

Kleine Anfrage

der Abg. Carola Wolle und Dr. Rainer Podeswa AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Einsatz bzw. Wechsel zu „klimaschonenderen“ Anästhetika unter dem Aspekt der Patientensicherheit

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Welche Anästhetika werden bei Operationen in Baden-Württemberg nach ihrer Kenntnis in welcher (ggf. ungefähren) Häufigkeit eingesetzt?
2. Welche Vor- und Nachteile sind ihr über den Einsatz von „klimaschonenderen“ Anästhetika bekannt, insbesondere im Hinblick auf Risiken wie der Steuerbarkeit, der Wirksamkeit (z. B. weniger schmerzstillend, weniger muskelrelaxierend etc.) und der Nebenwirkungen (z. B. stärkere Beeinträchtigung der Nierenfunktion/Nephrotoxizität etc.)?
3. Von welchen Krankenhäusern und Universitätskliniken ist ihr bekannt, dass die Anästhetika testweise oder dauerhaft ausgetauscht werden bzw. werden sollen, z. B. die Verwendung von Sevofluran statt Desfluran und/oder Distickstoffmonoxid (Lachgas) forciert wird?
4. In welchen konkreten Formen unterstützt sie Forschungen im Gesundheitswesen zur Reduzierung des CO₂-Ausstoßes des Gesundheitssektors?
5. Setzt sie sich dafür ein, dass Patienten die Vor- und Nachteile der verschiedenen zur Verfügung stehenden Anästhetika erklärt werden und diese selbst entscheiden können, welches Mittel bei Eingriffen zum Einsatz kommt?
6. Ist ihr bekannt, dass schon einfachste Mittel wie aufklärende E-Mails und Aufkleber auf den Narkosegas-Vaporen bei einer Arbeitsgruppe an der University of Wisconsin zu einem starken Rückgang des Desfluran-Einsatzes sowie der Narkosegas-Emissionen beigetragen haben, was nebenbei auch eine relevante Kostenreduktion bewirkte (vgl. Deutsches Ärzteblatt, Heft 25 vom 19. Juni 2020)?
7. Welche Ansätze werden zur Optimierung des Medikamenteneinsatzes verfolgt?

8. Ist eine Zunahme von wiederverwendbaren Mitteln bzw. eine Abnahme von Einwegartikeln im Operationsbereich festzustellen, unter der Angabe, ob gleichzeitig Auswirkungen auf die Patientensicherheit feststellbar sind (beispielsweise durch die Zunahme von unzureichend gereinigten Artikeln zur Wiederverwendung)?

25.3.2022

Wolle, Dr. Podeswa AfD

Begründung

Das Deutsche Ärzteblatt berichtete wiederholt über den Austausch von Anästhetika hin zu „klimaschonenderen“ Mitteln, da in der Anästhesie ein großer Anteil der Treibhausgase, die das deutsche Gesundheitswesen verursacht, entstehen und Alternativen zur Verfügung stehen sollen, die den Ausstoß von Treibhausgasen deutlich senken können (Jg. 118, Heft 51 bis 52, 27. Dezember 2021 „Nachhaltigkeit in der Anästhesie“). Fünf Prozent des in Deutschland verursachten CO₂-Ausstoßes sind demnach dem Gesundheitssektor zuzurechnen (Jg. 117, Heft 25, 19. Juni 2020 „Die klimafreundlichere Narkose“).

Erwartungsgemäß sind die Alternativen nicht frei von Nachteilen. So ist wohl die Verstoffwechselungsrate niedriger, die Nebenwirkungen lassen eine Verwendung nicht bei jedem Patienten zu und die Anästhetika sind ggf. weniger wirksam oder weniger steuerbar.

Die Kleine Anfrage soll daher den Wissensstand des Sozialministeriums abklären und herausfinden, ob es möglicherweise auch die Forschung in diesem Bereich unterstützt und ob es sich für Wahlfreiheit der Patienten einsetzt.

Antwort

Mit Schreiben vom 21. April 2022 Nr. 56-0141.5-017/2255 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Welche Anästhetika werden bei Operationen in Baden-Württemberg nach ihrer Kenntnis in welcher (ggf. ungefähren) Häufigkeit eingesetzt?*
3. *Von welchen Krankenhäusern und Universitätskliniken ist ihr bekannt, dass die Anästhetika testweise oder dauerhaft ausgetauscht werden bzw. werden sollen, z. B. die Verwendung von Sevofluran statt Desfluran und/oder Distickstoffmonoxid (Lachgas) forciert wird?*
5. *Setzt sie sich dafür ein, dass Patienten die Vor- und Nachteile der verschiedenen zur Verfügung stehenden Anästhetika erklärt werden und diese selbst entscheiden können, welches Mittel bei Eingriffen zum Einsatz kommt?*
6. *Ist ihr bekannt, dass schon einfachste Mittel wie aufklärende E-Mails und Aufkleber auf den Narkosegas-Vaporen bei einer Arbeitsgruppe an der University of Wisconsin zu einem starken Rückgang des Desfluran-Einsatzes sowie der Narkosegas-Emissionen beigetragen haben, was nebenbei auch eine relevante Kostenreduktion bewirkte (vgl. Deutsches Ärzteblatt, Heft 25 vom 19. Juni 2020)?*
7. *Welche Ansätze werden zur Optimierung des Medikamenteneinsatzes verfolgt?*

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1, 3, 5, 6 und 7 gemeinsam beantwortet.

Gemäß §§ 4 und 6 des Landeskrankenhausgesetzes (LKHG) wird für das Land ein Krankenhausplan aufgestellt. Der Krankenhausplan ist ein Rahmenplan und enthält allgemeine Zielsetzungen sowie Kriterien zur Investitionsförderung. Die Kosten (u. a. auch für Arzneimittel) werden über die Krankenkassen abgerechnet. Planungen und Zielsetzungen zu den in den Fragen aufgeworfenen Themen, wie die Auswahl und Anwendung von Arzneimitteln und die Aufklärung von Patientinnen und Patienten, betreffen Betriebsabläufe und ärztliche Entscheidungen, die von den Krankenhäusern und Ärztinnen und Ärzten eigenverantwortlich getroffen werden und entziehen sich somit der Kenntnis der Landesregierung.

Unabhängig davon bemühen sich der Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) um die Umsetzung zentraler Strategien zur ökologischen Nachhaltigkeit innerhalb der eigenen Fachgesellschaft.

Dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst ist bekannt, dass in den Universitätsklinika des Landes bereits seit vielen Jahren vermehrt – auch unter klimaschonenden Aspekten – auf Desfluran und Distickstoffmonoxid verzichtet wird. Desfluran wird nach Auskunft der Universitätsklinika meistens nur noch bei speziellen Indikationen verwendet.

2. Welche Vor- und Nachteile sind ihr über den Einsatz von „klimaschonenderen“ Anästhetika bekannt, insbesondere im Hinblick auf Risiken wie der Steuerbarkeit, der Wirksamkeit (z. B. weniger schmerzstillend, weniger muskelrelaxierend etc.) und der Nebenwirkungen (z. B. stärkere Beeinträchtigung der Nierenfunktion/Nephrotoxizität etc.)?

Die Vor- und Nachteile der total intravenösen Anästhesie bzw. der Inhalationsanästhesie und der dafür eingesetzten Wirkstoffe sind in zahlreichen Publikationen beschrieben. Daten zur Steuerbarkeit und Wirksamkeit sowie die Nebenwirkungen sind Bestandteil der Fachinformationen der einzelnen Arzneimittel.

4. In welchen konkreten Formen unterstützt sie Forschungen im Gesundheitswesen zur Reduzierung des CO₂-Ausstoßes des Gesundheitssektors?

Aktuell werden keine entsprechenden Vorhaben gefördert.

8. Ist eine Zunahme von wiederverwendbaren Mitteln bzw. eine Abnahme von Einwegartikeln im Operationsbereich festzustellen, unter der Angabe, ob gleichzeitig Auswirkungen auf die Patientensicherheit feststellbar sind (beispielsweise durch die Zunahme von unzureichend gereinigten Artikeln zur Wiederverwendung)?

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor, weil jede medizinische Einrichtung abwägen muss, welche Form der Verwendung oder Aufbereitung von Medizinprodukten unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zur ordnungsgemäßen hygienischen Aufbereitung die zweckmäßigste und umweltschonendste ist. Medizinprodukte können auch extern ordnungsgemäß aufbereitet werden, wenn das Personal und die Räumlichkeiten für die Aufbereitung nicht zur Verfügung stehen. Hierbei wären allerdings die zusätzlichen Transportwege und eventuelle Versorgungsengpässe in die Bilanz einzuberechnen und zu bedenken. In Abhängigkeit vom Spektrum der verschiedenen Instrumente und Gesamtanzahl der aufzubereitenden Produkte einer medizinischen Einrichtung dürfte diese Analyse bezüglich der Ressourcenschonung und Umweltverträglichkeit unterschiedlich ausfallen.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin