



**Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

**16(14)0505(2)**

geladener VB zur Anhörung am  
25.3.09\_KH-Infektionen vermeiden

18.03.2009

## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Antrag der Fraktion DIE LINKE:

Krankenhausinfektionen vermeiden – Multiresistente Problemkeime wirksam  
bekämpfen (BT-Drs. 16/11660)

Berlin, 18. März 2009

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## **Grundsätzliche Anmerkungen**

Die Bundesärztekammer begrüßt grundsätzlich, dass mit dem Antrag der Fraktion DIE LINKE: „Krankenhausinfektionen vermeiden – Multiresistente Problemkeime wirksam bekämpfen (BT-Drs. 16/11660)“ eine weitere Initiative zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen bzw. zur Verbesserung der Krankenhaushygiene ergriffen worden ist. Verwiesen wird jedoch auch darauf, dass in diesem Zusammenhang mit gleicher Zielsetzung auch das Bundesministerium für Gesundheit mit der Vorlage eines Referentenentwurfs einer Verordnung zur Anpassung der Meldepflicht nach § 7 Infektionsschutzgesetz an die epidemische Lage im November 2008 einen wichtigen Schritt zur Erreichung dieser Ziele unternommen hat. Dies gilt ebenso für den von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch Institutes innerhalb des Zuständigkeitsbereiches des Bundesministeriums für Gesundheit Anfang Januar 2009 vorgelegten Entwurf einer Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention und Kontrolle von Infektionen als Folge medizinischer Maßnahmen“. Der überwiegende Teil der in dem Antrag der Fraktion DIE LINKE enthaltenen Forderungen an die Bundesregierung wird durch diese Initiativen bereits erfüllt.

## **Anmerkungen zu Einzelpunkten**

1. Die im Antrag gestellte Forderung, wirkungsvolle verbindliche Regelungen und Maßnahmen für eine wirkungsvolle Prävention von Krankenhausinfektionen vorzusehen und multiresistente Problemkeime zu bekämpfen, setzt sich bereits der derzeit in Erarbeitung befindliche Empfehlungsentwurf der Krankenhaushygiene-Kommission des Robert-Koch Institutes zum Ziel, wenn er die aus fachlicher Sicht notwendigen Rahmenbedingungen für alle organisatorischen und personellen Voraussetzungen einer effektiven Infektionsprävention insbesondere für die stationäre medizinische Versorgung darstellt. Völlig zu Recht wird in diesem Empfehlungsentwurf darauf hingewiesen, dass Gründe wie die der hohen Arbeitsbelastung, des damit verbundenen Zeitmangels und der zunehmenden Dokumentationspflichten teilweise zu Widerständen der in den Krankenhäusern tätigen Berufsgruppen bei der Umsetzung erforderlicher Maßnahmen zur Infektionsprävention führen. Es wird sogar auf Untersuchungen verwiesen, die einen direkten Zusammenhang zwischen der bettenbezogenen Personalbesetzung und der Rate nosokomialer Infektionen belegen. Jedoch muss aus diesen zutreffenden Feststellungen auch die Konsequenz gezogen werden, auf die vor diesem Hintergrund bestehende Notwendigkeit einer ausreichenden personellen Ausstattung der Krankenhäuser und deren erforderliche Finanzierung hinzuweisen. Soll mit diesem Empfehlungsentwurf ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der Infektionsprävention in den deutschen Krankenhäusern geleistet werden, muss nach Auffassung der Bundesärztekammer auch eine beleihbare Aussage zu Möglichkeiten der Behebung dieser Ursachen und damit zur Finanzierung des durch die vorgeschlagenen Maßnahmen bedingten Mehrbedarfs an Personal getroffen werden.
2. Die zur Erreichung dieser Ziele im Antrag geforderte Einsetzung von Ärztinnen und Ärzten für Hygiene- und Umweltmedizin sowie von Hygienefachkräften in den Krankenhäusern gemäß dem Vorbild einiger Bundesländer wird begrüßt. Auch hierzu sieht der Empfehlungsentwurf der Krankenhaushygiene-Kommission des Robert-Koch Institutes sinnvolle, wenn auch in Einzelheiten zu ergänzende Regelungen vor.

3. Im Hinblick auf die im Antrag erhobene Forderung, bei der Auswahl geeigneter Maßnahmen auch Beispiele erfolgreicher europäischer Nachbarländer heranzuziehen, ist festzustellen, dass ein Rückgriff auf Untersuchungen und Erfahrungen in anderen Staaten durchaus kritisch insoweit bewertet werden muss, als die Übertragbarkeit der hier gewonnenen Erkenntnisse auf Grund der unterschiedlichen Gesundheitssysteme und Organisationsstrukturen problematisch erscheint. In vielen internationalen Studien bleibt unklar und nicht nachvollziehbar, wie sich aus deren Ergebnissen empfohlene Personalrelationen im Hinblick auf den Einsatz von Ärztinnen und Ärzten für Hygiene- und Umweltmedizin sowie Hygienefachkräften ergeben haben. Diese nicht gegebene Nachvollziehbarkeit und die daraus folgende unzulängliche Transparenz der Basis für die Ableitbarkeit von Personalbedarfsempfehlungen schwächen auch die Belastbarkeit des o. g. Empfehlungsentwurfes der Krankenhaushygiene-Kommission des Robert-Koch Instituts im Hinblick auf die hierin abzuleitenden Forderungen nach einer entsprechenden Personalausstattung in bundesdeutschen Krankenhäusern und deren verlässlicher Finanzierung.
4. Dem weitaus überwiegenden Teil der in dem Antrag erhobenen Forderungen zur konsequenten Umsetzung der bestehenden Richtlinie des Robert-Koch Institutes zur Prävention von MRSA (Methicillin-resistente Stämme) sowie einer in diesem Zusammenhang einzuführenden Meldepflicht für MRSA und ggf. andere gefährliche Krankenhauskeime ist bereits – wie oben dargelegt – durch den vom Bundesministerium für Gesundheit im November 2008 vorgelegten Referentenentwurf einer Verordnung zur Anpassung der Meldepflicht nach § 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) an die epidemische Lage (Labormeldepflicht-Anpassungsverordnung – LabMeldAnpV) Rechnung getragen worden. Die darin vorgesehenen Regelungen können den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in die Lage versetzen, frühzeitig auf gravierende Fälle bedeutender Krankenhausinfektionen aufmerksam zu werden. Hiernach können Ermittlungs- und Bekämpfungsmaßnahmen schneller und zuverlässiger als bisher in Angriff genommen werden. Darüber hinaus wird es ermöglicht werden, bundesweit verlässliche Daten der Ausbreitung von schwerwiegenden MRSA-Infektionen zu erhalten, was die Bemühungen zur Verbesserung der Krankenhaushygiene und der angemessenen Verordnung von Antibiotika unterstützen wird.
5. Eine Erweiterung der Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz ist jedoch nur dann sinnvoll und zielführend, wenn damit tatsächlich die Möglichkeiten des öffentlichen Gesundheitsdiensts gestärkt werden, nosokomiale Infektionen zu verhüten und zu bekämpfen. Aus diesem Grund ist es erforderlich, eine ausreichende Finanzierung für den zusätzlichen Zeit- und damit Kostenaufwand für den öffentlichen Gesundheitsdienst sicherzustellen. Mit den derzeitigen Personalressourcen der Gesundheitsämter sind diese erforderlichen Aufgaben nicht zu gewährleisten.