



HESSISCHER LANDTAG

14. 02. 2012

Kleine Anfrage des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 10.01.2012 betreffend Meldepflichten nach der neuen hessischen Hygieneverordnung und Antwort des Sozialministers

Vorbemerkung des Fragestellers:

Laut Pressemitteilung der Landesregierung vom 30.11.2011 hat Hessen gleichzeitig mit der Hygieneverordnung eine Meldepflicht für bestimmte multiresistente Erreger eingeführt. Dort heißt es: "Eine aktive Erfassung von infizierten oder besiedelten Patientinnen und Patienten wird als unbedingte Voraussetzung für die Kontrolle der Ausbreitung dieser Erreger angesehen."

Diese Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Auf welcher Rechtsgrundlage (Gesetz oder Verordnung) soll diese Erfassung erfolgen?

Rechtsgrundlage der Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSMeldeVO) vom 29. November 2011 ist § 15 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622), in Verbindung mit § 22 Abs. 2 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. März 2010 (GVBl. I S. 123).

Frage 2. Welche Fälle von Infektionen oder Besiedelung mit mehrfachresistenten Erregern müssen von wem an wen gemeldet werden?

Zusätzlich zu den in § 7 Abs. 1 Satz 1 IfSG aufgeführten Krankheitserregern ist der Nachweis gramnegativer Erreger mit erworbener Carbapenem-Resistenz wie beispielweise Enterobacteriaceae oder Acinetobacter baumannii namentlich zu melden.

Zur Meldung von Erregern nach § 7 Abs. 1 Satz 1 sind entsprechend § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Krankenhauslaboratorien verpflichtet. Die Meldung erfolgt an das zuständige Gesundheitsamt. Entsprechend § 11 Abs. 1 IfSG werden die Meldungen an die zuständige Landesstelle, das Hessische Landesprüfungs- und -untersuchungsamt im Gesundheitswesen (HLPUG), übermittelt.

Frage 3. Inwieweit informieren Krankenhäuser, Ärzte, Pflegedienst und andere Leistungserbringer öffentliche Stellen oder andere Leistungserbringer darüber?

Die Verordnung sieht über die zur Meldung verpflichteten Labore nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG keine Meldepflicht durch Krankenhäuser, Ärzte, Pflegedienste oder andere Leistungserbringer vor.

Frage 4. Welche Fälle von Infektion oder Besiedelung mit mehrfach resistenten Erregern werden im ambulanten oder stationären Bereich dennoch nicht erfasst?

§ 23 Abs. 4 IfSG sieht vor, dass Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulantes Operieren die vom Robert-Koch-Institut festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resis-

tenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufzeichnen und bewerten müssen. Gehäuft auftretende nosokomiale Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, sind nach § 6 Abs. 3 IfSG als Ausbruch zu melden.

Liste der zu erfassenden Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen gemäß § 23 Abs. 4 Satz 1 IfSG:

Erregerspezies	Zu erfassen ist die Resistenz gegen folgende Substanzen, sofern im Rahmen der klinisch-mikrobiologischen Diagnostik getestet
S. aureus	Oxacillin, Vancomycin, Gentamicin, Chinolon Gr. IV, Teicoplanin, Quinupristin/Dalfopristin, Linezolid
S.pneumoniae	Penicillin, Vancomycin, Cefotaxim, Erythromycin, Chinolon Gr.IV
E. faecalis E. faecium	Vancomycin, Teicoplanin Gentamicin und Streptomycin, Linezolid E. faecium: zusätzlich Quinupristin/Dalfopristin
E.coli Klebsiella spp.	Imipenem/Meropenem, Chinolon Gr.II, Amikacin, Ceftazidim, Piperacillin/Tazobactam, Cefotaxim oder analoge Testsubstanz, Cefoxitin
Enterobacter Cloacae Citrobacter spp. Serratia marcescens	Imipenem/Meropenem, Chinolon Gr.II, Amikacin

Das IfSG an sich sieht keine Meldepflicht von multiresistenten Erregern nach § 7 Abs. 1 IfSG vor. Auf Grund des § 15 Absatz 1 IfSG hat das Bundesministerium für Gesundheit die Meldepflicht nach § 7 Absatz 1 Satz 1 IfSG auf methicillinresistente Stämme von Staphylococcus aureus (MRSA), die aus Blut oder Liquor nachgewiesen werden, ausgedehnt.

Frage 5. Welche Daten wird die Meldung enthalten, insbesondere welche Daten zu Patientinnen und Patienten sowie medizinischer Einrichtung?

Entsprechend § 9 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz muss die namentliche Meldung durch eine in § 8 Abs. 1 Nr. 2 und 3 IfSG genannte Person folgende Angaben enthalten:

1. Name, Vorname des Patienten,
2. Geschlecht, soweit die Angabe vorliegt,
3. Tag, Monat und Jahr der Geburt, soweit die Angaben vorliegen,
4. Anschrift der Hauptwohnung und, falls abweichend Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes, soweit die Angaben vorliegen,
5. Art des Untersuchungsmaterials,
6. Eingangsdatum des Untersuchungsmaterials,
7. Nachweismethode,
8. Untersuchungsbefund,
9. Name, Anschrift und Telefonnummer des einsendenden Arztes beziehungsweise des Krankenhauses,
10. Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden.

Frage 6. Inwiefern ist die Meldepflicht geeignet, einen umfassenden epidemiologischen Überblick über die Verbreitung von Infektionen durch oder Besiedelung von Patientinnen und Patienten mit mehrfach resistenten Erregern in Hessen zu erhalten? Sofern sie dazu nicht geeignet ist, warum wurde keine Lösung umgesetzt, die eine vollständige Erfassung ermöglicht?

Die Meldepflicht gramnegativer Erreger mit erworbener Carbapenem-Resistenz hat zum Ziel, epidemiologische Hinweise über die Häufigkeit und Verbreitung dieser Erreger in Hessen zu erhalten. Durch die Meldepflicht nach § 7 IfSG an sich ist es nicht möglich, einen "umfassenden" epidemiologischen Überblick zu erhalten, da nur nachgewiesene Erreger auch gemeldet werden müssen. Erfolgt also kein Erregernachweis, ist eine Meldung nicht möglich.

Im Übrigen ist die Häufigkeit des Erregernachweises auch davon abhängig, ob ein Screening auf Erreger mit erworbener Carbapenem-Resistenz stattfindet. Mit der Teilnahme an den hessischen MRE-Netzwerken verpflichtet sich eine Einrichtung, ein solches Screening durchzuführen.

Frage 7. Wie beurteilt der Hessische Datenschutzbeauftragte die Meldepflicht?

Der Hessische Datenschutzbeauftragte hat hinsichtlich der Ausdehnung der Meldepflicht nach IfSG keine datenschutzrechtlichen Bedenken.

Frage 8. Wann wird die Landesregierung erstmals vollständige Daten über die Verbreitung von mehrfach resistenten Erregern in Hessen vorlegen?

Die IfSGMeldeVO bezieht sich nur auf eine bestimmte Gruppe von besonders resistenten Erregern. Es ist daher nicht möglich, aufgrund der IfSGMeldeVO vollständige Daten über die Verbreitung von mehrfach resistenten Erregern in Hessen zu erhalten. Es ist zu erwarten, dass hessenweit aussagekräftige Daten erstmals dann vorliegen werden, wenn alle hessischen MRE-Netzwerke ihre Arbeit aufgenommen haben und ein Großteil der medizinischen und sozialen Einrichtungen, wie Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Alten- und Pflegeheime und anderen Institutionen mit Verbreitungsgefährdungspotential, an den jeweiligen MRE-Netzwerken teilnimmt.

Wiesbaden, 6. Februar 2012

Stefan Grüttner