zwar als zentrale Steuerungsinstrumente fungieren, ihre Wirkung aber maßgeblich von der konkreten Umsetzung und institutionellen Unterstützung abhängt – eine Problematik, die

auch durch strukturelle Ressourcenengpässe und fehlende Kohärenz zwischen Regulierungsebenen verstärkt wird (Testa et al., 2016, S. 1897).

Sichtbarkeit und Kommunikation – Nachhaltigkeit als gelebter Kulturwandel?

Die Interviews verdeutlichen, dass die strategische Einbettung von Nachhaltigkeit auch durch gezielte Kommunikationsprozesse vorangetrieben wird. Besonders auf Anwender:innenseite wird betont, wie wichtig es sei, erfolgreiche Maßnahmen sichtbar zu machen. Eine befragte Person formuliert dies als Aufruf zur positiven Rückmeldung: „[...] nicht dass wir immer was wir wollen von den Mitarbeitenden, sondern eher im Sinne von was haben wir schon mal erreicht [...] und vielleicht Mitarbeitende in den Fokus stellen, die [...] Projekte erfolgreich umgesetzt haben“ (I01 AN1, Z. 326–335). Auch Rollen zur gezielten Nachhaltigkeitskommunikation werden etabliert (I14 EN7, Z. 209–210).

Die gezielte Sichtbarmachung von Erfolgen kann als Bestandteil vertrauensbildender Maßnahmen im Rahmen organisationaler Veränderungsprozesse gewertet werden. Kotter (1996, S. 122–123) betont in diesem Zusammenhang die Bedeutung kurzfristiger sichtbarer Erfolge („Short-Term Wins“), um Motivation und Akzeptanz im Veränderungsprozess zu fördern. Solche Erfolge stärken nicht nur das Commitment der Beteiligten, sondern fungieren zugleich als symbolisches Signal für den kulturellen Wandel

Gleichzeitig bleibt die strategische Sichtbarkeit des Themas punktuell: Mehrere Personen kritisieren, dass Informationen im Alltag nicht präsent seien (I04 AN4, Z. 235–237; I12 EN5, Z. 137–140). Vorschläge für neue Kommunikationsformate – etwa Themen-Mittagessen oder eine stärkere Präsenz im Intranet – verdeutlichen das Bedürfnis nach nachhaltiger Sichtbarkeit im Arbeitsalltag (I12 EN5, Z. 142–146). Die Tatsache, dass Sichtbarkeit und Kommunikation häufig nur punktuell erfolgen, kann auch als Ausdruck organisationaler Trägheit gewertet werden. Der Wandel zur nachhaltigen Beschaffung bleibt somit teilweise auf symbolische Akte beschränkt.

Die genannte Diskrepanz verweist auf ein zentrales Element erfolgreicher Veränderungsprozesse: die Notwendigkeit klarer und transparenter Kommunikation. Wie Kotter (1996, S. 90) betont, ist die verständliche Vermittlung der Veränderungsvision entscheidend, um Orientierung zu schaffen und Akzeptanz zu fördern.

Ein wiederkehrendes Motiv ist dabei die Vorbildwirkung der Führungsebene. Wenn diese das Thema aktiv adressiert, sende das starke Signale an andere Berufsgruppen (I01 AN1, Z. 477–486).

Die Rolle der Führungsebene ist in der Stakeholder-Theorie als zentraler interner Akteur konzipiert. Nach Freeman (1984, S. 46) beeinflussen und gestalten Stakeholder nicht nur organisationales Handeln, sondern sind selbst vom Erfolg organisationaler Ziele

betroffen. Eine sichtbar engagierte Führung kann somit als glaubwürdiger Multiplikator fungieren und interne Stakeholder:innen zu eigener Initiative motivieren. Die Sichtbarkeit nachhaltiger Maßnahmen sowie die aktive Kommunikation durch Führungskräfte stellen somit nicht nur Mittel der Steuerung, sondern zentrale Voraussetzungen für die institutionelle Verankerung nachhaltiger Beschaffung dar.

Nachhaltigkeit als gelebte Eigeninitiative

Ein zentrales Motiv in den Aussagen ist die Bereitschaft, Nachhaltigkeit eigeninitiativ in den Berufsalltag zu integrieren. Anwender:innen berichten von konkreten Maßnahmen zur Reduktion von Einwegmaterialien, etwa durch den Ersatz von Zahnputzbechern und Infusionsaufhängern aus Plastik durch langlebige Alternativen (I02 AN2, Z. 21–24). Auch das aktive Testen neuer Materialien und die Rückmeldung zu deren Alltagstauglichkeit stellen eine Form dieses Engagements dar (I04 AN4, Z. 150–155).

Diese Eigeninitiative lässt sich im Lichte der im Theorieteil dargestellten Akzeptanzförderung als individuelles Commitment interpretieren. Kotter (1996, S. 102) hebt hervor, dass Empowerment – also die Befähigung von Mitarbeitenden zur selbstständigen Umsetzung von Veränderungen – entscheidend ist, um Eigenverantwortung zu stärken und Blockaden zu reduzieren.

Auf Leitungsebene zeigen sich ähnliche Muster individuellen Engagements, etwa bei der Entscheidung für emissionsärmere Transportmittel trotz Mehrkosten (I12 EN5, Z. 171–173) oder der Umstellung auf österreichische OP-Handschuhe als Beitrag zur regionalen Wertschöpfung (I14 EN7, Z. 13–26). Eine weitere Person nennt die Abschaltung der klimaschädlichen Lachgasversorgung als Ausdruck proaktiven Handelns (I13 EN6, Z. 151–157).

Auch auf dieser Ebene kann das Konzept des Empowerments herangezogen werden. Wenn Entscheidungsträger:innen Handlungsspielräume nutzen und individuelle Nachhaltigkeitsentscheidungen treffen, entsteht ein organisationales Klima, das Eigenverantwortung sichtbar macht und zur Nachahmung motiviert.

Diese Aussagen zeigen: Persönliche Motivation wird in konkretes Handeln übersetzt – oft unabhängig von strukturellen Vorgaben, sondern getragen von einem selbstinitiierten Verantwortungsgefühl im jeweiligen Handlungsfeld. Wie Kotter (1996, S. 122–123) darlegt, tragen sichtbar umgesetzte Maßnahmen wesentlich zur Vertrauensbildung im Veränderungsprozess bei. Einzelerfolge können damit als sichtbare Impulse für den organisationalen Wandel wirken.

Damit wird deutlich, dass Veränderungsprozesse im Sinne nachhaltiger Beschaffung nicht nur durch Top-Down-Strukturen angestoßen werden, sondern auch auf der

individuellen Ebene durch eigenverantwortliches Handeln entstehen – ein Ansatz, der bestehende Trägheitsmechanismen punktuell zu durchbrechen vermag (vgl. Kapitel 2.4).

Werteorientierung und biografische Prägung

Hinter dem gelebten Engagement steht häufig eine tieferliegende Werthaltung, die in den Interviews mit biografischen Wendepunkten und individuellen Überzeugungen verknüpft wird. So beschreibt eine befragte Person: „*Als unser Kind geboren wurde [...], wo ich dann viele Dinge angefangen habe zu hinterfragen*“ (I01 AN1, Z. 107–108). Auch der Wunsch, Verantwortung für zukünftige Generationen zu übernehmen, wird mehrfach betont (z.B. I04 AN4, Z. 427–429). Diese Aussagen lassen sich im Sinne des normativen Fundaments des Transition Managements interpretieren. Loorbach (2010, S. 177) betont, dass Nachhaltigkeit nicht nur Ziel, sondern zugleich Strukturierungsprinzip des gesamten Transformationsprozesses ist. Die Verbindung zwischen persönlicher Werthaltung und langfristiger gesellschaftlicher Verantwortung bildet somit eine zentrale Ressource für transformative Handlungsbereitschaft.

Auf Seiten der Entscheidungsträger:innen äußert sich diese Haltung in einer übergreifenden Zukunftsperspektive: Eine Person verweist auf persönliche Erfahrungen klimatischer Veränderungen und deren globale Folgen, die das eigene Handeln motivieren (I13 EN6, Z. 266–280). Andere betonen die Notwendigkeit, bestehende Handlungsspielräume konsequenter zu nutzen, da die eigene Generation eine besondere Verantwortung trage (I10 EN3, Z. 351–357; I09 EN2, Z. 459–464). Damit rückt die Frage ins Zentrum, wie individuelle Wertorientierungen in organisationale Strategien überführt und institutionell verstetigt werden können.

Die Daten verdeutlichen: Nachhaltigkeit wird nicht nur als externe Anforderung wahrgenommen, sondern als internalisierte Haltung, die aus individuellen Wertemustern gespeist wird.

Die Bezugnahme auf generationale Verantwortung verweist auf ein erweitertes Nachhaltigkeitsverständnis. Die Corporate Sustainability Reporting Directive verpflichtet Unternehmen laut Europäischer Kommission (2023) dazu, nicht nur eigene Risiken zu bewerten, sondern auch gesellschaftliche und ökologische Auswirkungen ihres Handelns zu erfassen.

Fachliches Engagement und berufliche Identität

Ein weiteres Thema ist das fachlich motivierte Engagement über den unmittelbaren Arbeitskontext hinaus. Einige Interviewte engagieren sich aktiv in Netzwerken oder Fachplattformen, die sich mit nachhaltiger Beschaffung befassen (I01 AN1, Z. 49–50; I05

AN5, Z. 147–149). Dabei geht es nicht nur um Informationsaustausch, sondern um gezielte Einflussnahme, etwa bei der Auswahl ökologisch verträglicher Produkte oder der kritischen Reflexion von Lieferketten (I06 AN6, Z. 11–15). Dieses Engagement lässt sich im Sinne von Kotters Konzept der „Guiding Coalition“ deuten. Kotter (1996, S. 51–52) betont die Bedeutung bereichsübergreifender Führungsteams, die als Motor für Veränderungsprozesse wirken. Fachlich engagierte Personen können durch ihre Beteiligung in Netzwerken und Gremien frühzeitig Impulse setzen und zur Entwicklung eines gemeinsamen Problemverständnisses beitragen.

Auch auf strategischer Ebene wird nachhaltiges Engagement in berufliche Routinen integriert. Entscheidungsträger:innen berichten von der Beteiligung an Fachgremien, in denen Nachhaltigkeitskennzahlen und -projekte eingebracht werden (I12 EN5, Z. 192–197). Gleichzeitig wird auf strukturelle Begrenzungen hingewiesen: Eine befragte Person kritisiert, dass Kriterien wie Recyclinganteil oder Lieferdistanz im Rahmen öffentlicher Vergaben kaum berücksichtigt werden können (I08 EN1, Z. 506–510). Die beschriebenen Begrenzungen verdeutlichen ein Spannungsfeld, das auch im Theorieteil aufgegriffen wird: Trotz wachsender Bedeutung nachhaltiger Beschaffung bestehen regulatorische und prozedurale Hürden in der Umsetzung. So zeigen Brammer & Walker (2011, S. 456), dass strukturelle Defizite, mangelnde Kohärenz und fehlende Ressourcen insbesondere im öffentlichen Sektor zentrale Hemmnisse darstellen. Fachlich motiviertes Engagement stößt dort an Grenzen, wo institutionelle Rahmenbedingungen nicht ausreichend angepasst sind.

Diese Aussagen deuten darauf hin, dass Nachhaltigkeit zunehmend als Teil fachlicher Professionalität verstanden wird – eingebettet in individuelle Rollen, aber oft limitiert durch äußere Rahmenbedingungen.

Die Verankerung nachhaltiger Prinzipien in beruflicher Identität kann als Ausdruck einer schrittweisen Integration in das organisationale Selbstverständnis gewertet werden. Solche Prozesse bleiben jedoch bruchstückhaft, solange sie nicht durch kohärente Governance-Mechanismen unterstützt werden, wie im Theorieteil zu Governance-Instrumenten betont wird (Testa et al., 2016, S. 1897).

Gerade an dieser Schnittstelle zwischen individuellem Engagement und struktureller Systemlogik wird deutlich, dass nachhaltige Beschaffung nicht allein durch motivierte Einzelakteur:innen vorangetrieben werden kann – es bedarf institutioneller Reformen, um Wandel über Pilotinitiativen hinaus dauerhaft zu verankern.

4.1.2 Unterschiedliche Perspektiven Management vs. Praxis

Im Anschluss an die Darstellung individueller Haltungen und professioneller Engagementformen rückt nun das Spannungsverhältnis zwischen operativer und strategischer Ebene in den Fokus. Die Interviews zeigen, dass Nachhaltigkeit zwar organisational verankert ist, jedoch in der praktischen Umsetzung mit divergierenden Wahrnehmungen und begrenztem Einfluss operativer Gruppen konfrontiert ist.

Begrenzter Handlungsspielraum der Praxis

Zahlreiche Interviewaussagen verdeutlichen, dass Anwender:innen kaum formelle Mitgestaltungsmöglichkeiten im Beschaffungsprozess wahrnehmen. Entscheidungen würden primär auf Leitungsebene getroffen, während operative Rückmeldungen meist unberücksichtigt blieben. So schildert eine Ärztin, dass sie selbst nicht eingebunden sei und die Beschaffung über andere Instanzen laufe (I01 AN1, Z. 5–11). Besonders deutlich wird dies bei der Einrichtung neuer Stationen: Eine befragte Pflegekraft kritisiert, dass häufig standardisierte Ausstattungspakete angeschafft würden – ohne Rücksprache mit dem Pflegepersonal, ohne Prüfung vorhandener Geräte oder konkreter Bedarfe (I02 AN2, Z. 516–525).

Diese Aussagen verdeutlichen eine strukturelle Schwäche in der organisationalen Governance nachhaltiger Beschaffung: Die Einbindung operativer Berufsgruppen bleibt punktuell und unverbindlich. Während Anwender:innen über hohe fachliche Legitimität verfügen, fehlt ihnen offenbar die strukturelle Sichtbarkeit, um als zentrale Stakeholder wahrgenommen zu werden. Das Salienz-Modell von Mitchell et al. (1997, S. 869–873) bietet hierfür eine erklärende Perspektive: Nur wenn Stakeholdergruppen gleichzeitig Macht, Legitimität und Dringlichkeit aufweisen, werden sie als strategisch relevant eingestuft. Im Fall der Anwender:innen scheint diese Kombination nicht vollständig gegeben zu sein – was dazu führt, dass ihre Expertise und Bedarfe in Beschaffungsentscheidungen häufig unberücksichtigt bleiben.

Ein besonders eindrückliches Beispiel für institutionelle Blockadehaltung liefert eine Pflegekraft, die berichtet: „Weil die Pflegedienstleitung sagt, nein“ (I02 AN2, Z. 476). Diese Aussage verweist auf eine restriktive Hierarchielogik, in der praxisnahe Nachhaltigkeitsinitiativen systematisch ausgebremst werden. Auf Leitungsebene wird diese Diskrepanz mit einer gewissen Ernüchterung anerkannt: Nachhaltigkeit sei zwar *„strategisch verankert“*, komme aber im Alltag *„nur rudimentär“* vor (I11 EN4, Z. 8–14). Auch dieser Befund lässt sich im Licht des Salienz-Modells deuten: Wenn operative Initiativen keine institutionalisierte Dringlichkeit erhalten, fehlt ihnen die notwendige Resonanz auf höheren Entscheidungsebenen – selbst dann, wenn sie sachlich gerechtfertigt und praxisnah

sind. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass eine konsequente und frühzeitige Einbindung operativer Stakeholder – wie im Theorieteil diskutiert – nicht nur Partizipation ermöglicht, sondern eine strukturelle Voraussetzung für die Wirksamkeit nachhaltiger Beschaffung darstellt.

Fehlende Kommunikation

Ein zentrales Muster in den Interviews betrifft wiederkehrende Kommunikationsbrüche zwischen Management und operativer Ebene. Informationen und Direktiven verlören sich häufig auf dem Weg nach unten: „*Weil vieles, was von oben kommt, bleibt irgendwann stehen*“ (I02 AN2, Z. 235–237). Ebenso würden Vorschläge oder Initiativen aus der Praxis selten systematisch aufgegriffen oder rückgekoppelt, sondern verschwinden in ergebnislosen Gesprächsrunden (I03 AN3, Z. 336–344).

Diese Beobachtung lässt sich auch im Sinne der organisationalen Trägheitsforschung deuten. Armenakis & Bedeian Arthur (1999, S. 299) betonen, dass fehlende Rückkopplungsprozesse und unklare Kommunikationsstrukturen zentrale Hemmnisse organisationalen Lernens darstellen. Wenn Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag nicht systematisch reflektiert und in bestehende Prozesse überführt werden, geht wertvolles Wissen verloren – ein Risiko für die Wirksamkeit nachhaltiger Beschaffungsziele.

Diese beschriebene Entkopplung verweist auf strukturelle Kommunikationsbarrieren, wie sie im Kontext organisationaler Trägheit beschrieben werden. Sepetis et al. (2024, S. 13) identifizieren mangelhafte interne Kommunikation als zentrales Hemmnis für nachhaltigkeitsbezogene Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen. Infolge fehlender Rückmeldeschleifen und begrenzter Verständlichkeit organisatorischer Maßnahmen können wichtige Impulse aus dem Arbeitsalltag nicht wirksam werden.

Auch auf Entscheidungsebene wird dieser Mangel gesehen: Eine befragte Person betont die Bedeutung klarer Kommunikation durch direkte Vorgesetzte, um Wirkung zu entfalten (I09 EN2, Z. 433–435). Zugleich wird die mangelnde Verständlichkeit mancher Maßnahmen als Hindernis beschrieben: Wenn der "Sinn dahinter" nicht klar sei, führe dies zu Ablehnung oder Verunsicherung (I15 EN8, Z. 89–96).

Dahinter zeigt sich ein grundlegendes Spannungsfeld, das auch die Theorie institutioneller Logiken beschreibt: Im Gesundheitswesen treffen unterschiedliche Handlungslogiken aufeinander – etwa die fachliche Selbstständigkeit des Personals und die Vorgaben der Verwaltung. Diese Gegensätze können dazu führen, dass Kommunikation uneinheitlich verläuft oder von widersprüchlichen Erwartungen geprägt ist (Friedland & Alford, 1991, S. 248) – ein typisches Muster in Organisationen, in denen multiple institutionelle Logiken konkurrieren, ohne durch klare Kommunikationsstrukturen vermittelt zu

werden. Bleibt eine gemeinsame Verständigung aus, verlieren Nachhaltigkeitsinitiativen schnell an Wirkung.

Zielkonflikte und Ambivalenzen

Ein weiteres Spannungsfeld betrifft die konkurrierenden Prioritäten wirtschaftlicher, medizinischer und ökologischer Zielsetzungen – ein klassisches Dilemma nachhaltiger Beschaffungsstrategien. Es zeigt sich, dass bei der Prioritätensetzung häufig wirtschaftliche Argumente dominieren, während soziale oder ökologische Kriterien weniger Gewicht erhalten. Eine Person verweist darauf, dass Maßnahmen mit ökonomischem Nutzen unmittelbar umgesetzt würden, während nicht-monetäre Mehrwerte – wie Teamfähigkeit oder Kommunikationsstruktur – häufig unberücksichtigt blieben (I01 AN1, Z. 89–95).

Dieses Spannungsfeld spiegelt die im Triple-Bottom-Line-Ansatz beschriebenen Zielkonflikte wider. Elkington (1998, S. 70) betont, dass wirtschaftliche, ökologische und soziale Nachhaltigkeit gleichrangig zu berücksichtigen sind – eine Anforderung, die in der Praxis häufig zugunsten ökonomischer Ziele unterlaufen wird. Die Dominanz monetärer Argumente verdeutlicht, wie schwer es fällt, nicht-finanzielle Werte systematisch in Entscheidungsprozesse zu integrieren.

Diese Haltung wird auch von Entscheidungsträger:innen geteilt. Eine Person formuliert deutlich: *"Ich bin nicht bereit, die Versorgung zugunsten der Nachhaltigkeit zu beschneiden"* (I13 EN6, Z. 225–229). Dabei wird auch die Schwäche bestehender regulatorischer Vorgaben kritisiert: Zwar würden Nachhaltigkeitszertifikate eingefordert, deren inhaltliche Aussagekraft sei jedoch unklar (I11 EN4, Z. 35–63).

Die empfundene Unverbindlichkeit solcher Vorgaben verweist auf eine mangelnde institutionelle Verankerung strategischer Nachhaltigkeitsziele. Wie Amann et al. (2014, S. 360–361) betonen, entfalten Nachhaltigkeitsstrategien nur dann Wirkung, wenn sie durch klare Zuständigkeiten und verbindliche Steuerungsstrukturen hinterlegt sind. Fehlen diese, bleibt die Umsetzung fragmentarisch – was auf operativer Ebene zu Frustration führt, insbesondere wenn Maßnahmen als halbherzig oder inkonsequent erlebt werden (I15 EN8, Z. 56–67; I08 EN1, Z. 120–129). Diese Wahrnehmung untergräbt nicht nur das Vertrauen in strategische Nachhaltigkeitsziele, sondern gefährdet auch deren langfristige Implementierung.

4.2 Barrieren und Widerstände

4.2.1 Interne Widerstände und Akzeptanzprobleme

Die Interviewdaten verdeutlichen, dass sich nachhaltige Beschaffung im klinischen Alltag häufig an internen Barrieren bricht. Diese äußern sich in Form von etablierten Routinen, strukturellen Einschränkungen, divergierenden Haltungen innerhalb der Organisation sowie einem Mangel an institutioneller Unterstützung.

Beharrung auf Routinen – Zwischen Pragmatismus und Veränderungswiderständen

Ein zentrales Hindernis stellt das Festhalten an etablierten Abläufen und Nutzungsmustern dar. Mehrere Interviewte betonen, dass Veränderungen im Materialeinsatz häufig an überlieferten Praktiken scheitern. So wird etwa beschrieben, dass bestimmte Gewohnheiten tief verankert seien und sich nur schwer auflösen lassen (I03 AN3, Z. 166–173). Auch die Entscheidung zwischen etablierten Einwegprodukten und nachhaltigen Alternativen wird durch bestehende Nutzungsmuster beeinflusst. Eine Interviewperson beschreibt, dass nachhaltige Materialien „so halb etabliert oder wenig etabliert“ seien und der Trend im Klinikalltag eher in Richtung Einwegmaterialien gehe (I04 AN4, Z. 24–27). Dies erschwere die Umstellung zusätzlich – selbst dann, wenn einzelne Akteur:innen grundsätzlich aufgeschlossen seien. Ein weiterer Beitrag verweist darauf, dass Veränderungen im Materialeinsatz oftmals an überlieferten Gewohnheiten scheitern (I03 AN3, Z. 21–22).

Diese Aussagen verdeutlichen, dass der Wandel hin zu nachhaltigeren Praktiken vielfach weniger an fehlender Information als vielmehr an etablierten Routinen und einer Kultur des „Das war immer schon so“ scheitert. Insgesamt zeigt sich eine gewisse Trägheit im Umgang mit Neuerungen – selbst wenn diese sachlich begründet erscheinen.

Auch aus Perspektive der Entscheidungsträger:innen wird deutlich, dass bestehende Arbeitsstrukturen nachhaltige Veränderungen erschweren können. Einzelne Maßnahmen werden zwar als sinnvoll eingeschätzt, führen jedoch – ohne strukturelle Verankerung – schnell zu einer Belastung des Arbeitsalltags. So schildert eine befragte Person, dass selbst inhaltlich relevante Zusatzaufgaben ohne geeignete Einbettung den Arbeitsfluss erheblich stören können (I15 EN8, Z. 85–87).

Die beschriebenen Widerstände lassen sich als Ausdruck organisationaler Trägheit verstehen. Wang et al. (2015, S. 203) beschreiben diese als die Tendenz von Organisationen, auch bei veränderten Rahmenbedingungen an bestehenden Abläufen festzuhalten. Besonders im Gesundheitswesen, das durch eine historisch gewachsene

Organisationskultur und hohe Komplexität geprägt ist, kann dies dazu führen, dass selbst inhaltlich sinnvolle Neuerungen nur zögerlich oder gar nicht umgesetzt werden. Nachhaltigkeitsinitiativen, die mit etablierten Routinen kollidieren, stoßen unter solchen Bedingungen häufig auf strukturellen Widerstand.

Strukturelle Einschränkungen innerhalb der Organisation

Die Interviewaussagen machen deutlich, dass interne Strukturen und institutionelle Rahmenbedingungen die Umsetzung nachhaltiger Maßnahmen wesentlich mitbestimmen. So beschreibt eine befragte Person, dass es im Klinikalltag schwierig sei, Veränderungen „*durch die ganzen hierarchischen Gegebenheiten und Vorgaben*“ umzusetzen (I02 AN2, Z. 16–17). Auch wenn auf persönlicher Ebene Engagement vorhanden ist, fehlt es häufig an bereichsübergreifender Unterstützung. Nachhaltigkeitsmaßnahmen lassen sich dann nur innerhalb einzelner Abteilungen umsetzen und verlieren dadurch an systemischer Wirksamkeit (I02 AN2, Z. 25–29). Eine weitere Interviewaussage verweist darauf, dass Initiativen zur Einführung nachhaltiger Produkte oft durch fehlende Förderung „von oben her“ gebremst werden (I01 AN1, Z. 58–61).

Auch Entscheidungsträger:innen benennen strukturelle Herausforderungen, die eine konsistente Umsetzung erschweren – etwa unklare Zuständigkeiten oder mangelnde interne Verzahnung. So wird kritisiert, dass Nachhaltigkeitsziele teilweise „*ohne medizinische Expertise [...] top down auferlegt*“ würden (I13 EN6, Z. 197–200), was ohne Rückbindung an operative Realitäten auf Ablehnung stoße.

Zudem wird deutlich, dass zusätzliche Aufgaben, selbst wenn sie als sinnvoll wahrgenommen werden, den Arbeitsfluss erheblich beeinträchtigen können – insbesondere, wenn sie nicht strukturell abgesichert sind (I15 EN8, Z. 85–86).

Diese Aussagen verdeutlichen, dass nachhaltige Maßnahmen nur dann wirksam greifen können, wenn sie nicht als isolierte Projekte verstanden werden, sondern systematisch in den organisatorischen Alltag integriert sind.

Die im Theorieteil beschriebenen Konzepte der organisationalen Trägheit bieten hierfür eine geeignete Erklärungsperspektive: So zeigen Wang et al. (2015, S. 209–211), dass Organisationen – insbesondere im Gesundheitswesen – selbst bei veränderten Rahmenbedingungen an etablierten Strukturen und Entscheidungswegen festhalten. Neben bewusster strategischer Zurückhaltung wirken auch selektive Trägheit und tief verankerte Routinen als hemmende Faktoren.

Darüber hinaus verweisen McLaren et al. (2022, S. 6) auf den sogenannten Status-quo-Bias – die kognitive Tendenz, bestehende Zustände zu bevorzugen – der

Veränderungsprozesse zusätzlich erschweren kann. Werden neue Aufgaben oder Anforderungen nicht klar in vorhandene Abläufe eingebettet, verstärkt sich diese Trägheit weiter.

Die in den Interviews geschilderten internen Barrieren lassen sich somit als Ausdruck institutioneller und psychologischer Trägheit deuten, die einer wirksamen Integration von Nachhaltigkeitszielen entgegenstehen – selbst dann, wenn entsprechende Impulse von engagierten Personen oder Teams ausgehen.

Divergierende Einstellungen zwischen Kolleg:innengruppen

Schließlich wird in den Interviews auf unterschiedliche Haltungen innerhalb der Belegschaft verwiesen, insbesondere zwischen verschiedenen Altersgruppen. Jüngere Kolleg:innen begegnen nachhaltigen Veränderungen tendenziell aufgeschlossener, während ältere Beschäftigte stärker an etablierten Prozessen festhalten. Eine befragte Person beschreibt dies wie folgt: *„Im Grunde genommen ist es einfacher bei den Jungen. Für die ist das selbstverständlich. [...] Aber das ist die vorhergehende Generation, weil die mit dem nicht aufgewachsen sind“* (I02 AN2, Z. 43–46).

Diese Spannungen lassen sich auch im Sinne des REPLACE-Modells interpretieren, das auf die Bedeutung normativer Konflikte, fehlender Rollenklärung und organisationaler Machtverhältnisse im Wandel verweist (Hughes, 2016a, S. 87). Die beobachtete Polarisierung zwischen Generationen und Berufsgruppen deutet auf eine unzureichende gemeinsame Wertebasis hin – ein Risiko für konsistente Veränderungsprozesse.

Diese Polarisierung kann zu Spannungen im Entscheidungsprozess führen und stellt ein relevantes Hindernis bei der Umsetzung nachhaltiger Beschaffung dar. Die Aussagen verdeutlichen, dass erfolgreiche Veränderungsprozesse ein gemeinsames Verständnis und eine möglichst breite Akzeptanz innerhalb der Teams erfordern.

Auch auf organisationaler Ebene zeigen sich teils stark divergierende Einstellungen. Während manche Einheiten überdurchschnittliches Engagement zeigen, verweilen andere in konventionellen Strukturen. Eine befragte Person beschreibt, dass Maßnahmen zur Nachhaltigkeit ohne frühzeitige Einbindung und fachliche Rückkopplung schnell auf Ablehnung stoßen – insbesondere, wenn sie nicht mit der jeweiligen beruflichen Logik vereinbar sind (I13 EN6, Z. 196–204). In ähnlicher Weise äußert eine weitere Person Unverständnis darüber, dass zentrale Nachhaltigkeitsstellen mit Personen ohne medizinische Expertise besetzt werden: Dies erschwere die Umsetzung, da operative Anforderungen nicht ausreichend berücksichtigt würden (I05 AN5, Z. 195–197).

Diese Aussagen lassen sich als Ausdruck institutioneller Trägheit deuten, wie sie Naluso & Isaac Kanyangale (2024, S. 6–9) beschreiben: Wenn zentrale Zuständigkeiten unklar

bleiben oder parallel laufende Logiken aufeinandertreffen, entstehen Spannungen, die nachhaltige Maßnahmen behindern

Zugleich wird von Entscheidungsträger:innen geschildert, dass einzelne, besonders engagierte Mitarbeitende spezifische Nachhaltigkeitsthemen mit hoher Sichtbarkeit vertreten – etwa in der Frage der Herkunft von Milchprodukten. Diese Stimmen, obwohl zahlenmäßig begrenzt, erzeugen organisationsinternen Druck, der nicht immer konstruktiv kanalisiert wird (I11 EN4, Z. 248–256).

Solche Dynamiken verdeutlichen, dass sich auch kulturelle Trägheit in Form fragmentierter Haltungen innerhalb der Organisation manifestieren kann. Brommeyer et al (2024, S. 466–467) zeigen, dass in hochkomplexen Organisationen, wie dem Krankenhauswesen, kulturelle Spannungen zwischen Abteilungen, Hierarchieebenen oder Berufsgruppen zu Reibungsverlusten führen können – besonders dann, wenn neue Anforderungen nicht in bestehende Praktiken integriert werden.

Die Ergebnisse zeigen somit: Mangelnde Akzeptanz im Kontext nachhaltiger Beschaffung ist nicht nur eine Frage individueller Haltung, sondern auch struktureller und kultureller Voraussetzungen. Erfolgreiche Veränderungsprozesse erfordern daher nicht nur strategische Klarheit und Ressourcen, sondern auch eine dialogische Abstimmung zwischen unterschiedlichen organisationalen Perspektiven und die gezielte Bearbeitung interner Spannungsfelder. Nachhaltigkeit scheitert damit nicht am „ob“, sondern am „wie“ der Umsetzung – ein Befund, der sowohl strukturelle Umgestaltung als auch kulturelle Verständigung notwendig macht.

4.2.2 Regulatorische Unsicherheiten und fehlende Standards

In den Interviews, vorwiegend mit Entscheidungsträger:innen, wird ein deutliches Spannungsfeld zwischen regulatorischen Anforderungen und praktischer Umsetzbarkeit sichtbar. Während von Anwender:innen hierzu keine Angaben gemacht wurden, berichten Entscheidungsträger:innen übereinstimmend von rechtlicher Unsicherheit.

Rechtlicher Graubereich – Unsicherheiten im Ausschreibungsprozess

Ein zentrales Thema in den Interviews mit Entscheidungstragenden ist die rechtliche Unsicherheit bei der Integration von Nachhaltigkeitskriterien in den Ausschreibungsprozess. Mehrere Befragte berichten von Schwierigkeiten, Nachhaltigkeitsaspekte rechtssicher zu operationalisieren. So schildert eine Person: *„Wir wissen nicht, wenn ein Einspruch erhoben wird, hat es jetzt Gültigkeit vor Gericht oder sagt das Gericht, nein, es ist ein kompletter Blödsinn, was ihr da abfragt“* (I08 EN1, Z. 79–81).

Diese Unsicherheit führt laut mehreren Aussagen dazu, dass Nachhaltigkeitskriterien in Ausschreibungen nur sehr vorsichtig oder gar nicht integriert werden, um potenzielle juristische Auseinandersetzungen zu vermeiden (vgl. I08 EN1, Z. 101–105; I10 EN3, Z. 125–128). Zwar besteht im Bundesvergabegesetz eine Umweltmanagementabfrage, die auf die Vorlage spezifischer Zertifikate (z. B. ISO 14001, EMAS) abzielt. Diese Vorgaben beschreiben jedoch lediglich generelle Prüfungsmethoden und lassen konkrete Umsetzungsanforderungen offen (I08 EN1, Z. 21–26).

Diese Herausforderungen lassen sich auch im Lichte des DSHSC-Modells (Dynamic Sustainability in Healthcare Supply Chains) von Jia et al. (2025, S. 3–4) systematisch einordnen. Das Modell verweist auf vier zentrale Einflussfaktoren – regulative, normative, wettbewerbsbezogene und technologische Treiber, die nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen prägen. Die in den Interviews geschilderte rechtliche Unsicherheit entspricht typischen „coercive barriers“, wie sie im Modell beschrieben werden, und verweist auf eine fehlende Operationalisierung zwischen normativem Anspruch und realer Umsetzbarkeit.

Darüber hinaus betont eine weitere befragte Person, dass bestehende Anforderungen an Nachhaltigkeitskriterien in der Praxis leicht unterlaufen werden könnten. Zwar werde in Ausschreibungen oft ein Umweltzertifikat verlangt, doch bleibe unklar, welches Kriterium inhaltlich tatsächlich erfüllt werde: *„Da steht aber nicht drin welches, welche Qualität es hat, welchen Impact es hat. Gar nichts. Ich brauche irgendwas Zertifiziertes“* (I11 EN4, Z. 48–49). Diese Einschätzung unterstreicht die bestehende rechtliche Unschärfe und die fehlende Wirksamkeit bestehender Standards.

Solche Einschätzungen finden eine Entsprechung im Theorieteil, wo auf die Herausforderungen bei der praktischen Umsetzung regulatorischer Vorgaben verwiesen wird. Demnach bestehen insbesondere im Bereich öffentlicher Ausschreibungen häufig Unklarheiten bezüglich der konkreten Operationalisierung rechtlicher Anforderungen, was Unsicherheit und Umsetzungshindernisse verstärken kann (Preuss, 2009, S. 218; Amann et al., 2014, S. 361–362). Die empirischen Aussagen verdeutlichen somit nicht ein Defizit an rechtlichem Rahmen, sondern eine Lücke in der rechtskonformen und praxisrelevanten Ausgestaltung nachhaltigkeitsbezogener Kriterien.

Fehlende Definitionen und Bewertungsgrundlagen

Ein weiterer Aspekt betrifft die mangelnde definitorische Klarheit dessen, was unter „nachhaltiger Beschaffung“ konkret zu verstehen ist. In mehreren Interviews wird kritisiert, dass die bestehenden Richtlinien unspezifisch seien und eine klare Bewertung von Nachhaltigkeit nicht ermöglichen (vgl. I14 EN7, Z. 41–46; I15 EN8, Z. 24–30).

Ein:e Befragte:r führt aus, dass der Begriff Nachhaltigkeit „inflationär“ verwendet werde, was zu konzeptioneller Unschärfe führe (I15 EN8, Z. 42–44). Zudem fehle es an standardisierten Indikatoren wie dem CO₂-Fußabdruck, die eine objektive und vergleichbare Bewertung ermöglichen würden (vgl. I14 EN7, Z. 217–220).

Auch die Einschätzung, dass objektive und zugleich diskriminierungsfreie Bewertungspunkte in Ausschreibungen schwer zu definieren seien, verweist auf fehlende Bewertungsgrundlagen: Ohne klare Anhaltspunkte sei es kaum möglich, entsprechende Kriterien verlässlich zu operationalisieren (I08 EN1, Z. 13–18).

Diese empirischen Befunde spiegeln zentrale theoretische Herausforderungen der nachhaltigen Beschaffung wider. Die im Theorieteil dargestellte Triple-Bottom-Line-Logik (Elkington, 1998, S. 70; Carter & Rogers, 2008, S. 360) postuliert zwar die gleichwertige Berücksichtigung ökologischer, ökonomischer und sozialer Ziele, bleibt jedoch in der Praxis häufig abstrakt, wenn es – wie in den Interviews beschrieben – an einer verbindlichen Definition von Nachhaltigkeit mangelt. In solchen Fällen kann Nachhaltigkeit nicht als strukturierter Bewertungsmaßstab dienen, sondern verliert durch inflationären Gebrauch an analytischer Schärfe und operationaler Tragfähigkeit.

Diese konzeptionelle Unschärfe lässt sich zudem im Licht institutioneller Logiken erklären: Wie Greenwood et al. (2011, S. 318, 344–346) und Besharov & Smith (2014, S. 368, 371) zeigen, agieren Organisationen häufig in einem Spannungsfeld konkurrierender Deutungsrahmen, etwa zwischen professionellen, ökonomischen und ökologischen Anforderungen. Nachhaltigkeit wird dabei nicht als integrierte Logik, sondern als variabel interpretierbare Zuschreibung verwendet – was die Entwicklung klarer, organisationsübergreifender Standards erschwert.

Das Fehlen standardisierter Indikatoren – wie dem CO₂-Fußabdruck – verdeutlicht zusätzlich eine zentrale Umsetzungsbarriere, die auch von Aboueid et al. (2023, S. 407–410) identifiziert wird: Ohne verbindliche Messgrößen bleibt nachhaltige Beschaffung nicht nur schwer bewertbar, sondern auch anfällig für subjektive Einschätzungen und strategische Unschärfen.

Auch aus Sicht des Transition Managements ist eine fehlende Bewertungsgrundlage problematisch: Der Transition Management Cycle nach Loorbach (2010, S. 173) beruht auf einem zirkulären Steuerungsprozess, der strategische Zielbildung, Visionsentwicklung und kontinuierliche Evaluation miteinander verbindet. Wenn jedoch Nachhaltigkeit nicht präzise definiert und systematisch messbar gemacht wird, fehlen zentrale Voraussetzungen für diesen iterativen Lern- und Steuerungsprozess.

Die Ergebnisse der Interviews machen somit deutlich, dass nicht nur normative Bekenntnisse zur Nachhaltigkeit notwendig sind, sondern auch eine konkrete begriffliche, rechtliche und technische Fundierung, um nachhaltige Beschaffung systematisch operationalisieren und wirksam umsetzen zu können.

Wunsch nach verbindlichen und präzisen Vorgaben

Die Auswertung zeigt ein deutliches Bedürfnis der Entscheidungstragenden nach klaren, verbindlichen und praktikablen Standards für nachhaltige Beschaffung. Mehrfach wird darauf verwiesen, dass bestehende Regelungen, wie die Kann-Bestimmung im Bundesvergabegesetz, nicht ausreichen, um Nachhaltigkeitskriterien wirksam umzusetzen. Eine befragte Person formuliert: *„Da könnte man sagen, das könnte man von der Kann- zur Mussbestimmung machen“* (I11 EN4, Z. 26-27).

Auch die Forderung nach gesetzlichen Klarstellungen, was genau als nachhaltiges Produkt gilt und wie es zu bewerten ist, wird deutlich (vgl. I14 EN7, Z. 41–55). Eine weitere Aussage bringt die verbreitete Unsicherheit prägnant zum Ausdruck: *„Und da sage ich einmal, da gehören klare Vorgaben her vom Gesetz, vom Bundesvergabegesetz, wo man sagt, okay diese Sachen können wir abfragen, die sind rechtsgültig.“* (I08 EN1, Z. 75–76).

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass regulatorische Unsicherheit eine zentrale Barriere für die Umsetzung nachhaltiger Beschaffung im Krankenhausbereich darstellt. Der häufig formulierte Wunsch nach klaren gesetzlichen Vorgaben und rechtssicheren Standards verweist auf ein verbreitetes Bedürfnis nach Orientierung und Handlungssicherheit. Damit bestätigen sich zentrale Befunde aus der Literatur, wonach das Fehlen verbindlicher gesetzlicher Rahmenbedingungen die praktische Umsetzung ökologischer und sozialer Nachhaltigkeitsziele erheblich erschwert (Amann et al., 2014, S. 360–361; Preuss, 2009, S. 218–219).

Im Lichte der institutionellen Theorie lässt sich dieser Wunsch als Ausdruck fehlender „coercive“ Mechanismen interpretieren, also von gesetzlich verankerten Vorschriften, die Organisationen zu nachhaltigem Verhalten verpflichten (Jia et al., 2025, S. 3–4). Besonders in unsicheren oder konflikthaften Kontexten – wie etwa im Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und Umweltzielen – gewinnen solche regulativen Einflüsse an Bedeutung, um Orientierung zu bieten und Akzeptanz zu fördern. Die Interviews machen dabei deutlich, dass der bestehende Handlungsspielraum, wie er etwa durch die „Kann-Bestimmung“ im Bundesvergabegesetz gegeben ist, in der Praxis selten genutzt wird – ein Phänomen, das auch auf die von Wang et al. (2015, S. 204–205) beschriebene organisationale Trägheit zurückgeführt werden kann. In Situationen unklarer Regulierung

greifen Organisationen häufig auf etablierte Routinen zurück, anstatt neue Standards aktiv umzusetzen.

Auch aus Sicht des Transition Managements (TM) ist dieser Befund bedeutsam. Loozbach (2010, S. 173–175) beschreibt TM als zirkulären, partizipativen Steuerungsprozess, in dem gesellschaftlicher Wandel durch Formate wie Transition Arenas gestaltet wird. In diesen strategischen Räumen entwickeln Akteur:innen gemeinsame Visionen, identifizieren strukturelle Barrieren und leiten experimentelle Veränderungspfade ab. Damit betont TM die Bedeutung klar strukturierter Rahmenbedingungen und gemeinsamer Zielorientierung. Der Ruf nach einer „Muss-Bestimmung“ statt bloßer Empfehlung verweist somit auf das Erfordernis politisch legitimer und rechtlich abgesicherter Grundlagen, die kollektive Transformationsprozesse wie im TM ermöglichen und absichern können.

Zudem lässt sich die Forderung nach klaren gesetzlichen Vorgaben als notwendiger Impuls zur Erzeugung eines „Sense of Urgency“ im Sinne von Kotter (1996, S. 35-45) deuten. Nur wenn der Veränderungsdruck nachvollziehbar und rechtlich untermauert ist, kann Akzeptanz entstehen und Handlungsmotivation auf organisationaler Ebene aktiviert werden (Appelbaum et al. (2012, S. 766)). Rechtssicherheit bildet somit nicht nur eine juristische, sondern auch eine psychologische Voraussetzung für nachhaltiges Beschaffungsverhalten. Sie ist damit nicht nur Mittel zur Einhaltung, sondern Bedingung für Motivation, Beteiligung und systemische Wirksamkeit nachhaltiger Transformation.

4.2.3 Ressourcen und Kostenfaktoren

Die Analyse zeigt, dass Ressourcenmangel und Kostenaspekte zu den wirksamsten Barrieren nachhaltiger Beschaffung zählen. Sie betreffen alle Organisationsebenen und sind sowohl kurzfristig als auch strukturell relevant.

Personelle Engpässe & fehlende Zuständigkeiten

In zahlreichen Interviews wird deutlich, dass für Nachhaltigkeitsthemen häufig keine klar definierten Zuständigkeiten bestehen. Vielmehr werden entsprechende Aufgaben zusätzlich zum regulären Arbeitsalltag übernommen – oft auf individueller Basis. So beschreibt eine Interviewpartnerin, dass bestehende Arbeitsgruppen zu Nachhaltigkeitsthemen mangels institutioneller Unterstützung inaktiv wurden und sie mit ihren Initiativen weitgehend allein geblieben sei (I01 AN1, Z. 58–60). Auch in anderen Organisationen fehlten spezifische Personalstellen zur Umsetzung von Maßnahmen, was zur Folge habe, dass Nachhaltigkeit nebenbei „mitgetragen“ werden müsse (vgl. I15 EN8, Z. 102–110; I12 EN5, Z. 70–71).

Ein besonders illustratives Beispiel liefert eine Interviewaussage, in der der Verlust spezifischer Funktionsstellen geschildert wird:

„Früher hat es da eigene Leute gegeben [...], die nur für das zuständig waren, Glas, Gläser waschen [...] Aber das war eine Person, die hat halt das ganze Institut bedient“ (I07 AN7, Z. 36–40).

Mit dem Wegfall solcher Rollen verlagerte sich die Verantwortung für nachhaltige Prozesse auf allgemeines Personal – ein Umstand, der die Rückkehr zu Einwegprodukten befördert habe. Die Ergebnisse machen deutlich, dass fehlende personelle Ressourcen und unklare Zuständigkeiten eine zentrale Barriere für die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungsziele im Krankenhaus darstellen. Nachhaltigkeitsaufgaben werden vielfach nicht institutionell verankert, sondern individuell „mitgetragen“. Dieses Muster lässt sich im Lichte verschiedener theoretischer Perspektiven einordnen.

Zunächst verweist das Phänomen auf eine Form organisationaler Trägheit, wie sie von Wang et al. (2015, S. 204–205) beschrieben wird. Wenn etablierte Routinen bestehen bleiben und Verantwortung diffus verteilt wird, bleibt Veränderung trotz externer Anforderungen aus. Besonders die von den Autor:innen beschriebene selektive Trägheit zeigt sich hier in Form von fehlender strategischer Neuausrichtung, selbst bei erkanntem Handlungsbedarf. Auch Brommeyer et al. (2024, S. 460–467) betonen, dass fragmentierte Zuständigkeiten und der Wegfall spezialisierter Funktionen Entscheidungswege blockieren und nachhaltige Transformationen behindern können.

Aus Sicht der empirischen Nachhaltigkeitsforschung gelten fehlende personelle Kapazitäten zudem als institutionelle und organisatorische Barrieren. Aboueid et al. (2023, S. 407–410) zeigen, dass Nachhaltigkeit in vielen Gesundheitseinrichtungen an fehlender Führungsverantwortung und unzureichender institutioneller Unterstützung scheitert. Agyekum et al. (2023, S. 3852) beschreiben dies als wissensbasierte Barriere, die dann entsteht, wenn Nachhaltigkeit nicht systematisch im Organigramm verankert ist und stattdessen als Zusatzaufgabe ohne Ressourcen behandelt wird.

Auch im Rahmen der Stakeholder-Theorie lässt sich das Fehlen klarer Zuständigkeiten als strukturelles Umsetzungsdefizit interpretieren. Freeman (1984, S. 52–53) fordert ein handlungsorientiertes Stakeholder-Management, das relevante Gruppen – wie Nachhaltigkeitsverantwortliche – nicht nur symbolisch anerkennt, sondern mit Ressourcen und Entscheidungskompetenz ausstattet. Das Salienz-Modell nach Mitchell et al. (1997, S. 869–873) verdeutlicht, dass Stakeholder ohne Macht und formale Zuständigkeit kaum Gehör finden – selbst wenn ihre Anliegen legitim und dringlich sind.

Amann et al. (2014, S. 361–362) unterstreichen in diesem Zusammenhang, dass klare Zuständigkeiten und institutionalisierte Steuerungsstrukturen eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung nachhaltiger Beschaffung darstellen. Fehlen diese, können gesetzliche Vorgaben und strategische Zielsetzungen nicht wirksam in operative Prozesse übersetzt werden.

Schließlich zeigt sich auch aus Sicht der Veränderungsforschung, dass fehlende personelle Verankerung die Akzeptanz und Umsetzung von Nachhaltigkeitszielen erschwert. Appelbaum et al. (2012, S. 765–766) verweisen darauf, dass Veränderungsprozesse häufig an mangelnder Unterstützung, Ressourcenknappheit und Überlastung des Personals scheitern. Laut Kotter (1996, S. 102) ist die Befähigung der Mitarbeitenden („Empowerment“) durch klare Rollen und Ressourcen ein zentrales Element erfolgreicher Transformation. Wenn Nachhaltigkeit nebenbei mitgetragen wird, fehlt diese Befähigung – und damit die Grundlage für strukturellen Wandel.

Zeit- und Arbeitsdruck – Nachhaltigkeit im Schatten des Alltagsbetriebs

Eng verbunden mit dem Personalmangel ist die fehlende zeitliche Verfügbarkeit. Nachhaltigkeitsmaßnahmen konkurrieren mit einem stark verdichteten Arbeitsalltag und werden häufig als nachrangig priorisiert. So wird mehrfach beschrieben, dass für zusätzliche Projekte schlicht „keine Zeit“ bleibe, insbesondere im klinischen Alltag (vgl. I01 AN1, Z. 60–61; I03 AN3, Z. 206–210). Eine Entscheidungsträgerin schildert diesen Zielkonflikt exemplarisch: *„Ich würde gerne oft mehr Sachen machen [...] aber ich krieg's nicht mehr zusammen“* (I15 EN8, Z. 106–108).

Die Interviewten beschreiben, dass selbst bei vorhandenem Interesse die Umsetzung häufig an der Arbeitslast scheitert. Besonders in Leitungspositionen führe die Akkumulation zusätzlicher Anforderungen zunehmend zu Überforderung.

Die empirisch beschriebenen Belastungen durch Zeitmangel und Arbeitsverdichtung lassen sich im Sinne der organisationalen Trägheit interpretieren. Wang et al. (2015, S. 203) beschreiben, dass Organisationen – insbesondere im Gesundheitswesen – dazu neigen, selbst bei veränderten Rahmenbedingungen an bestehenden Abläufen festzuhalten. Diese Trägheit manifestiert sich nicht nur in strukturellen Barrieren, sondern auch in tief verankerten Routinen und einer gewachsenen Organisationskultur. Im Kontext der beschriebenen Interviewaussagen wird deutlich, dass Nachhaltigkeitsinitiativen oft als zusätzliche Belastung empfunden werden, weil sie nicht als integraler Bestandteil des Arbeitsalltags etabliert sind.

Ergänzend lässt sich auf das Konzept der selektiven Trägheit verweisen: Auch wenn einzelne Akteur:innen den Wandel befürworten, fehlen systematische

Entlastungsmechanismen oder Anpassungen in der Allokation von Zeitressourcen, um neue Aufgaben tatsächlich integrieren zu können (Wang et al., 2015, S. 204–205). Die Folge ist, dass selbst intrinsisch motivierte Personen an strukturellen Grenzen scheitern. Diese Problematik verweist zugleich auf das Fehlen institutionalisierter Zuständigkeiten, wie sie auch im Zusammenhang mit Empowerment-Prozessen diskutiert werden: Nach Kotter (1996, S. 102) ist die Befähigung zur eigenverantwortlichen Umsetzung zentral für erfolgreiche Veränderung – ein Potenzial, das unter Bedingungen chronischer Überlastung nicht realisiert werden kann.

Die beschriebenen Herausforderungen können darüber hinaus mit psychologischen Mechanismen wie dem Status-quo-Bias erklärt werden. McLaren et al. (2022, S. 6) zeigen, dass Mitarbeitende unter Zeitdruck und Stress besonders dazu neigen, bestehende Handlungsroutrinen beizubehalten – selbst wenn neue Optionen rational überlegen erscheinen. Nachhaltigkeit bleibt unter diesen Bedingungen eine nachgeordnete Priorität, da sie im organisationalen Alltag nicht strukturell abgesichert ist. Die Aussagen der Interviewten machen somit deutlich, dass fehlende Zeitressourcen nicht nur operativ begründet sind, sondern Ausdruck eines tieferliegenden Trägheitsmoments darstellen, das nachhaltigkeitsbezogene Innovationen systematisch behindert.

Fehlende strukturelle und finanzielle Absicherung

Neben Zeit und Personal fehlen vielerorts auch die strukturellen Voraussetzungen für eine nachhaltige Beschaffung. Dies betrifft sowohl technische Infrastruktur als auch finanzielle Ressourcen. So wird etwa berichtet, dass für die Umstellung auf Mehrwegsysteme Investitionen in Geräte, Logistik und Schulungen notwendig seien – Mittel, die vielfach nicht bereitgestellt werden (vgl. I08 EN1, Z. 155–159; I04 AN4, Z. 335–339).

Auch die politischen und haushaltstechnischen Rahmenbedingungen werden als hinderlich beschrieben. Sparvorgaben, etwa durch das Land oder Trägerinstitutionen, würden eine proaktive Ressourcenbereitstellung erschweren (I08 EN1, Z. 194–198). Gleichzeitig fehlen laut mehreren Aussagen belastbare Konzepte, wie Nachhaltigkeitsziele in den institutionellen Alltag integriert werden können. Maßnahmen beruhen oft auf Einzelengagement, wodurch ihre Nachhaltigkeit selbst gefährdet ist.

Die Daten machen deutlich: Ohne gezielte Ressourcenbereitstellung kann Nachhaltigkeit weder wirksam noch dauerhaft verankert werden. Kosten, Zuständigkeiten und strukturelle Absicherung müssen integrativ gedacht werden – sonst bleibt nachhaltige Beschaffung Wunschdenken.

Die in den Interviews geschilderten Barrieren verweisen auf grundlegende Defizite institutioneller Ressourcensteuerung. Im Sinne des organisationalen Trägheitskonzepts

nach Wang et al. (2015, S. 209–211) ist zu beobachten, dass Organisationen selbst bei vorhandenem Veränderungsdruck an etablierten Finanzierungs- und Entscheidungs-routinen festhalten. Die mangelnde finanzielle Absicherung nachhaltigkeitsbezogener Maßnahmen – etwa für Investitionen in Mehrwegsysteme oder Schulungsformate – zeigt, dass Veränderung oft nicht am Willen, sondern an der fehlenden strukturellen Unterstützung scheitert.

Diese Problematik lässt sich auch im Kontext der Governance nachhaltiger Beschaffung verorten. Testa et al. (2016, S. 1897) betonen, dass der Erfolg nachhaltiger Strategien maßgeblich davon abhängt, ob Governance-Instrumente wie Budgetierung, Zuständigkeit und Monitoring systematisch miteinander verknüpft sind. Fehlen solche kohärenten Steuerungsmechanismen, bleibt Nachhaltigkeit auf symbolische Aktivitäten oder individuelles Engagement beschränkt – wie es auch in den Interviews mehrfach kritisiert wird.

Darüber hinaus lässt sich das geschilderte Spannungsfeld zwischen strategischer Zielsetzung und haushaltspolitischer Begrenzung im Rahmen institutioneller Logiken deuten. Greenwood et al. (2011, S. 344–346) beschreiben, dass in Organisationen verschiedene Logiken – etwa Effizienzorientierung versus ökologische Verantwortung – konkurrieren und zu inkonsistentem Verhalten führen können. Die Dominanz budgetärer Vorgaben über langfristige Transformationsziele illustriert, dass Nachhaltigkeit in der Logik öffentlicher Haushaltsführung bislang kaum strukturell integriert ist.

Somit zeigt sich: Die Umsetzung nachhaltiger Beschaffung wird systematisch durch fehlende strukturelle und finanzielle Ressourcen blockiert – eine Barriere, die nur durch die gezielte Institutionalisierung entsprechender Zuständigkeiten und Budgets überwunden werden kann.

4.3 Handlungsmöglichkeiten & Potenziale

4.3.1 Wiederverwendung und Kreislaufwirtschaft

Ein zentrales Ergebnis der qualitativen Untersuchung ist das breite Spektrum an Maßnahmen, über die sowohl Anwender:innen als auch Entscheidungsträger:innen den Prinzipien der Kreislaufwirtschaft im Krankenhauskontext Rechnung tragen. Dabei wird deutlich, dass es keine universelle Lösung gibt, sondern vielmehr eine Vielzahl an dezentralen, oft kontextabhängigen Strategien der Wiederverwendung, Reparatur, gemeinsamen Nutzung und stofflichen Rückführung von Materialien.

Green Anesthesia und technische Reprocessing-Verfahren

Einige Akteur:innen greifen auf spezifische Reprocessing-Verfahren zurück, insbesondere im Bereich der Anästhesie. In mehreren Interviews wurde das Recycling von Narkosegasen thematisiert, das über ein Filtersystem funktioniert: Die Gase werden durch Aktivkohle gebunden, rückgeführt und in einem technischen Verfahren zur Wiederverwendung aufbereitet. Dies wurde nicht nur als ökologisch sinnvoll, sondern auch als medizinisch wirksam beschrieben (I04 AN4, Z. 40-50; I01 AN1, Z. 28-47).

Die beschriebene Praxis lässt sich als operationalisierte Form zirkulärer Wertschöpfung verstehen. Im Sinne der Circular Economy (Kirchherr et al., 2017, S. 224–225) wird hier versucht, das „End-of-Life“-Prinzip zu überwinden, indem Ressourcen – in diesem Fall Narkosegase – durch Rückführung im Wirtschaftskreislauf gehalten werden. Die Wiederverwendung medizinischer Gase verweist auf eine partielle Umsetzung des 3R-Prinzips (Reduce, Reuse, Recycle), auch wenn im klinischen Kontext hohe Anforderungen an Hygiene und Qualität zu beachten sind (Kirchherr et al., 2017, S. 228).

Besonders eindrücklich beschrieb eine befragte Person die dahinterliegenden ökologischen Implikationen:

„Und wir stoßen da relativ viel aus, also so eine 8-Stunden-OP, das ist ungefähr gleichzusetzen, also wir reden von einer OP, mit dem Interkontinentalflug von Europa nach Amerika.“ (I04 AN4, Z. 49-50)

Diese Aussage verdeutlicht den ökologischen Fußabdruck klinischer Routinepraktiken und zeigt, wie stark medizinische Versorgung mit Umweltwirkungen verknüpft ist – ein Aspekt, der durch das Triple-Bottom-Line-Modell explizit adressiert wird. Demnach sind ökologische Effekte nicht als Nebenaspekt, sondern als gleichwertiges Ziel ökonomischer und sozialer Erwägungen zu betrachten (Elkington, 1998, S. 70).

Diese Aussage verweist auf die dramatische Klimawirkung gängiger Narkoseverfahren und unterstreicht den Handlungsdruck zur Integration technischer Recyclingsysteme im Sinne einer Green Anesthesia. Parallel dazu schilderte eine weitere Person den bereits praktizierten Rückführungsprozess über ein nationales Netzwerk, das entsprechende Filtertechnologien nutzt und aufbereitetes Narkosegas als erstes weltweit zugelassenes Rezyklat-Medikament wiedereinsetzt (I01 AN1, Z. 35–40).

Aus Perspektive des Sustainable Supply Chain Management (Carter & Rogers, 2008, S. 360) lässt sich diese Rückführung als Beispiel für die Integration ökologischer Kriterien in unternehmensübergreifende Prozesse interpretieren. Sie zeigt, wie nachhaltige Beschaffung über klassische Produktkategorien hinaus auch technologisch gestützte Dienstleistungen und Rückführungssysteme umfasst.

Umstellung auf Mehrwegprodukte im Stationsalltag

Darüber hinaus zeigen die Daten, dass Mitarbeitende in verschiedenen Bereichen durch die Umstellung auf Mehrwegprodukte konkrete Schritte in Richtung Ressourcenschonung setzen. Beispielhaft wurde auf einer Station die Verwendung von Einmal-Zahnpfutzbechern und Infusionsaufhängern durch langlebige Edelstahlvarianten ersetzt. Ebenso wurden Mehrweg-Dispenser eingeführt, was nicht nur Abfall reduziert, sondern auch eine organisatorische Koordination verschiedener Abteilungen erforderte (I02 AN2, Z. 21–27).

Die beschriebene Umstellung auf langlebige Mehrwegprodukte verdeutlicht, wie Nachhaltigkeit im Stationsalltag konkret operationalisiert wird. Dabei handelt es sich nicht nur um eine materialspezifische Entscheidung, sondern um einen organisationsinternen Transformationsprozess, der bereichsübergreifende Abstimmung und Koordination erfordert. Im Sinne der Governance-Perspektive nachhaltiger Beschaffung lässt sich dieses Vorgehen als Ausdruck eines integrierten Steuerungshandelns deuten. Testa et al. (2016, S. 1897) betonen, dass die Wirksamkeit nachhaltiger Maßnahmen maßgeblich von kohärenten Instrumenten wie Zuständigkeitsregelungen, interner Kommunikation und abteilungsübergreifender Zusammenarbeit abhängt. Die Einführung von Mehrweg-Dispensern und Edelstahlprodukten kann vor diesem Hintergrund als ein Beispiel gelungener institutioneller Verankerung gewertet werden – vorausgesetzt, sie wird nicht als isolierte Einzelmaßnahme, sondern als Teil strukturierter Beschaffungspraxis gedacht.

Grenzen der Wiederverwendbarkeit – Hygiene und Produktlebenszyklen

Allerdings zeigen die Interviews auch klare Grenzen der Kreislaufwirtschaft im Krankenhaus auf. Besonders bei hygienekritischen Produkten wie Untersuchungshandschuhen, OP-Abdeckungen oder speziellen Einweginstrumenten ist eine Wiederverwendung nur eingeschränkt möglich. Entscheidungsträger:innen betonten, dass eine differenzierte Betrachtung einzelner Materialgruppen erforderlich sei. So können bestimmte Artikel – etwa OP-Tücher – grundsätzlich mehrfach aufbereitet werden, allerdings nur mit hohem Energie- und Ressourcenaufwand. Ob diese Verfahren unter realen Bedingungen tatsächlich nachhaltiger sind, hängt maßgeblich von der Anzahl erreichbarer Wiederaufbereitungszyklen ab (I13 EN6, Z. 76–106). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass nachhaltige Beschaffung nicht pauschal, sondern kontextspezifisch gedacht werden muss.

Die geschilderten Einschränkungen bei der Wiederverwendung medizinischer Produkte verdeutlichen die Notwendigkeit einer differenzierten Bewertung nachhaltiger Maßnahmen im Gesundheitskontext. Wie Greenwood et al. (2011, S. 344–346) zeigen, operieren Organisationen häufig unter Bedingungen institutioneller Komplexität, in denen

konkurrierende Logiken – wie Effizienz, Hygieneanforderungen und ökologische Zielsetzungen – gleichzeitig erfüllt werden müssen. Die Entscheidung über die Wiederaufbereitung bestimmter Produkte wird damit zu einem Aushandlungsprozess zwischen medizinischer Sicherheit und ökologischer Verantwortung.

Diese Ambivalenz verweist zugleich auf die Grenzen linearer Nachhaltigkeitslogiken. Während Circular-Economy-Prinzipien auf maximale Ressourcenzirkulation abzielen, erfordern medizinische Standards häufig den Verzicht auf Wiederverwendung zugunsten hygienischer Sicherheit. Kirchherr et al. (2017, S. 228) betonen, dass zirkuläre Lösungen stets an branchenspezifische Rahmenbedingungen angepasst werden müssen. Im Krankenhauskontext bedeutet dies, dass nachhaltige Beschaffung nicht allein durch das Prinzip der Wiederverwertung gesteuert werden kann, sondern flexible Strategien benötigt, die Lebenszyklen, Energieaufwand und Risikoabwägungen gleichermaßen berücksichtigen.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen nicht pauschal operationalisierbar ist, sondern kontextspezifischer Kriterien bedarf – eine Herausforderung, die auch Governance-Ansätze berücksichtigen müssen, wenn sie auf praktikable und akzeptierte Lösungen abzielen (Testa et al., 2016, S. 1897).

Geteilte Nutzung als Strategie ressourcenschonender Beschaffung

Ein zentrales Motiv der befragten Anwender:innen ist der bewusste Umgang mit knappen Ressourcen. An mehreren Abteilungen wird gezielt auf gemeinschaftliche Nutzung gesetzt: So berichtete eine befragte Person von einem Gerätepoolsystem, das stationsübergreifend organisiert ist und die gemeinsame Nutzung von Hilfsmitteln wie Rollatoren oder Ultraschallgeräten ermöglicht – mit dem Effekt, dass weniger Geräte beschafft werden müssen (I02 AN2, Z. 447–471). Auch im Forschungsbereich wird dieses Prinzip umgesetzt: Einzelne Labore verzichten bewusst auf eigene Anschaffungen und greifen stattdessen auf zentral zugängliche Großgeräte zurück, die stockwerkweit gemeinschaftlich verwaltet und gebucht werden (I07 AN7, Z. 230–238). Diese Beispiele verdeutlichen, wie durch geteilte Ressourcennutzung konkrete Beiträge zu einer nachhaltigeren Beschaffungspraxis geleistet werden können.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Wiederverwendung und Kreislaufwirtschaft im Krankenhauskontext sowohl auf operativer als auch auf strategischer Ebene zunehmend an Bedeutung gewinnen. Die praktische Umsetzung erfolgt häufig über dezentrale Einzelmaßnahmen, die von engagierten Mitarbeitenden initiiert und getragen werden. Eine zentrale Herausforderung bleibt die Überführung dieser Routinen in

langfristig tragfähige Beschaffungskonzepte mit systematischer Rückkopplung zwischen Einkauf, Nutzung und Entsorgung.

4.3.2 Pilotprojekte als Erprobungsräume nachhaltiger Beschaffung

Die Analyse der Interviewsegmente verdeutlicht, dass Pilotprojekte in Einrichtungen des Gesundheitswesens eine zentrale Rolle bei der Einführung nachhaltiger Beschaffungspraktiken spielen. Sie dienen als niedrighschwellige Möglichkeit, neue Produkte, Prozesse oder Konzepte zu testen, ohne sofort umfassende Systemumstellungen vornehmen zu müssen.

Diese experimentelle Praxis lässt sich im Sinne des Transition Management als operative Ebene innerhalb eines zirkulären Lernprozesses interpretieren, der auf langfristige strukturelle Veränderungen abzielt (Loorbach, 2010, S. 170–173). Pilotprojekte erfüllen dabei die Funktion von sogenannten „Transition Experiments“, durch die praktische Erprobung und institutionelles Lernen miteinander verzahnt werden können.

Zielgerichtete Tests im kleinen Rahmen

Mehrere Interviewpersonen betonen, dass Pilotphasen bewusst genutzt werden, um nachhaltige Alternativen vor der breiteren Implementierung zu erproben. Ein Entscheidungsträger beschreibt exemplarisch die strukturierte Testung neuer OP-Handschuhe:

„Wir hatten Umfragen zu denen sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die diese Handschuhe einsetzen oder getestet haben, äußern können.“ (I13 EN6, Z. 37–39)

Auch im Bereich der Mehrwegbecher oder der Reduktion von Papierauflagen wurden Pilotversuche mit klarer zeitlicher Begrenzung durchgeführt, um vor einer breiten Umsetzung Erfahrungen zu sammeln (I02 AN2, Z. 48–52; Z. 88–90).

Die explizite Einbindung betroffener Mitarbeitender in Testphasen entspricht der Empfehlung von Freeman (1984, S. 52–53), relevante Stakeholder aktiv in strategische Entscheidungsprozesse einzubeziehen. Nur durch eine partizipative Ausgestaltung lassen sich Bedürfnisse, Erwartungen und funktionale Anforderungen frühzeitig berücksichtigen.

Praktikabilität und personelle Ressourcen als Knackpunkte

Trotz hoher Bereitschaft zur Teilnahme zeigen sich auch strukturelle Hürden. So berichten Anwender:innen, dass erfolgreiche Pilotprojekte oft an fehlender Förderung oder Überlastung scheitern (I01 AN1, Z. 59–60). Ein weiteres Beispiel ist die geringe Rücklaufquote bei Mitarbeitendenbefragungen während Testphasen (I13 EN6, Z. 42–48), was auf ein begrenztes Maß an organisationaler Unterstützung hinweist.

Diese Barrieren lassen sich als Ausdruck organisationaler Trägheit deuten, insbesondere im Sinne einer selektiven Trägheit, bei der tief verankerte Routinen und strukturelle Einschränkungen Anpassungsprozesse erschweren (Wang et al., 2015, S. 204–205). Ebenso zeigen sich hier typische Umsetzungsbarrieren nachhaltiger Beschaffung, wie sie Aboueid et al. (2023, S. 407–409) im Bereich unzureichender Führungsverantwortung und mangelnder institutioneller Unterstützung verorten.

Impulse durch persönliche Initiative

Treibende Kräfte hinter Pilotprojekten sind oft engagierte Einzelpersonen, die sich trotz struktureller Barrieren für nachhaltige Lösungen einsetzen. Dies zeigt sich etwa in der Eigeninitiative für die Etablierung Anästhesiegas-Recycling (I01 AN1, Z. 28–32). Auch die Offenheit vieler Beschäftigter für neue Materialien spricht für ein grundsätzlich vorhandenes Innovationspotenzial (I04 AN4, Z. 150–155).

Solche individuellen Initiativen lassen sich im Sinne des Transition Management als Beiträge sogenannter „Frontrunner“ deuten – also Pionierakteur:innen, die durch persönliche Motivation und fachliche Überzeugung Impulse für organisationale Lernprozesse setzen (Loorbach, 2010, S. 175–177). Zugleich verweist dieses Engagement auf die Relevanz transformationaler Führung, die laut Khaw et al. (2023, S. 19142–19144) wesentlich zur Förderung von Veränderungsbereitschaft beitragen kann.

Pilotprojekte bieten ein praxisnahes Mittel, nachhaltige Beschaffungsansätze im Gesundheitswesen zu erproben. Ihre Wirkung bleibt jedoch begrenzt, solange strukturelle Unterstützung und personelle Ressourcen fehlen. Ihr Erfolg hängt wesentlich vom Zusammenspiel individueller Initiative, gezielter Begleitung und institutioneller Bereitschaft zur Weiterentwicklung ab.

Um die langfristige Wirkung solcher Initiativen zu sichern, bedarf es einer strukturellen Verankerung im Sinne einer übergeordneten Nachhaltigkeitsstrategie (Carter & Rogers, 2008, S. 366–368) sowie einer konsistenten Integration in bestehende Governance- und Steuerungsprozesse (Preuss, 2009, S. 219; Amann et al., 2014, S. 361–362). Nur durch eine institutionelle Anbindung können Pilotprojekte über den Status temporärer Einzelmaßnahmen hinauswirken und zu nachhaltigen Transformationspfaden beitragen.

4.3.3 Transparenz und Digitalisierung als Schlüssel zur nachhaltigen Beschaffung

Im Kontext nachhaltiger Beschaffungsstrategien zeigt sich ein zentrales Spannungsfeld zwischen dem wachsenden Bedarf an belastbaren Nachhaltigkeitsinformationen und der tatsächlichen Datenverfügbarkeit. Aus den Interviews geht hervor, dass fehlende

Transparenz in der Lieferkette sowie unzureichend strukturierte Datensysteme derzeit eine fundierte, ökologische Produktbewertung massiv erschweren. Gleichzeitig wird Digitalisierung als strategisches Potenzial zur Schaffung von Transparenz und Effizienz in der nachhaltigen Beschaffung erkannt – sofern sie gezielt implementiert wird.

Diese Ergebnisse verweisen auf die in Kapitel 2.3 beschriebenen Herausforderungen mangelnder Datenverfügbarkeit und fragmentierter Informationssysteme als wesentliche Barriere nachhaltiger Beschaffung (Aboueid et al., 2023, S. 407–410). Auch im Modell der „Dynamic Sustainability in Healthcare Supply Chains“ (Jia et al., 2025, S. 3–4) werden technologische Defizite als strukturelle Hindernisse klassifiziert, die strategische Nachhaltigkeitsentscheidungen einschränken.

Intransparente Lieferketten und strukturelle Datenlücken

Ein zentrales Thema über alle Perspektivgruppen hinweg ist der eingeschränkte Zugang zu verlässlichen Daten über Herkunft, Produktionsbedingungen und ökologische Auswirkungen von Produkten. Entscheidungsträger:innen beklagen, dass es häufig an klaren Kriterien oder standardisierten Informationen mangelt, um den Nachhaltigkeitswert von Produkten angemessen zu bewerten. Teilweise sei nicht einmal erkennbar, ob Einweg- oder Mehrwegprodukte tatsächlich ressourcenschonender seien – belastbare Indikatoren wie CO₂-Bilanzen oder Lebenszyklusanalysen (LCAs) stünden nicht zur Verfügung oder seien methodisch fragwürdig (I14 EN7, Z. 39–47; I15 EN8, Z. 25–30).

Diese Feststellungen korrespondieren mit der in Abschnitt 2.1 diskutierten Bedeutung transparenter Lieferketten als Voraussetzung für strategisch nachhaltige Beschaffung (Carter & Rogers, 2008, S. 366–368). Zudem wird die Relevanz von Lebenszyklusanalysen als integraler Bestandteil zirkulärer Wertschöpfung im Sinne der Circular Economy betont (Kirchherr et al., 2017, S. 228).

Besonders problematisch wird dies, wenn Systeme nur mit Produktplatzhaltern arbeiten, anstatt spezifische Materialeigenschaften und Lieferant:innen zu erfassen. So können relevante Unterschiede – etwa hinsichtlich Umweltzertifikaten oder Produktionsstandorten – im Nachhinein nicht mehr ausgewertet werden (I09 EN2, Z. 108–119). Auch Anwender:innen berichten von undurchsichtigen Verpackungsangaben, nicht nachvollziehbaren Produktvarianten und fehlendem Wissen über alternative Beschaffungsoptionen (I03 AN3, Z. 26–31). Ein:e Anwender:in bringt dieses Problem prägnant auf den Punkt: „Die Frage ist, habe ich diese Information? Oft weiß man es ja nicht.“ (I06 AN6, Z. 18)

Ein Interviewpartner kritisiert, dass Umweltzertifikate in der Praxis oft unzureichend differenziert sind und ihre Wirkung schwer einzuschätzen sei. So fehle bei vielen Zertifikaten eine transparente Darstellung der zugrunde liegenden Qualitätskriterien oder des

tatsächlichen Impacts. Dadurch werde eine differenzierte Bewertung im Rahmen von Ausschreibungen erschwert (I11 EN4, Z. 46–119).

Diese Aussagen lassen sich mit der Kritik an inkonsistenten regulatorischen Anforderungen sowie dem Fehlen standardisierter Ausschreibungskriterien in öffentlichen Vergabeverfahren in Verbindung bringen (Amann et al., 2014, S. 360–361). Der Mangel an Differenzierung bei Umweltzertifikaten erschwert nicht nur die Umsetzung ökologischer Standards, sondern schwächt auch das Vertrauen in digitale Bewertungssysteme – ein Aspekt, der auch im Kontext kultureller Trägheit gegenüber digitalen Transformationen thematisiert wurde (Brommeyer et al., 2024, S. 460–462).

Auch strukturelle Herausforderungen, wie fragmentierte Datenbanken oder unzureichend definierte Kategorisierungen innerhalb digitaler Systeme, wurden mehrfach thematisiert (I09 EN2, Z. 95–106).

Digitalisierung als Wegbereiter für nachhaltige Beschaffung

Trotz bestehender Defizite im Bereich der Systemintegration zeichnen die Interviews ein deutliches Bild: Die gezielte Nutzung digitaler Tools und intelligenter Datenanalyse-systeme wird von Entscheidungsträger:innen als zentrale Stellschraube zur Stärkung nachhaltiger Beschaffung identifiziert. Technologien wie künstliche Intelligenz, smarte Warenwirtschaftssysteme oder automatisierte Bestellplattformen werden dabei als geeignet erachtet, um ökologische Kriterien systematisch zu erfassen, zu bewerten und in Beschaffungsprozesse zu integrieren (I13 EN6, Z. 233–248; I10 EN3, Z. 284–291; I14 EN7, Z. 44–46, 199–206).

Diese Einschätzung ist deckungsgleich mit den im DSHSC-Modell identifizierten technologischen Treibern für nachhaltige Beschaffung (Jia et al., 2025, S. 10–11). Dort wird betont, dass digitale Lösungen nicht nur Effizienz ermöglichen, sondern auch regulatorische und normative Anforderungen systematisch operationalisieren können – vorausgesetzt, es bestehen entsprechende Kompetenzen und strukturelle Voraussetzungen.

Auch smarte Systeme zur Bestandsoptimierung – z. B. durch automatische Einhaltung von First-in-First-out-Prinzipien – wurden als konkrete Beispiele für Digitalisierung mit Nachhaltigkeitswirkung genannt (I13 EN6, Z. 244–250).

Solche Ansätze lassen sich als Teil operativer Governance-Maßnahmen interpretieren, wie sie im Transition Management beschrieben werden (Loorbach, 2010, S. 168–170). Digitalisierung fungiert dabei als Hebel für standardisierte, reflexiv überprüfbare Nachhaltigkeitspraktiken – ein Element, das im Transition Management Cycle explizit als Voraussetzung für lernbasierte Steuerung hervorgehoben wird.

Zusammenfassend wird deutlich, dass fehlende Transparenz und mangelhafte Datenstrukturen derzeit eine der größten Hürden für nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen darstellen. Gleichzeitig sehen die interviewten Fachpersonen in der Digitalisierung einen entscheidenden Hebel, um Transparenz zu schaffen, Prozesse zu standardisieren und ökologische Entscheidungen auf eine belastbare Informationsbasis zu stellen. Die Bereitschaft, diesen Weg aktiv mitzugestalten, ist hoch – unter der Voraussetzung, dass technische, strukturelle und regulatorische Rahmenbedingungen gezielt weiterentwickelt werden.

Diese Erkenntnisse unterstreichen die in Kapitel 2.3.3 beschriebenen Anforderungen an eine nachhaltigkeitsorientierte Governance-Struktur: Nur durch klare Verantwortlichkeiten, strategische Leitlinien und partizipative Stakeholder-Einbindung kann digitale Transformation im Sinne nachhaltiger Beschaffung systematisch implementiert werden (Amann et al., 2014).

4.3.4 Qualifizierung und Sensibilisierung für nachhaltige Praxis

Ein zentraler Hebel für die Förderung nachhaltiger Beschaffung im Gesundheitswesen liegt in der gezielten Qualifizierung und Bewusstseinsbildung relevanter Akteur:innen. Die Analyse der Interviews verdeutlicht, dass auf verschiedenen organisationalen Ebenen bereits vielfältige Ansätze existieren, um Wissen zu vermitteln, Handlungskompetenz zu stärken und nachhaltigkeitsbezogene Themen im klinischen Alltag sichtbarer zu machen.

Mehrere Gesprächspartner:innen betonten die Wirksamkeit informeller, niedrighschwelliger Lernformate. So schlug eine Entscheidungsträgerin ergänzend zu bestehenden digitalen Kanälen „unkonventionellere Formate“ wie themenspezifische Mittagessen oder Live-Veranstaltungen vor, bei denen Mitarbeitende ohne großen Aufwand teilnehmen und sich austauschen können (I12 EN5, Z. 142–146). Auch kurze, freiwillige Schulungseinheiten – etwa in Form digitaler Videos – wurden von Anwender:innen als besonders anschlussfähig an den Arbeitsalltag beschrieben (I05 AN5, Z. 154–158). Diese Formate fördern nicht nur die Zugänglichkeit von Wissen, sondern stärken durch ihre Alltagsnähe auch die Identifikation mit nachhaltigen Themen.

Diese Beobachtung lässt sich im Lichte der Überlegungen von Johansen et al. (2018, S. 875–876) interpretieren, die alltagsintegrierte Lerngelegenheiten als effektiven Impulsgeber für kulturellen Wandel in Organisationen hervorheben.

Parallel zu diesen dezentralen Angeboten wurde die Notwendigkeit formalisierter Schulungsmaßnahmen betont – etwa in Form interner Fortbildungen oder externer

Weiterbildungsangebote. Besonders hervorgehoben wurde der Bedarf an gezielter Sensibilisierung von Führungskräften, insbesondere auf der Ebene der Stationsleitungen, um eine wirksame Steuerung nachhaltiger Beschaffungsprozesse zu ermöglichen (I02 AN2, Z. 125–127). Die gezielte Qualifizierung dieser Schlüsselakteur:innen wird als Voraussetzung dafür gesehen, dass Nachhaltigkeitsziele operativ umgesetzt und teamintern getragen werden können.

Vor diesem Hintergrund erscheint die Einbindung von Stationsleitungen auch als Ausdruck der von Kotter (1996, S. 51–52) formulierten „Guiding Coalition“, die als treibende Kraft für organisationale Veränderungsprozesse fungiert.

Neben der Wissensvermittlung rückt ein dritter Bereich in den Blick: die kommunikative Sichtbarmachung nachhaltiger Beschaffungsinitiativen im organisationalen Alltag. Einzelne Beiträge verweisen auf bestehende Defizite in der internen Kommunikation. So seien Informationen zu Nachhaltigkeit zwar punktuell im Intranet auffindbar, würden jedoch „nicht wirklich wahrgenommen“, was auf eine mangelnde Integration in bestehende Kommunikationsstrukturen hindeutet (I12 EN5, Z. 134–145). Die strategische Ansprache über zentrale Kommunikationskanäle wird daher als relevante Ergänzung zu klassischen Schulungsmaßnahmen verstanden – nicht zuletzt, um kulturelle Sensibilität und organisationale Anschlussfähigkeit zu fördern.

Die in den Interviews geschilderten Schwächen in der internen Kommunikation können als Ausdruck organisationaler Trägheit verstanden werden. Solche Trägheit zeigt sich laut Armenakis & Bedeian Arthur (1999, S. 299) häufig in festgefahrenen Routinen und gewachsenen Strukturen, die Veränderungen erschweren.

Zusammenfassend zeigt sich, dass Schulung und Bewusstseinsbildung im Kontext nachhaltiger Beschaffung nicht als rein kognitive Wissensvermittlung zu verstehen sind, sondern als mehrdimensionale Strategie mit kultureller, struktureller und kommunikativer Komponente. Dezentrale, praxisnahe Lerngelegenheiten sind ebenso bedeutsam wie formalisierte Bildungsangebote und gezielte Sichtbarmachung innerhalb der Organisation. Die Interviews machen deutlich, dass insbesondere die aktive Einbindung der Mitarbeitenden – etwa durch Erfahrungsweitergabe, partizipative Dialogformate oder bereichsübergreifende Projekte – als Schlüssel zur Förderung nachhaltiger Handlungspraxis wahrgenommen wird. Gleichzeitig wird ersichtlich, dass es bislang an flächendeckenden strukturellen und personellen Ressourcen fehlt, um diese Potenziale systematisch zu erschließen. Die Notwendigkeit einer strategischen Verankerung von Qualifizierungsmaßnahmen wird dadurch besonders evident.

Diese Einschätzung lässt sich in Anlehnung an Amann et al. (2014) als Hinweis auf eine bislang unzureichende institutionelle Rahmung von Lern- und Veränderungsprozessen deuten, die für nachhaltige Beschaffung notwendig wäre (Amann et al., 2014, S. 361–362).

4.4 Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse

Die qualitative Analyse hat ein facettenreiches Bild nachhaltiger Beschaffung im Gesundheitswesen gezeichnet, das sich durch komplexe Wechselwirkungen zwischen individuellen Haltungen, organisationalen Strukturen und regulatorischen Rahmenbedingungen auszeichnet. Ziel dieses Kapitels ist es, die zentralen Erkenntnisse der vorangegangenen Teilkapitel verdichtend zusammenzuführen, um die übergreifenden Muster, Spannungsfelder und Gelingensbedingungen zu konturieren. Im Fokus steht dabei die Beantwortung der Forschungsfrage, unter welchen Voraussetzungen nachhaltige Beschaffung im Krankenhauskontext gelingen kann – oder an welchen Barrieren sie scheitert.

Wahrnehmung und Motivation: Zwischen persönlicher Haltung und struktureller Einbettung

Die Ergebnisse zeigen, dass Nachhaltigkeit auf individueller Ebene stark wertebasiert wahrgenommen wird. Besonders Anwender:innen formulieren ein hohes Maß an intrinsischer Motivation, das sich u. a. aus biografischen Prägungen, ethischen Überzeugungen oder beruflichem Selbstverständnis speist. Nachhaltige Beschaffung wird dabei nicht als externe Anforderung verstanden, sondern als Ausdruck einer internalisierten Verantwortung gegenüber zukünftigen Generationen.

Parallel dazu wird deutlich, dass nachhaltige Praxis oft aus Eigeninitiative entsteht – unabhängig von formalen Vorgaben. Dieses Engagement manifestiert sich etwa in der Reduktion von Einwegmaterialien, der aktiven Testung alternativer Produkte oder der Beteiligung an Fachnetzwerken. Auf Leitungsebene zeigen sich ähnliche Muster: Einzelne Entscheidungsträger:innen nutzen vorhandene Handlungsspielräume, um nachhaltige Impulse zu setzen, etwa durch die Förderung regionaler Produkte oder die Einführung technischer Recyclingsysteme.

Dennoch bleibt die strukturelle Einbettung solcher Initiativen häufig fragmentarisch. Während einige Organisationen gezielt neue Einheiten oder Rollen schaffen, etwa Nachhaltigkeitsabteilungen oder Kommunikationsfunktionen, bleibt in vielen Fällen die strategische Verankerung symbolisch. Diese Diskrepanz verweist auf die zentrale Bedeutung institutioneller Rahmung: Nachhaltigkeit entfaltet erst dann Wirkung, wenn individuelle

Motivation durch strukturelle Förderung ergänzt wird – sei es durch Partizipation, Empowerment oder Ressourcenbereitstellung.

Barrieren und Widerstände: Trägheit, Zielkonflikte und regulatorische Unschärfe

Die größte Hürde nachhaltiger Beschaffung liegt in der systemischen Verankerung. Die Interviews verdeutlichen zahlreiche interne Widerstände, die von organisationaler Trägheit über unklare Zuständigkeiten bis hin zu konkurrierenden Zielvorgaben reichen. Besonders auffällig ist die Persistenz gewohnter Routinen: Veränderungen im Materialeinsatz oder in der Beschaffungspraxis scheitern häufig nicht am Willen, sondern an fest etablierten Abläufen und einer Kultur des „Das war immer schon so“.

Erschwerend kommt hinzu, dass operative Berufsgruppen – trotz hoher fachlicher Legitimität – nur begrenzte formale Einflussmöglichkeiten besitzen. Ihre Rückmeldungen fließen selten in strategische Entscheidungen ein, was zu Frustration und fehlender Beteiligung führt. Hier zeigt sich ein klassisches Machtgefälle im Sinne des Saliens-Modells: Anwender:innen verfügen zwar über Legitimität und Dringlichkeit, aber nicht über institutionalisierte Macht – was ihre Relevanz im Entscheidungsprozess schwächt.

Neben internen Faktoren stellen auch externe Rahmenbedingungen zentrale Barrieren dar. Besonders deutlich wird dies in Bezug auf rechtliche Unsicherheiten: Die Einbindung von Nachhaltigkeitskriterien in öffentliche Ausschreibungen ist durch fehlende Bewertungsgrundlagen, unscharfe Zertifikatsanforderungen und juristische Grauzonen erschwert. Entscheidungsträger:innen berichten übereinstimmend von einem Spannungsfeld zwischen normativem Anspruch und operativer Umsetzbarkeit. Der Wunsch nach klaren, rechtsgültigen Vorgaben ist entsprechend ausgeprägt.

Nicht zuletzt behindern auch strukturelle Engpässe die Umsetzung: Zeitmangel, fehlende Personalressourcen und unklare Zuständigkeiten führen dazu, dass Nachhaltigkeit oft als Zusatzaufgabe ohne systematische Verankerung behandelt wird. Diese Faktoren verstärken die selektive Trägheit der Organisation und lassen Veränderungsimpulse versanden.

Handlungsspielräume und Gelingensbedingungen: Von Pilotprojekten zu strategischer Integration

Trotz dieser Herausforderungen zeigen sich in den Daten auch vielversprechende Ansatzpunkte für eine zukunftsfähige Beschaffungspraxis. Insbesondere Pilotprojekte fungieren als experimentelle Räume, in denen neue Materialien, Prozesse und Strategien erprobt werden können – häufig initiiert durch engagierte Einzelpersonen. Diese Vorhaben erlauben nicht nur risikofreie Tests, sondern generieren zugleich organisationale Lernprozesse, sofern sie gezielt rückgekoppelt und weiterentwickelt werden.

Ein weiteres zentrales Potenzial liegt in der gezielten Nutzung digitaler Systeme zur Schaffung von Transparenz. Fehlende Daten über Produktherkunft, CO₂-Bilanzen oder Materialeigenschaften erschweren derzeit die systematische Bewertung ökologischer Kriterien. Gleichzeitig zeigen die Interviews eine hohe Offenheit gegenüber digitalen Tools, etwa zur Bestandsoptimierung oder automatisierten Bewertung – vorausgesetzt, die notwendigen strukturellen Voraussetzungen sind gegeben.

Darüber hinaus werden Qualifizierung und Bewusstseinsbildung als strategische Hebel identifiziert. Informelle Lernformate, dezentrale Austauschmöglichkeiten und gezielte Schulungen – insbesondere für Führungskräfte – können dazu beitragen, Nachhaltigkeit im organisationalen Alltag sichtbar und anschlussfähig zu machen. Voraussetzung hierfür ist jedoch eine strategische Einbettung in interne Kommunikations- und Bildungsstrukturen.

Fazit: Nachhaltigkeit als geteilte Verantwortung – aber nur unter strukturellen Bedingungen wirksam

Die Ergebnisse machen deutlich, dass nachhaltige Beschaffung nicht an fehlender Einsicht, sondern an mangelnder struktureller Ermöglichung scheitert. Individuelle Motivation ist in hohem Maße vorhanden – sowohl auf Anwender:innen- als auch auf Entscheidungsebene. Was fehlt, ist die systematische Integration dieser Motivation in eine institutionell abgestützte Praxis. Nachhaltigkeit wird nur dann zur organisationalen Realität, wenn persönliche Haltungen, operative Rahmenbedingungen und strategische Steuerung kohärent ineinandergreifen.

Damit verweist die qualitative Analyse auf einen zentralen Befund: Der Wandel hin zu nachhaltiger Beschaffung ist kein lineares Umsetzungsproblem, sondern ein kulturell, strukturell und normativ komplexes Veränderungsgeschehen. Erfolgreiche Transformation setzt daher nicht nur rechtliche Klarheit und technische Tools voraus, sondern vor allem dialogische Aushandlungsprozesse, partizipative Strukturen und die konsequente institutionelle Absicherung.

5 Schlussfolgerungen, Implikationen und Ausblick

5.1 Beantwortung der Forschungsfrage

Die zentrale Forschungsfrage dieser Arbeit lautete: Wie nehmen verschiedene Stakeholder im Krankenhaus nachhaltige Beschaffungspraktiken und nachhaltige Produkte wahr? Die Ergebnisse der qualitativen Analyse liefern eine differenzierte Antwort, die entlang drei analytischer Dimensionen strukturiert werden kann: Wahrnehmung, Bedeutungszuschreibung und Gestaltungsspielräume.

Wahrnehmung nachhaltiger Beschaffung: Zwischen Zustimmung und Ambivalenz

Grundsätzlich zeigen sich sowohl Entscheidungsträger:innen als auch Anwender:innen gegenüber nachhaltiger Beschaffung positiv eingestellt. Nachhaltigkeit wird in beiden Gruppen als gesellschaftlich relevantes und zunehmend organisational verankertes Ziel wahrgenommen (vgl. Kap. 4.1.1). Die Befragten erkennen die Dringlichkeit ökologischer Maßnahmen und verknüpfen Nachhaltigkeit mit Fragen der Verantwortung, Zukunftsfähigkeit und Glaubwürdigkeit – insbesondere im öffentlichen Gesundheitswesen. Gleichwohl existieren Unterschiede in der inhaltlichen Konkretheit: Während Entscheidungsträger:innen stärker auf strategische Zielbilder, rechtliche Rahmenbedingungen und Imageeffekte verweisen, betonen Anwender:innen vor allem Aspekte der praktischen Umsetzbarkeit und Alltagstauglichkeit (vgl. Kap. 4.1.2).

Bedeutungszuschreibungen: Nachhaltigkeit als ambivalentes Handlungsfeld

Nachhaltige Beschaffung wird nicht als technokratischer Vorgang, sondern als spannungsgeladenes, teils widersprüchliches Handlungsfeld erlebt. Diese Ambivalenz zeigt sich in konkurrierenden Zielsetzungen – etwa zwischen Kosteneffizienz und Umweltstandards, Hygienevorgaben und Kreislaufwirtschaft oder Versorgungssicherheit und regionaler Beschaffung (vgl. Kap. 4.2.1 & 4.2.3). Die Ergebnisse bestätigen damit die theoretisch diskutierte „institutionelle Komplexität“ (Greenwood et al., 2011, S. 318), in der mehrere Logiken – etwa Effizienz, Professionalität und Ökologie – gleichzeitig auf Stakeholder einwirken. Für viele Akteur:innen entstehen daraus normative Zielkonflikte, die nicht grundsätzlich auf Ablehnung beruhen, sondern auf realen Dilemmata organisationaler Praxis.

Gestaltungsspielräume: Strukturverankerung als Schlüssel zur Umsetzung

Trotz zahlreicher Barrieren sehen die befragten Stakeholder durchaus Handlungsspielräume für eine stärkere Implementierung nachhaltiger Beschaffung. Als zentrale Hebel wurden insbesondere Pilotprojekte (Kap. 4.3.2), digitale Transparenzinstrumente (Kap.

4.3.3) sowie Bildungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen (Kap. 4.3.4) genannt. Erfolgsversprechend erscheinen dabei jene Ansätze, die Nachhaltigkeit nicht als isoliertes Projekt, sondern als integralen Bestandteil organisationaler Strukturen und Entscheidungsprozesse begreifen. Diese Perspektive korrespondiert mit dem Konzept des Transition Managements (Loorbach, 2010, S. 173), das nachhaltige Entwicklung als kooperativen Lern- und Steuerungsprozess in komplexen Systemen versteht. Die empirischen Befunde bestätigen, dass Stakeholder Nachhaltigkeit dann als realisierbar einschätzen, wenn sie in bestehende Routinen, Verantwortlichkeiten und Ressourcensysteme integriert wird.

Fazit: Differenzierte, kontextabhängige Wahrnehmungen

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Wahrnehmung nachhaltiger Beschaffung durch ein Spannungsfeld von Zustimmung, Ambivalenz und pragmatischer Begrenzung geprägt ist. Die untersuchten Stakeholder nehmen Nachhaltigkeit als relevantes Ziel wahr, bewerten dessen Umsetzbarkeit jedoch entlang ihrer jeweiligen organisationalen Position, Handlungsmacht und Alltagslogik. Die Ergebnisse zeigen deutlich: Nachhaltigkeit wird nicht ignoriert – sie wird interpretiert, abgewogen und eingeordnet. Diese subjektiven Deutungsmuster liefern wertvolle Hinweise darauf, unter welchen Bedingungen eine strukturell verankerte und akzeptierte Beschaffungspraxis im Gesundheitswesen möglich ist.

5.2 Limitationen der Untersuchung

Die vorliegende Untersuchung basiert auf einer qualitativ-explorativen Fallstudie und ist entsprechend mit methodischen, empirischen und theoretischen Begrenzungen verbunden. Diese schmälern nicht die Relevanz der gewonnenen Erkenntnisse, markieren jedoch den Rahmen, innerhalb dessen die Ergebnisse zu interpretieren sind.

Eine zentrale Einschränkung betrifft die begrenzte Generalisierbarkeit qualitativer Fallstudien. Ziel dieser Arbeit war es nicht, statistisch repräsentative Aussagen zu treffen, sondern ein vertieftes Verständnis für Wahrnehmungen, Spannungsfelder und institutionelle Dynamiken im Kontext nachhaltiger Beschaffung zu entwickeln. Die Ergebnisse sind somit kontextspezifisch und primär als Einblicke in die Perspektiven der befragten Stakeholder:innen innerhalb eines spezifischen organisationalen Rahmens zu verstehen. Eine Übertragung auf andere Organisationstypen, Versorgungseinrichtungen oder nationale Kontexte ist nur mit Bedacht möglich.

Auch der Zugang zu Stakeholder-Perspektiven ist selektiv. Zwar wurde bei der Interviewauswahl auf eine möglichst breite Abdeckung verschiedener Funktionsbereiche

geachtet, dennoch bleiben bestimmte Akteursgruppen – etwa Lieferant:innen, Patient:innen oder politische Entscheidungsträger:innen – unberücksichtigt. Diese Einschränkung ergibt sich aus dem bewusst gesetzten Fokus auf innerorganisationale Wahrnehmungsmuster. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass selbst innerhalb der einbezogenen Gruppen keine vollständige Abbildung aller Sichtweisen erfolgen konnte. Die Auswahl folgte einem theoriegeleiteten Sampling und basiert auf subjektiven Einschätzungen der Interviewten, die ihrerseits durch institutionelle Rollen und individuelle Werthaltungen geprägt sind.

Darüber hinaus lässt sich der Einfluss sozialer Erwünschtheit und strategischer Selbstdarstellung nicht vollständig ausschließen. Nachhaltigkeit ist ein normativ stark aufgeladener Begriff, der im organisationalen Kontext potenziell mit symbolischem Handeln verknüpft ist. Auch wenn das methodische Vorgehen auf Offenheit und Exploration angelegt war, besteht die Möglichkeit, dass einzelne Aussagen durch positionsbedingte Selbstpräsentationen beeinflusst wurden.

Eine weitere Limitation ergibt sich aus dem theoretischen Bezugsrahmen. Die Arbeit stützt sich auf Konzepte der Stakeholder-Theorie, des organisationalen Wandels und des nachhaltigen Lieferkettenmanagements. Diese erlauben eine fundierte Analyse normativer und institutioneller Einflussfaktoren, bringen jedoch spezifische Deutungsmuster mit sich. Alternativ hätten systemtheoretische oder praxeologische Ansätze potenziell andere Perspektiven eröffnet, wurden jedoch im Rahmen dieser Arbeit bewusst nicht vertieft.

Nicht zuletzt ist auch die begrenzte zeitliche Reichweite der Untersuchung zu berücksichtigen. Die Interviews bilden eine Momentaufnahme organisationaler Wahrnehmungen und lassen keine Aussagen über langfristige Entwicklungen oder Dynamiken zu. Gerade im Bereich nachhaltiger Beschaffung, der durch rasche regulatorische, technologische und gesellschaftliche Veränderungen geprägt ist, wären ergänzende Einsichten aus einer Längsschnittperspektive wünschenswert gewesen, was jedoch im Rahmen dieser Arbeit nicht realisierbar war.

Trotz dieser Limitationen bietet die Untersuchung einen theoriegeleiteten und empirisch fundierten Beitrag zum Verständnis nachhaltiger Beschaffung im Krankenhauskontext. Die genannten Einschränkungen stellen keine Schwächen im engeren Sinne dar, sondern unterstreichen die Notwendigkeit einer kontextsensiblen Einordnung der Ergebnisse und markieren Anknüpfungspunkte für weiterführende Forschung.

5.3 Praktische und politische Implikationen

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen, dass nachhaltige Beschaffung im Krankenhauskontext nicht allein durch normative Zielsetzungen realisierbar ist, sondern umfassende strukturelle, politische und kulturelle Veränderungen erfordert. Im Folgenden werden zentrale Implikationen für Praxis und Politik formuliert, die sich aus der empirischen Analyse sowie dem theoretischen Bezugsrahmen ableiten lassen.

Innerorganisatorische Verankerung und Partizipation

Nachhaltigkeit kann nur wirksam umgesetzt werden, wenn sie als strategisches Handlungsprinzip in den alltäglichen Entscheidungsprozessen der Organisation verankert wird. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass operative Akteur:innen häufig über keine formellen Einflussmöglichkeiten auf Beschaffungsprozesse verfügen und bestehende partizipative Strukturen entweder fehlen oder inaktiv sind (vgl. Kap. 4.2.1). Dies bestätigt die theoretische Annahme, dass ohne institutionelle Einbettung Nachhaltigkeit auf der Ebene individueller Motivation verharrt (Silva & Nunes, 2022). Daher sollten Organisationen partizipative Steuerungselemente etablieren – etwa interdisziplinäre Nachhaltigkeitskommissionen oder Rückkopplungsschleifen zwischen Einkauf und Anwendungspraxis.

Kompetenzaufbau und organisationales Lernen

Die Analyse zeigt, dass fehlende Schulungen und unklare Zuständigkeiten zentrale Umsetzungsbarrieren darstellen (vgl. Kap. 4.3.4). Wie Souza et al. (2025, S. 2–7) belegen, können zielgerichtete Weiterbildungsangebote und dialogorientierte Austauschformate das Verständnis für nachhaltige Beschaffung deutlich verbessern und Umsetzungsbereitschaft fördern. Die Einführung von Umweltmanagementsystemen wie ISO 14001 oder EMAS allein reicht dabei nicht aus – entscheidend ist, dass diese mit strategischem Commitment und Ressourcen hinterlegt werden (Chiarini & Vagnoni, 2016, S. 3–6).

Rechtssicherheit und politisch-regulatorische Klarheit

Mehrere Interviewpartner:innen weisen auf die Unsicherheit bei der Anwendung bestehender Regelungen wie der Kann-Bestimmung im Bundesvergabegesetz hin (vgl. Kap. 4.2.2). Die Forderung nach rechtlich verbindlichen Standards und präzisen Nachhaltigkeitskriterien verweist auf einen Mangel an „coercive barriers“, wie sie die institutionelle Theorie beschreibt (Jia et al., 2025, S. 3–4). Das Bundesvergabegesetz (§ 20 Abs. 6 BVergG) erlaubt zwar die Berücksichtigung ökologischer Aspekte, doch zeigt sich in der Praxis, dass ökonomische Kriterien weiterhin dominieren (BVergG 2018, § 20 Abs. 6).

Transition Management als Steuerungsmodell

Der in dieser Arbeit diskutierte Ansatz des Transition Managements bietet einen vielversprechenden Rahmen für die Gestaltung nachhaltiger Beschaffung (vgl. Kap. 2.6).

Loorbach (2010, S. 173–177) beschreibt einen zirkulären, reflexiven Steuerungsprozess, der von der Visionsbildung über Experimente bis zur Evaluation reicht. Besonders relevant sind dabei sogenannte „Transition Arenas“ – strategische Räume, in denen Akteur:innen aus verschiedenen Bereichen gemeinsam an zukunftsgerichteten Lösungen arbeiten. Diese könnten im Krankenhauswesen als strukturelle Plattformen zur Etablierung nachhaltiger Innovationen dienen.

Vorbildfunktion öffentlicher Organisationen

Abschließend betonen die Ergebnisse die gesellschaftliche Verantwortung öffentlicher Gesundheitseinrichtungen. Der Anspruch an Transparenz – etwa durch Nachhaltigkeitsberichte im Rahmen von Klimabündnissen – verweist auf die Möglichkeit, eine normative Vorbildrolle einzunehmen (vgl. Kap. 4.3.3). Nachhaltige Beschaffung wird dabei nicht nur als interne Strategie verstanden, sondern als Ausdruck einer organisationsethischen Haltung, die auch extern Wirkung entfalten kann (Similä & Mwesiumo, 2024, S. 2).

5.4 Ausblick und weitere Forschung

Die Ergebnisse dieser Arbeit machen deutlich, wie unterschiedlich Nachhaltigkeit im Krankenhauskontext wahrgenommen und umgesetzt wird – je nachdem, welche Rolle eine Person in der Organisation einnimmt. Gleichzeitig zeigen sich strukturelle Spannungsfelder, die einer konsequenten Umsetzung nachhaltiger Beschaffung häufig im Weg stehen. Auch wenn zentrale Muster identifiziert werden konnten, bleiben viele Fragen offen, die in zukünftigen Forschungsarbeiten weiter verfolgt werden sollten.

Ein naheliegender nächster Schritt wäre es, genauer zu untersuchen, wie sich einzelne Maßnahmen tatsächlich auf den Beschaffungsalltag und auf ökologische Kennzahlen auswirken. Zwar wurden in den Interviews einige Pilotprojekte und digitale Anwendungen angesprochen, doch deren Wirkung über längere Zeiträume hinweg bleibt bislang unklar. Langfristige Studien könnten helfen zu verstehen, ob und wie solche Initiativen wirklich zu strukturellen Veränderungen führen.

Darüber hinaus wäre es spannend, auch die Perspektiven von Akteur:innen außerhalb der Organisation einzubeziehen – etwa aus der Lieferkette. Gerade wenn es um Themen wie Transparenz, Zertifikate oder die Rückverfolgbarkeit von Produkten geht, spielen externe Partner eine zentrale Rolle. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf interne

Sichtweisen. Künftige Studien könnten hier ergänzen und systemische Zusammenhänge stärker herausarbeiten.

Auch theoretisch ergeben sich Anschlussmöglichkeiten. Die Verbindung von Stakeholder-Ansätzen mit Wandel- und Governance-Theorien hat sich in dieser Arbeit als hilfreich erwiesen, lässt sich aber sicher noch vertiefen. Vor allem die Frage, wie normative Spannungen und organisationale Machtverhältnisse theoretisch gefasst und vergleichend untersucht werden können, bietet Raum für weiterführende Forschung.

Schließlich könnten auch methodische Erweiterungen lohnend sein: Etwa durch die Kombination qualitativer mit quantitativen Verfahren, um Zusammenhänge zwischen Haltung, Handlung und Wirkung systematisch zu erfassen. Auch internationale Vergleiche oder sektorübergreifende Studien könnten helfen, das Thema nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen weiter zu fundieren.

Nicht zuletzt zeigt sich, dass Nachhaltigkeit im Krankenhaus oft noch als Zusatzaufgabe gesehen wird – nicht als integraler Bestandteil organisationalen Denkens. Hier könnte die Forschung stärker dazu beitragen, das Thema dauerhaft in Management-, Versorgungs- und Bildungskontexte einzubinden.

5.5 Conclusio

Die vorliegende Arbeit hat untersucht, wie zentrale Stakeholder im Krankenhaus nachhaltige Beschaffungspraktiken und -produkte wahrnehmen, bewerten und mitgestalten. Im Zentrum stand die Frage, welche individuellen, organisatorischen und strukturellen Bedingungen die Umsetzung nachhaltiger Beschaffungspraxis begünstigen oder behindern. Durch die Verknüpfung eines differenzierten theoretischen Rahmens mit einer empirisch fundierten Analyse qualitativer Interviews konnten neue Einblicke in ein bislang wenig erforschtes Spannungsfeld gewonnen werden.

Die Ergebnisse zeigen: Nachhaltige Beschaffung ist im Krankenhauskontext weder rein normatives Leitbild noch bloß technokratischer Prozess, sondern ein komplexes soziales Aushandlungsfeld. Sowohl Entscheidungsträger:innen als auch Anwender:innen erkennen die Relevanz nachhaltiger Prinzipien im Beschaffungswesen an, unterscheiden sich jedoch in der Art ihrer Bedeutungszuschreibungen und Umsetzungslogiken. Während strategische Akteur:innen Nachhaltigkeit primär im Kontext regulatorischer Entwicklungen und institutioneller Zielsetzungen verorten, thematisieren operativ tätige Personen verstärkt Fragen der Alltagstauglichkeit, Umsetzbarkeit und Produktfunktionalität. Diese Heterogenität verweist auf eine zentrale Erkenntnis der Arbeit: Nachhaltigkeit ist nicht

objektiv, sondern wird subjektiv interpretiert – abhängig von organisationaler Position, Erfahrungswissen und Handlungsspielraum.

Gleichzeitig wurde deutlich, dass nachhaltige Beschaffung von einer Vielzahl teils widersprüchlicher institutioneller Logiken durchzogen ist. Wirtschaftliche Effizianzforderungen, medizinische Versorgungslogiken und ökologische Nachhaltigkeitsziele stehen oftmals in einem konkurrierenden Verhältnis. Die Arbeit bestätigt damit theoretische Annahmen zu institutioneller Komplexität, wie sie Greenwood et al. (2011, S. 344–346) beschreiben, und zu organisationaler Trägheit, wie sie von Wang et al. (2015, S. 209–211) erläutert werden. Gerade in hochregulierten Bereichen wie dem Gesundheitswesen bedarf es gezielter Steuerungsansätze, die auf Integration, Partizipation und kontinuierliches organisationales Lernen setzen.

Die Studie zeigt aber auch: Nachhaltigkeit ist gestaltbar – und zwar dort, wo sie nicht als externe Anforderung, sondern als integraler Bestandteil organisationaler Identität verstanden wird. Als besonders wirkungsvoll erwiesen sich in der Analyse partizipative Steuerungsformate, Pilotprojekte zur ergebnisoffenen Erprobung und Maßnahmen zur Kompetenzentwicklung. Diese Ergebnisse korrespondieren mit dem in der Arbeit herangezogenen Transition-Management-Ansatz (Loorbach, 2010, S. 161–177), der Nachhaltigkeit als langfristigen, reflexiven und kooperativen Lernprozess versteht.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Nachhaltige Beschaffung im Krankenhaus ist keine Frage fehlender Einsicht, sondern eine Herausforderung struktureller Ermöglichung. Sie gelingt dort, wo Vision, Verantwortung und Handlungsmöglichkeiten systematisch miteinander verknüpft werden. Die Arbeit leistet in diesem Sinne nicht nur einen Beitrag zur empirischen Erforschung organisationaler Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen, sondern formuliert zugleich konkrete, praxisnahe Impulse für deren Weiterentwicklung.

Erklärung über den Einsatz generativer KI und KI-gestützter Technologien in der Masterarbeit

Im Zuge der Anfertigung dieser Masterarbeit wurde generative Künstliche Intelligenz (z. B. ChatGPT, OpenAI) ausschließlich zur sprachlichen und stilistischen Optimierung einzelner Textpassagen sowie zur Reflexion der Argumentationsstruktur herangezogen. Die Anwendung umfasste unter anderem die stilistische Verbesserung von Formulierungen (z. B. sprachliche Präzision, Anpassung an den akademischen Stil) sowie die reflexive Überprüfung der Stringenz und Nachvollziehbarkeit von Argumentationslinien. Etwaige Hinweise auf Kohärenzbrüche oder Unstimmigkeiten wurden ausschließlich als Anregung genutzt, kritisch reflektiert und eigenständig weiterbearbeitet.

Darüber hinaus wurden unterstützende Tools (z. B. DeepL, GPT-basierte Recherche-funktionen) punktuell zur sprachlich akkuraten Übersetzung wissenschaftlicher Fachliteratur sowie zur zielgerichteten Suche nach Primärquellen eingesetzt. Dabei erfolgte keine automatisierte Generierung inhaltlicher Textbausteine für Analyse, Ergebnisdarstellung oder Diskussion.

Die inhaltliche Konzeption, Durchführung der empirischen Untersuchung, Auswertung und Interpretation der Daten sowie sämtliche wissenschaftlichen Analysen wurden vollständig eigenständig durch die Verfasserin vorgenommen. Sämtliche durch KI generierte Vorschläge wurden kritisch geprüft, überarbeitet und in den individuellen Argumentationskontext eingebettet. Es wurden keine Inhalte ungeprüft übernommen.

Die Nutzung generativer KI erfolgte somit ausschließlich im Sinne einer unterstützenden, nicht-autonomen Schreibassistenz. Die wissenschaftliche Eigenständigkeit, die Nachvollziehbarkeit der Argumentation sowie die Einhaltung der wissenschaftlichen Standards gemäß den Richtlinien des Studiengangs WPMA und dem Leitfaden zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis der Ferdinand Porsche FERNFH sind in vollem Umfang gewährleistet.

Literaturverzeichnis

Aboueid, Stephanie/Beyene, Menilek/Nur, Teeyaa (2023). Barriers and enablers to implementing environmentally sustainable practices in healthcare: A scoping review and proposed roadmap. *Healthcare Management Forum*, 36(6), 405–413.

Adeoye-Olatunde, Omolola A./Olenik, Nicole L. (2021). Research and scholarly methods: Semi-structured interviews. *JACCP: JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CLINICAL PHARMACY*, 4(10), 1358–1367.

Agyekum, Amma Kyewaa/Fugar, Frank Desmond Kofi/Agyekum, Kofi/Akomea-Frimpong, Isaac/Pittri, Hayford (2023). Barriers to stakeholder engagement in sustainable procurement of public works. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 30(9), 3840–3857.

Alim, Mairy/Sulley, Saanie (2024). Beyond Healing: Embracing the Triple Bottom Line Approach in Post-pandemic Healthcare. *Cureus*. Online: <https://www.cureus.com/articles/229009-beyond-healing-embracing-the-triple-bottom-line-approach-in-post-pandemic-healthcare> [Abruf am 25.03.2025].

Amann, Markus/K. Roehrich, Jens/Eßig, Michael/Harland, Christine (2014). Driving sustainable supply chain management in the public sector: The importance of public procurement in the European Union. *Supply Chain Management: An International Journal*, 19(3), 351–366.

Annesi, Nora/Battaglia, Massimo/Ceglia, Ilenia/Mercuri, Francesco (2025). Navigating paradoxes: building a sustainable strategy for an integrated ESG corporate governance. *Management Decision*, 63(2), 531–559.

Appelbaum, Steven H./Habashy, Sally/Malo, Jean-Luc/Shafiq, Hisham (2012). Back to the future: revisiting Kotter's 1996 change model. *Journal of Management Development*, 31(8), 764–782.

Armenakis, Achilles A./Bedeian Arthur (1999). Organizational Change: A Review of Theory and Research in the 1990s. *ORGANIZATIONAL CHANGE*, 25(3).

Askfors, Ylva/Fornstedt, Helena (2018). The clash of managerial and professional logics in public procurement: Implications for innovation in the health-care sector. *Scandinavian Journal of Management*, 34(1), 78–90.

Besharov, Marya L./Smith, Wendy K. (2014). Multiple Institutional Logics in Organizations: Explaining Their Varied Nature and Implications. *Academy of Management Review*, 39(3), 364–381.

- Brammer, Stephen/Walker, Helen (2011). Sustainable procurement in the public sector: an international comparative study. *International Journal of Operations & Production Management*, 31(4), 452–476.
- Braun, Virginia/Clarke, Victoria (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Braun, Virginia/Clarke, Victoria (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 328–352.
- Brommeyer, Mark/Whittaker, Maxine/Liang, Zhanming (2024). Organizational Factors Driving the Realization of Digital Health Transformation Benefits from Health Service Managers: A Qualitative Study. *Journal of Healthcare Leadership*, Volume 16, 455–472.
- Carter, Craig R./Rogers, Dale S. (2008). A framework of sustainable supply chain management: moving toward new theory. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 38(5), 360–387.
- Chiarini, Andrea/Vagnoni, Emidia (2016). Environmental sustainability in European public healthcare: Could it just be a matter of leadership? *Leadership in Health Services*, 29(1), 2–8.
- Choi, Bong Joon James/Chen, Catherine L. (2022). The Triple Bottom Line and Stabilization Wedges: A Framework for Perioperative Sustainability. *Anesthesia & Analgesia*, 134(3), 475–485.
- Ciacchi, Silvia (2024). The newly-adopted Corporate Sustainability Due Diligence Directive: an overview of the lawmaking process and analysis of the final text. *ERA Forum*, 25(1), 29–48.
- Currie, Graeme/Spyridonidis, Dimitrios (2015). Interpretation of Multiple Institutional Logics on the Ground: Actors' Position, their Agency and Situational Constraints in Professionalized Contexts. *Organization Studies*, 37(1), 77–97.
- Delmas, Magali A./Pekovic, Sanja (2018). Corporate Sustainable Innovation and Employee Behavior. *Journal of Business Ethics*, 150(4), 1071–1088.
- Duindam, David (2022). Transitioning to Sustainable Healthcare: Decarbonising Healthcare Clinics, a Literature Review. *Challenges*, 13(2), 68.
- Elizabeth Aburn, Gemma/Gott, Merryn/Hoare, Karen (2021). Experiences of an insider researcher – interviewing your own colleagues. *Nurse Researcher*, 29(3), 22–28.
- Elkington, John (1998). *Cannibals with forks: the triple bottom line of 21st century business*. Gabriola Island, BC ; Stony Creek, CT: New Society Publishers.

Etse, Daniel/McMurray, Adela/Muenjohn, Nuttawuth (2022). The Effect of Regulation on Sustainable Procurement: Organisational Leadership and Culture as Mediators. *Journal of Business Ethics*, 177(2), 305–325.

Europäische Kommission (2023). Delegierte Verordnung (EU) 2023/2772. unveröffentlicht: o.V.

Europäische Union (2022). Richtlinie (EU) 2022/2464 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Dezember 2022. In: *Amtsblatt der Europäischen Union*, L 322, 16.12.2022, S. 15–43. unveröffentlicht: o.V.

Europäisches Parlament und Rat der Europäischen Union (2024). Richtlinie (EU) 2024/1760 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juni 2024 über die Sorgfaltspflichten von Unternehmen im Hinblick auf Nachhaltigkeit. unveröffentlicht: o.V.

Flick, Uwe (Hrsg.) (1995). *Handbuch qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (2. Aufl., [Nachdr.]). Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union.

Freeman, R. Edward (1984). *Strategic management: a stakeholder approach* (2. [print.]). Boston, Mass.: Pitman.

Friedland, Roger/Alford, Robert R. (1991). Bringing Society Back In: Symbols, Practices, and Institutional Contradiction. In Walter W. Powell/Paul J. DiMaggio (Hrsg.). *The New Institutionalism in Organizational Analysis* (S. 232–263). Chicago: University of Chicago Press.

Ghadimi, Pezhman/Azadnia, Amir Hossein/Heavey, Cathal/Dolgui, Alexandre/Can, Birkan (2016). A review on the buyer–supplier dyad relationships in sustainable procurement context: past, present and future. *International Journal of Production Research*, 54(5), 1443–1462.

Grandia, Jolien/Steijn, Bram/Kuipers, Ben (2015). It is not easy being green: increasing sustainable public procurement behaviour. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 28(3), 243–260.

Greenwood, Royston/Raynard, Mia/Kodeih, Farah/Micelotta, Evelyn R./Lounsbury, Michael (2011). Institutional Complexity and Organizational Responses. *Academy of Management Annals*, 5(1), 317–371.

Hughes, Mark (2016a). *The leadership of organizational change*. London New York: Routledge.

Hughes, Mark (2016b). *Leading changes: Why transformation explanations fail*.

Leadership, 12(4), 449–469.

Jia, Fu/Aboagye, Samuel/Shahzadi, Gulnaz/Chen, Lujie (2025). Sustainable practices in healthcare supply chains: a review of strategies, challenges, and impacts. *International Journal of Logistics Research and Applications*, 1–25.

Johansen, Françoise/Loorbach, Derk/Stoopendaal, Annemiek (2018). Exploring a transition in Dutch healthcare. *Journal of Health Organization and Management*, 32(7), 875–890.

Jordan, Jaime/Clarke, Samuel O./Coates, Wendy C. (2021). A practical guide for conducting qualitative research in medical education: Part 1—How to interview. *AEM Education and Training*, 5(3), e10646.

Karliner, Josh/Slotterback, Scott/Boyd, Richard/Steele, Kristian (2019). Health care's climate footprint: How the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action. *Health Care Without Harm (HCWH) und Arup*.

Keulemans, Shelena/Van De Walle, Steven (2017). Cost-effectiveness, domestic favouritism and sustainability in public procurement: A comparative study of public preferences. *International Journal of Public Sector Management*, 30(4), 328–341.

Khaw, Khai Wah et al. (2023). Reactions towards organizational change: a systematic literature review. *Current Psychology*, 42(22), 19137–19160.

Kirchherr, Julian/Reike, Denise/Hekkert, Marko (2017). Conceptualizing the circular economy: An analysis of 114 definitions. *Resources, Conservation and Recycling*, 127, 221–232.

Kosi, Urska/Relard, Paula (2024). Are firms (getting) ready for the corporate sustainability reporting directive? *Sustainability Nexus Forum*, 32(1), 5.

Kotter, John P. (1996). *Leading change (Nachdr.)*. Boston, Mass: Harvard Business School Press.

Lincoln, Yvonna S./Guba, Egon G. (1985). *Naturalistic inquiry (Nachdr.)*. Newbury Park, Calif.: Sage.

Liu, Lingxuan/Zhang, Min/Hendry, Linda C./Bu, Maoliang/Wang, Shi (2018). Supplier Development Practices for Sustainability: A Multi-Stakeholder Perspective. *Business Strategy and the Environment*, 27(1), 100–116.

Lo, Siu Hing/Peters, Gjalte-Jorn Y./Kok, Gerjo (2012). A Review of Determinants of and Interventions for Proenvironmental Behaviors in Organizations. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(12), 2933–2967.

- Loorbach, Derk (2010). Transition Management for Sustainable Development: A Prescriptive, Complexity-Based Governance Framework. *Governance*, 23(1), 161–183.
- Lozano, Rodrigo (2015). A Holistic Perspective on Corporate Sustainability Drivers. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*, 22(1), 32–44.
- McLaren, Tom A.S./Van Der Hoorn, Bronte/Fein, Erich C. (2022). Why Vilifying the Status Quo Can Derail a Change Effort: Kotter's Contradiction, and Theory Adaptation. *Journal of Change Management*, 23(1), 93–111.
- Mitchell, Ronald K./Agle, Bradley R./Wood, Donna J. (1997). Toward a Theory of Stakeholder Identification and Salience: Defining the Principle of Who and What Really Counts. *The Academy of Management Review*, 22(4), 853.
- Mosgaard, Mette/Riisgaard, Henrik/Huulgaard, Rikke Dorothea (2013). Greening non-product-related procurement – when policy meets reality. *Journal of Cleaner Production*, 39, 137–145.
- Naluso, Sandram Erixy/Isaac Kanyangale, MacDonald (2024). Decentralisation of the Health System Derailed by Organisational Inertia in Machinga, Malawi. *International Journal of Health Policy and Management*, 13, 7956.
- Piderit, Sandy Kristin (2000). Rethinking Resistance and Recognizing Ambivalence: A Multidimensional View of Attitudes toward an Organizational Change.
- Pilbeam, Caitlin/Anthierens, Sibyl/Vanderslott, Samantha/Tonkin-Crine, Sarah/Wanat, Marta (2022). Methodological and Ethical Considerations when Conducting Qualitative Interview Research With Healthcare Professionals: Reflections and Recommendations as a Result of a Pandemic. *International Journal of Qualitative Methods*, 21, 16094069221077763.
- Preuss, Lutz (2009). Addressing sustainable development through public procurement: the case of local government. *Supply Chain Management: An International Journal*, 14(3), 213–223.
- Renjith, Vishnu/Yesodharan, Renjula/Noronha, JudithA/Ladd, Elissa/George, Anice (2021). Qualitative methods in health care research. *International Journal of Preventive Medicine*, 12(1), 20.
- Sayed, Maysara/Hendry, Linda C./Zorzini Bell, Marta (2017). Institutional complexity and sustainable supply chain management practices. *Supply Chain Management: An International Journal*, 22(6), 542–563.
- Sepetis, Anastasios et al. (2024). The Role of Organizational Behavior to Sustainable

Health Care: The Case of Greece. *Environmental Health Insights*, 18, 11786302241298788.

Siems, Erik/Seuring, Stefan/Schilling, Lara (2023). Stakeholder roles in sustainable supply chain management: a literature review. *Journal of Business Economics*, 93(4), 747–775.

Silva, Minelle E./Nunes, Breno (2022). Institutional logic for sustainable purchasing and supply management: Concepts, illustrations, and implications for business strategy. *Business Strategy and the Environment*, 31(3), 1138–1151.

Similä, Jan Ole/Mwesiumo, Deodat (2024). Implementing public procurement of green innovations: Does structural alignment matter? *Journal of Cleaner Production*, 461, 142562.

Sinnig, Julia/Zetsche, Dirk A. (2025). The EU's Corporate Sustainability Due Diligence Directive: From Disclosure to Mandatory Prevention of Adverse Sustainability Impacts in Supply Chains. *European Journal of Risk Regulation*, 1–25.

Souza, Keerthi D./Labhasetwar, Nitin/Joseph, Lallu/Thakur, Karan/Agarwal, Vijay (2025). Sustainable procurement in healthcare based on the ISO 20400 framework and its environmental, social, and governance effects. *Global Health Economics and Sustainability*, 0(0), 5663.

Strübing, Jörg (2013). *Qualitative Sozialforschung: eine komprimierte Einführung für Studierende*. München: Oldenbourg Verlag.

Testa, Francesco/Annunziata, Eleonora/Iraldo, Fabio/Frey, Marco (2016). Drawbacks and opportunities of green public procurement: an effective tool for sustainable production. *Journal of Cleaner Production*, 112, 1893–1900.

Vikstedt, Elina/Luhtala, Mika/Welinder, Olga/Sinervo, Lotta-Maria/Laihonen, Harri (2024). Different sustainability endgames: Institutional logics in the performance management of local governments. *Public Money & Management*, 1–9.

Waitzberg, Ruth/Gottlieb, Nora/Quentin, Wilm/Busse, Reinhard/Greenberg, Dan (2021). Dual Agency in Hospitals: What Strategies Do Managers and Physicians Apply to Reconcile Dilemmas Between Clinical and Economic Considerations? *International Journal of Health Policy and Management*, 1.

Wang, Virginia/Lee, Shoou-Yih D./Maciejewski, Matthew L. (2015). Inertia in health care organizations: A case study of peritoneal dialysis services. *Health Care Management Review*, 40(3), 203–213.

Wilburn, Susan/Jharia, Ishika/Prabhakaran, Poornima (2021). Sustainable procurement in healthcare. In *Climate Change and the Health Sector* 1. Aufl. (S. 183–191). London: Routledge India. Online: <https://www.taylorfrancis.com/books/9781003190516/chapters/10.4324/9781003190516-22> [Abruf am 05.10.2024].

Wiles, Rose (2013). *What are qualitative research ethics?* London: Bloomsbury.

Zaidi, Syed Anees Haider/Shahbaz, Muhammad/Hou, Fujun/Abbas, Qaisar (2021). Sustainability challenges in public health sector procurement: An application of interpretative structural modelling. *Socio-Economic Planning Sciences*, 77, 101028.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Typen organisationaler Trägheit	19
Tabelle 2: Übersicht über die befragten Interviewpersonen nach Bereich und Gruppenzugehörigkeit.....	38

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Transition Management Cycle – eigene Darstellung in Anlehnung an Loorbach (2010, S. 173)	23
---	----

Anhang

A. Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BVergG	Bundesvergabegesetz
CE	Circular Economy
CSRD	Corporate Sustainability Reporting Directive
CSDDD	Corporate Sustainability Due Diligence Directive
CSR	Corporate Social Responsibility
DSHSC	Dynamic Sustainability in Healthcare Supply Chains
EMAS	Eco-Management and Audit Scheme
ESG	Environmental, Social and Governance
ESRS	European Sustainability Reporting Standards
GPP	Green Public Procurement
KPI	Key Performance Indicator
LkSG	Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz
NGO	Non-Governmental Organization
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
REPLACE	Modell zur Verhaltensänderung im Gesundheitskontext
SDG	Sustainable Development Goals
SDS	Supplier Development Strategy
SSCM	Sustainable Supply Chain Management
TA	Thematische Analyse
TBL	Triple Bottom Line
TOE	Technology-Organization-Environment (Framework)
WHO	World Health Organization

B. Thematische Übersicht

Die folgende Darstellung dokumentiert die im Rahmen der reflexiven thematischen Analyse (Braun & Clarke, 2006, 2021) entwickelten Themen und Subthemen. Sie basiert auf einem iterativen, interpretativen Analyseprozess, bei dem Bedeutungsmuster im Datenmaterial in Beziehung zur Forschungsfrage identifiziert und kontextsensitiv verdichtet wurden.

Die aufgeführten Themen stellen keine inhaltlich abgeschlossenen Kategorien dar, sondern analytisch konstruierte Interpretationen von Sinnzusammenhängen, die sowohl individuelle Wahrnehmungen als auch organisationale Kontexte berücksichtigen. Die beigefügten Beispiele dienen der Veranschaulichung und wurden zur besseren Lesbarkeit sprachlich geglättet und aus Datenschutzgründen anonymisiert.

Oberthema	Subthema	Thematische Fokussierung (interpretativ)	Beispielhafte Aussagen
A. Wahrnehmung nachhaltiger Beschaffung	A1. Strategische Verankerung	Bedeutung organisationaler Zielsetzungen und Leitbilder für nachhaltige Beschaffung	„Die Geschäftsführung hat schon recht einen guten Schritt gemacht, indem sie die Abteilung Nachhaltigkeitsmanagement gründen hat lassen.“ (I09 EN2, Z. 417-418)
A. Wahrnehmung nachhaltiger Beschaffung	A2. Persönliches Engagement	Eigeninitiative und intrinsische Motivation von Mitarbeitenden	„Ich bin im Denken als Mensch an sich sehr ökologisch orientiert und ich möchte auch die Umwelt nicht mehr als notwendig belasten.“ (I15 EN8, Z. 47-48)
A. Wahrnehmung nachhaltiger Beschaffung	A3. Wahrnehmungsunterschiede	Diskrepanzen zwischen Management- und Praxisebene	„Das heißt, das ist alles eine Papiergeschichte, die in der Praxis wenig bis keine Relevanz hat.“ (I11 EN4, Z. 12-13)
B. Hindernisse & Widerstände	B1. Interne Ablehnung & Skepsis	Ausdruck struktureller oder individueller Widerstände gegen nachhaltige Maßnahmen	„Nein, im Grunde genommen ist es einfacher bei den Jungen. Für dich ist das selbstverständlich.“ (I02 AN2, Z. 43)
B. Hindernisse & Widerstände	B2. Regulatorische Unsicherheiten	Uneindeutige rechtliche Rahmenbedingungen, fehlende Standards	„Wichtig wäre einmal, dass definiert wird, was ist jetzt wirklich genau Nachhaltigkeit?“ (I14 EN7, Z. 41)
B. Hindernisse & Widerstände	B3. Kostenbarrieren	Wirtschaftliche Hürden bei der Umsetzung nachhaltiger Beschaffung	„Und der Preis, ja, muss realistisch sein. Das Gesundheitswesen explodiert in den Kosten und wenn das wahn Sinnig viel teurer ist, wird es nicht genommen werden.“ (I01 AN1, Z. 126-128)
B. Hindernisse & Widerstände	B4. Ressourcenmangel	Fehlende personelle, technische oder zeitliche Ressourcen	„Das heißt also, die Voraussetzungen müssen bei uns ja erst geschaffen werden, dass wir Zeit in der Arbeitszeit haben, uns darum zu kümmern.“ (I12 EN5, Z. 70-71)
C. Strategien & Materialien	C1. Alternative Materialien	Praktische Beispiele für umgestellte Beschaffungsstrategien	„Auf der inneren Medizin haben wir zum Beispiel die Einmalzahnputzbecher umgestellt von Plastik auf Edelstahl auf der ganzen inneren Medizin. Das funktioniert sehr gut.“ (I02 AN2, Z. 21-22)
C. Strategien & Materialien	C2. Kreislaufwirtschaft	Nachhaltige Nutzung und Wiederverwendung von Materialien	„Aber ich würde schon sinnvoll finden, dass man wieder schaut, dass man diese direkten Kreislaufschlüsse, damit die Stoffressourcen möglichst lange im Kreislauf bleiben, dass man die wieder stärkt.“ (I12 EN5, Z. 97-99)
D. Markt- & Umweltbedingungen	D1. Intransparente Lieferketten	Fehlende Informationen zu Herkunft und Zertifizierung	„Wo ich nachfrage, sind solche Sachen, wenn Pharmavertreter zu uns kommen, ob sie zu den Produkten LCAs, also zu den Medikamenten LCAs, dazuliefern können, hat bis jetzt noch keiner.“ (I01 AN1, Z. 187-189)
D. Markt- & Umweltbedingungen	D2. Innovationspotenzial	Digitale oder technologische Lösungsansätze zur Nachhaltigkeitssteigerung	„Da liegt glaube ich ganz ein grosser, ähm einerseits Vorteil als auch Chance drin. Da sehe ich durch digitale Tools und auch durch KI viele Vorteile, weil einfach so viele Daten geprüft werden müssen.“ (I10 EN3, Z. 285-287)
E. Wirtschaftlichkeit	E1. Langfristige Einsparpotenziale	Ökonomische Vorteile nachhaltiger Lösungen über Zeit	„Ich hab noch mal ein Jahr rausgerechnet, die ersten zwei Jahre, die sie eingespart haben. In einem Jahr bin ich über 200.000 Euro gewesen, in einem Jahr.“ (I02 AN2, Z. 532-533)
E. Wirtschaftlichkeit	E2. Ökologische Effekte	Reduktion von Emissionen und Umweltbelastung	„Wir versuchen eben bei uns ein Riesenthema, auch die Anästhesie, sind ja die volatilen Anästhetika, das sind ja FCKWs und stark klimawirksam da bin ich jetzt seit bald zwei Jahren damit beschäftigt dieses Anästhesigas Recycling zu etablieren was Österreich etabliert ist...“ (I01 AN1, Z. 28-31)
F. Umsetzung & Implementierung	F1. Pilotprojekte	Strategien des experimentellen Testens nachhaltiger Alternativen	„Da fängt man dann an, einmal mit einem Pilot zwei, drei Monate, schaut man sich das Ganze an.“ (I02 AN, Z. 248-49)
F. Umsetzung & Implementierung	F2. Bewusstseinsbildung	Bedeutung von Schulung und Sensibilisierung	„Im Grunde genommen, müsste man da vielleicht einmal mit Fortbildungen oder mit Schulungen auch dementsprechende Leitungen, vor allem die Stationleitungen, sensibilisieren auf dem Gebiet, weil die haben einen ziemlich großen Einfluss auf ihre Mitarbeiter.“ (I02 AN2, Z. 125-127)
F. Umsetzung & Implementierung	F3. Verbindliche Richtlinien	Bedeutung formaler Vorgaben und Standards	„Also grundsätzlich finde ich es gut, dass es solche Richtlinien oder Anforderungen gestellt werden von der EU oder von Österreich dann halt auch, oder grundsätzlich von übergeordneteren Institutionen weltweit...“ (I09 EN2, Z. 176-178)
F. Umsetzung & Implementierung	F4. Netzwerke & Kooperationen	Zusammenarbeit über Organisationen hinweg zur Förderung von Nachhaltigkeit	„Da gibt es meiner Meinung nach viel Luft nach oben noch. Nämlich, wenn man dann den nächsten Schritt, wo man sieht, dass Notwendiges Übel wahrnimmt, sondern sich gerade durch solche einerseits Netzwerke, allenfalls quasi moderne Methoden im Sinne von Marketing mit sowas umzugehen, dass die Krankenhäuser oder die Beschaffenden dann eine Plattform, ein Netzwerk bilden, wo sie jeden Monat irgendein Produkt vorgestellt, ausgezeichnet oder wie auch immer.“ (I10 EN3, Z. 266-270)

C. Interviewleitfaden Anwender:innen

Eröffnung und Vorstellung

- Begrüßung und kurze Vorstellung des Forschungsprojekts.
- Hinweis auf die Anonymität und Vertraulichkeit der Daten.
- Einholung des Einverständnisses zur Aufnahme des Interviews.

Einleitende Frage

Können Sie mir bitte von Ihrem beruflichen Alltag erzählen und wie Sie dabei mit dem Thema Beschaffung oder der Nutzung von Materialien in Berührung kommen?

- Nachhaltige Materialien sind derzeit in Ihrem Arbeitsumfeld vielleicht noch nicht etabliert. Wie stehen Sie generell zu der Idee, solche Materialien einzuführen?
- Gab es einen Moment, der Ihre Sichtweise auf Nachhaltigkeit besonders geprägt hat?

Alltag und Materialnutzung

Für alle Anwender:innen

- Wie nehmen Sie den Umgang mit Materialien in der medizinischen Versorgung wahr?
- Gibt es Unterschiede in der Nutzung von Materialien, die als nachhaltig bezeichnet werden, oder könnten Sie sich solche Unterschiede vorstellen? (z. B. Qualität, Langlebigkeit, Kosten)
- Welche Eigenschaften oder Kriterien wären Ihnen wichtig, wenn nachhaltige Materialien eingeführt werden?
- Wären Sie bereit, nachhaltige Materialien in Ihrem Arbeitsalltag zu testen? Wenn ja, unter welchen Bedingungen?

Anreize und Barrieren

Welche Vorteile sehen Sie bei der Nutzung nachhaltiger Materialien?

- Welche Vorteile sehen Sie bei der Nutzung nachhaltiger Materialien in Ihrem Arbeitsbereich?
- Welche Herausforderungen begegnen Ihnen bei der Anwendung solcher Materialien? (z. B. Verfügbarkeit, Kosten oder Schulungsbedarf)

- Wären Sie bereit, einen erhöhten Arbeitsaufwand in Kauf zu nehmen, wenn dies nachhaltigere Arbeitspraktiken ermöglichen würde?
- Gab es Situationen, in denen nachhaltige Materialien Ihre Arbeit erleichtert oder erschwert haben könnten? Wenn ja, können Sie Beispiele nennen?

Pilotprojekte und Tests

- Wie stehen Sie zu Pilotprojekten, um nachhaltige Materialien zu testen?
- Würden Sie sich aktiv an solchen Projekten beteiligen? Warum oder warum nicht?
- Welche Unterstützung wäre aus Ihrer Sicht hilfreich, um solche Projekte erfolgreich umzusetzen?

Fachkongresse und Nachhaltigkeitswahrnehmung

- Besuchen Sie regelmäßig Fachkongresse oder medizinische Tagungen?
- Haben Sie dort Informationen über nachhaltige Produkte oder Praktiken erhalten? Wenn ja, wie wurden diese präsentiert?
- Welche Rolle spielen solche Veranstaltungen bei der Verbreitung von nachhaltigen Innovationen?

Einfluss von Kongressen auf die Beschaffungsentscheidungen

- Inwiefern beeinflussen die Eindrücke von Fachkongressen Ihre Entscheidungen oder Empfehlungen in Bezug auf die Materialbeschaffung?
- Gibt es Beispiele, bei denen ein Kongressbesuch zu einer Veränderung in der Materialauswahl geführt hat?
- Wie bewerten Sie die Präsentationen von Lieferanten bezüglich ihres Engagements für Nachhaltigkeit?

Interdisziplinäre Projekte und Nachhaltigkeit

- Sind Sie an interdisziplinären Projekten beteiligt, die sich mit Nachhaltigkeit befassen?
- Wie beeinflussen solche Projekte die Zusammenarbeit und die Nachhaltigkeitsziele in Ihrem Krankenhaus?

Patient:innen und Öffentlichkeit

Für Ärzt:innen:

- Stellen Sie sich vor, es würden nachhaltige Materialien eingeführt: Wie könnten diese die Patientenversorgung beeinflussen?
- Gibt es Aspekte, die Sie sich in Bezug auf nachhaltige Materialien als kritisch oder problematisch vorstellen könnten?

Für Pflegepersonal:

- Wie könnten Ihrer Einschätzung nach Patient:innen auf den Einsatz nachhaltiger Materialien in der Pflege reagieren?
- In welchen Situationen wären nachhaltige Materialien aus Ihrer Sicht besonders geeignet oder ungeeignet?

Für Labormitarbeiter:innen:

- Inwiefern wären nachhaltige Materialien für Ihre Aufgaben relevant, falls sie eingeführt werden?
- Wie könnten externe Partner:innen oder Stakeholder auf nachhaltige Initiativen in Ihrem Bereich reagieren

Kommunikation und Schulung

- Wie werden Sie über die Nachhaltigkeitsziele Ihres Krankenhauses informiert? (z. B. durch Newsletter, interne Meetings oder Schulungen)
- Gibt es Schulungen oder Informationsmaterialien zu diesem Thema? Wie hilfreich finden Sie diese?
- Welche Formate würden Sie bevorzugen, um mehr über nachhaltige Beschaffung zu lernen (z. B. Workshops, E-Learning)?

Einfluss von Nachhaltigkeit auf die Arbeitszufriedenheit

- Wie beeinflusst das Engagement Ihres Krankenhauses für Nachhaltigkeit Ihre persönliche Arbeitszufriedenheit?
- Gibt es Initiativen im Bereich Nachhaltigkeit, die Sie besonders motivieren oder stolz machen?

Zusammenarbeit und Feedback

- Wie eng arbeiten Sie mit der Einkaufsabteilung zusammen, wenn es um Materialien geht?

- Gibt es Mechanismen, um Ihre Erfahrungen mit Materialien zurückzumelden? (z. B. *Feedbackgespräche* oder *digitale Berichtsplattformen*) Wenn ja, wie funktionieren diese?
- Haben Sie Vorschläge, wie die Zusammenarbeit zwischen Ihrer Abteilung und der Einkaufsabteilung verbessert werden könnte?

Zukunft und Verbesserung

- Welche kurzfristigen Änderungen würden Sie vorschlagen, um den Einsatz nachhaltiger Materialien effektiver zu gestalten?
- Welche langfristigen Entwicklungen wünschen Sie sich für nachhaltige Beschaffung in Ihrem Krankenhaus?
- Welche Aspekte müssten beachtet werden, um eine erfolgreiche Einführung nachhaltiger Materialien zu gewährleisten?

Abschluss

- Gibt es noch Aspekte, die wir bisher nicht angesprochen haben, die Sie im Zusammenhang mit nachhaltiger Beschaffung für wichtig halten?
- Gibt es etwas, das Sie persönlich motiviert, sich für Nachhaltigkeit einzusetzen?
- Haben Sie noch Fragen zum weiteren Vorgehen oder zum Forschungsprojekt?

D. Interviewleitfaden Entscheidungsträger:innen

Eröffnung und Vorstellung

- Begrüßung und kurze Vorstellung des Forschungsprojekts.
- Hinweis auf die Anonymität und Vertraulichkeit der Daten.
- Einholung des Einverständnisses zur Aufnahme des Interviews.

Einleitende Frage

Können Sie mir bitte von Ihrem beruflichen Alltag erzählen und wie Sie dabei mit dem Thema Beschaffung oder der Nutzung von Materialien in Berührung kommen?

- Welche Rolle könnte Nachhaltigkeit in der Materialbeschaffung Ihrer Organisation spielen?
- Gab es einen Moment, der Ihre Sichtweise auf nachhaltige Beschaffung besonders geprägt hat?

Bedeutung und Integration von Nachhaltigkeit

- Wie würden Sie die Bedeutung von nachhaltiger Beschaffung in Ihrem beruflichen Kontext beschreiben?
- Welche Schritte wären erforderlich, um Nachhaltigkeit stärker in den Beschaffungsprozess zu integrieren?
- Welche langfristige Bedeutung könnte nachhaltige Beschaffung für Ihre Organisation haben?
- Wie könnten Nachhaltigkeitsziele in die Entscheidungsprozesse Ihrer Abteilung integriert werden?
 - Welche Abteilungen müssten in diese Prozesse eingebunden werden, und wie würde die Abstimmung idealerweise aussehen?

Anreize und Barrieren

- Unter welchen Bedingungen könnten nachhaltige Materialien für Ihre Organisation attraktiv werden?
- Welche Herausforderungen erwarten Sie bei der Umsetzung nachhaltiger Beschaffungsstrategien?
- Welche Vorteile oder Nachteile könnten nachhaltige Materialien aus Sicht Ihrer Abteilung mit sich bringen?

Zusammenarbeit und Kommunikation

- Wie arbeiten Sie mit anderen Abteilungen wie Pflege oder Labor zusammen, um Nachhaltigkeitsziele zu erreichen?
- Welche Mechanismen könnten die Zusammenarbeit zwischen Abteilungen in Bezug auf nachhaltige Beschaffung verbessern?
- Wie gehen Sie mit möglichen Zielkonflikten zwischen den Abteilungen um?

Patient:innen und Öffentlichkeit

- Wie könnte nachhaltige Beschaffung die öffentliche Wahrnehmung Ihres Krankenhauses beeinflussen?
- Welche Aspekte müssten beachtet werden, um Nachhaltigkeit auch gegenüber externen Stakeholdern glaubhaft zu kommunizieren?

Lieferantenmanagement & Nachhaltigkeit

- Wie könnten Nachhaltigkeitskriterien in Ihre Lieferantenbeziehungen integriert werden?
- Welche Herausforderungen erwarten Sie bei der Festlegung und Überwachung von Nachhaltigkeitsstandards?
- Wie könnte man Lieferanten dazu ermutigen, nachhaltige Praktiken zu adaptieren?

Einfluss von Branchenveranstaltungen

- Wie nutzen Sie Fachkongresse, um Informationen über nachhaltige Beschaffung zu sammeln oder zu verbreiten?
- Gibt es Beispiele für innovative nachhaltige Produkte oder Praktiken, die Sie durch solche Veranstaltungen entdeckt haben?

Strategieentwicklung und Netzwerkbildung

- Wie könnten Netzwerke und Branchenkooperationen dazu beitragen, nachhaltige Beschaffungsstrategien voranzutreiben?
- Welche erfolgreichen Partnerschaften könnten als Vorbild dienen?
- Wie würden Sie den Austausch über Best Practices innerhalb von Netzwerken fördern?

Gesetzliche Rahmenbedingungen und CSDDD

- Wie nehmen Sie gesetzliche Vorgaben wie die Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD) wahr?

- Inwiefern könnten solche Regelungen die strategische Ausrichtung Ihrer Abteilung beeinflussen?
- Welche Herausforderungen oder Chancen sehen Sie durch solche Regelungen?

Technologie und Innovation

- Welche Technologien oder digitalen Tools könnten die Umsetzung nachhaltiger Beschaffung erleichtern?
- Wie könnten Plattformen genutzt werden, um Nachhaltigkeit entlang der Lieferkette zu überprüfen

Zukunft und Verbesserung

- Welche Maßnahmen wären notwendig, um nachhaltige Beschaffung effektiver zu gestalten?
- Welche Rolle könnten gesetzliche Rahmenbedingungen dabei spielen?
- Welche Unterstützung von der Führungsebene wäre hilfreich?

Abschluss

- Gibt es noch Aspekte, die wir bisher nicht angesprochen haben, die Sie im Zusammenhang mit nachhaltiger Beschaffung für wichtig halten?
- Gibt es etwas, das Sie persönlich motiviert, sich für Nachhaltigkeit einzusetzen?
- Haben Sie noch Fragen zum weiteren Vorgehen oder zum Forschungsprojekt?

E. Transkriptionsregeln

Allgemein:

- Interviews müssen vollständig und wörtlich transkribiert werden. (Ausnahmen bilden Textpassagen außerhalb des thematischen Zusammenhangs.)
- Jedes Interview mit den Namen der Interview-Beteiligten, Datum, Ort und Codenamen kennzeichnen.
- Klarnamen nur intern verwenden, nach außen anonymisieren. Personennamen, Organisationsnamen und Ortsnamen ausnahmslos anonymisiert verwenden als Funktionsbezeichnung (z.B. [Name] Obmann, [Name] Ehefrau etc, Ort 1, Ort 2 oder Wohnort etc.)
- Grammatikalische oder andere sprachliche Besonderheiten sowie Einschübe wie „mhm“, „äh“ erfassen, wenn sie für das Interview von Bedeutung sind.
- Wiederholte oder abgebrochene Wörter sollten notiert werden.
- Dialekt und Umgangssprache gemäßigt angleichen. Keine phonetische Umschrift, sondern eine gemäßigte hochsprachliche Angleichung von Sprache und Interpunktion. Satzbau und Wortfolge werden beibehalten, ebenso Dialektwörter, die ein besonderes Kolorit besitzen und evtl. schwer übersetzbar sind (z.B. „ist“ statt „is“, „so ein Buch“ statt „so‘n Buch“, „Stiege“ statt „Schdiang“ – aber nicht: „Treppe“).
- Begleitblatt mit sachlichen Angaben zur Person und Kontext erstellen.
- Forschungstagebuchaufzeichnungen und Beobachtungen anfertigen.

Formatierung und Verwendung der Transkriptionszeichen:

- Ab Beginn der Aufzeichnung abtippen, Zeilenabstand 1,5.
- Pro Sprechbeitrag neue Zeile, Leerzeile nach Sprecherwechsel (außer bei kurzen Einschüben der/des Interviewenden).
- Leerzeile nach Sprecherwechsel erhöht Lesbarkeit
- Zeilennummern verwenden
- Sprechende mit Kürzel kennzeichnen, z.B. I: , B:
- Satzzeichen nach Pausen und Absätzen setzen.

- Besonders starke Betonungen sind fett hervorgehoben.
- Fremdsprache: Fremdsprachliche Begriffe werden entsprechend den Regeln der deutschen Rechtschreibung und Morphologie angepasst und kursiv gesetzt.
- Unterbrochene Sätze werden durch das Abbruchzeichen / gekennzeichnet, wobei zuvor ein Leerzeichen, danach kein Satzzeichen benutzt wird.
- Überlappungen durch Aussagen mehrerer Sprecher zur selben Zeit werden geglättet und in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht.
- Emotionale, nonverbale Äußerungen aller Sprechenden, welche die Aussage unterstützen oder verdeutlichen, werden bei Einsatz in Klammern notiert. z.B.: (lacht), (seufzt), oder nonverbalen Aktionen (z. B. Geräusche), die das Gespräch unterbrechen, werden transkribiert.
- Unverständliche Wörter entsprechen den Transkriptionszeichen kennzeichnen. Längere unverständliche Passagen werden mit (unv. #hh:mm:ss-m#) gekennzeichnet, jedoch möglichst unter Angabe der Ursache, z. B. (unv., Verkehrslärm #00:10:01-1#).
- Wort Pausen werden je nach Länge der Pause gekennzeichnet.
- Gendern: Wenn in der Audiodatei hörbar gendert wird, erfolgt die Kennzeichnung durch den Asterisk (Gendersternchen) genutzt, z. B. Zuschauer*innen, Lehrer*innen.

Transkriptionszeichen

- Besonders starke Betonungen sind fett hervorgehoben.
- Fremdsprache: Fremdsprachliche Begriffe werden entsprechend den Regeln der deutschen Rechtschreibung und Morphologie angepasst und kursiv gesetzt.
- Unterbrochene Sätze werden durch das Abbruchzeichen / gekennzeichnet, wobei zuvor ein Leerzeichen, danach kein Satzzeichen benutzt wird.
- Überlappungen durch Aussagen mehrerer Sprecher zur selben Zeit werden geglättet und in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht.
- Emotionale, nonverbale Äußerungen aller Sprechenden, welche die Aussage unterstützen oder verdeutlichen, werden bei Einsatz in Klammern notiert. z.B.: (lacht), (seufzt), oder nonverbalen Aktionen (z. B. Geräusche), die das Gespräch unterbrechen, werden transkribiert.
- Unverständliche Wörter entsprechen den Transkriptionszeichen kennzeichnen. Längere unverständliche Passagen werden mit (unv. #hh:mm:ss-m#) gekennzeichnet, jedoch möglichst unter Angabe der Ursache, z. B. (unv., Verkehrslärm #00:10:01-1#).
- Wort Pausen werden je nach Länge der Pause gekennzeichnet.
- Gendern: Wenn in der Audiodatei hörbar gendert wird, erfolgt die Kennzeichnung durch den Asterisk (Gendersternchen) genutzt, z. B. Zuschauer*innen, Lehrer*innen.

F. Einverständniserklärung

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Studie

Titel der Studie: „Nachhaltige Beschaffung im Gesundheitswesen: Wahrnehmungen, Motivation und Widerstände verschiedener Stakeholder“

Verantwortlich: Pia-Maria Sophie Schönbauer, BA

Kontakt: pia-maria.schoenbauer@mail.fernfh.ac.at

Studiengang: Betriebswirtschaft & Wirtschaftspsychologie Master (WPMA), Ferdinand Porsche FernFH

1. Ziel der Studie

Ziel dieser Studie ist es, die Wahrnehmungen, Motivationen und Widerstände von Stakeholdergruppen (z. B. Pflegepersonal, Ärzt:innen, Beschaffungsmanager:innen oder Laborpersonal) im Kontext nachhaltiger Beschaffungsstrategien im Krankenhaus zu untersuchen.

2. Freiwillige Teilnahme und Rechte

- Ihre Teilnahme ist freiwillig.
- Sie können das Interview jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen, ohne dass Ihnen daraus Nachteile entstehen.
- Alle erhobenen Daten werden anonymisiert und streng vertraulich behandelt.

3. Art der Datenerhebung

- Die Interviews werden aufgezeichnet und transkribiert.
- Die Transkripte werden anonymisiert, sodass keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sind.
- Zur Transkription kann eine externe Software verwendet werden. In diesem Fall werden nur anonymisierte Aufnahmen (z. B. ohne Nennung von Namen oder persönlichen Daten) verarbeitet, um den Schutz Ihrer Privatsphäre zu gewährleisten.

4. Speicherung und Schutz der Daten

- Die Tonaufnahmen werden gespeichert und sind für die verantwortliche Person, deren Betreuer:in sowie für den Studiengang zugänglich.
- Die Daten werden für die Dauer der Masterarbeit sicher aufbewahrt und anschließend entweder gelöscht (Tonaufnahmen) oder anonymisiert archiviert (Transkripte).
- Alle gespeicherten Daten entsprechen den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

5. Zugriff auf die Daten

- Nur die Forscherin und gegebenenfalls die Betreuerin der Masterarbeit haben Zugriff auf die erhobenen Daten.
- Für wissenschaftliche Zwecke (z. B. Publikationen, Präsentationen) können anonymisierte Ergebnisse verwendet werden.

6. Verwendung der Daten

- Die Daten werden ausschließlich für die Auswertung im Rahmen der Masterarbeit verwendet.
- Mit Ihrer Zustimmung können anonymisierte Ergebnisse sowohl in späteren wissenschaftlichen Publikationen als auch auf Konferenzen präsentiert werden.

7. Kontakt für Rückfragen

Falls Sie Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, können Sie sich jederzeit an mich wenden: E-Mail: pia-maria.schoenbauer@mail.fernfh.ac.at

Einverständniserklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die oben genannten Informationen verstanden habe und freiwillig an der Studie teilnehme. Ich stimme der Aufzeichnung und Verarbeitung meiner Daten gemäß den oben genannten Bedingungen zu.

Name (Blockbuchstaben): _____

Datum: _____

Unterschrift: _____