

Bundesrat

Drucksache 98/11

22.02.11

G

Antrag
des Landes Baden-Württemberg

**Entschließung des Bundesrates zur Vermeidung von
MRSA-Infektionen**

Staatsministerium Baden-Württemberg
Der Staatssekretär

Stuttgart, den 21. Februar 2011

An die
Präsidentin des Bundesrates
Frau Ministerpräsidentin
Hannelore Kraft

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Landesregierung Baden-Württembergs hat beschlossen, dem Bundesrat die
als Anlage beigefügte

Entschließung des Bundesrates zur Vermeidung von MRSA-Infektionen

zuzuleiten.

Ich bitte, die Vorlage gemäß § 23 Abs. 3 in Verbindung mit § 15 Abs. 1 der
Geschäftsordnung des Bundesrates in die Tagesordnung der Sitzung des
Bundesrates am 18. März 2011 aufzunehmen und die Beratung der Vorlage in
den Ausschüssen für die 9. Kalenderwoche zu veranlassen.

Mit freundlichen Grüßen
Hubert Wicker

Entschließung des Bundesrates zur Vermeidung von MRSA-Infektionen

Der Bundesrat begrüßt, dass die Bundesregierung in der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) wichtige Maßnahmen zur Reduzierung und Verminderung der Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen formuliert hat. Durch die Verabschiedung von Krankenhaushygieneverordnungen und Projekten zum MRE-Management tragen die Länder aktiv zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen bei.

Der Bundesrat stellt jedoch fest, dass wichtige Aktivitäten im Bereich der Ursachenbehebung, die im Rahmen von DART angekündigt wurden, bislang noch nicht umgesetzt wurden.

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf,

1. darauf hinzuwirken, dass der Gemeinsame Bundesausschuss im Rahmen seiner Richtlinienkompetenz die bundeseinheitliche Kostenerstattung der Screeninguntersuchungen auf MRSA und notwendigen Sanierungsmaßnahmen durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gewährleistet.
2. die im Rahmen der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) angekündigte Kommission für Antibiotika-Therapie am Robert Koch-Institut möglichst rasch zu etablieren.
3. Darüber hinaus hält der Bundesrat es für dringend erforderlich, dass die Bundesregierung den flächendeckenden Ausbau regionaler Netzwerke aller Akteure unter Koordination des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) als wichtiges Instrument des MRE-Managements weiterhin durch eine Anschubfinanzierung neuer Netzwerke unterstützt.

Begründung:

In Deutschland infizieren sich jährlich zwischen 400.000 und 600.000 Personen mit nosokomialen Infektionen. Von zunehmender Bedeutung sind dabei Infektionen mit MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus). So ist der Anteil von MRSA an allen untersuchten Staphylococcus aureus-Isolaten nach Daten von EARS-Net von rund 8 % im Jahr 1999 auf rund 19 % im Jahr 2008 gestiegen.

Neben der Bildung neuer Resistenzen ist die Weiterverbreitung resistenter Keime maßgeblich für die Zunahme von Krankheitserregern mit antimikrobiellen Resistenzen. Der weitverbreitete und häufig unsachgemäße Einsatz von Antibiotika in der Humanmedizin aber auch im Veterinärbereich gilt als Ursache für den erhöhten Selektionsdruck resistenter Krankheitserreger. Aufgrund fehlender Kostenerstattung werden notwendige Screeninguntersuchungen auf MRSA häufig unterlassen.

Zum Schutze von Patientinnen und Patienten sind vor diesem Hintergrund vielfältige Maßnahmen zur Reduzierung und Vermeidung von Krankenhausinfektionen erforderlich.

Zu 1:

Für die Prävention und Kontrolle von MRSA sind die Kenntnis des Infektionsstatus sowie die Durchführung von Sanierungsmaßnahmen sektorenübergreifend in allen Einrichtungen des Pflege- und Gesundheitswesens (Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Alten- und Pflegeheime, ambulante Pflegedienste, Arztpraxen u.a.) von großer Bedeutung. Es ist davon auszugehen, dass die Erstattung entsprechender Leistungen durch die gesetzlichen Krankenkassen zu einer breiteren Akzeptanz des Screenings sowie der Präventions- und Kontrollmaßnahmen in den Einrichtungen führt.

Zu 2:

In Deutschland liegen zahlreiche Empfehlungen und Leitlinien zur Anwendung von Antibiotika vor, die jedoch nicht konsequent verfolgt werden. So werden die Leitlinien zur Optimierung der Antibiotika-Therapien auf der Intensivstation nur zu 20 - 30 % tatsächlich eingehalten. Die Kommission für Antibiotika-Therapie am Robert Koch-Institut soll entsprechend der DART-Strategie national anerkannte Leitlinien zur Diagnostik und antimikrobiellen Therapie zur Verfügung stellen. Auf der Grundlage dieser Leitlinien können dann lokale Empfehlungen ausgesprochen werden.

Zu 3:

Die Verbreitung von resistenten und multiresistenten Krankheitserregern erfolgt häufig über verschiedene Einrichtungen der Patientenversorgung hinweg. Regionale Netzwerke aller Akteure unter Koordination des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind ein geeignetes Instrument, um den Informationsfluss an den Schnittstellen der Einrichtungen zu verbessern und so der Weiterverbreitung resistenter Krankheitserreger entgegenzuwirken. Eine Anschubfinanzierung für entsprechende Netzwerke kann einen wichtigen Beitrag leisten, den flächendeckenden Ausbau von Netzwerken sicherzustellen.