LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
17/606

Alle Abg

Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V. · Humboldtstraße 31 · 40237 Düsseldorf

An den
Präsidenten des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Krankenhausgesellschaft
Nordrhein-Westfalen e. V.

Humboldtstraße 31
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 211 47819-0
Telefax: +49 211 47819-99
E-Mail: info@kgnw.de
Internet: www.kgnw.de

Referat III - Medizin
Unser Zeichen: GF/PM/Lu/05b02
Durchwahl: -30
E-Mail: pmay@kgnw.de

Düsseldorf, 17.05.2018

Ihr Schreiben vom 30.04.2018 zur Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 30.05.2018 zum Antrag der Fraktion der AfD (Drucksache 17/1996) „Nordrhein-Westfalens Verantwortung für die Weltgesundheit ernst nehmen – Antibiotikaresistenzen in den Fokus rücken“

Sehr geehrter Herr Präsident,

vielen Dank für die Möglichkeit zu einer Stellungnahme in Vorbereitung auf die Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 30.05.2018 zum Antrag der Fraktion der AfD (Drucksache 17/1996) „Nordrhein-Westfalens Verantwortung für die Weltgesundheit ernst nehmen – Antibiotikaresistenzen in den Fokus rücken“.

Eine qualitativ hochwertige und an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen orientierte Hygiene ist für jedes Krankenhaus in Nordrhein-Westfalen von übergeordneter Bedeutung. Der allgemeine medizinische Fortschritt hat in den letzten Jahrzehnten zu einem erfreulichen Anstieg der Lebenserwartung der Bürgerinnen und Bürger geführt, gleichzeitig nimmt aber die Anzahl chronisch und mehrfacherkrankter Patientinnen und Patienten mit einem geschwächten Immunsystem und einer hieraus resultierenden erhöhten Infektionsanfälligkeit zu.

In Anbetracht der vielfältigen Aufgaben im Kontext einer dauerhaften Sicherstellung einer bestmöglichen (Krankenhaus-) Hygiene, hat das Land Nordrhein-Westfalen als eines der ersten Bundesländer in Deutschland umfangreiche Anforderungen an die hygienerelevanten Strukturen und Prozesse in den Krankenhäusern formuliert und regelmäßig an den aktuellen Stand der Medizin angepasst (zuletzt am 30.03.2012 durch die Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen - HygMedVO). Die in Nordrhein-Westfalen nahezu flächendeckend vorhandenen MRE-Netzwerke (Netzwerke zur Bekämpfung von multiresistenten Erregern)

Geschäftsführer
Matthias Blum
Bankverbindung
Kontonummer: 30 164 024
Bankleitzahl: 360 602 95
Bank im Bistum Essen eG
BIC: GENODED1BBE
IBAN: DE38 3606 0295 0030 1640 24

sind ein gutes und wirkungsvolles Beispiel einer strukturierten Zusammenarbeit der Krankenhäuser mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Rettungsdiensten, Alten- und Pflegeheimen sowie den Gesundheitsämtern.

Die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen und die KGNW unterstützen die hygiene-relevanten Aktivitäten der Landesregierung und haben ihrerseits im Jahr 2015 eine Hygiene-Initiative gestartet. Mittels umfangreicher Informationsmaterialien, einer Wanderausstellung, einer themenspezifischen Internetseite sowie Online-Sprechstunden namhafter Hygieneexpertinnen und -experten mit den Themen „MRSA und andere Problemkeime – Welche Folgen haben Sie für mich?“ und „Hygiene im Krankenhaus – wer macht was für die Patientensicherheit?“ wurden die Bürgerinnen und Bürger über grundsätzliche Aspekte der Hygiene, der Infektiologie und der Mikrobiologie sowie den diesbezüglichen Anstrengungen der Krankenhäuser und weiteren Herausforderungen im Kontext ambulant oder stationär erworbener Infektionen informiert.

Die breit angelegte und von annähernd 100 Prozent der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen mitgetragene Initiative „Gemeinsam Gesundheit schützen. Keine Keime – Keine Chance für multiresistente Erreger“ richtet sich an die Patientinnen und Patienten, die Besucherinnen und Besucher in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern sowie an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Medien[1]. Durch eine neutrale Aufklärung über grundlegende Aspekte der Hygiene und Infektiologie soll die öffentliche Diskussion versachlicht und gleichzeitig die Bevölkerung zum Mitmachen und Mithelfen aufgefordert werden.

Auch auf der Bundesebene und in anderen Ländern ist die Initiative auf eine große Beachtung gestoßen und wurde mittlerweile von den Landeskrankenhausgesellschaften in Baden-Württemberg, Niedersachsen und Sachsen für ihre Krankenhäuser übernommen. Damit die Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit in Nordrhein-Westfalen einen nachhaltigen Erfolg hat, sind die Fortführung bisheriger sowie die Umsetzung weiterer Maßnahmen und Aktivitäten notwendig. Im Hinblick auf eine Weiterentwicklung der Initiative konnte durch eine finanzielle Förderung des damaligen Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen umfangreiches Lehrmaterial in Form von Schulungsfilmen zur Krankenhaus-hygiene zur Verfügung gestellt werden.

Trotz aller Bemühungen sind infektiologische Erkrankungen durch resistente und multiresistente Erreger eine zentrale Herausforderung in der gesundheitlichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Laut dem „Bericht der Bundesregierung über nosokomiale

[1] http://www.keine-keime.de/ [07.05.2018]

Infektionen und Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen" (Drucksache 18/3600, 2014[2]) kommt es in Deutschland jährlich zu circa 400.000 bis 600.000 nosokomialen, d. h. behandlungsassoziierten (stationäre **und** ambulante Behandlung) Infektionen. Unter diesen befinden sich circa 30.000 Infektionen durch multiresistente Erreger. Insgesamt kommt es zu circa 10.000 bis 15.000 Todesfällen. Die meisten dieser Todesfälle gehen auf resistente Keime zurück.

Unter anderem durch ein konsequentes MRSA-Management in den Krankenhäusern (Screening, Isolation, Sanierung und Therapie) konnte die MRSA-Rate in Blutkulturen in den letzten Jahren erfreulicherweise von ehemals 20 % auf nunmehr 10.6 % reduziert werden (vgl. RKI, 2018[3]). Entsprechend einer Untersuchung des „European Centre for Disease Prevention and Control" (ECDC) aus dem Jahr 2014 befindet sich Deutschland bezüglich der Gesamtzahl der Infektionen deutlich unter dem europäischen Durchschnitt und weist signifikant bessere Zahlen als z. B. die Niederlande, Norwegen oder Dänemark auf (vgl. ECDC, 2015[4]).

Bedauerlicherweise kann eine weltweit gegenteilige Entwicklung bei den gramnegativen Keimen festgestellt werden. Insofern muss unverändert in Nordrhein-Westfalen und in Deutschland ein besonderer Fokus auf die Bekämpfung multiresistenter Keime gelegt werden.

Im Antrag der Fraktion der AfD (Drucksache 17/1996) „Nordrhein-Westfalens Verantwortung für die Weltgesundheit ernst nehmen – Antibiotikaresistenzen in den Fokus rücken" wird ein häufiger und unsachgemäßer Antibiotikagebrauch in der Human- und Tiermedizin als eine maßgebliche Ursache angeführt. Hierzu kann festgehalten werden, dass in der Tiermedizin im Vergleich zur Humanmedizin deutlich mehr Antibiotika zur Anwendung kommen. Daneben werden 80 % der Antibiotika in der Humanmedizin durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte verschrieben (vgl. vdek, 2017[5], Iwen, 2017)[6]. Der geringste Anteil der Antibiotika wird somit im Krankenhaus verabreicht, obwohl dort unstrittig Patienten mit der größten Erkrankungsschwere behandelt werden. In den gesetzlich vorgeschriebenen Hygienekommissionen der Krankenhäuser werden einrichtungsspezifische Strategien für eine rationale Antibiotikatherapie verbindlich festgelegt und regelmäßig an die regionale Resistenzlage angepasst. Dies erfolgt unter

---

[2] http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/036/1803600.pdf [Datum 07.05.2018]
[3] Robert-Koch-Institut, „Eigenschaften, Häufigkeit und Verbreitung von MRSA in Deutschland - Update 2015/2016", in: Epidemiologisches Bulletin [01.02.2018]
[4] European Centre for Disease Prevention and Control. Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2014. Annual Report of the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net). Stockholm: ECDC; 2015.
[5] https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2017-0708/titel-aufmacher.html [Datum:07.05.2018]
[6] https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2017-0708/titel-resist.html [Datum:07.05.2018]

Einbindung einer interdisziplinären und interprofessionellen Expertise (u. a. Hygienefachkräfte, Krankenhaushygieniker, Pharmazeuten, Mikrobiologen).

Ein weiterer Aspekt des Antrags der Fraktion der AfD ist die Erprobung bzw. Etablierung von Personalbemessungsverfahren. Diese sollen zu einer Verbesserung der Hygienestandards führen. Bereits seit 2010 besteht in NRW eine gesetzliche Verpflichtung zur Anwendung der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen" aus dem Jahr 2009. Diese schreibt dezidiert einen risikoadaptierten Stellenschlüssel für Hygienefachkräfte in den Krankenhäusern vor (vgl. HygMedVo, 2012[7]). Seit dem Jahr 2016 existiert für den ärztlichen Dienst eine analoge KRINKO-Empfehlung „Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygieniker/innen". Für die im Antrag der AfD genannten „Frühgeborenenabteilungen" besteht eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (vgl. Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL, 2017[8]) mit klar definierten Personalschlüsseln. Die aktuell laufenden Verhandlungen zu den Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen gemäß § 137i SGB V werden zur Festlegung entsprechender Mindestverhältniszahlen zwischen Pflegekräften und zu versorgenden Patienten u. a. auf den Intensivstationen führen. Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung sieht darüber hinaus eine zeitnahe Anwendung von Personaluntergrenzen für alle bettenführenden Abteilungen vor.

Die ebenfalls im Antrag der AfD angesprochene „Krankenhausbedarfsplanung" hat die originäre Aufgabe, bedarfsnotwendige Kapazitäten für die stationäre gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen zu planen. Durch die Isolation infizierter Patienten kommt es in den Krankenhäusern zu einer nicht unerheblichen Sperrung von Betten, da regelmäßig Drei- oder Zweibettzimmer längerfristig in Einbettzimmer umgewandelt werden müssen. Diese Maßnahmen dienen der im Antrag der AfD formulierten „Eindämmung von multiresistenten Keimen" und sind in der Bedarfsermittlung und Bedarfsplanung unbedingt zu berücksichtigen.

Die Entwicklung neuer Antibiotika ist im Interesse aller an der gesundheitlichen Versorgung beteiligten Partner, so auch der Krankenhäuser. Belastbare Kenntnisse über

---

[7] Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO), 2012

[8] https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/41/ [07.05.2018]

die diesbezüglichen pharmazeutischen und finanzierungstechnischen Prozesse liegen der KGNW ebenso wenig wie über eine artgerechte Tierhaltung vor. Insofern wird an dieser Stelle auf eine gesonderte Stellungnahme verzichtet.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Matthias Blum
Geschäftsführer

Dr. med. Peter-Johann May, M. A.
Referatsleiter Medizin