

Neue EU-Vorgaben ab 01.01.2026: Desfluran-Routineeinsatz untersagt, Ausnahmen mit Begründung

S. Koch¹ · S. Gibb² · D. Bolkenius³

► **Zitierweise:** Koch S, Gibb S, Bolkenius D: Neue EU-Vorgaben ab 01.01.2026: Desfluran-Routineeinsatz untersagt, Ausnahmen mit Begründung. *Anästh Intensivmed* 2026;67:133–134. DOI: 10.19224/ai2026.133

Mit Wirkung zum 1. Januar 2026 ist die routinemäßige Anwendung von Desfluran in der Europäischen Union untersagt. Grundlage ist die novellierte EU-F-Gas-Verordnung (EU) 2024/573, die Desfluran aufgrund seines sehr hohen Treibhauspotenzials einer weitgehenden Nutzungsbeschränkung unterwirft [1]. Zulässig bleibt ausschließlich eine enge medizinische Ausnahme, wenn Desfluran im konkreten Einzelfall unbedingt erforderlich ist und keine geeignete Alternative zur Verfügung steht.

Ziel dieses Beitrags ist es, den rechtlichen Kern der Regelung darzustellen, Hinweise zur praktischen Umsetzung im anästhesiologischen Alltag zu geben und die zuständigen Melde- und Aufsichtswege aufzuzeigen.

Die Verordnung unterscheidet ausdrücklich zwischen einer routinemäßigen Nutzung, die seit dem 01.01.2026 nicht mehr zulässig ist, und einer patientenbezogenen Ausnahme. Diese Ausnahme ist eng ausgelegt: Sie greift nur, wenn andere volatile Anästhetika oder total-intravenöse Verfahren aus medizinischen Gründen nicht eingesetzt werden können. Organisatorische, ökonomische oder logistische Erwägungen begründen keine Ausnahme. Die medizinische Begründung ist einzelfallbezogen zu dokumentieren und den zuständigen Behörden auf Anfrage vorzulegen [1].

Der regulatorische Schritt ist konsistent mit den fachgesellschaftlichen Empfehlungen zur nachhaltigen Anästhesie. Im

gemeinsamen Positionspapier von DGAI und BDA wird die Reduktion klimaschädlicher Emissionen ausdrücklich als Bestandteil einer verantwortungsvollen Patientenversorgung beschrieben [2]. Entsprechend hebt auch das ESAIC-Konsensus-Papier zur Nachhaltigkeit hervor, dass die Auswahl des Anästhetikums einen großen Einfluss auf die Reduktion direkter Emissionen hat. Desfluran ist aufgrund seines sehr hohen Treibhauspotenzials besonders problematisch [3].

Darüber hinaus häufen sich insbesondere bei älteren Patientinnen und Patienten Hinweise, dass die Anwendung von Desfluran mit einem erhöhten Risiko für ein postoperatives Delir gegenüber Sevofluran oder Propofol assoziiert ist [4]. An der Charité – Universitätsmedizin Berlin [5], sowie in vielen weiteren Kliniken in Deutschland (Universitätsmedizin Greifswald und viele weitere Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern [6], Universitätsklinik Augsburg, BG-Kliniken, ...) wird Desfluran bereits seit 2023/2024 nicht mehr eingesetzt, ohne dass sich Einschränkungen der Versorgungsqualität ergeben hätten.

Praktische Umsetzung der Regulation

Für die meisten Anästhesieabteilungen bedeutet die neue Rechtslage keine Einschränkung der Patientenversorgung, wohl aber einen klaren organisatorischen Anpassungsbedarf. Entscheidend ist, dass Desfluran nicht mehr Bestand-

- 1 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin
(Direktorin: Prof. Dr. C. Spies)
- 2 Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin Universitätsmedizin Greifswald
(Direktor: Prof. Dr. K. Hahnenkamp)
- 3 Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin Universitätsklinikum Augsburg
(Direktor: Prof. Dr. A. Heller)

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren geben an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Schlüsselwörter

Desfluran – EU-F-Gase-Verordnung (EU) 2024/573 – Chemikalien-Klimaschutzrecht – Fluorierte Treibhausgase – OP-Management

Keywords

Desflurane – EU F-gas Regulation (EU) 2024/573 – Chemical and Climate Regulation – Fluorinated Greenhouse Gases – Operating Room Management

teil von Standardverfahren ist, sondern ausschließlich über einen definierten Ausnahmeprozess eingesetzt werden kann. In der Praxis bewähren sich eine klare Standard Operating Procedure (SOP), eine strukturierte patientenbezogene Dokumentation sowie ein regelmäßiger Abgleich zwischen dokumentierten Ausnahmefällen und tatsächlichem Verbrauch.

Der Vollzug der F-Gas-Verordnung obliegt in Deutschland den zuständigen Landesbehörden (z. B. Gewerbeaufsichten, Landesämter für Arbeitsschutz oder Umwelt). Kontrollen erfolgen überwiegend dokumentenbasiert und anlassbezogen. Im Fokus stehen dabei das Vorliegen einer nachvollziehbaren medizinischen Begründung, die Konsistenz zwischen Verbrauch und Einzelfalldokumentation sowie organisatorische Regelungen, die den Ausnahmecharakter abbilden.

Angesichts des voranschreitenden Klimawandels und seiner bereits heute spürbaren Auswirkungen auf die Gesundheit vulnerabler Gruppen, gewinnt die konsequente Umsetzung solcher Maßnahmen im klinischen Alltag zusätzlich an Bedeutung.

Fazit

Die seit 2026 geltende Beschränkung von Desfluran ist rechtlich eindeutig, fachgesellschaftlich breit getragen und klinisch gut umsetzbar. Im Vordergrund steht nicht die Wahl des Anästhetikums, sondern eine klare organisatorische Umsetzung und transparente Dokumentation, die Rechtssicherheit schafft und zugleich patienten- und umweltbezogene Aspekte berücksichtigt.

Literatur

1. European Parliament, Council of the European Union. Regulation (EU) 2024/573 on fluorinated greenhouse gases and repealing Regulation (EU) No 517/2014. Off J Eur Union 2024
2. Schuster M, Richter H, Pecher S, Bein T, Grüßer L, Kowark A et al: Positionspapier mit konkreten Handlungsempfehlungen der DGAI und des BDA: Ökologische Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie und Intensivmedizin – Aktualisierung 2024. *Anästh Intensivmed* 2024;65:541–557. DOI: 10.19224/ai2024.541
3. Gonzalez-Pizarro P, Brazzi L, Koch S, et al: European Society of Anaesthesiology and Intensive Care consensus document on sustainability. *Eur J Anaesthesiol* 2024;41:260–277
4. Koch S, Blankertz B, Windmann V, et al: Desflurane is a risk factor for postoperative delirium in older patients. *Front Aging Neurosci.* 2023;15:1067268
5. Schwiethal A, Treskatsch S, Michael J, et al: The Power of Education to Reduce the Carbon Footprint of Volatile Anesthetics in Clinical Practice. *Anesthesia & Analgesia*, 2024, DOI: 10.1213/ANE.0000000000007375
6. Gibb S: Umweltfreundlichere Anästhesie in Mecklenburg-Vorpommern. *Ärzteblatt MV* 2024;6:208–210.

Korrespondenz- adresse



**Priv.-Doz. Dr. med.
Susanne Koch**

Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin, Deutschland
E-Mail: susanne.koch@charite.de
ORCID-ID: 0000-0001-5663-7447