



Praxis ohne Plastikmüll

Nachhaltigkeit. Der Gesundheitssektor schadet dem Klima. Wie lässt sich gegensteuern? Was sind die Forderungen an die Politik? Wie lassen sich Gewohnheiten durchbrechen?

AUTORIN: ANJA FRANCESCA RICHTER

DIE IDEE, EIN LANGES LEBEN in allerbesten Gesundheit zu führen, klingt verlockend. Doch die Vereinten Nationen bezeichnen den Klimawandel als größte Gesundheitsbedrohung für die Menschheit, und das war schon im Jahr 2018 die Aussage. Seitdem scheint trotz vieler Bemühungen viel zu wenig passiert. Schuld daran trägt ausgerechnet auch das Gesundheitswesen, das der Menschheit auch helfen soll, resilient zu werden und sich an klimatisch sich ändernde Bedingungen bestmöglich anzupassen.

Die Analyse des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung (PIK) fällt indes vernichtend aus: 68 Millionen Tonnen CO₂-Äquivalente produzierte das Gesundheitswesen 2019, was etwa sechs Prozent des gesamten deutschen Treibhausgasemissionen-Fußabdrucks oder etwa 0,8 Tonnen CO₂-Äquivalenten pro Kopf entspricht, heißt es in dem Bericht zum Projekt „Evidenzbasis Treibhausgasemissionen des deutschen Gesundheitswesens GermanHealthCFP“, das im Zeitraum 2022 vom Bundesgesundheitsministerium gefördert wurde. Internistin Dr. Susanne Johna, Vorsitzende der Ärztegewerkschaft Marburger Bund und Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, sagte der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ), jedes Klinikbett sorge für Kohlendioxidemissionen im Umfang von mehr als drei Eigenheimen. Allein bei einer Operation in der Orthopädie fielen durchschnittlich 100 Kilo Abfall an, zitiert die Ärzte Zeitung 2021 Prof. Dr. Dieter Christian Wirtz in seiner damaligen Funktion als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Im November 2021 entschied der Deutsche Ärztetag, in der Medizin solle klimaneutrales Handeln spätestens 2030 Alltag sein. Wieso aber scheint seitdem so wenig passiert, dass der

Deutsche Ethikrat in diesem Frühjahr die besondere Verantwortung des Gesundheitssystems gegenüber dem Klima angeht? Gründe gibt es viele. Laut PIK liegt einer in der schlechten Dämmung vieler deutscher Krankenhäuser.

VERNICHTENDES URTEIL

Prof. Dr. Maximilian Rudert bestätigt das. Er ist Ärztlicher Direktor an der Orthopädischen Klinik König-Ludwig-Haus in Würzburg, einem vor 107 Jahren gebauten Haus. „Die Klinik steht zum Teil unter Denkmalschutz, wir können sie also gar nicht ökologisch sanieren, ohne dass wir Unsummen investieren“, sagt Rudert dem DFZ. „Das können auch viele andere Krankenhäuser schlichtweg nicht leisten.“ Einfache Maßnahmen wie Solarpaneele auf dem Dach oder der Verzicht auf klimaschädliche Narkosegase erachtet er für sinnvoll. Insgesamt aber fällt das Urteil des ehemaligen Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie vernichtend aus: „Viele positive Effekte kann ich im Moment in der Medizin noch nicht feststellen.“ Die Erkenntnis, dass Nachhaltigkeit endlich auch im Gesundheitswesen Einzug halten muss, „und zwar im ganz großen Stil“, schein in der Gesellschaft und insbesondere bei politisch Verantwortlichen in Berlin noch nicht angekommen. Zwar gehe die Politik zum Beispiel mit der Corporate Sustainability Reporting-Directive (CSRD), nach der sie eine Nachhaltigkeitsberichterstattung von Kliniken fordert, den ersten wichtigen und richtigen Schritt. „Aber auch die Industrie müssen wir einbeziehen, Stichwort Lieferketten-Problematik. Wir sehen doch, dass sich Verbraucher im Supermarkt anders entscheiden, wenn sie die Haltungsform der Hühner auf dem Eierkarton entdecken. Forderungen nach mehr Nachhaltigkeit kommen schon an.“

GREEN DENTISTRY

Klimaschutz ist die wohl größte Aufgabe, vor der die Menschheit steht; die EU will bis 2050 Klimaneutralität erreichen. Mit seiner Marke Green Dentistry unter Federführung von Dr. Jeannine Bonaventura, 2. stellv. Bundesvorsitzende, macht sich auch der Freie Verband als Deutschlands größte Interessenvertretung der freien Zahnärzteschaft für Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis stark – praktisch und politisch. Der FVDZ arbeitet daran, dass zahnärztliche Belange im politischen Brüssel und Berlin berücksichtigt werden. Gefordert wird weniger Bürokratie, um mehr Umwelt- und Klimaschutz in den Praxen umsetzen zu können. Denn Hygiene und Nachhaltigkeit sind keine Widersprüche; vielmehr stärkt Nachhaltigkeit die freien Zahnarztpraxen – wenn sie sinnvoll umgesetzt wird. In der Arbeitsgruppe Green Dentistry bringt der FVDZ mit dem Studierendenparlament Ideen und Strategien für Nachhaltigkeit in den Praxen voran. Aber auch jedes Praxisteam kann für Umwelt- und Klimaschutz eine Menge tun, deshalb unterstützt der Freie Verband alle Zahnarztpraxen in ihrem persönlichen Engagement – mit Fortbildungen, Informationen aus Forschung und Praxis. *pad*

<https://www.fvdz.de/politik/fachthemen/green-dentistry>.



UNNÖTIGER VERPACKUNGSMÜLL

Rudert nennt ein weiteres Beispiel: Wenn seine Klinik Produkte einkaufe, „achten wir im Kriterienkatalog bei der Wahl des Herstellers auch auf dessen nachhaltiges Engagement“. Aber, sagt der Lehrstuhlinhaber der Universität Würzburg, noch fehlten klare Richtlinien und wissenschaftliche Grundlagen – ob es nun um die Verteilung von Aufträgen, Hygienevorschriften oder auch Verpackungen geht. „Wenn etwa Fraunhofer belegt, dass ein Instrument zu 100 Prozent steril bleibt, wenn der Lieferant das Päckchen fünfmal fallen lässt, dann muss es schlichtweg keine Dreifach-Umhüllungen mehr geben.“ Das fordert auch der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte von Pharmaunternehmen: Es gelte, Verpackungsmaterial aus Plastik zu reduzieren und auf eine klimafreundliche und ressourcensparende Herstellung von Medikamenten und Impfstoffen zu setzen.

Um Gewohnheiten zu durchbrechen, benötige es ein Anreiz-, kein Bestrafungssystem der Politik, auch Schulungen wünscht sich Rudert verstärkt. „Im Grunde brauchen wir in Kliniken jemanden, der sich nur mit dem Thema Nachhaltigkeit beschäftigt. Der alles durchforstet und der Leitung Vorschläge unterbreitet, was sich ändern ließe. Vor allen Dingen immer vor dem Hintergrund, dass wir unsere Einnahmen aus der Patientenbehandlung generieren. Da ist das Achten auf die Umwelt erst mal nicht vorgesehen.“ Das Wohl der Erkrankten stehe an erster Stelle, auch in Zukunft – selbst, wenn manche Behandlung wie etwa die einer Niere viel Energie und Wasser verbräuche. „Wir können in der Hinsicht nicht priorisieren – und nur wegen der Nachhaltigkeitsaspekte Patienten riskanter und damit schlechter behandeln“, betont Rudert. „Aber wenn ich die Wahl habe zwischen zwei unterschiedlichen, aber gleich sicheren Behandlungsformen habe, wähle ich natürlich die mit weniger CO₂-Last.“

„NURISHD“-STUDIE

Auf die Wahlalternativen setzt auch Dr. Lisa Pörtner bei ihren Probanden. Die Fachärztin für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin und Geriatrie forscht im Auftrag der Berliner Charité, inwiefern sich der ökologische Fußabdruck durch eine gesunde und umweltfreundliche Kost reduzieren lässt.

Für ihre auf zwei Jahre angelegte „Nurishd“-Studie untersucht das Team Einkäufe und Speisepläne in zwei Kliniken und drei Seniorenheimen; in einem der drei Heime wird zudem die veränderte Verpflegung begutachtet. Weniger Fleisch und Wurst, mehr Obst, Gemüse, Nüsse sowie Vollkornprodukte und Hülsenfrüchte, lautet die Devise. Die Ärzte orientieren sich an der Planetary Health Diet und setzen auf die Erkenntnis der EAT-Lancet-Kommission, dass sich Landwirtschaft und Ernährungsweise grundlegend ändern müssten, damit sich auch 2050 weltweit alle Menschen nachhaltig und gesund ernähren können. „Vorläufig Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass tierische Lebensmittel für mehr als drei Viertel des ökologischen Fußabdrucks der Lebensmittelbeschaffung verantwortlich sind“, sagt Pörtner.



IN KLINIKEN WIRD NOCH ZU VIEL FLEISCH PATIENTEN GEREICHT

© Julia Nagy / Getty Images / Stock

„Mir ist in der Vergangenheit zudem oft aufgefallen, dass die Verpflegung, die Patienten in Kliniken erhalten, sowohl hinsichtlich der Behandlung ihrer chronischen Erkrankung als auch deren Prävention nicht dienlich war.“ Die Hälfte der Kalorien im Essen der untersuchten Kliniken stamme aus tierischen Lebensmitteln, und „gerade rotes Fleisch erweist sich als besonders kritisch mit Blick auf Gesundheits- und Umweltaspekte. Hierbei handelt es sich um eine wichtige Stellenschraube“.

Angesichts der Praxisphase zieht die Ärztin ein positives Zwischenfazit: Die pflanzenbasierten Gerichte nahmen Mitarbeiter und Heimbewohner überwiegend positiv an. Gleichzeitig zeigte sich: Veränderung benötigt Zeit. Pörtner hofft, dass neben den Leuchtturmprojekten an einzelnen Einrichtungen in Deutschland das Interesse generell zunimmt, beispielhaft voranzugehen. Zumal das Vorhaben, nachhaltiger zu kochen, auch in großen Häusern gelingt: „Die Umstellung erfordert sicherlich einen höheren Aufwand wegen der Entwicklung neuer Rezepturen, der Umstellung des Einkaufs und der Schulung von Mitarbeitenden.“

Aber es müsse auch nicht alles auf einmal passieren, ein schrittweises Vorgehen für alle Beteiligten lasse sich am einfachsten umsetzen. „Gerade ältere Generationen schätzen ihre Gewohnheiten und sollen auch weitere Kohlrouladen essen können.“ Wobei als Alternative auch eine vegetarische Variante infrage käme, meint Pörtner.

UNIVERSALKOMPOSITE

COLTENE

BRILLIANT Füllungsmaterialien

EverGlow EverGlow Flow Bulk Fill Flow

- Intuitives Farbsystem
- Anwenderfreundlich
- Drei Materialien mit gleicher Füllertechnologie



PRODUKTBROSCHÜRE
HERUNTERLADEN

https://media.coltene.com/EN/GB/index/search/detail/10024997257q=everglow&nk=DOC_BRO



PRODUKTE NACHHALTI- GER UND GÜNSTIGER ANBIETEN

PATIENTEN AUFKLÄREN

Stellt die erwähnte ältere Generation nicht ohnehin die Patientenschaft dar, die schon heute und künftig noch mehr unter den Folgen des Klimawandels leidet? An der Universität Münster beschäftigen sich Medizinstudierende mit klimatischen Veränderungen. In Simulationstrainings erklären sie Schauspielpatienten zum Beispiel, wie sie sich bei hohen Temperaturen richtig verhalten. Sollten gerade Betagte etwa mehr oder besser andere Tabletten einnehmen, wenn das Thermometer eine gewisse Gradmarke überschreitet? Wie viel gilt es zu trinken und wie Sonnencreme korrekt zu verwenden? Für solche Hinweise „ein Bewusstsein zu schaffen, klappt bei dem Thema zugeneigten Studierenden am besten“, ist die Erfahrung von Dr. Moritz Völker. Der Anästhesist und Notfallmediziner leitet im Hartmannbund den Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte (siehe Interview Seite 20ff.).

Der in Solingen, Nordrhein-Westfalen, ansässige Hausarzt André Watzlawik sieht sich mit der Aufgabe konfrontiert, seine Patientenschaft über die Folgen des Klimawandels aufzuklären, zumal zunehmend auch in Deutschland Krankheiten auftreten wie das durch die Tigermücke übertragene Dengue-Fieber, sagt er (siehe Interview Seite 24ff.). Auch Pollenstürme beziehungsweise „Gewitterasthma“, wie es Dr. Mario Friedrich-Grossl von der Arbeitsgemeinschaft Klimaschutz im Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI) formuliert, machen vielen Menschen zu schaffen. Aufgrund hoher Feinstaubbelastung, insbesondere in Städten, erkranken manche häufiger an Lungenkrebs, obwohl sie nie geraucht haben, ist ein Studienergebnis von Dr. William Hill vom Francis Crick Institute in London.

KLIMAFREUNDLICH: WOHNORTNAHE PRÄVENTION

Auch Zahnärzte sehen die Politik in der Pflicht. Konstantin von Laffert, Präsident der Hamburger Zahnärztekammer sowie Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, kritisiert die Freisetzung von Schadstoffen scharf – vor allem bei der Herstellung und dem Vertrieb von Medizinprodukten. „Die CO₂-Emission einer Behandlung entsteht maßgeblich durch Produktion und Lieferung“, weswegen Zahnärzte „langlebige, weil reparierbare und wartungsarme Produkte“ nachfragen sollten. Das wirke sich schließlich auch positiv aufs Praxisbudget aus. „Umweltfreundliche Materialien sollten günstiger angeboten werden als umweltschädliche, und Ökostrom sollte die günstigste Stromquelle darstellen“, betont von Laffert. Mögliche Ansätze zur Ressourcenschonung im Praxisalltag sieht er im Reduzieren des Wasser- und Energieverbrauchs, im Recycling und Reduzieren beziehungsweise Zusammenlegen von Transport und Lieferung.

Zentrale Stellschrauben für Nachhaltigkeit seien zudem Prävention und eine wohnortnahe Versorgung. „Wer keine Behandlung braucht, schont die Ressourcen“, stellt von Laffert klar. Indes zeichneten sich die Auswirkungen von Zucker immer deutlicher ab; neben Karies ließ sich auch der Einfluss auf Parodontitis mittlerweile nachweisen: „Ganz abgesehen von den allgemeinmedizinischen Auswirkungen haben viele Länder haben bereits reagiert und eine Zuckerabgabe eingeführt.“

Damit das Gesundheitswesen erfolgreich nachhaltig agieren kann, brauche es die Unterstützung der Politik, damit nicht zwingend notwendige Behördenvorgaben den Wunsch der Praxen nach weniger Materialausschweifung blockierten. Denn „mitten in einer Zeit, in der wir alle nach neuen nachhaltigen Möglichkeiten suchen und besser werden wollen“, brauche es keine zusätzlichen, rein bürokratischen Maßnahmen, ärgert sich der Zahnarzt – und führt als Beispiel an das geplante Verbot der abschließenden Wischdesinfektion semikritischer Medizinprodukte in der Zahnmedizin. Solche „Auswüchse“, meint er, könnten zu einem erhöhten Verbrauch von Kunststoffhüllen für verschiedene Medizinprodukte führen, „und ich spreche dort nicht von ein paar Tausend, sondern von Millionen jedes Jahr in der Zahnheilkunde in Deutschland“. Strategien zur Nachhaltigkeit dürften für Zahnarztpraxen keine erheblichen finanziellen und administrativen Belastungen mit sich bringen, betont Konstantin von Laffert. Auch der Council of European Dentists (CED) spricht sich gegen übermäßige Bürokratie aus und für mehr Nachhaltigkeit (siehe Bericht S. 28ff.).

Dr. Jeannine Bonaventura, zweite stellvertretende Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, sieht den Markt der „grünen Praxen“ (Interview siehe Seite 28f.). Sie gibt jedoch zu bedenken: „Wenn jemand einen Kostenvorschlag von 500 Euro pro Stunde unterbreitet, gilt es natürlich zu überlegen, ob die Vorschläge wirklich Sinn machen oder ob es günstiger geht.“



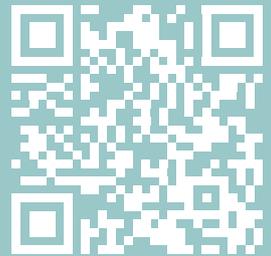
500 EURO FÜR 90 MINUTEN

Wie kann ich meine Praxis nachhaltiger machen? Die Kieler Ingenieurin Nora Stroetzel berät als Gründerin von „Praxis ohne Plastik“ neben Praxen auch Kliniken und andere medizinische Einrichtungen. Anlass war für sie der Plastikbecher beim Zahnarzt. Ihre Beratung kostet je nach Praxisgröße und Vorhaben ab 500 Euro für 90 Minuten. Wer nimmt ihren Service in Anspruch? „Von Zahnärzten, die neu gründen, bis zu jenen, die kurz vor der Rente stehen und der nächsten Generation etwas zurückgeben wollen, beraten wir ganz verschiedene Kunden“, erzählt Stroetzel.

Wie gehen sie und ihr Team dabei vor? Nach einer Bestandsaufnahme in der Praxis „beschäftigen wir uns immer auch mit den Beweggründen der Inhaber oder der Mitarbeiter, denn die Zufriedenheit spielt nachweislich eine Rolle“, sagt Stroetzel. „Wem es privat wichtig ist, achtet auch im Gesundheitswesen auf Nachhaltigkeit.“ Doch wie lässt diese sich definieren? Der Frage geht die Ingenieurin in Workshops nach: Mit dem jeweiligen Praxisteam überlegt sie, welches der sieben Module Mobilität, Medikamente, Einkauf, Lieferketten, Therapie, Energie, Gebäudemanagement sowie Praxisführung für welche CO₂-Belastung sorgt – und wie sich diese per Maßnahmenkatalog reduzieren lässt. „Die Größe und der finanzielle Stand fließen dabei natürlich mit ein.“ Je nach Zeitplan treffen sich das „Praxis ohne Plastik“- und das Praxisteam zum Resümee: Wo besteht noch Schulungsbedarf? Welche Maßnahmen ließen sich umsetzen und wie viel CO₂ und Kosten in welcher Höhe einsparen? Fazit: All die Ansätze und Überlegungen zeigen, es gibt noch viele Hindernisse zu überwinden auf dem Weg zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen.

Die Anti-Stress-Bank für Ihre Privatabrechnung

Mit garantiert garantierter Auszahlung



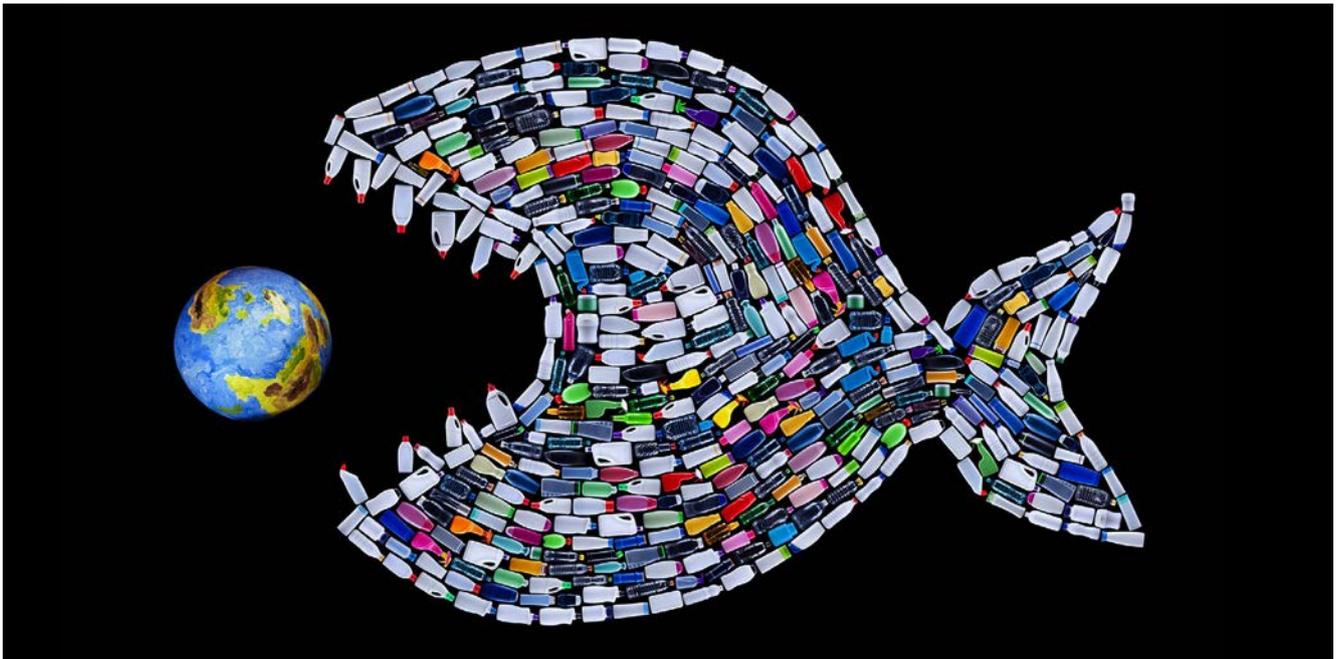
Infos und Beratung unter mediservbank.de



„Ich empfinde unseren Einfluss als zu gering“

Interview I. Dr. Moritz Völker, 33, arbeitet seit sechs Jahren im stationären Sektor – zunächst in der Anästhesiologie, inzwischen in der Notfallmedizin. Er ist Vorsitzender des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte im Hartmannbund, der sich insbesondere dem Thema Nachhaltigkeit annehmen will.

INTERVIEW: ANJA FRANCESCA RICHTER



Herr Dr. Völker, welche Rolle spielt Nachhaltigkeit in Ihrem Arbeitsalltag?

Eine viel zu geringe, ganz klar. In meiner Wahrnehmung handhaben etliche Kliniken das Thema Nachhaltigkeit sehr individuell, etwa, wie sie Energie beziehen, wie sie Abfall entsorgen oder recyceln und vor allem, was im Einkauf passiert. Auch die Logistik stellt einen entscheidenden Faktor im Hinblick auf nachhaltiges Handeln dar. Als Arzt selbst etwas zu bewirken, gestaltet sich

daher nicht einfach. Man ist sehr abhängig von der vorhandenen Infrastruktur.

In welchem Bereich können denn auch Sie etwas bewirken?

Bei der Medikamentenverordnung zum Beispiel. Als Anästhesist überlege ich mir, welches Mittel ich für eine Narkose nutze. Wenn Narkosegas – in der Regel Sevofluran – zum Einsatz kommt, macht das einen Riesenunterschied im

WELCHES MATERIAL BRAUCHE ICH WIRKLICH?

Vergleich zu einem herkömmlichen Medikament – in der Regel Propofol –, das ich intravenös reiche. Ein deutlich umweltschädlicheres Gas wie Desfluran nutze ich daher auch gar nicht mehr. Auch beim Materialverbrauch überlege ich zweimal, ob ich beispielsweise ein neues Paar Handschuhe brauche oder ob es nicht die Händedesinfektion tut. Auch in der Kantine oder beim Arbeitsweg bleibt mir die nachhaltigere Wahl. Krankenhäuser müssten für Mitarbeiter wie Patienten allerdings deutlich besser an den öffentlichen Personennahverkehr angebunden werden. Im Großen und Ganzen empfinde ich unseren Einfluss aber als zu gering.

Woran scheitert es? Etwa bei den Entscheidungen, die die Klinikleitung trifft?

Im Alltag stehen sich Hygiene und Nachhaltigkeit häufig im Weg. Nehmen wir die Untersuchung von Patienten: Ich plane meine Untersuchungen so, dass direkt alles im Zimmer erledigt werden kann – auch die Blutentnahme und gegebenenfalls Vitalmessungen oder das EKG, damit die Pflege nicht noch einmal extra gehen muss. Doch muss ich wirklich drei Schichten Schutzkleidung tragen, nur weil der Patient eine erhöhte Temperatur hat? Seit der Pandemie schützen wir uns noch viel mehr als ohnehin und vergessen, dass auch einfache Methoden wie Waschen oder Desinfizieren der Hände helfen. Mehr noch: Es handelt sich nachweislich um den oft besseren Schutz vor der Übertragung von Keimen. Handschuhe bieten dagegen eine trügerische Sicherheit. Mit ihnen verteilen wir die Keime auf Lichtschalter, Stethoskop oder der Computertastatur.

Aber es gibt doch klare Hygienevorschriften?

Sie decken selten das komplette Spektrum ab – zumal kein Arbeitgeber gewährleisten kann, dass sich Hunderte oder Tausende Mitarbeiter daranhalten. Gerade in Kliniken gibt es verschiedene Arten von Krankenhauskeimen, mit denen wir auf Normalstationen ganz anders umgehen als auf Überwachungsstationen oder im OP. Mein Lieblings-

„Im Alltag stehen sich Hygiene und Nachhaltigkeit häufig im Weg. Handschuhe etwa bieten eine trügerische Sicherheit.“



© Privat

spiel: Der Patient erscheint bis zur Schleuse, die in den OP führt, in ganz normaler Krankenhauskleidung, aber gleich dahinter, im OP, sind plötzlich alle völlig verummumt. Das passt für mich nicht immer zusammen – genauso wie die Tatsache, dass sich manche Kollegen viel schneller einen Mundschutz aufsetzen oder drei Kittel übereinander tragen, weil sie viel vorsichtiger agieren. Gleichzeitig halten sie die Nachhaltigkeit hoch.

Wie also lassen sich Hygiene und Nachhaltigkeit vereinen?

Natürlich steht der Schutz der Patienten an oberster Stelle. Wir müssen nur schauen, wie wir die bestmögliche Versorgung und klima- und umweltfreundliches Handeln gleichzeitig logistisch, organisatorisch und personell hinbekommen. Ein sicheres Maß an Hygiene, ohne zu übertreiben. Bei der Einführung des Arbeitsschutzes gab es erst mal eine Zeit lang mehr Arbeitsun-

fälle, weil er viel zu umständlich ausgelegt war. Die Arbeitnehmer zeigten sich genervt und versuchten, die Regeln zu umgehen – indem sie sich teils riskanter verhielten als zuvor. Deswegen braucht es auch in Sachen Nachhaltigkeit Handlungsempfehlungen, die einfach und praktikabel erscheinen. Es bringt nichts, wenn Zeit für die Versorgung fehlt, weil wir damit beschäftigt sind, uns aufwendig in Schutzkleidung einzupacken.

Es gibt Asthma-Mittel, die einen CO₂-Ausstoß verursachen, der einem Auto gleichkommt, das 300 Kilometer weit fährt. Wie kann das sein?

Es gibt viele verschiedene Formen von Asthma-Sprays mit dem Unterschied, dass Anwender bei einem Aerosole zu sich nehmen und bei einem anderen ein Pulver. Erstgenanntes, das der Umwelt eher schadet, lässt sich durch das Zweitgenannte oft gut substituieren. Das gilt zwar nicht für jedes Mittel, aber für die breite Masse. Ein solches Wissen zu vermitteln, im besten Fall auch schon im Studium, fehlt uns noch. Zudem sollten sich der Bund und Europa kümmern, unsere Abhängigkeit von langen Lieferketten aus Asien zu reduzieren und lieber zu regionalisieren. Auch klimatechnisch – aber nicht ausschließlich – wäre etwa die Antibiotika-Produktion, aber auch die anderer Arzneimittel in Europa absolut notwendig.

Fehlt das Wissen um klimafreundlichere Medikamente in Krankenhäusern und Praxen?

Oft schon, und dort würde es gebraucht – vor allem in Hausarztpraxen und bei Lungenärzten. Sie verschreiben derartige Medikamente am ehesten. Am besten wäre meiner Meinung nach eine Software, also eine niederschwellige digitale smarte Lösung, die über Medikation und deren umweltfreundlichere Alternativen aufklärt. So bleibt Ärzten statt großer Recherche mehr Zeit für Behandlung und Erklärung, wie sich das alternative Produkt anwenden lässt. Ich glaube, viele Kolleginnen und Kollegen würden umdenken, wenn sie wüssten, dass ein Medikament die gleiche Wirkung erzielt wie ihr zuvor verschrie-



NACHHALTIGKEIT BEI DER GRÜNDUNG EINER PRAXIS GLEICH MITBEDENKEN

benes, aber der Umwelt deutlich mehr dient. Auch die meisten Patienten würden dabei sicher mitgehen.

Nun fehlt diese Software noch. Bietet der Hartmannbund alternativ Seminare an?

Ja, wenn auch nicht regelmäßig. Sie richten sich vor allem an Studierende, die Gruppe, die wir am besten erreichen, weil sie die größte Affinität zeigt. Bei einem Seminar für das Gros der Ärzteschaft wäre der Zulauf wahrscheinlich geringer, was nicht heißt, dass wir es nicht probieren sollten. Beispielsweise hat ein befreundeter Dermatologe im Hartmannbund bei seiner Praxisneugründung etliche Überlegungen zum nachhaltigen Handeln gleich von Anfang an mit einbezogen und

davon auch schon mehrfach auf entsprechenden Seminaren berichtet.

Sie schlagen vor, Wirtschaftlichkeit in § 12 des Sozialgesetzbuches zu verankern.

Genau. Politisch halte ich es für unwahrscheinlich, dass Nachhaltigkeit als eigener Punkt Einzug ins Sozialgesetzbuch findet. Aber das Thema ließe sich unter Wirtschaftlichkeit abhandeln. Wieso soll diese nicht auch unter dem Aspekt der Umweltfreundlichkeit passieren? Bedeutet: Wenn wir den Begriff der Wirtschaftlichkeit so interpretieren, dass Handlungen nachhaltig ausfallen müssen, wäre doch schon viel erreicht. Und meiner Meinung nach ist das auch so. Wie kann etwas langfristig wirtschaftlich sein, wenn es unsere Lebensgrundlage, unsere Umwelt zerstört? Natürlich würden viele mit kurzfristigen Gewinnen argumentieren, aber ich will sagen, dass die Interpretation der Nachhaltigkeit schon jetzt möglich ist.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Nehmen wir einen Patienten, der wegen Rückenschmerzen ins Krankenhaus kommt und gleich eine MRT verlangt, obwohl er, wie er annimmt, gar nicht an einem Bandscheibenvorfall leidet. Wenn ich ihn aufkläre, dass vorübergehende Schmerzmittel und eine Physiotherapie – die auch ohne MRT-Befund erfolgen kann – mehr bringen

als die MRT, hilft das. Dann habe ich bereits wirtschaftlich und nachhaltig gehandelt, denn eine Magnetresonanztomographie verschlingt viel Energie und Geld und wäre sehr wahrscheinlich ohne therapeutische Konsequenz. Wer sie zwingend benötigt, bekommt sie aber natürlich.

Also müssten auch Patienten in den Prozess der Nachhaltigkeit einbezogen werden? Diese Herausforderung scheuen doch sicher viele Ärzte, zumal im hektischen Arbeitsalltag.

Das kann ich ganz genau so unterschreiben. Ein gewisser Egoismus ist gesund, doch im Hinblick auf große gesellschaftliche Veränderungen steht er uns im Weg. Es braucht einen Konsens und die allgemeine Einsicht, dass Ressourcen begrenzt sind. Die primäre Aufgabe des Gesundheitssystems besteht darin, Menschen bestmöglich zu versorgen, und das wird sich auch nicht ändern. Gleichzeitig müssen wir uns fragen dürfen, ob statt der teuren OP vielleicht eine günstigere Therapie reichen würde. Braucht jemand mit über 80 eine 10.000-Euro-Hüfte – oder gibt es andere Möglichkeiten, die sowohl besser für den Patienten als auch nachhaltiger für das Gesamtsystem ausfallen? Den bequemeren, weil gewohnten Weg zu gehen, eben nicht zu schauen, ob es vielleicht Alternativen gibt, können wir uns nicht mehr leisten.

Was schlagen Sie vor?

Zunächst: Mein Ethos verbietet es mir, irgendeine fadenscheinige Indikation zu stellen, nur damit der OP voll wird. Aber es gibt Kliniken, in denen das passiert. Nicht flächendeckend, aber es kommt vor, und das ist schlimm. Im Krankenhaussektor werden nun mal nur Prozeduren bezahlt, keine ausführliche Beratung des Patienten. Dafür gibt es null Euro. Das Anreizsystem muss sich also ändern – was sich in Krankenhäusern, die alle eher am Hungertuch nagen, als auskömmlich finanziert zu sein, natürlich schwierig gestaltet. Allerdings spüre ich meinem Arbeitgeber gegenüber keine Verpflichtung, Geld ranzuschaffen.

„Mir als Hausarzt sind die Hände gebunden“

Interview II. André Watzlawik führt seit zwei Jahrzehnten eine Hausarztpraxis im nordrhein-westfälischen Solingen. Wann der Internist Einwegprodukte für notwendig erachtet, wie er über unsere „Überflussgesellschaft“ denkt und wieso er als Kind Angst vor Spritzen beim Zahnarzt hatte.

INTERVIEW: ANJA FRANCESCA RICHTER



Herr Watzlawik, Sie haben viele Jahre in einem Krankenhaus gearbeitet. Inwiefern fällt es Ihnen heute, in Ihrer eigenen Praxis, einfacher oder schwerer, nachhaltig zu handeln?

Gern möchte ich zunächst ein einfaches Beispiel nennen: unsere Computeranlage mit fünf Plätzen. Habe ich die Praxis früher mittags verlassen, blieben die PCs an. Dass das unnötig Strom kostet, ist mir ehrlich gesagt gar nicht in den Sinn gekommen. Heute schalte ich die Computer in Pausen oder während der Hausbesuche zwar nicht vollständig ab, aber zumindest die Monitore aus. Das Sparen von Energie war lange das Einzige, das wir in Sachen Nachhaltigkeit unternommen haben. Das Thema spielte lange weder für uns noch für das Gesundheitssystem insgesamt eine Rolle.

Wie schätzen Sie die Situation aktuell ein?

Die Herangehensweise hat sich stark gewandelt, auch schon vor dem Ukraine-Krieg, der Pandemie und der Inflation samt Verteuerung. Wir achten inzwischen auch auf das Heizen der Praxisräume. Natürlich möchten wir nicht, dass Patienten bei Untersuchungen frieren. Aber deswegen muss es nicht 24 Grad warm sein. Früher habe ich die Heizkörper abends auch nicht heruntergedreht, was ich längst tue – und auch an der Stromrechnung bemerke. Trotzdem scheinen die Möglichkeiten begrenzt, etwas zu bewirken. Wir unterliegen vielen Gesetzen, die etwa die Hygiene und Sicherheit und damit auch den Abfall bestimmen. Viele davon machen auch Sinn. Ich kann mich an Zeiten erinnern, als Zahnärzte Sprit-



„ABGELAUFENE MEDIKAMENTE MÜSSEN NICHT GLEICH IN DEN MÜLL“

zen nach aufwendiger Aufbereitung wiederverwendeten. Als Kind beim Zahnarzt eine Spritze? Meine größte Angst! Das tat saumäßig weh, weil sie nach der mehrfachen Nutzung einfach nicht mehr scharf waren. Bei den Nadeln in unserer Praxis handelt es sich heute um Wegwerfprodukte, die so scharf sind, dass manche Patienten den Piks gar nicht bemerken. Es gibt also Einmalartikel, die durchaus Sinn ergeben, aber eben leider doch für einen gigantischen Müllberg sorgen. Wenn ich Patienten beim Hausbesuch Blut abnehme, entschuldige ich mich immer, dass ich so viel Abfall hinterlasse.

Welcher Müll ließe sich denn vermeiden?

Der, der ohne jede Überlegung aufkommt. Ich denke an den Skandal, dass der Bund Corona-Schutzmasken für mehrere Millionen Euro in der Müllverbrennungsanlage hat entsorgen lassen, nur weil das Haltbarkeitsdatum abgelaufen war. In welchem Überfluss leben wir, dass so etwas möglich ist? Wenn die Masken trocken und sauber gelagert wurden, warum sollten zum Beispiel Handwerker sie nicht mehr benutzen dürfen? Ist ihr Schutz etwa „verflogen“? Völliger Blödsinn. Ähnliches gilt auch für Medikamente.

Inwiefern?

Patienten kommen zu mir, weil sie neue Medikamente brauchen, ihre aktuellen seien vor Kurzem abgelaufen. Ich bestätige ihnen, dass sie recht haben, sie bräuchten neue Mittel. Gleichzeitig frage ich sie aber auch, ob sie denn glauben, dass die Medikamente ihre Wirkung von einem auf den anderen Tag verlieren. Nicht nach einer Woche, nicht mal nach einem Monat müssen sie zwingend in den Müll. Ich nehme auch Tabletten, die fünf Jahre alt sind, wenn sie nicht gerade im feuchten Keller gelagert wurden.

Gibt es denn auch Medikamente, die Sie ob des Aspekts der Nachhaltigkeit verschreiben? Dr. Moritz Völker erwähnte Asthma-Sprays in Pulverform.

Genau, die kenne ich auch. Das Problem ist aber: In den allermeisten Mitteln befinden sich tatsächlich noch Chlorkohlenwasserstoffe, sonst funktionieren sie nicht. Die Menge an FCKW, die durch solche Sprays freigesetzt wird, sollten wir nicht unterschätzen. Ich habe vor einiger Zeit mit einem Pharmareferenten darüber gesprochen, der ein umweltfreundliches Alternativpräparat bewarb. Das Umdenken mache ich gern mit. Dem Gesundheitssystem wird vorgeworfen, die Klimakrise zu verstärken – um später Patienten zu behandeln, die erst durch sie krank geworden sind.

Als Beispiel: heiße, durch den Klimawandel bedingte Sommer, die ältere Menschen schwerer ertragen. Kann sich der Gesundheitssektor auf diese Herausforderungen einstellen, zumal mit all den Gesetzen, nach denen das Wohl des Patienten zuerst an erster Stelle steht? Mir sind oft die Hände gebunden, keine Frage. Um nochmal auf die erwähnten Medikamente zu sprechen zu kommen: Sie kosten Energie und Rohstoffe in der Produktion. Kauft ein Patient versehentlich die falschen, darf der Apotheker die Mittel aber nicht zurücknehmen, selbst wenn die Packung ungeöffnet bleibt – und ich darf sie nicht an andere Patienten weitergeben. Also entsteht wieder Müll*. Das ist Deutschland. Lieber doppelt und dreifach abgesichert, als zu überlegen, welche Konsequenzen im schlimmsten Fall überhaupt drohen. Ein anderes Beispiel: Wenn ich einen Patienten auf die Waage stelle, dann muss ich laut Gesetz ein 900 bis 1.000 Euro teures Modell verwenden, das nach bestimmten DIN-Standards funktioniert. Die von Aldi für 20 Euro, die vielleicht nicht aufs Gramm genau wiegt, aber genauso ihren Zweck erfüllt, ist verboten. Das ist doch schräg!

Zumal die teurere Waage nicht zwingend länger hält als die günstigere. Achten Sie bei der Praxiseinrichtung auf Nachhaltigkeit?

Noch bis vor Kurzem haben meine Patienten in meinem Sprechzimmer auf Stühlen von meinem Vorgänger gesessen. Das waren sehr schöne, freischwingende Möbel. Leider ist einer davon kaputtgegangen. Selbst in einem guten Möbelhaus fand ich keinen neuen: Der Verkäufer konnte mir nicht sagen,



MEDIKAMENTEN-RECYCLING

Studierende des Pharmazeutischen Instituts der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg nehmen Altmedikamente an: Sie extrahieren die Wirkstoffe für Forschungsprojekte.

ob die Stühle 186 Kilo aushalten, so viel wiegt meine schwere Patientin.

Raten Sie Ihren Patienten auch, auf ihre Ernährung zu achten? Weniger Fleisch zu essen, wie es nicht nur die an der Charité forschende Ärztin Lisa Pörtner empfiehlt, würde auch der Umwelt zugutekommen.

Das ist ein wichtiger Punkt. Viele Patienten sitzen zwar vor mir und klagen über einen hohen Blutdruck oder Diabetes, was eindeutig mit ihrem Lebensstil zusammenhängt. Bei erhöhten Cholesterinwerten zum Beispiel macht es absolut Sinn, den Fleisch- oder Süßigkeitenkonsum zu reduzieren. Dass diese Empfehlung aber auch der Nachhaltigkeit dient? Das habe ich so noch nie gesehen muss ich gestehen.

Es heißt auch, dass Menschen durch den Klimawandel bedingte Erkrankungen bekommen wie Lungenkrebs aufgrund von hoher Feinstaubbelastung.

Da sehe ich klar einen Zusammenhang. Wir sind vielem ausgesetzt, das sich auf den Klimawandel zurückzuführen lässt. Zum Beispiel die erwähnte Hitze. Karl Lauterbach will in der Hinsicht richtig Gas geben und Städte animieren, kostenlose Wasserspender aufzustellen. Ich kann meinen älteren Patienten nur raten, bei 30 Grad ausreichend Flüssigkeit zu sich zu nehmen und sie auf Warnhinweise wie stehende Hautfalten oder dunklen Urin hinweisen. Mir fehlt ein bisschen der Glaube, dass wir als Hausärzte irgendetwas bewegen können, um den Klimawandel und seine Folgen aufzuhalten.

Sollten aufwendige, Ressourcen-intensive Untersuchungen wie eine MRT vermieden werden, wenn sie zunächst nicht zwingend indiziert sind?

Eine wunderbare Idee, die ich auch schon praktiziere. Wenn Patienten zum Beispiel eine Überweisung bekommen möchten, weil sie einen CT-Termin gemacht haben, bespreche ich zunächst die Notwendigkeit mit ihnen – und schlage gegebenenfalls Alternativen vor. Verrückterweise sitzt mir dann aber der Jurist im Nacken. Findige Patienten argumentieren damit, dass sie ein Recht auf ihre Wunschbehandlung haben. In der Hinsicht steht sich jeder selbst am nächsten, ob es nun einen Klimawandel gibt oder nicht. Und sollte ich einen Bandscheibenvorfall nicht frühzeitig genug erkennen, und der oder diejenige bekommt ein gesundheitliches Problem, bin ich dran. Die Vermeidung von unnötigen Untersuchungen oder auch Mehrfachuntersuchungen werden so immer schwieriger – und damit auch das nachhaltige Handeln.

1000 Farben Weiß ... alle in 1 Spritze!



Tokuyama Dental

OmniCHROMA

3 Viskositäten – unendliche Möglichkeiten

Die patentierte Smart Chromatic Technology in OMNICHROMA sorgt für stufenlose Farbanpassung von A1 bis D4 dank struktureller Farbe. Hinzu kommen 3 verschiedene Viskositäten für alle Vorlieben und Anwendungsbereiche. So bietet die Omnichroma-Familie dem Anwender alle erdenklichen Optionen mit einem Minimum an Materialien.

**OMNICHROMA – mehr braucht es nicht
für moderne Füllungstherapie.**



ohne künstliche Farbpigmente
passt sich „automatisch“ der Zahnfarbe an



Bis-GMA-freie Formulierung
für eine bessere Biokompatibilität



nachhaltige Bevorratung
nur 1 Farbe bestellen &
keine abgelaufenen
Sonderfarben

Mehr unter:



 Tokuyama

„Ökologisch ist oft auch ökonomisch“

Interview III. Dr. Jeannine Bonaventura führt ihre eigene Praxis in St. Wendel im Saarland. In dieser und in ihrer Position als zweite stellvertretende Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte beschäftigt sie sich mit dem Thema Nachhaltigkeit.

INTERVIEW: ANJA FRANCESCA RICHTER



Frau Dr. Bonaventura, viele Ärzte in Kliniken klagen, dass ein nachhaltiger Arbeitsalltag noch nicht möglich erscheint. Wie beurteilen Sie die Situation in Zahnarztpraxen?

In Zahnarztpraxen lässt sich sicherlich mehr machen als in einem Krankenhaus – allein wegen des Personals, das Schulungen braucht. Das geht mit 20 Mitarbeitern natürlich viel einfacher als mit 200 oder 2.000. Es braucht zwingend den Raum, alle im Hinblick auf

ökologisches Denken und Handeln mitzunehmen. Das richtige Zeitmanagement in einer Zahnarztpraxis macht es möglich, dass das Thema zum Beispiel bei der Bestellung von Material von Anfang an eine Rolle spielt. Mein Team zieht in der Beziehung schon mit.

Warum ist das noch nicht in allen Praxen Konsens?

Viele Zahnärzte denken, dass die Umstellung automatisch mit Kosten

verbunden ist – obwohl wir am Ende ja auch viel sparen.

Ökologisch wertvoll heißt oft auch ökonomisch wertvoll, das müssen wir den Kollegen vielleicht noch deutlicher klar machen. Wir haben in der Praxis früher viel bestelltes Material weggeschmissen, weil die Haltbarkeit überschritten war. Heute schauen wir sehr genau hin und bestellen wirklich nur nach Bedarf. Das spart Geld.

Was sind Ihre Ratschläge für eine nachhaltige Praxis? Die Bundeszahnärztekammer zum Beispiel stellt in einer Liste zusammen, welche Investitionen sich auf dem Weg zu einer „grünen Praxis“ lohnen.

Die Liste der BZÄK finde ich sehr gut. Natürlich darf niemand denken, dass die Praxis von heute auf morgen „grün“ daherkommt. Das dauert. Für den Anfang machen aber auch kleine Schritte viel Sinn. Ich denke an Sterilgut, dessen Verpackungsteile wir in Plastik und Papier trennen. Bei größeren Projekten wie der Umstellung des Energieverbrauchs zum Beispiel durch Solarzellen helfen auf Wunsch Dienstleister, die in die Praxis kommen. Es existiert längst ein Markt, der „grüne Praxen“ auszeichnet. Wenn jemand allerdings einen Kostenvoranschlag von 500 Euro pro Stunde unterbreitet, gilt es natürlich zu überlegen, ob die Vorschläge wirklich Sinn machen oder ob es günstiger geht. Das Netz ist mittlerweile voll von Tipps.

Reicht es, wenn jede Praxis für sich überlegt, welche ökologischen Schritte sie geht? Für weitreichende Veränderungen hin zu einer ökologischeren Welt scheint das zu wenig.

Aus Brüssel kommen in Zukunft sicher Normen und Gesetze, die uns auch betreffen werden. Vielleicht gibt es ein Plastikverbot beziehungsweise die Vorschrift, dass auch in Zahnarztpraxen nur noch Mehr- statt Einwegbecher zum Einsatz kommen dürfen – so wie schon in Cafés Einwegplastikprodukte verboten sind.

Plastikbecher nutzen noch die allermeisten Praxen, obwohl es Alternativen etwa aus Keramik oder Glas gibt. Warum setzen so wenige Ihrer Kolleginnen und Kollegen darauf?

Ganz ehrlich: Weil es noch keine Studie dazu gibt, ob die alternativen Becher überhaupt ökologischer sind oder nicht. Ich denke, da besteht Nachholbedarf in der Wissenschaft. Die Keramik- oder Glasbecher müssen wir schließlich wieder aufbereiten, was Strom kostet und somit Ressourcen verbraucht; da kommt ein neuer Kreislauf in Gang.



© Melanie Fügner

Und Pappbecher dürfen wir nicht im Papiermüll entsorgen; vom Amt für Umweltschutz im Saarland heißt es: An dem Becher war ein Patient mit dem Mund dran, also gehört er in die Verbrennungsanlage.

Im Großen und Ganzen aber fehlen strikte Regeln der Entsorgung, oder?

Viele Entscheidung treffe ich nur aus dem Bauch heraus, weil Handlungsempfehlungen jenseits derer der BZÄK fehlen. Durch die Digitalisierung werden Unmengen an Strom benötigt; da frage ich mich schon, ob das wirklich besser ist, als gelegentlich etwas auf Papier festzuhalten.

Eine fundierte Datengrundlage würde viele womöglich antreiben, ob nun aus ökologischen oder auch ökonomischen Gründen, noch mehr zu tun. Aber wenn Zweifel bestehen, fehlt die Motivation.

Richtig. Oft ist es Zwang, der uns in der Praxis ereilt; Forderungen sollten aber in die richtige Richtung gehen und nicht für Frust sorgen, weil sie nichts bringen. Ich denke da an den Speichelsauger aus Maisstärke, der noch nicht funktioniert.

Gibt es vielversprechende Innovationen aus der Industrie?

Wir haben den Nachteil, dass die dentale Industrie gigantisch ist, aber der Anreiz für ökologische Materialien fehlt. Ich glaube, die Hersteller denken sich, ohne Vorgaben nicht zwingend etwas ändern zu müssen. Das Geschäft

WENIGER BÜROKRATIE, MEHR LUST AUF NACHHALTIGKEIT

läuft ja auch so. Wir versuchen uns deswegen immer wieder in Brüssel einzubringen und die Situation in den Zahnarztpraxen darzustellen.

Welche Maßnahmen ließen sich leicht umsetzen?

Manche Produkte sind meiner Meinung nach unnötig oft verpackt, und in jeder einzelnen Verpackung steckt auch noch ein Beipackzettel. Würde es nicht reichen, wenn die Hersteller einen QR-Code auf die Packung kleben? Wer möchte, liest sich die Anleitung dann online durch. Das kostet zwar auch Strom, wie ich eben erwähnte, spart aber vergleichsweise viel Papier. Wir tragen jeden Abend mindestens einen großen Müllsack und einen halben gelben Sack aus der Praxis, das ist schon erschreckend. Natürlich dürfen wir hygienische Standards nicht ökologischen Aspekten unterordnen. Aber manche Umverpackung ließe sich sicher sparen.

Welche Tendenzen lassen sich in der Kollegenschaft ausmachen?

Mit Nachhaltigkeit beschäftigen sich meiner Erfahrung nach eher jüngere Menschen, vor allem jüngere Frauen. Sobald sie Kinder kriegen, erhält das Thema für sie oft einen neuen Stellenwert. Dazu kommt: Die Bürokratielast ist aktuell riesengroß. Wenn wir davon ein Stück wegkämen, bliebe mehr Zeit und wahrscheinlich auch mehr Lust, sich mit anderen Themen wie Nachhaltigkeit zu beschäftigen.