



HESSISCHER LANDTAG

27. 10. 2009

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 08.09.2009

betreffend Transport von Patienten, die multiresistente Keime tragen

und

Antwort

des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit

Vorbemerkung des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit:

Multiresistente Erreger (MRE), d.h. Keime, gegen die viele Antibiotika unwirksam sind, haben sich in den letzten Jahren zu einem gesundheitlichen Problem entwickelt. Dazu gehören u.a. MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus), VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken) und ESBL (extended-spectrum-beta-lactamase bildende Enterobakterien). Nach Einschätzung der Europäischen Gesundheitsbehörde (ECDC) sind MRE die bedeutendste Krankheitsbedrohung in Europa. Die Rate der Infektionen in den Krankenhäusern mit diesen Keimen ist hoch und hat in den letzten Jahren teilweise weiter zugenommen.

Die Keime können unmittelbar durch Kontakt oder mittelbar, beispielsweise durch kontaminierte Materialien (Flächen), übertragen werden.

Hygienemaßnahmen sind - neben einer angemessenen Antibiotika-Strategie und Aufklärung - die einzigen geeigneten Maßnahmen, um dem Problem der multiresistenten Keime und ihrer Verbreitung entgegen zu wirken. Die Kenntnis des Übertragungsrisikos und der möglichen Übertragungswege ist für die Etablierung von Schutz- und Hygienemaßnahmen von wesentlicher Bedeutung. Vor diesem Hintergrund hat die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) abgestufte Empfehlungen zum Umgang mit MRSA im Krankenhaus oder im Altenpflegeheim veröffentlicht.

Multiresistente Erreger (MRE) sind insbesondere ein Problem im Krankenhaus. Schon in der Empfehlung von 1999 hat die KRINKO festgestellt, dass MRSA-besiedelte Patienten aus dem Krankenhaus entlassen werden sollen, sobald ihr klinischer Zustand dies zulässt. Dabei wurde betont, dass für Angehörige im normalen sozialen Umfeld kein Risiko besteht. Generell gilt, dass MRSA-kolonisierte bzw. -infizierte Personen in ihrer allgemeinen Bewegungsfreiheit nicht einzuschränken sind (öffentlicher Personenverkehr, Arbeit, Schule, Konzerte etc.).

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

Frage 1. Ist der Landesregierung das Urteil des Landgerichts Bochum vom 06.11.2008 betreffend den Transport von Patienten mit MRSA bekannt?

Ja. Mit dem Urteil des Landgerichts Bochum vom 06.11.2008 wurde einem privaten Krankentransportunternehmen untersagt, Patienten, die an MRSA erkrankt sind, zu befördern. Hierbei handelt es sich jedoch um eine gerichtliche Einzelmeinung, die bisher keine weitere Bestätigung gefunden hat.

Frage 2. Trifft es zu, dass die Landesregierung auf Grundlage dieses Urteils verfügt hat, auch in Hessen zukünftig Patienten mit einer Besiedlung durch multiresistente Keime nur durch qualifizierten Rettungsdienst und nicht durch einfachen Krankentransport transportieren zu lassen?

Nein, das Urteil war lediglich ein "Stein" von mehreren, die zu dem Erlass vom 07.07.2009 geführt haben.

Frage 3. Wie begründet sich diese Entscheidung der Landesregierung?

Wie unter 2. ausgeführt, war das Urteil des Landgerichts Bochum vom 06.11.2008 ein Grund für diese Entscheidung.

Des Weiteren haben zum einen mehrere Bundesländer eine vergleichbare Regelung getroffen (z.B. Bayern in Art. 40 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes). Zum anderen haben auch die Leistungserbringer in Hessen eine ähnliche Vorgabe gefordert. Deshalb wurde die vorgesehene Regelung der "Arbeitsgruppe für Strukturfragen des Rettungsdienstes" des Landesbeirates für den Rettungsdienst zur Stellungnahme vorgelegt. Diese hat der geplanten Regelung mehrheitlich zugestimmt.

Erst auf der Grundlage dieser vielfältigen, in die gleiche Richtung zielenden Positionen, wurde der Erlass vom 07.07.2009 gefertigt.

Frage 4. Wie viele Transporte von Patienten mit Besiedlung durch multiresistente Keime erfolgen in Hessen per anno (sofern keine exakten Daten eruierbar sind, genügt eine begründete Schätzung)?

Zahlen sind nicht bekannt; im Rahmen einer Umfrage des MRE-Netzwerks Rhein-Main bei Rettungsdiensten und Krankentransporten zeigte sich, dass die Zahl der Transporte mit MRSA besiedelten Patienten deutlich unter 1 v.H. lag (bei >> 20.000 berücksichtigten Transporten verschiedener Organisationen; ca. 0,4 v.H.).

Eine Erhebung aus dem MRSA-Netzwerk Münster am 25.06.2009 zeigte, dass 3 von 320 an diesem Tag durch den Rettungsdienst transportierten Patienten (0,9 v.H.) MRSA-positiv waren; dies wurde am Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch Instituts (RKI) am 21.09.2009 veröffentlicht (Epi Bull 38, 21.09.09).

Frage 5. Mit welchen Mehrkosten ist aufgrund des genannten Erlasses zu rechnen?

Da exakte Daten zu MRE-Transporten fehlen, können auch die Kosten nicht abgeschätzt werden.

Frage 6. Trifft es zu, dass es Bestrebungen gibt, diesen Erlass wieder aufzuheben und wenn ja, wie soll die qualifizierte Versorgung der betroffenen Patienten und der Schutz dritter im einfachen Krankentransport erreicht werden?

Der Erlass wurde zwischenzeitlich überarbeitet, nachdem aus fachlicher Sicht sowohl den Ausführungen des Urteils des Landgerichts Bochum und seinen Schlussfolgerungen in vielen Punkten nicht mehr gefolgt werden konnte und inzwischen weitere Erkenntnisse zum Umgang mit MRSA besiedelten Patienten gewonnen wurden. Insbesondere die in dem großen Netzwerk MRE Rhein-Main zusammengeschlossenen Fachleute aus dem Bereich Hygiene und Infektionsprävention, öffentliches Gesundheitswesen, stationäre und ambulante Patientenversorgung haben überzeugende Argumente zu einem differenzierten Umgang mit diesem Personenkreis geliefert, die nicht außer Acht gelassen werden konnten.

Zu diesen Argumenten gehört die in der Vorbemerkung genannte Empfehlung der KRINKO, wonach MRSA-besiedelte Patienten aus dem Krankenhaus entlassen werden sollen, sobald ihr klinischer Zustand dies zulässt. Weiter wird ausgeführt, dass für Angehörige im normalen sozialen Umfeld kein Risiko besteht. Deshalb sollen MRSA-kolonisierte/infizierte Personen in ihrer allgemeinen Bewegungsfreiheit nicht eingeschränkt werden, d.h., dass sie zur Arbeit gehen und an Freizeitaktivitäten teilnehmen können.

Außerdem hat auch die beklagte Stadt Bochum selbst in Abstimmung mit dem Landesamt für Gesundheit und Arbeit sowie dem zuständigen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen weiterhin den Transport von MRE-Patienten nicht nur dem Rettungsdienst und dem qualifizierten Krankentransport vorbehalten, sondern Regelungen für den sachgerechten Transport solcher Patienten in Mietliegewagen getroffen.

Auf dieser Grundlage wurde der Erlass vom 07.07.2009 zurückgenommen und in Zusammenarbeit mit den Fachleuten aus dem Bereich Hygiene und Infektionsprävention sowie den Vertretern des Arbeitskreises "Ärztliche Leiter Rettungsdienst" unter Berücksichtigung der Argumente des Rettungsdienstes fachlich überarbeitet. Damit wurde nun eine Regelung erzielt, die allen Belangen gerecht wird und insbesondere dem Wohle der Patienten dient, aber auch den Interessen der Leistungserbringer innerhalb und außerhalb des Rettungsdienstes sowie den Krankenkassen entgegen kommt.

Frage 7. Rechtfertigt nach Auffassung der Landesregierung die von ihr (Frage 5) geschätzte Einsparung bei Rücknahme des Erlasses das zusätzliche Risiko?

Weder bei der Erarbeitung des ersten noch des überarbeiteten Erlasses lagen Zahlen über den Transport bzw. mögliche Kosten vor. Hauptargumente für die Überarbeitung des Erlasses waren demzufolge auch nicht die Kosten, sondern fachliche Argumente. Es ging um die Frage, wie MRE besiedelte Patienten fachgerecht zu transportieren sind. Dabei geht es zum einen darum, diese Patienten vor Stigmatisierung zu schützen, zum anderen darum, keine weiteren Risikopatienten zu gefährden. Mit dem überarbeiteten Erlass wird beiden Zielen gleichermaßen Rechnung getragen.

Wiesbaden, 16. Oktober 2009

Jürgen Banzer