Nachhaltigkeit in der Chirurgie – unsere Verantwortung

Die Österreichische Gesellschaft für Chirurgie trägt als Organisation zum Klimaschutz bei.
Vorstandssitzungen erfolgen in virtueller bzw. hybrider Form, Druckwerke machen digitalen Formaten Platz, und die Jahreskongresse folgen als „Green Meetings" den Prinzipien nachhaltiger Veranstaltungen.
Sie reiht sich damit unter viele andere chirurgische Organisationen ein wie z.B. Health Care without Harm, Greening the Operating Room, Operating Green, Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Urologie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie und das Royal College of Surgeons die das Nachhaltigkeitsthema ebenfalls in ihre Agenda aufgenommen haben („Intercollegiate Green Theatre Checklist;
https://www.rcseng.ac.uk/-/media/Files/Sustainability/GTC-25with-QR-code.pdf

Auch jede einzelne Chirurgin und jeder einzelne Chirurg kann ihren/seinen Beitrag zur Nachhaltigkeit und zum Klimaschutz leisten.

Klimakrise und Medizinsektor:
Die menschengemachte Klimaerhitzung hat das 1,5° Ziel erreicht und zeigt weiterhin stark ansteigende Dynamik. Der Medizinsektor trägt mit 4% weltweit so viel dazu bei wie die Luftfahrt. In Österreich ist der Anteil des Medizinsektors mit 7% noch höher.

Die chirurgischen Fächer haben einen besonders hohen Anteil an den Emissionen: Operationssäle benötigen 3 bis 6-mal so viel Energie wie andere Bereiche von Spitälern, 20% bis 30% des Krankenhausabfalls entstehen bei Operationen

Energie- und Wasserverbrauch sowie Müllvermeidung sind für die Krankenhausträger bei der Erstellung der EU-weit verpflichtenden Nachhaltigkeitsberichte hoch relevant. Es ist daher wahrscheinlich, dass Initiativen seitens der Chirurgie von ihnen unterstützt werden.

Die „5 R" als Prinzipien nachhaltigen Handelns

Reduce – Energie- und Ressourceneinsatz reduzieren
Reuse – Wiederverwenden
Recylce – Wiederverwerten bzw. Kreislaufwirtschaft
Rethink – Kreative Ideen zu Klimaschutz und Nachhaltigkeit in den Arbeitsalltag bringen
Research – Evaluierung der Effektivität der Maßnahmen und neue Ansatzpunkte erforschen

müssen integraler Bestandteil des chirurgischen Alltags werden.

Handlungsfelder:

1) **Einsatz adäquater Mehrwegartikel, intelligente Wiederaufbereitung und korrekte Abfallentsorgung.**

- Verwendung mehrfach nutzbarer Abdecktücher bzw. Operationsmäntel kann - ohne hygienische Nachteile - die Abfallmenge z.B. um bis zu 70% reduzieren

- Keine „vorsorgliche Bereitstellung von Material“ während Operationen. Sonst resultieren nicht ver- bzw. gebrauchte Materialien, die entsorgt bzw. wieder aufbereitet werden müssen.

- Die Verwendung großzügig „vorgepackter“ Operationstassen bzw. Siebe ist kritisch zu betrachten. Ein klug konzipiertes „Baukastenprinzip“ ist vorzuziehen.

- Dennoch nicht verwendetes Material sollte ggf. - unter Beachtung der WHO-Standards – nicht verworfen, sondern gespendet werden

- 50% bis 90% des als Mülls werden fälschlich als „infektiös“ einsortiert. Das führt zu umweltbelastender, kostenintensiver Sonderentsorgung.

- Sterilisation mittels Dampf bzw. Ethylenoxid ist wasserverbrauchs- bzw. energieintensiv. Chirurg:innen sollten sich für moderne Verfahren wie z.B. Plasmasterilisation oder Elektronenstrahlsterilisation einsetzen. Sie sind nicht nur ressourcenschonend, sondern können auch bei den meisten Kunststoffen eingesetzt werden.

2.) Mobilität

- Ein erheblicher Teil der Medizin-assoziierten Emissionen beruht auf Patient:innenmobiliät.

- Durch vorausschauende Zusammenlegung nötiger Termine und Nutzung von Digitalisierung und Telemedizin können auch chirurgische Fächer den Patient*innenkomfort erhöhen und gleichzeitig klimafreundlich agieren.

- Die eigene Mobilität klimafreundlich gestalten. So wenig wie möglich fliegen. Wo weder öffentlicher Verkehr noch Fahrrad/Fußweg möglich sind, sollte die Individualmobilität elektrisch erfolgen.
  Das diesbezügliche gute Beispiel von Ärzten hat erwiesenermaßen Wirkung auf die Einstellung von Patienten.

Univ.-Prof^{in}. Dr^{in}. F.-M. Smolle-Jüttner Univ.-Prof. Dr. S. Ahyai