

E4: Gefährliche Abfälle verursachen durch ihre besondere Entsorgungsart sehr hohe CO₂-Emissionen. Es sollte aus ökologischen und ökonomischen Gründen dringend vermieden werden, dass Abfälle unreflektiert und aus Bequemlichkeit als gefährliche Abfälle entsorgt werden, die auch als gewöhnliche Abfälle entsorgt oder recycelt werden können.

Hintergrund

Folgende unterschiedliche Müllarten fallen in Krankenhäusern an: ca. 30% krankenhausspezifischen Abfälle (aus dem Pflege- und Behandlungsbereich), ca. 60% hausmüllähnliche Abfälle und etwa 10% gefährliche Abfälle (davon sind 3% infektiöse und 7% schadstoffhaltige Abfälle wie Chemikalien und Zytostatika) (40,42). Die meisten entsorgungsbedingten Emissionen, mit 1833 kg CO₂e/t, entstehen durch die Verbrennung von klinischem und gefährlichem Müll (8). Infektiöse Abfälle müssen in speziellen Sonderabfallverbrennungsanlagen entsorgt werden, was u.a. zusätzlichen Transport erfordert (43,44). Die weitaus größte Abfallmenge kann aber, bei sorgfältiger Sammlung, Lagerung und Transport, gemeinsam mit Siedlungsabfällen in (lokalen) thermischen Abfallbehandlungsanlagen verwertet werden - ein Großteil hiervon ist zudem potentiell recycelbar (43,44). Deshalb ist zu fordern, verschiedene Abfallsorten akkurat zu trennen und somit den Anteil an klinischem/ gefährlichem Müll so gering wie möglich zu halten (40).

Ist-Analyse

Ansprechpersonen: Müllentsorgung, Recyclingfirmen, Müllverbrennungsanlagen, Abfallbeauftragte

- Welche Müllsorten werden in der Abteilung / Klinik generiert? Wie werden die verschiedenen Sammelbehältnisse gekennzeichnet?
- Was geschieht mit den verschiedenen Müllsorten? Recycling, Müllverbrennung, Sondermüll?
- Wie groß sind die Mengen des gefährlichen Mülls?

Umsetzung

- Fortbildung im Team zu gefährlichen Abfällen und wie diese zu entsorgen sind.
- Klare Kennzeichnung der Müllbehältnisse.