PRESSEDIENST

Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

Mainz, 26. Juli 2012

Verantwortlich (i.S.d.P.)

Beate Fasbender-Döring
Pressesprecherin
Telefon 06131 16-2377
Telefax 06131 16-2373
Beate.Fasbender@msagd.rlp.de

Die Anfrage von Paracelsus Report, Magazin für freie Therapie und der Verbände VUH, VFP und VDT, zum Thema „Maßnahmen gegen Killerkeime in deutschen Krankenhäusern" beantwortet Malu Dreyer, Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz, wie folgt:

Ihre Anfrage bezüglich sogenannter Krankenhaus-Killerkeime interpretiere ich dahingehend, dass Sie sich auf Krankenhausinfektionen (nosokomiale Infektionen) mit multiresistenten Erregern beziehen.

Nosokomiale Infektionen stellen weltweit die häufigsten Komplikationen medizinischer Behandlungen dar. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Zunahme und wachsende Ausbreitung von Erregern mit Antibiotikaresistenzen, die schwerer oder gar nicht mehr antibiotisch zu behandeln sind und zur Verlängerung von Krankheits- und Therapiedauer und einer gesteigerten Letalität führen. Neben den meist schweren Konsequenzen für betroffene Patientinnen und Patienten führen Infektionen mit resistenten Erregern auch zu erheblichen zusätzlichen Kosten für das Gesundheitswesen. Expertinnen und Experten schätzen, dass ca. 1/3 der nosokomialen Infektionen vermeidbar sind.

Seit dem 1.7.2009 besteht nach § 7 des Infektionsschutzgesetzes eine Meldepflicht für den MRSA-Nachweis in Blutkulturen und im Liquor als Nachweis einer Infektion.

Ebenso ist gemäß § 6 Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes dem Gesundheitsamt unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch zu melden.

Nach § 23 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes haben die Leiter von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren sicherzustellen, dass die vom Robert Koch-Institut festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden.

In Rheinland-Pfalz ist darüber hinaus am 29.2.2012 die Landesverordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) in Kraft getreten. Gemäß § 10 der MedHygVO haben die von der Verordnung betroffenen Einrichtungen sicherzustellen, dass Patientinnen und Patienten, von denen ein Risiko für nosokomiale Infektionen ausgeht, frühzeitig erkannt und die erforderlichen Schutzmaßnahmen eingeleitet werden. Die Untersuchungen und Maßnahmen sind in der Patientenakte zu dokumentieren.

Die Verbreitung multiresistenter Erreger kann sowohl sektor- als auch institutionenübergreifend erfolgen, z.B. bei Verlegung von einem Altenpflegeheim in ein Akutkrankenhaus. Um dies zu verhindern, ist es notwendig, dass stationäre und ambulante Einrichtungen regional zusammenarbeiten.

Alle an der medizinischen und pflegerischen Versorgung beteiligten Institutionen einer Region sollen daher gemäß § 13 der MedHygVO in regionalen Netzwerken zusammenarbeiten. Dieser Netzwerkgedanke hat in Rheinland-Pfalz deutliche Zustimmung gefunden. Quer durch das Bundesland sind bereits zahlreiche regionale und auch überregionale Kooperationen gebildet worden oder befinden sich im Aufbau. Sie alle

haben das gemeinsame Ziel, die Zahl der Infektionen durch multiresistente Erreger zu verringern.

Unser oberstes Ziel ist es, einen höchstmöglichen Schutz vor Infektionen für die Patientinnen und Patienten im Rahmen medizinischer Behandlungen zu erreichen. Ich bin mir sicher, dass wir durch die ergriffenen Maßnahmen und neuen gesetzlichen Regelungen eine Verbesserung der Situation erreichen werden.