

Verbindliche Hygienevorschriften in Thüringer Krankenhäusern

Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE - Drucksache 5/1530 -

Frau Präsidentin, meine Damen und Herren, Kollege Koppe, in einem Teil unseres Antrags können Sie auch nachlesen, dass wir die Landesregierung auffordern, dass bundeseinheitliche Regelungen getroffen werden. Ich sage Ihnen ganz ehrlich, ich begrüße zwar den Vorstoß, was da in Berlin passiert von Ihrer Seite aus, aber Druck aus den Ländern ist auch in so einer Situation schon angebracht und je mehr Partner

(Beifall DIE LINKE)

so eine Forderung unterstützen, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass so eine Forderung auch gesetzlich umgesetzt wird.

Meine Damen und Herren, es ist heute schon das Wort „Lobbyismus“ gefallen und das Wort „Lobbygruppen“. Da muss ich recht geben, ich habe keinen Bereich in dieser Gesellschaft kennengelernt, der nicht so von Lobbyismus durchzogen ist wie das Gesundheitswesen.

(Beifall DIE LINKE)

Ich muss Ihnen aber auch sagen, ich verstehe mich als Gesundheitspolitiker auch als Lobbyist - gebe ich zu, aber in erster Linie als Lobbyist für die Patienten.

Meine Damen und Herren, ich muss Ihnen auch sagen, jeder Patient eines Krankenhauses - und wenn es nur einer ist -, der an einer Infektion im Krankenhaus erkrankt oder sich diese Infektion im Krankenhaus holt, ist für mich ein Patient zu viel.

(Beifall DIE LINKE)

Auslöser unseres Antrags, wir hatten dazu auch eine Debatte im Ausschuss im September, waren die Fälle im Klinikum in Mainz.

Meine Damen und Herren, man könnte jetzt sagen, das ist schon eine Weile her und die Welt ist in Ordnung. Die Welt ist eben nicht in Ordnung! Wenn das auch kein Beispiel aus Thüringen ist - Gott sei Dank -, so hat dpa z.B. am 18.01.2011 veröffentlicht: „Entdeckung von verunreinigtem Operationsbesteck im Klinikum Fulda“. So schnell hat uns auch wieder die Wirklichkeit eingeholt.

(Beifall DIE LINKE)

Wenn heute auch gesagt wird, wir haben ja Strukturen zur Hygienekontrolle und das Krankenhausgesetz wird jetzt überarbeitet, da muss ich sagen, Frau Ministerin, Sie haben ein schweres Erbe übernommen, denn das letzte Krankenhausgesetz hat ja bei dem Punkt „Qualitätssicherung in Krankenhäusern“ und Hygieneverordnungen stehen, werden noch erarbeitet ... hat es ja dabei gelassen. Jetzt muss diese Aufgabe nachgeholt werden. Fakt ist eines, wenn auch festgelegt ist, die Gesundheitsämter sind dafür verantwortlich, so hat Herr Gumprecht selber auch bestätigt, dass sie personell gar nicht in der Lage dazu sind, das allumfassend durchzuführen. Das kann es doch nicht sein. Deshalb brauchen wir gesetzliche Regelungen, dass die Rahmenbedingungen dazu geschaffen werden. Es geht ja vor allen Dingen darum, die Ursachen von Infektionen in den Krankenhäusern zu

beseitigen.

Als wir die Diskussion im Ausschuss hatten, mussten wir feststellen, als es um die Qualitätskontrolle in den Krankenhäusern ging, dass die Landesregierung keine konkreten Zahlen über Art, Anzahl und Ergebnisse der Kontrollen hat, weil die Gesundheitsämter nicht die Meldepflicht haben. Es wurde auch einiges gesagt, dass die Krankenhäuser Berichte abgeben. Darauf werde ich vielleicht an anderer Stelle noch kommen. Es wurden Beispiele anderer Länder genannt. Zahlen sind auch schon genannt worden. Ich habe auch Zahlen - wie sie hier genannt wurde - Lobbygruppe, ich habe auch Zahlen der Forsa-Umfrage. Es geht hier nicht um den Wettbewerb der Zahlen; es geht ganz einfach darum, Infektionen in Krankenhäusern zu verhindern.

Meine Damen und Herren, ich wünsche Ihnen nicht, dass Sie dieses Jahr ins Krankenhaus kommen, sondern ich wünsche allen im neuen Jahr Gesundheit. Aber wenn es doch passieren sollte, dann fahren Sie am besten nicht in den Urlaub nach Holland. Wenn Ihnen nämlich in Holland etwas passiert und Sie müssten in Holland ins Krankenhaus und würden bei der Aufnahme sagen, dass sie in den letzten sechs Monaten in Deutschland in einem Krankenhaus gelegen haben, dann würden Sie entweder nicht aufgenommen werden oder aber Sie würden sofort in eine geschlossene Abteilung kommen und dort behandelt werden, wo Sie abgeschottet sind von anderen Patienten. Das beweist doch schon etwas die Situation bei uns in Deutschland. Dann muss ich Ihnen sagen, meine Damen und Herren, da müssen wir auch mal davon ausgehen, warum ist das so gekommen.

(Zwischenruf Abg. Höhn, SPD: Das kann vielleicht ganz andere Gründe haben.)

Letzten Endes, dazu haben wir uns auch als Fraktion zum Beispiel mit Professor Seibt unterhalten - ich weiß nicht, ob das Lobbyismus ist, er ist Professor an der Fachhochschule in Gießen, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Wundheilkunde -, er hat uns das sehr ausführlich dargestellt. Besonders mit dem Vordringen der Antibiotika als Behandlungsmethode hat sich der Prozess der Hygiene im Gesundheitswesen völlig verändert. Man hat versucht, viele Krankheiten unter Einsatz von Antibiotika zu verhindern und zu bekämpfen, was durchaus in dem Fall zu dieser Zeit vielleicht als richtig erachtet wurde. Aber die Folge war auch, dass viele Keime gegen diese Antibiotika resistent sind. Das hat man dort nicht voraussehen können bzw. nicht beachtet. Weiterhin kam dazu, das ist etwas ganz Kurioses, muss ich Ihnen sagen, man hat auch vonseiten der Bundesregierung und hier in diesem Land die früheren existierenden Hygieneinstitute abgeschafft, die sich gerade mit der Infektionslehre beschäftigt und die Ausbildung dazu auch betrieben haben, sie sind abgeschafft worden. Meine Damen und Herren, man ist übergegangen, mit Fragen der Institute für Mikrobiologie und dergleichen das Screening durchzuführen, das heißt, man stellt Keime, die bei Infektionen auftreten, fest. Aber gerade dieses Screening hat einen Nachteil, es stellt zwar fest, was das für Keime sind, es stellt aber nicht fest, was oder wo die Ursachen für diese Keimbildung liegen. Deshalb brauchen wir Hygieneumsetzung in den Krankenhäusern und vor allem brauchen wir Kontrollen.

Herr Gumprecht, Sie haben auch die Untersuchungen von MRSA-Bakterien in Jena in einer Einrichtung genannt. Aber Ziel ist es doch nicht, festzustellen, dass diese Bakterien da sind. Ziel ist es doch, zu verhindern, dass dieses MRSA überhaupt auftritt. Wenn Sie sagen, die Krankenhäuser geben sich selbst Berichte, meine Damen und Herren, das wurde ja auch im Ausschuss gesagt, die Krankenhäuser geben Qualitätsberichte, aber das Problem ist doch - das bestätigen auch die Krankenkassen - die Krankenhäuser

kontrollieren sich selbst. Das ist doch das Problem, was wir haben. Die Krankenhäuser kontrollieren sich selbst. Wir wollen, dass die Krankenhäuser auch in Hygienebestimmungen extern, wie sie die Bestimmungen umsetzen, extern - nachher können Sie die Frage bitte stellen - umgesetzt werden. Deshalb brauchen wir nicht bloß eine Kontrolle der Krankenhäuser, sondern wir müssen auch die Rahmenbedingungen schaffen in den Krankenhäusern.

Vizepräsident Gentzel:

Herr Abgeordneter, es gibt den Wunsch auf eine Zwischenfrage.

Abgeordneter Kubitzki, DIE LINKE:

Ich würde bitten, am Ende die Frage zu stellen.

Wir brauchen Strukturen und Rahmenbedingungen für unsere Krankenhäuser. Da will ich auch keine Krankenhausschelte oder eine Schelte für das Personal machen, was in den Krankenhäusern arbeitet, sondern es geht ganz einfach darum, das ist ja das Problem, die Mittel für Krankenhäuser werden gekürzt, die Vergütung der Leistung der Krankenhäuser werden auch jetzt mit der Gesundheitsreform gekürzt, es liegt auf dem Personal ein unwahrscheinlicher Druck. Deshalb muss die Politik Rahmenbedingungen schaffen, dass die Hygiene umgesetzt werden kann. Dazu haben wir uns Aussagen geholt von Dr. Klaus-Dieter Zastrow - er ist Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene -, der unserer Fraktion gegenüber einige Forderungen und sinnvolle Forderungen meiner Meinung nach aufgemacht hat. Er erachtet es zum Beispiel als sinnvoll, dass pro 650 Betten in Krankenhäusern ein Hygienearzt vorgeschrieben wird. Kleine Häuser sollten in Kooperation gehen. Wir sagen eigentlich, jedes Krankenhaus braucht einen ausgebildeten Hygienearzt.

(Beifall DIE LINKE)

Pro 300 Betten brauchen wir eine Hygienefachkraft in den Krankenhäusern. Aber dazu brauchen wir eben auch Ausbildungskapazitäten. Diese müssen geschaffen werden. Das muss finanziell auch untersetzt werden.

Was die Kostenfrage betrifft, meine Damen und Herren, es ist doch eigentlich auch ein bisschen komisch, wenn ein Krankenhaus einen Patienten entlässt wegen einer Operation oder gleich mehr, ich sage jetzt bewusst Operation, dann wird festgestellt, er hat sich eine Infektion im Krankenhaus geholt und er kommt wieder in das Krankenhaus zur Behandlung dieser Infektion, so haben wir wieder einen neuen Fall und eine neue Fallzahl und diese Fallzahl wird vergütet.

Wenn Hygiene umgesetzt wird, wenn Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, dass keine Infektionen auftreten, dann sparen wir insgesamt auch Kosten, weil die Fallzahlen von der Behandlung von Infektionskrankheiten in den Krankenhäusern eingespart werden. Aus diesem Grund haben wir diesen Antrag gestellt, weil etwas getan werden muss. Ich sage noch einmal: Jeder Patient, der an einer Infektion im Krankenhaus erkrankt, ist ein Patient zu viel. Deswegen beantrage ich namens meiner Fraktion Überweisung unseres Antrags an den Ausschuss für Soziales, Familie und Gesundheit zur weiteren Diskussion.

(Beifall DIE LINKE)