



17. April 2024

Schriftliche Anfrage

von Julia Hofstetter (Grüne)
und Martin Busekros (Grüne)

Schmerzfrequente Operationen und damit die Anästhesie sind eine der grössten medizinischen Errungenschaften. Im Stadtspital Zürich werden jährlich über 13'000 Anästhesien durchgeführt. Ein grosser Anteil der Treibhausgase, die das Gesundheitswesen verursacht, stammt aus der Anästhesie. Volatile Narkosegase sind hochpotente Treibhausgase. So sind Sevofluran 440-mal, Isofluran 1800-mal und Desfluran 6.810-mal so stark treibhausgasaktiv wie CO₂ (GWP). Es stehen aber Alternativen für besonders klimaschädliche Anästhetika zur Verfügung. Mit ihnen kann der Ausstoß von Treibhausgasen deutlich gesenkt werden. Die gezielte Reduktion flüchtiger Anästhetika bei Beibehaltung der medizinischen Qualität ist zur Erreichung des städtischen Netto-Null Ziels deshalb von grosser Bedeutung.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Welche Treibhauswirksame Narkosegase und in welchen Mengen und GWP werden in städtischen Kliniken eingesetzt?
2. Wie sieht die Strategie des Stadtspitals Zürich zur Reduktion der volatilen Narkosegase aus?
3. Werden diese Emissionen in der städtischen Treibhausgasbilanz berücksichtigt?
4. Wie stark konnte dieser Treibhausgasausstoss in den letzten Jahren reduziert werden?
5. Und wie sieht der Absenkpfad für die nächsten Jahre aus?
6. Desfluran sticht mit einem sehr hohen GWP heraus. Welche Verfahren und alternativen Narkosegase und -methoden kommen im Stadtspital Zürich an der Stelle von Desfluran zum Einsatz und wie viel CO₂-Äquivalente können dadurch eingespart werden?
7. Durch Minimal-Flow kann der Verbrauch an volatilen Anästhetika entscheidend minimiert werden. Wird im Hinblick auf Netto-Null verstärkt auf Minimal-Flow gesetzt? Falls nein, könnte sich der Stadtrat vorstellen, dies zu tun?
8. Um Narkosegase wiederzuverwenden und die Freisetzung in die Umwelt zu verhindern, können Krankenhäuser spezielle Filter mit Aktivkohle nutzen. Sie werden am Ausgang des Narkosegeräts angebracht und fangen die nicht metabolisierten ausgeatmeten volatilen Anästhetika auf. Die aufgefangenen Gase können sogar destilliert und wiederverwendet werden. Wie kommen diese Filter im Stadtspital zum Einsatz? Falls dies nicht der Fall ist, könnte sich der Stadtrat vorstellen, diese in Zukunft einzusetzen?
9. Falls keine komplette Reduktion der Emissionen möglich ist, wie sollen sie kompensiert werden und welche Kosten würde das ungefähr nach sich ziehen?