

„Nachhaltigkeit für das Gesundheitswesen“

CliniCum startet mit Kooperationspartnern eine „Initiative zur Förderung nachhaltiger Projekte im Gesundheitswesen“. Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen ist im weitesten Sinn der Versuch, mit möglichst ressourcenschonendem Einsatz Menschen möglichst lange gesund zu halten bzw. rasch wieder gesund zu machen, waren sich Experten einer interdisziplinären Diskussionsrunde zum Start der Initiative einig.

Von Martin Rümmele



Roland Fehring



Christine Hochholdinger



Harald Hertz

! Auf Einladung von CliniCum diskutierten **Mag. Christine Hochholdinger**, Leiterin der Abteilung VI/6 – Abfalllogistik, Vermeidung und produktbezogene Abfallwirtschaft, Lebensministerium, **Univ.-Prof. Dr. Harald Hertz**, Unfallchirurgie, Lorenz-Böhler-Unfallkrankenhaus, Wien, **Gerhard Horinek**, Österreichisches Abfall- und Umweltforum, Abfallbeauftragter des AKH Wien, **Ing. Herbert Nentwich**, KAV – Umweltschutz/Abfallangelegenheiten, Geschäftsbereich Technik, **Norbert Graß**, Verwaltungsdirektor Lorenz-Böhler-Unfallkrankenhaus, Wien, **DGuKP Dipl.KH-Bw. Franz Mannsberger**, MBA, Pflegedirektor LKH Innsbruck – Universitätskliniken, **DGKP Hubert Waldhuber**, Landesklinikum Wiener Neustadt, **Mag. Eva-Maria Strasser**, Fachverband der Textil-Bekleidungs-Schuh-Lederindustrie/Berufsgruppe Bekleidungsindustrie, **Ing. Roland Fehring**, Büro Denkstatt – sustainable thinking.

CliniCum: Wir möchten in unserem Magazin einen Schwerpunkt auf das Thema Nachhaltigkeit setzen und haben aus diesem Grund eine Initiative zur Förderung nachhaltiger Projekte im österreichischen Gesundheitswesen gestartet. Einer der Ausgangspunkte diese Initiative ist die aktuelle Studie „Ökologische Bewertung von OP-Textilien“, die zeigt, wie Nachhaltigkeit im Gesundheitssystem wirken kann. Herr Fehring, Sie haben diese Studie gemacht – was sind die Ergebnisse?

Fehring: Im vergangenen Jahr haben wir die CO₂-Emissionen für das Themenfeld OP-Mäntel berechnet. Wir haben die Fragestellung dann generell auf OP-Textilien ausgeweitet und konnten zeigen, dass es hier durchaus Unterschiede zwischen Mehrweg-OP-Produkten und Einweg-OP-Artikeln gibt. Der Vergleich erfolgte anhand von drei Wirkungskategorien einer Ökobilanz, nämlich Product Carbon Footprint, Eutrophierungspotenzial und photochemisches Oxidanzienbildungspotenzial sowie anhand der beiden Sachbilanzgrößen Frischwasserverbrauch und Abfallanfall. Weiters wurden alle Prozesse der Vorkette – Produktion, Bewirtschaftung der Produktionsabfälle im Erzeugerland und Transporte – sowie die abfallwirtschaftlichen Rahmenbedingungen am Ende des Lebensweges der OP-Textilien in Österreich berücksichtigt. Die Ausstattung von 1,21 Millionen Operationen in Österreichs Krankenhäusern mit im Schnitt 1,5 OP-Sets und drei OP-Mänteln verursacht im gesamten Lebenszyklus 2.600 Tonnen CO₂-Äquivalente Emissionen, wenn diese nur mit Mehrwegtextilien ausgestattet werden. Würden diese Operationen mit Einwegartikeln durchgeführt, wäre der Product Carbon Footprint mit 5.500 Tonnen CO₂-Äquivalenten Emissionen etwa doppelt so hoch. Dieses Ergebnis wird erreicht, da Mehrweg-OP-Textilien bis zu 75-mal wiederverwendet werden. Die Herstellung von Einweg-OP-Artikeln verursacht wesentlich mehr Treibhausgasemissionen, als beim Waschen von Mehrweg-OP-Textilien anfallen.

Nachhaltigkeit ist ein Wort, das heute gerne und oft verwendet wird. Was ist im Bereich Gesundheitswesen konkret darunter zu verstehen?

Hochholding: Der Begriff Nachhaltigkeit wird ökonomisch, ökologisch und sozial definiert. Und natürlich bestimmt hier die Position den Schwerpunkt. In unserem Bereich geht es vor allem um das Thema Abfall, und damit stellt sich auch die Frage, wie ein sorgsamer Umgang mit Ressourcen möglich ist bzw. wie sich insbesondere im Gesundheitswesen auch Abfälle vermeiden lassen. Gleichzeitig müssen gerade hier Produkte, die eingesetzt werden, auch Qualitätsanforderungen erfüllen, was das Thema besonders heikel macht.

Hertz: Wer glaubt, dass ein Chirurg nur mit dem Messer im OP wartet und ihm das Thema, welche Produkte verwendet werden bzw. ob und wie viel diese Abfall erzeugen, egal ist, der irrt. Nachhaltigkeit ist auch bei uns wichtig. Wir haben uns viele Gedanken gemacht über Ressourceneinsatz. Mit durchaus überraschenden Ergebnissen, und das Beispiel OP-Textilien zeigt die Komplexität hier sehr gut. Am Ende kommt man bei detaillierter Betrachtung zu einer guten Mischung von beidem.

Horinek: Wir haben es am AKH Wien mit rund 16.000 Kilogramm Abfallaufkommen pro Tag zu tun, das stellt die Abfallwirtschaft vor einige Herausforderungen. Zum einen gibt es einfach nicht kontami-



Gerhard Horinek



Eva-Maria Strasser



Norbert Graß

nierte Abfälle, die leicht verbrannt werden können, zum anderen sind es Wertstoffe, wir haben es aber auch mit sehr gefährlichen Abfällen zu tun. In einem Industriebetrieb ist das wesentlich leichter, weil der Abfall standardisierbar ist. Ein Krankenhaus ist ein Großunternehmen mit unterschiedlichstem Abfall – von der Küche bis zum OP.

Und gilt das auch im Speziellen für die Unfallkrankenhäuser, Herr Graß?

Graß: Natürlich. Und gleichzeitig geht es nicht einfach um den wirtschaftlichen Zugang, sondern auch um die Qualität. Wir müssen also alle diese Bereiche bedenken.

Bleiben wir noch einmal beim Thema OP-Textilien. Wir haben jetzt über Abfälle und Qualität gesprochen. Wie sieht es mit der Nachhaltigkeit in der Produktion aus? Viele Textilhersteller lassen ja heute in Fernost produzieren.

Strasser: Im Bereich der industriellen Wäschereien liegt die Wertschöpfung vor allem in Österreich. Investitionen hier stützen also auch heimische Arbeitsplätze. Einwegprodukte kommen hingegen meist nicht aus Europa. Umgekehrt gibt es bei Mehrweg-OP-Textilien noch einen Hersteller in Österreich. In Summe wissen wir, dass ein Euro für Mehrwegprodukte einen Euro an zusätzlicher Wertschöpfung in Österreich bedingt.

Sie sprechen von einem Hersteller in Österreich. Woher kommt der Rest, und wie sind die Arbeitsbedingungen?

Strasser: Die Nachfrage ist mit Produkten aus Europa sicher nicht deckbar. Es gibt aber eine Entwicklung von Labels, die den Werdegang eines Produktes dokumentieren und eben auch Fragen der Nachhaltigkeit in der Herstellung der Stoffe und Konfektionierung beantworten. Eine generelle Verpflichtung zur Nachhaltigkeit gibt es allerdings noch nicht, die Labels sind alle freiwillig.

Graß: Sicherlich eine spannende Frage, die wahrscheinlich auch die meisten Spitäler und Einkäufer so noch nicht beachtet haben.

Mannsberger: Wir haben in Innsbruck seit über 20 Jahren Mehrweg-OP-Textilien im Einsatz und achten hier genau auf die Qualität – zunehmend aber auch auf die Herkunft der Produkte. Dazu kommen logistische Themen der Lagerhaltung. Einweg benötigt etwa mehr Lagerkapazität.

Bleiben wir noch kurz beim Thema Herkunft. Ist das für niemanden ein Thema?

Nentwich: Wien beschäftigt sich sehr wohl auch mit der Frage der ökologischen Beschaffung. Wir haben für die Stadt einen Kriterienkatalog erstellt und auch die Label analysiert. Im Textilbereich ist ÖkoTex 100 der passende für uns, und damit wird auch ausgeschrieben. ÖkoTex 100 beinhaltet unter anderem ein Verbot der Kinderarbeit –

solche Verbote sind aber schwer zu überwachen. Das Bundesbeschaffungsgesetz sieht wiederum schon seit Jahrzehnten auch vor, dass arbeitsrechtliche Bestimmungen bei der Produktion beachtet werden müssen. Da geht es etwa um gleiche Gehälter für Frauen und Männer. Das Problem dabei: Wenn ich alle Kriterien exekutieren will, kann ich gar nichts mehr einkaufen. Wir brauchen also weniger Kriterien, diese müssen dann aber exekutierbar sein.

Waldhuber: Beim Thema Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen geht es natürlich immer zuerst um die Gesundheit der Menschen. In der Beschaffung gibt es den bereits erwähnten ökonomischen Druck und gleichzeitig auch die Frage, was gut ist für den Patienten.

Horinek: Das stimmt. Und das hat natürlich Auswirkungen auf den Abfallbereich, weil teilweise auch bei der Entsorgung so mit den Produkten umgegangen wird: Sie werden ausgepackt, verwendet und teilweise befüllt wieder entsorgt. Das ist bei heiklen Produkten gut, bei anderen macht es die Abfallbewirtschaftung wieder komplexer.

Das zeigt, dass das Thema Nachhaltigkeit allein im OP schon sehr komplex werden kann. Wie lassen sich alle diese Kriterien und Bedürfnisse zusammen mit den ökonomischen Sachzwängen unter einen Hut bringen?

Nentwich: Die Frage ist, wie gesagt, wie weit man mit Kriterien geht, um ein passendes Produkt zu erhalten. In dieser Debatte gibt es auch immer Vorbehalte. Wir haben etwa vor 15 Jahren auf öko- ...

... logische Wasch- und Reinigungsmittel umgestellt. Da haben manche gesagt, dass es diese Produkte nicht gibt, und wenn, dann nur teuer. Wir haben also einen neuen Markt geschaffen und 40 Prozent der Kosten eingespart.

Horinek: Ökologische Nachhaltigkeit ist sicher schwierig, aber mit einem Kriterienkatalog lösbar. Problematischer wird es mit sozialen Themen. In Österreich kann ich Vorgaben machen und kontrollieren, aber wie machen wir das etwa in Bangladesch?

Hertz: Gleichzeitig muss man aber auch die Vorgaben irgendwann hinterfragen. Es wird jetzt etwa gesetzlich verlangt, dass aus Sicherheitsgründen alle Komponenten für Operationen einzeln verpackt angeliefert werden. Weil ich den Eindruck hatte, dass das Zeit- und Materialverschwendung ist, haben wir das noch einmal hinterfragt – Ergebnis: Das Gesetz ist erst ein Entwurf. Man muss also überall nachfragen. Wichtig ist, dass man nicht im falschen Bereich spart. Wir dürfen den Patienten nicht aus dem Blick verlieren.

Welche Rolle spielt die Politik? Oft geht es ja auch um die Frage der Nachfragewirkung in der Region und der Sicherung regionaler Arbeitsplätze?

Mannsberger: Natürlich ist das ein Thema. Wir hatten bei uns in Tirol vor zwei Jahren eine große Ausschreibung der Wäscheversorgung, und da wurde im Vorfeld festgelegt, dass man auf Mehrweg achten

Hochholdinger: Es findet hier sicher ein Umdenken statt. Die Richtlinien werden da auch besser.

Horinek: Ganz generell kann man sagen: Was das Thema Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen betrifft, gibt es noch viele Schätze, die gehoben werden können. Etwa im Bereich des Blutmanagements, wo sich mit besserer Planung Kosten senken und gleichzeitig die Versorgung verbessern lassen. Man sollte hier vor allem auch mit den Beschäftigten im Spital reden und diese einbeziehen; sie wissen meist, was möglich ist.

Hertz: Derartige Diskussionsrunden sind wirklich sinnvoll, der Austausch zwischen Professionen, aber auch zwischen Krankenhäusern muss forciert werden. Man kann hier viel voneinander lernen.

Das ist ein gutes Schlusswort und auch einer der Gründe, warum CliniCum mit Kooperationspartnern eine gemeinsame Initiative zur Förderung nachhaltiger Projekte im Gesundheitswesen gestartet hat. Wir wollen bereits realisierte, nachhaltige Projekte und Initiativen im Krankenhausbereich – aber auch aus sämtlichen anderen Einrichtungen und Institutionen des Gesundheitswesens – vor den Vorhang holen und in der Öffentlichkeit breiter bekannt machen. Es gibt bereits viele innovative Ansätze, und genau diese wollen wir näher vorstellen – nicht zuletzt als Ideenspender und Motivationsschub für andere. Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft zur Auftaktdebatte!



Franz Mannsberger



Herbert Nentwich



Hubert Waldhuber

soll und dass die Sicherung von Arbeitsplätzen ebenfalls ein Kriterium sein soll. Es gibt bei Ausschreibungen aber immer viele Kriterien. Wichtig für uns ist die Qualität, der Preis spielt weniger eine Rolle.

Nentwich: Unter dem Titel „Ökokauf“ ist der Einkauf in Wien zusammengefasst, und hier sagt schon der Name, in welche beiden Richtungen es gehen soll – Ökologie und Wirtschaftlichkeit.

Horinek: Es gibt aber auch konkrete Auswertungskriterien, etwa beim PVC-Verzicht. Hier ging es nicht nur um die Entsorgung, sondern eben auch um die Produktion. Die Vorgabe ist hier: Wenn es Produkte gibt, die PVC-frei sind, rückt der Preis eher in den Hintergrund. Die Wertungen und Standardisierungen müssen geklärt werden.

Kommen wir noch einmal generell zum Thema Nachhaltigkeit im Hinblick auf das Gesamtsystem. Wie können wir hier steuern?

Hochholdinger: Ich denke, hier ist es wichtig – wie auch beim Thema der eigenen Gesundheit – zu fragen, was man wirklich braucht. Nicht nur, wie etwas besser oder günstiger eingekauft werden kann. Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen bedeutet im System, aber auch bei den Menschen selbst vor allem eines: Prävention.

Horinek: Hier widerspricht leider noch, dass es im Gesundheitswesen Jahresbudgets gibt. Was man heuer nicht bestellt, bekommt man im kommenden Jahr nicht mehr. In der Privatwirtschaft geht das ganz anders.

Initiative zur Förderung nachhaltiger Projekte im österreichischen Gesundheitswesen

CliniCum startet mit den beiden Kooperationspartnern Lebensministerium, Sektion VI/Stoffstromwirtschaft, Abfallmanagement und stoffbezogener Umweltschutz sowie dem Fachverband Textil-Bekleidung-Schuhe-Leder eine gemeinsame Initiative zur „Förderung nachhaltiger Projekte im Gesundheitswesen“. Ziel ist die Förderung nachhaltiger Projekte im österreichischen Gesundheitswesen. Wir rufen daher auf, ab sofort derartige Projekte aus allen Bereichen des Gesundheitswesens zur Publikation im CliniCum einzureichen.

Alle eingereichten Projekte werden einer Jury – bestehend aus den drei Kooperationspartnern – vorgelegt und von dieser bewertet. Die besten Projekte werden gekürt und in Form einer Serie im Fachmagazin CliniCum publiziert sowie auch auf der Homepage <http://medonline.at/nachhaltigkeit-gesundheitswesen> nachzulesen sein.

Einreichungen per Einreichformular (Download unter <http://medonline.at/nachhaltigkeit-gesundheitswesen>) an die CliniCum-Redaktion unter just@medizin-medien.at; Einreichfrist: 31. August 2013