

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Deniz Celik (DIE LINKE) vom 25.06.18

und Antwort des Senats

Betr.: Infektionen mit multiresistenten Erregern in Hamburg

In der Drs. 21/9056 wurden Informationen zu Infektionen mit multiresistenten Erregern und Ausbruchseignisse abgefragt sowie geplante Maßnahmen, die beim G20-Gipfel beschlossen werden sollten. Mittlerweile ist mehr als ein Jahr vergangen und dies ist ein Anlass, nach dem aktuellen Stand zu fragen.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

- 1. Wie viele Fälle von Infektionen mit multiresistenten Keimen hat es in Hamburg von 1.1.2017 – 20.06.2018 gegeben? (Bitte aufschlüsseln nach Jahr und jeweiligem Keim.)*

In Hamburg wurden nach Angaben des Instituts für Hygiene um Umwelt folgende Fälle von Infektionen/Kolonisationen (Fälle mit und ohne Referenzdefinition) mit multiresistenten Erregern für den geforderten Zeitraum gemeldet:

Erreger	Anzahl gemeldeter Fälle 2017 (n=250, Stand 20.06.2018)	Anzahl gemeldeter Fälle 2018 (n=108, Stand 20.06.2018)
Acinetobacter – nicht differenziert	8	0
Acinetobacter baumannii	32	15
Acinetobacter johnsonii	1	0
Acinetobacter pittii	4	0
Acinetobacter-baumannii-calcoaceticus-Komplex	1	0
Acinetobacter-baumannii-Komplex	4	1
Citrobacter freundii	4	4
Citrobacter koseri	0	1
Enterobacter aerogenes	16	13
Enterobacter asburiae	2	1
Enterobacter cloacae	34	16
Enterobacter coli	0	1
Enterobacteriaceae – nicht differenziert	6	2
Escherichia coli	15	9
Hafnia alvei	2	0
Klebsiella	1	0
Klebsiella oxytoca	3	2
Klebsiella pneumoniae	59	17
Morganella morganii	1	0

Erreger	Anzahl gemeldeter Fälle 2017 (n=250, Stand 20.06.2018)	Anzahl gemeldeter Fälle 2018 (n=108, Stand 20.06.2018)
MRSA	51	22
Proteus mirabilis	1	0
Raoultella	1	0
Serratia marcescens	4	4

Anmerkung: Aufgrund verfeinerter Analysemethoden haben sich die Zahlen zu 2017 noch einmal verändert.

2. Welche Ausbruchseignisse mit multiresistenten Erregern sind dem Senat für die Zeit von 1.1.2017 – 15.6.2018 bekannt? (Bitte aufschlüsseln nach Monat und Jahr, Erreger, Krankenhaus, Zahl der Infizierten, Zahl der Kolonisationen und Angabe, ob Beschäftigte unter den Infizierten waren.)

Über die Anzahl von Ausbruchseignissen mit multiresistenten Erregern im geforderten Zeitraum geben die nachstehenden Tabellen Auskunft:

2017

Monat	Erreger	Krankenhaus (Bezirk)	Anzahl der Infektionen	davon bei Beschäftigten	Anzahl der Kolonisationen
März	MRSA	Wandsbek	0	0	3
März	Acinetobacter baumannii	Hamburg-Mitte	3	0	0
April	MRSA	Altona	0	0	4
Mai	4MRGN Klebsiella	Hamburg-Nord	2	0	2
Mai/Juni	Enterobacter	Wandsbek	1	0	5
Juni	3MRGN/4MRGN Enterobacter	Hamburg-Nord	7	0	82
September	Klebsiella	Eimsbüttel	4	0	3
Oktober	Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)	Bergedorf	0	0	2
Oktober	4MRGN Acinetobacter baumannii	Altona	4	0	0
November	MRSA	Hamburg-Nord	6	0	2

2018 (bis 15.06.2018)

Monat	Erreger	Krankenhaus (Bezirk)	Anzahl der Infektionen	davon bei Beschäftigten	Anzahl der Kolonisationen
Januar	Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)	Hamburg-Mitte	1	0	18
Februar	Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)	Hamburg-Nord	2	0	24
April	4MRGN Pseudomonas	Hamburg-Nord	3	0	0

3. *Gab es im Zeitraum 1.1.2017 – 20.6.2018 in Hamburger Krankenhäusern Bettensperrungen oder Aufnahmestopps aufgrund von Infektionen mit multiresistenten Erregern?*

Falls ja, bitte aufschlüsseln nach Jahr und Monat, Krankenhaus, Station, Zahl der gesperrten Betten und jeweiligem Erreger.

Bettensperrungen sind der zuständigen Behörde im Zusammenhang mit der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern nicht bekannt. Zu kurzfristigen Aufnahmebeschränkungen für Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern und einer entsprechenden Isolier-Notwendigkeit kommt es bei den Hamburger Notfallkrankenhäusern vereinzelt (Engpassfaktor Isolier-Einzelzimmer). Eine Differenzierung nach multiresistenten Erregern, Norovirus et cetera liegt der zuständigen Behörde nicht vor. Die Rettungsmittel der Hamburger Feuerwehr werden dann gebeten, bei entsprechender Voranmeldung, ein anderes Notfallkrankenhaus anzufahren.

4. *Welche Krankenhäuser verfügen über eine besondere Expertise in der Behandlung und Pflege von Patienten/-innen, die mit multiresistenten Erregern infiziert oder kolonisiert sind?*
5. *Welche Krankenhäuser verfügen über eine besondere Ausstattung in der Behandlung und Pflege von Patienten/-innen, die mit multiresistenten Erregern infiziert oder kolonisiert sind?*

Die Hamburger Krankenhäuser sind gemäß § 23 Absatz 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 4 Absatz 8 Hamburgische Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HmbMedHygVO) verpflichtet, „innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen“ festzulegen, die den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft zu berücksichtigen haben. Die Festlegung innerbetrieblicher Verfahrensweisen zur Infektionshygiene bei der Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten, die mit multiresistenten Erregern infiziert oder kolonisiert sind, ist integraler und zentraler Bestandteil des gesetzlich geforderten Hygienemanagementsystems. Über eine besondere Expertise einzelner Krankenhäuser bei der Umsetzung dieser gesetzlichen Verpflichtungen liegen keine systematischen Erkenntnisse vor.

6. *Gab es im Zeitraum 1.1.2017 – 20.6.2018 Verlegungen von Patienten/-innen mit multiresistenten Erregern von einem Krankenhaus in ein anderes Krankenhaus?*

Falls ja, wie viele Patienten/-innen wurden verlegt und von welchem in welches Krankenhaus wurden sie verlegt?

Für diesen Zeitraum liegen der zuständigen Behörde zurzeit noch keine Daten vor, werden aber zukünftig aufbereitet.

7. *In der Drs. 21/9056 gab der Senat an, dass der Präses der zuständigen Behörde den Gesundheitsminister gebeten habe, Fragen des Umweltschutzes bei der Arzneimittelproduktion auf die Agenda der B20 Health Conference im Vorfeld des G20-Gipfels zu setzen. Ist das Thema auf die Agenda gesetzt worden?*

Falls ja, was wurde besprochen und welche Maßnahmen wurden beschlossen?

Falls nein, warum ist das nicht erfolgt?

Siehe Drs. 21/9470, in der eine ausführliche Stellungnahme des Vertreters des Bundes und der Senatsvertreter zu den angesprochenen Fragen sowie der Link zu der Berliner Erklärung der G20-Gesundheitsminister enthalten ist (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/G20-Gesundheitsministertreffen/Berliner_Erklaerung_der_G20_Gesundheitsminister_20-05.2017.pdf).