Anaesthesist 2020 · 69:451–452

<https://doi.org/10.1007/s00101-020-00805-7>

Online publiziert: 18. Juni 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

M. Coburn¹ · M. Schuster² · A. Kowark¹¹ Klinik für Anästhesiologie, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Deutschland² Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Kliniken Landkreis Karlsruhe, Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, Reckbergklinik Bretten, Akademische Lehrkrankenhäuser der Universität Heidelberg, Bruchsal, Deutschland

Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie

Das Leitthema „Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie“ der Juli-Ausgabe von *Der Anaesthesist* beinhaltet 2 Beiträge, den einen, erstellt von *Dr. Susanne Koch und Dr. Sabine Pecher*, „Neue Herausforderungen für die Anästhesie durch den Klimawandel“ und den anderen, erstellt von *Prof. Thomas Bein et al.*, „Neue intensivmedizinische Herausforderungen durch Klimawandel und globale Erderwärmung“. Beide Beiträge werden, bedingt durch die thematische Nähe zueinander, gebündelt publiziert.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) prognostiziert im Zeitraum zwischen 2030 und 2050 jährlich 250.000 durch den Klimawandel bedingte Todesfälle [1]. Dies verdeutlicht den dringenden Handlungsbedarf, um die Auswirkungen des Klimawandels zu reduzieren, und um sich auf die medizinischen Herausforderungen durch die globale Erderwärmung und den Klimawandel adäquat vorzubereiten.

Dr. Susanne Koch und Dr. Sabine Pecher haben Hintergrundwissen und praktische Empfehlungen in dem Beitrag „Neue Herausforderungen für die Anästhesie durch den Klimawandel“ zusammengefasst. Zum einen geben die Autorinnen eine gute Übersicht über die durch den Anstieg der Treibhausgase bedingte Erderwärmung. Zum anderen fokussieren sich die Autorinnen auf die Treibhausgasemissionen im OP-Bereich und haben folgende 3 Themenbereiche hervorgehoben: (I) die Nutzung von inhalativen Anästhetika, (II) die Energieversorgung der Krankenhäuser sowie (III) das Abfallmanagement im OP-Bereich. Die Autorinnen geben praktische Tipps, wie z. B. durch gezielte Verwen-

dung von Anästhetika zur Reduktion von Treibhausgasen beigetragen werden kann, und regen Energiesparmaßnahmen im Rahmen der Energieversorgung von Krankenhäusern an. Im Bereich des Abfallmanagements wird das Konzept der 5 R „reduce, reuse, recycle, rethink, research“ vorgestellt und mit konkreten Empfehlungen für den OP-Bereich ergänzt [2].

» Anästhesisten bekennen sich zum Ziel des klimaneutralen nachhaltigen Gesundheitssystems

Prof. Bein et al. geben in dem Beitrag „Neue intensivmedizinische Herausforderungen durch Klimawandel und globale Erderwärmung“ einen hervorragenden Überblick über die mit dem Klimawandel assoziierten Erkrankungen mit besonderem Fokus auf die Relevanz für die Intensivmedizin. Die Autoren stellen den Einfluss von Klimawandel und Erderwärmung auf respiratorische, kardiovaskuläre, renale und infektiologische Erkrankungen dar. Des Weiteren haben die Autoren aktuelle und wesentliche Studien zusammengefasst und unterstreichen die Herausforderung für die Intensivmedizin durch die globale Erderwärmung. Um diesen Herausforderungen gerecht zu werden, fordern die Autoren entsprechende Initiativen der betroffenen Fachgesellschaften [3].

Die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und der Bund Deutscher Anästhesisten (BDA) stellen sich dem Handlungsbedarf

und haben Anfang 2020 die Kommission „Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie“ gegründet. Die erste Aufgabe der Kommission war es, ein Positionspapier zum Thema „Ökologische Nachhaltigkeit mit konkreten Handlungsempfehlungen zur Anästhesiologie und Intensivmedizin“ zu erarbeiten. Die Präsidien von BDA und DGAI haben den Empfehlungen zu Medikamenten, Sachartikeln, Abfallmanagement, Mobilität, Energiemanagement, Forschung und Lehre zugestimmt. Die DGAI und der BDA bekennen sich mit diesen Empfehlungen ausdrücklich zum Ziel des klimaneutralen, nachhaltigen Gesundheitssystems und werden daher in Verbindung mit den anderen Beteiligten des Gesundheitssektors ihre Einflussmöglichkeiten auf Politik und Industrie nutzen, um den notwendigen Transformationsprozess aktiv voranzutreiben [4].

In diesem Sinne wünschen wir dem Leser eine spannende und informative Lektüre der beiden Beiträge und hoffen auf Ihren Beitrag zur „Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie“!

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Coburn

Klinik für Anästhesiologie, Uniklinik RWTH Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland
mcoburn@ukaachen.de

Interessenkonflikt. M. Coburn hat Honorare für Vorträge von Baxter Healthcare und Orion erhalten. M. Schuster und A. Kowark geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. World Health Organization (2020) Climate change. www.who.int/health-topics/climate-change. Zugriffen: 27. Mai 2020
2. Koch S, Pecher S (2020) Klimawandel – Neue Herausforderungen für die Anästhesie. *Anästhesist*. <https://doi.org/10.1007/s00101-020-00770-1>
3. Bein T, Karagiannidis C, Gründling M, Quintel M (2020) Klimawandel und globale Erderwärmung – neue Herausforderungen für die Intensivmedizin. *Anästhesist*. <https://doi.org/10.1007/s00101-020-00783-w>
4. Schuster M, Richter H, Pecher S, Koch S, Coburn M (2020) Positionspapier „Ökologische Nachhaltigkeit“ mit konkreten Handlungsempfehlungen zur Anästhesiologie und Intensivmedizin der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten. A&I (im Druck)

In eigener Sache

© pressmaster / Fotolia

Für Autor*innen: Ihr Beitrag in *Der Anaesthetist*

Das sollten Sie als Autor*in beachten

Wir freuen uns über jede freie Einreichung von „Originalien“ „Kasuistiken“ und „Übersichten“ in den jeweiligen Rubriken.

Bitte beachten Sie bei der Erstellung Ihres Beitrags folgende Formatvorgaben:

Originalien

- Vorstellung und Diskussion von Methoden und Ergebnissen eigener Studien
- Gliederung: Hintergrund, Methoden, Ergebnisse, Diskussion
- max. 25.000 Zeichen inkl. Leerzeichen (Literatur, Tabellen und Abbildungslegenden bitte mitzählen)
- Kurze gegliederte Zusammenfassung (deutsch und englisch)
- erweiterte Zusammenfassung in der jeweils anderen Sprache zur Hauptsprache
- 5 Schlüsselwörter (deutsch und englisch)
- Max. 6 Abbildungen inkl. Verweise im Text
- Max. 30 Literaturstellen

Kasuistiken

- Kurzes Fallbeispiel, das Besonderheiten der klinischen Praxis, Fallstricke der Diagnostik und ungewöhnliche Krankheits- und Behandlungsverläufe aufzeigt
- Gliederung: Anamnese, Befund, Diagnose, Therapie und Verlauf, Diskussion
- max. 10.000 Zeichen inkl. Leerzeichen (Literatur, Tabellen und Abbildungslegenden bitte mitzählen)
- Sehr kurze Zusammenfassung (deutsch und englisch)
- erweiterte Zusammenfassung in der jeweils anderen Sprache zur Hauptsprache
- 5 Schlüsselwörter (deutsch und englisch)
- Max. 6 Abbildungen inkl. Verweise im Text
- Max. 10 Literaturstellen

>> Originalien und Kasuistiken reichen Sie bitte über den Editorial Manager ein (www.editorialmanager.com/anae)

Übersichten

- Kritische Zusammenstellung und Diskussion relevanter wissenschaftlicher Ergebnisse
- max. 25.000 Zeichen inkl. Leerzeichen (Literatur, Tabellen und Abbildungslegenden bitte mitzählen)
- Kurze Zusammenfassung (deutsch und englisch)
- 5 Schlüsselwörter (deutsch und englisch)
- Max. 6 Abbildungen inkl. Verweise im Text
- Max. 30 Literaturstellen

>> Übersichten schicken Sie bitte direkt an die Herausgeber der passenden Rubrik. Eine Auflistung der Herausgeber und den Kontaktdaten finden Sie auf www.DerAnaesthetist.de unter „Submission Guidelines“

>> Ausführliche Autorenleitfäden finden Sie unter www.DerAnaesthetist.de