

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kathrin Anklam-Trapp und Friederike Ebli (SPD)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Netzwerke gegen multiresistente Krankheitserreger in Rheinland-Pfalz MRSA-/MRE-Netzwerke

Die **Kleine Anfrage 1672** vom 12. Juni 2013 hat folgenden Wortlaut:

Auch in Rheinland-Pfalz hat der Netzwerkgedanke deutliche Zustimmung gefunden. In den vergangenen Jahren sind bereits zahlreiche regionale und auch überregionale Kooperationen gebildet worden oder befinden sich im Aufbau. Das Landesuntersuchungsamt hat dabei die Funktion einer koordinierenden Stelle der Netzwerkarbeit in Rheinland-Pfalz.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Welche Netzwerke existieren bereits und welche Städte und Kommunen nehmen teil?
2. Seit wann existieren die einzelnen Netzwerke und Kooperationen und was leisten diese Netzwerke?
3. Welche Bedeutung hat das jeweilige Gesundheitsamt bei der Bekämpfung von MRSA/MRE?
4. Wie ist die Zusammenarbeit der jeweiligen Gesundheitsämter mit den im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen (Krankenhäuser, Arztpraxen, Alten- und Pflegeheime, Rettungsdienste, Laboratorien etc.) ausgestaltet und welche Standards werden durch die regionalen Netzwerke und ihren Erfahrungs- und Informationsaustausch in der Prävention gesetzt?
5. Wie beurteilt die Landesregierung die Initiativen der MRSA-/MRE-Netzwerke in Rheinland-Pfalz?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 3. Juli 2013 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Folgende MRSA/MRE-Netzwerke gibt es in Rheinland-Pfalz:

- Euregio-Netzwerk EURSafety Healthnet EMR „EUPrevent MRSA“ in der Euregio Maas-Rhein (EMR)
In diesem Netzwerk im Norden von Rheinland-Pfalz arbeiten grenzübergreifend die Landkreise Daun (Vulkaneifel) und Bitburg-Prüm (Südeifel) mit den angrenzenden Regionen in Nordrhein-Westfalen, in Belgien und den Niederlanden zusammen. Das Landesuntersuchungsamt ist in diesem Netzwerk, das als Pilotprojekt für Rheinland-Pfalz gelten kann, als Projektpartner des Landes vertreten. Die Arbeit findet in enger Abstimmung mit den Hygiene-Experten der Universitätskliniken Aachen und Maastricht statt.
- MRE-Netzwerk MRE Rhein-Ahr
Hier sind die Landkreise Ahrweiler und Neuwied in dem bundeslandübergreifenden Netzwerk in der Rhein-Ahr-Sieg-Region, das unter Federführung des Hygiene-Institutes der Universität Bonn entstanden ist, vertreten.
- Die MRE-Netzwerke Landkreis Bernkastel-Wittlich und das MRE-Netzwerk Landkreis Cochem
sind regionale Netzwerke auf Landkreisebene.
- Das MRE-Netzwerk Rhein-Nahe
ist ein Netzwerkverbund der Städte bzw. Landkreise Rhein-Hunsrück (Simmern), Bad Kreuznach, Mainz und Alzey-Worms sowie Birkenfeld (Idar-Oberstein) und arbeitet in Kooperation mit der Abteilung Hygiene der Universitätsmedizin Mainz.

- Dem MRE-Netzwerk Pfalz gehören die Städte bzw. Landkreise Germersheim, Südliche Weinstraße (Landau), Bad Dürkheim (Neustadt), Donnersbergkreis, Kusel, Kaiserslautern und Südwestpfalz (Pirmasens, Zweibrücken) an.
- Im MRE-Netzwerk Metropolregion Rhein-Neckar sind die Stadt Ludwigshafen bzw. der Rhein-Pfalz-Kreis in einem Verbund mit Netzwerkpartnern in der Rhein-Neckar-Region.

Daneben tauschen sich rheinland-pfälzische Netzwerke auch regelmäßig mit anderen großen Netzwerken aus, zum Beispiel dem „MRSAar/netz“ im Saarland oder dem hessischen „MRE-Netz Rhein-Main“ im Großraum Frankfurt.

Zu 2.:

- Das Euregio-Netzwerk EURSafety Healthnet EMR „EUPrevent MRSA“ in der Euregio Maas-Rhein (EMR) ist im Juli 2009 entstanden,
- das MRE-Netzwerk MRE Rhein-Ahr mit Landkreis Ahrweiler im Oktober 2010 – zusätzlich Landkreis Neuwied (Dezember 2012),
- das MRE-Netzwerk Landkreis Bernkastel-Wittlich im Dezember 2012,
- das MRE-Netzwerk Landkreis Cochem im April 2013,
- das MRE-Netzwerk Rhein-Nahe mit den Landkreisen Rhein-Hunsrück, Bad Kreuznach, Mainz und Alzey-Worms sowie Birkenfeld im September 2011,
- das MRE-Netzwerk Pfalz im Frühjahr 2012,
- das MRE-Netzwerk Metropolregion Rhein-Neckar im Juni 2011.

In der Regel findet der offizielle Startschuss der öffentlichen Netzwerkarbeit im Rahmen einer Auftaktveranstaltung statt.

Die Herausforderung der regionalen Netzwerktätigkeit besteht darin, die verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen einer Region an einen runden Tisch zu bekommen. Durch Netzwerkarbeit wird Interesse und Wissen über Hygiene-Themen geweckt und sowohl allen im Gesundheitswesen Tätigen, als auch der Öffentlichkeit stärker ins Bewusstsein gebracht.

Der Vorteil der regionalen Netzwerktätigkeit besteht auch darin, dass regionale und überregionale Angleichungen in Schnittstellenbereichen mit Berücksichtigung von bundesweit akzeptierten Standards (z. B. Hygienestandards auf der Basis von Empfehlungen der KRINKO beim RKI) herbeigeführt werden und notwendige Anpassungen an lokale und regionale Gegebenheiten (z. B., welche Patientengruppen einer Klinik werden mit welcher Methode einem MRSA-Screening unterzogen) stattfinden können. Konzepte und Papiere können in den Netzwerken entwickelt, geprüft und ggf. an die lokale Situation angepasst werden.

Zu 3.:

Die Gesundheitsämter haben im Rahmen der MRE-Netzwerk-Thematik eine koordinierende und moderierende Funktion. Sie ist ihnen in § 13 Abs. 2 in der Landesverordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) ausdrücklich zugedacht. Der öffentliche Gesundheitsdienst ist für diese koordinierende Funktion prädestiniert, weil er aufgrund seines breiten Aufgabenspektrums ohnehin den Kontakt zu den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen pflegt und aufgrund seiner besonderen Aufsichtsfunktion im Rahmen der Hygieneüberwachung den Einblick in die lokalen und regionalen Gegebenheiten (Akutkliniken, Alten- und Pflegeheime, Arztpraxen etc.) hat.

Zu 4.:

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen erfolgt in Form von Treffen, Fortbildungen, Gesundheitskonferenzen und gemeinsamen Aktionen.

Themen der Fortbildungen und Treffen sind unter anderem die Vermittlung hygienischen Basiswissens und die einheitliche und transparente Umsetzung bestimmter hygienischer Standards. Dazu zählen z. B. die Beteiligung an der Aktion „Saubere Hände“ des Robert Koch-Institutes, das Herbeiführen eines MRSA-/MRE-Qualitätssiegels (Zertifizierung der Einhaltung hygienischer Standards in einer Einrichtung), Informationsweitergabe (Übergabeprotokoll für den Krankentransport, Information für die aufnehmende bzw. abgebende Einrichtung) oder Kosteneinschätzungen.

Typische Netzwerkarbeit beinhaltet in der Regel:

- Bildung einer Steuerungsgruppe und Arbeitsgruppen mit unterschiedlichen Schwerpunkten (Altenheime, Krankenhäuser, ambulante Pflege, Zertifizierung)
- Vereinbarung der Mindeststandards für Teilnehmer
- Erarbeitung eines Weiterbehandlungsprotokolls beim Übergang vom stationären in den ambulanten oder Pflegebereich
- Fortbildungskonzepte für ambulante und stationäre Pflegekräfte
- Erhebungen über Verbreitung von MRSA in Alten- und Pflegeheimen
- Ermittlung von MRSA-Fallzahlen in Akutkrankenhäusern.

Regelmäßig informiert das Landesuntersuchungsamt auf seiner Homepage unter: <http://lua.rlp.de/hygiene-infektionsschutz/netzwerke-gegen-multiresistente-erreger/>.

Zu 5.:

Die 79. Gesundheitsministerkonferenz hat zur Bekämpfung nosokomialer Infektionen mit resistenten Keimen die Einrichtung von MRSA-Netzwerken empfohlen. Auch die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) weist auf die Bedeutung dieser Netzwerke hin.

Mit einer Auftaktveranstaltung im Gesundheitsministerium im Jahr 2007 wurde die Netzwerkgründung in Rheinland-Pfalz angestoßen. Die Koordinierung durch das Landesuntersuchungsamt unterstützt die rheinland-pfälzischen Netzwerke von Landesseite. Im Rahmen von Dienstversammlungen der Gesundheitsämter erfolgt zwischen den Landesbehörden und den kommunalen Gesundheitsämtern ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch zum Thema MRSA-/MRE-Netzwerke.

Alexander Schweitzer
Staatsminister

