

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Horst Förster, Fraktion der AfD

**Krankenhausinfektionen und Prävention in Mecklenburg-Vorpommern
und**

ANTWORT

der Landesregierung

Laut Auskunft des Bundesgesundheitsministeriums erkranken in Deutschland jährlich ca. 400 000 bis 600 000 Patienten an Krankenhausinfektionen. Etwa 10 000 bis 15 000 Menschen versterben laut aktuellen Untersuchungen jährlich an den Folgen (vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhaushygiene.html>)

1. Wie viele Patienten erkrankten jährlich an Krankenhausinfektionen in Mecklenburg-Vorpommern?
Wie viele verstarben daran (bitte auflisten nach Jahren, Zahl der im Krankenhaus erkrankten und daran Verstorbenen)?

Eine Aussage über die Gesamtzahl an im Krankenhaus erworbenen Infektionen ist nicht möglich. Gemäß § 6 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz hat die Meldung von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen (Krankenhausinfektionen), bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, zu erfolgen. Einzelne nosokomiale Infektionen sind nicht meldepflichtig.

Gemäß § 23 Absatz 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) haben die Einrichtungen fortlaufende Aufzeichnungen über festgelegte nosokomiale Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen zu führen, diese Daten zu bewerten und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen zu ziehen. Diese Daten werden jährlich vom Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS M-V) von den Krankenhäusern abgefordert und für das Land ausgewertet.

Aus den erhobenen Daten können keine Angaben zur Anzahl der im Krankenhaus an Krankenhausinfektionen verstorbenen Patienten gemacht werden, da dies im Einzelfall eine Obduktion erfordern würde, um festzustellen, ob die Infektion ursächlich für den Tod des Patienten war oder andere Erkrankungen zum Tode führten.

Die absolute Anzahl an Infektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) im Krankenhaus für die Jahre 2017 und 2018 sind in der nachfolgenden Tabelle ersichtlich. Die Daten für 2019 sind aufgrund der Sonderbelastung durch die Corona-Pandemie erst ab Anfang September 2020 verfügbar.

1. Methicillin resistente Staphylococcus aureus-Infektionen (MRSA)

	MRSA (absolute Zahl)
2017	105
2018	130

2. Vancomycin resistente Enterokokken (VRE)

	VRE (absolute Zahl)
2017	77
2018	52

3. Multiresistente gramnegative Stäbchen (3 MRGN)

Resistent gegen 3 der 4 Gruppen von Reserveantibiotika

	3 MRGN(absolute Zahl)
2017	237
2018	179

4. Multiresistente gramnegative Stäbchen (4 MRGN)

Resistent gegen alle 4 der Gruppen von Reserveantibiotika

	4 MRGN (absolute Zahl)
2017	32
2018	18

2. Gab es Schwerpunkte von Infektionen in bestimmten Krankenhäusern oder verteilen sich die Infektionen relativ gleichmäßig über die Kliniken des Landes?

Zwischen den Krankenhäusern sind leichte Unterschiede im Auftreten von Infektionen mit multiresistenten Erregern zu beobachten, deren Ursache zum Teil in unterschiedlichen Risikofaktoren bei den behandelten Patientinnen und Patienten begründet liegen.

3. Welche besonderen Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Krankenhausinfektionen, insbesondere zur Vermeidung der Einschleppung von Keimen in die Kliniken durch Patienten und Besucher, wurden in den vergangenen fünf Jahren durch die Landesregierung umgesetzt?

Gemäß § 2 des Gesetzes zur Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Soziales vom 19. Dezember 2005 in Verbindung mit § 2 Nummer 6 und 7 des Gesetzes über die Errichtung eines Landesgesundheitsamtes vom 6. Juli 2001 hat das LAGuS M-V Krankenhäuser in hygienischer Hinsicht zu überwachen und die dafür erforderlichen Untersuchungen durchzuführen. Alle Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern werden durch das LAGuS M-V überwacht. Entsprechend der Risikobereiche und Größe der Einrichtungen erfolgen bis zu vier Überwachungen pro Jahr. Aufgrund aktueller Ereignisse finden auch zusätzliche Begehungen statt. Die Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO M-V) vom 16. März 2012 (mehrfach geändert durch Verordnung vom 23. April 2019 (GVOBl. M-V S. 151) regelt die erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen und Krankheitserregern in medizinischen Einrichtungen.

Die Erfassung multiresistenter Erreger, Clostridioides difficile (Stäbchenbakterium) assoziierter Infektionen und der Anzahl der Händedesinfektionen/Patiententag erfolgt an allen Krankenhausstandorten seit dem Jahr 2017.

Für die Vermeidung von nosokomialen Infektionen (NCI) sind folgende Punkte von großer Bedeutung:

Ausstattung der Kliniken mit dem jeweils für die konkrete Einrichtung vorgeschriebenen Hygienepersonal einschließlich dessen Qualifikationen und jährlichen Fortbildungen, Arbeit einer Hygienekommission, Festlegung aller Hygienemaßnahmen in aktuell gültigen Hygienestandards, Erfassung der nosokomialen Infektionen, insbesondere in Risikobereichen (zum Beispiel auf Intensivstationen oder postoperative Wundinfektionen) und der Antiinfektivaresistenzen (Resistenz gegen ein Medikament für die Therapie gegen Infektionskrankheiten) sowie die Überprüfung der Umsetzung der Hygienemaßnahmen.

Diese aufgeführten Kriterien werden im Rahmen der jährlichen krankenhaushygienischen Überwachung durch das LAGuS M-V geprüft, mit den einzelnen Krankenhäusern besprochen. Gegebenenfalls werden erforderliche Maßnahmen durch das LAGuS M-V festgelegt und kontrolliert.

Zu den Hygienestandards gehört unter anderem die Festlegung von Risikopatientinnen und Risikopatienten, bei denen bei Aufnahme in die Einrichtung Untersuchungen auf bestimmte Erreger erfolgen müssen. Weiterhin sind alle Einrichtungen im Land verpflichtet, infektionsschutzrelevante Daten an eine nachfolgende Behandlungseinrichtung weiterzugeben.

Zudem werden Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher über die erforderlichen Hygienemaßnahmen aufgeklärt.

4. Hält die Landesregierung die Aufstellung von Desinfektionsmittelspendern zur freiwilligen Desinfektion der Hände durch Patienten und Besucher für ausreichend?
5. Wird eine verbindliche kontrollierte Desinfektion im Einlassbereich für erforderlich gehalten?
6. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, um eine kontrollierte Desinfektion der Hände bei allen Patienten und Besuchern im Einlassbereich durchzusetzen?

Die Fragen 4, 5 und 6 werden zusammenhängend beantwortet.

Das Aufstellen von Desinfektionsmittelspendern ist eine wichtige Maßnahme zur Vermeidung von nosokomialen Infektionen. Durch Plakate und Aufsteller wird den Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern sowohl die Notwendigkeit als auch die richtige Durchführung der Händehygiene erläutert.

Eine verbindliche kontrollierte Desinfektion im Eingangsbereich für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher ist weder erforderlich noch umsetzbar. Derzeit sind keine belastbaren wissenschaftlichen Daten zur Reduktion nosokomialer Infektionen durch die von Besucherinnen und Besuchern durchgeführte Händedesinfektion bekannt. Die aktuell gültige Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ führt aus: „Es ist zu empfehlen, Patienten*innen und Besucher in die Maßnahmen der Händehygiene einzubeziehen um ein zusätzliches Präventionspotential zu etablieren.“

7. Wie hoch wird der finanzielle Aufwand geschätzt, der durch Krankenhausinfektionen in den Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern verursacht wird?

Hierzu liegt der Landesregierung entsprechendes Datenmaterial nicht vor, da durch die Landesregierung keine Angaben zum finanziellen Aufwand, der durch Krankenhausinfektionen in den Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern verursacht wird, erhoben werden.