UNIVERSITÄTSmedizin.
MAINZ

Abt. für Hygiene und Infektionsprävention
- Krankenhaushygiene -

An die
Mitglieder
des Ausschusses für Gesundheit,
Pflege und Demografie des Landtags Rheinland-Pfalz

Leiter:
Prof. Dr. med. Michael Pietsch

Geb. 905, 5. OG, Zi. 542
Hochhaus am Augustusplatz
55131 Mainz
Telefon: +49 (0) 6131 17-3225
Telefax: +49 (0) 6131 17-5512
E-Mail: KHHygiene@unimedizin-mainz.de
www.unimedizin-mainz.de/krankenhaushygiene

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
17/6681
VORLAGE

- zu Vorlage 17/6344 -

Mainz, 16.06.2020

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom: Unser Zeichen, unsere Nachricht vom:

Sehr geehrte Mitglieder des Ausschusses,

vielen Dank für die Einladung als sachverständige Auskunftsperson zur Corona-Pandemie Auskunft zu geben. Dabei sind in meinem Fachgebiet insbesondere Fragen zu den Hygienemaßnahmen in medizinischen und anderen Einrichtungen zu beantworten.

Vorab nehme ich zu grundlegenden Fakten Stellung, die im mündlichen Vortrag erläutert werden können:

Hygienemaßnahmen in medizinischen Einrichtungen:

In Kliniken steht aus Sicht der Hygiene in erster Linie der Schutz der Patienten und des medizinischen Personals im Vordergrund. Ziel ist es, Ausbreitungen von Infektionserkrankungen zu verhindern. Die dazu genutzten Hygienemaßnahmen bestehen aus **Maßnahmenbündeln**, die zusammenwirken sollen. Bei Infektionen, bei denen die Krankheitserreger über Tröpfchen/Aerosole übertragen werden, sind dabei die folgenden Hygienemaßnahmen besonders wichtig:

- Abstand halten
- Händehygiene mit Händedesinfektion
- Tragen von persönliche Schutzausrüstung, je nach Anforderung bestehend aus Mund-Nasenschutz/Atemschutzmasken, Schutzbrille/Visier, Handschuhen und flüssigkeitsdichten Kitteln
- Isolation von infizierten Patienten bei stationären Aufenthalten

Bei **der Corona-Pandemie zeigte sich, dass die beschriebenen Maßnahmen auch bei COVID-19 hocheffektiv** sind. Allerding bedarf es einer durchgehenden Schulung und Betreuung des Personals durch die Krankenhaushygiene. Hier zeigen sich die positiven Auswirkungen der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) 2011 und der Landeshygieneverordnungen, in denen sowohl generelle Vorgaben für die Abläufe gemacht wurden, als auch die Schaffung von Hygienestrukturen gefordert

sind. Das auf dieser Grundlage durchgeführte Vorgehen hat sich bewährt und wird auch nach der Pandemie weiterhin Bestand haben und sollte ausgebaut werden.

Neben der Übertragung zwischen Patienten gibt es im Rahmen einer Epidemie/Pandemie die Gefahr, dass sich Personal außerhalb der Kliniken ansteckt und eine Ausbreitung innerhalb der medizinischen Einrichtungen, z. B. über Kontakte in Aufenthaltsräumen erfolgt. Im Rahmen der Pandemie zeigte sich eine besondere Aufgabe bei der Verfolgung von **Ausbruchsclustern beim Personal** und die Eindämmung und Unterbrechung der Übertragungsketten. In der Universitätsmedizin wurden dabei gute Erfahrungen mit vorbeugenden Maßnahmen, z. B. einem generellen Mund-Nasenschutz-Gebot für Personal und Besucher, gemacht. Entscheidend war aber immer, die Übertragungsketten extrem schnell aufzuklären, um Gegenmaßnahmen einzuleiten. Die erworbenen Erkenntnisse werden auch nach der Pandemie genutzt und angewendet werden.

Eine weitere Eintragsquelle kann sich durch Besucher ergeben. Die während der COVID-19 Pandemie ergriffenen **Besuchsverbote** waren daher ein wichtiges Mittel, um die Patienten in den medizinischen Einrichtungen zu schützen. Dies ist aber auch eine Belastung für Patienten und Angehörige, da die notwendigen sozialen Kontakte fehlen. Zur Zeit werden in diesem Bereich Lockerungen durchgeführt. Da auch nach der Pandemiezeit Einträge von Infektionserregern durch Besucher möglich sind, sollten in Zukunft bei Besuchsregelungen moderate Einschränkungen beibehalten werden.

Im Rahmen der Pandemie bestand die große Gefahr der Engpässe bei der Versorgung. Hier ist also in Vorbereitung auf Pandemien oder Epidemien eine entsprechende **Vorratshaltung** zu schaffen. Dies gilt nicht nur für das Verbrauchsmaterial wie die persönliche Schutzausrüstung, sondern auch für die Infrastruktur, die benötigten Isolationsbetten und das dazugehörige Personal.

Bewährt hat sich in der derzeitigen Pandemiesituation die koordinierte Abstimmung der Kliniken untereinander als auch die enge **Zusammenarbeit** mit den Gesundheitsbehörden und dem zuständigen Ministerium. Diese Strukturen bieten nicht nur Vorteile in einer Pandemiesituation, sondern sind auch für die Zeit danach hilfreich und sollten konserviert werden.

<u>Hygienemaßnahmen in anderen Einrichtungen:</u>

In Einrichtungen außerhalb des medizinischen Systems sind die harten Hygienemaßnahmen der medizinischen Einrichtungen nicht perfekt umsetzbar und auch nicht durchgängig abzubilden. So müsste der Umgang explizit erlernt und durchgehend nachgeschult werden. Auch können Hygienemaßnahmen zu Einschränkungen führen. Im Rahmen der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wurde dies sehr deutlich bei den eingeschränkten sozialen Kontakten und den Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Schulen.

Bei den daher erforderlichen Lockerungen nach dem Lockdown wurden bestimmte einfache Hygienemaßnahmen bei der Öffnung von Einrichtungen (Betrieben, Schulen, Geschäften, etc.) eingeführt. Vor allem handelte es sich um die Einhaltung von Abstandsregeln, Tragen von einfachem Mund-Nasen-Schutz und eine Händehygiene durch Waschen der Hände. Aufgrund der Entwicklung der Infektionszahlen im Vergleich zu anderen Ländern zeigt sich, dass dieses vorsichtige Vorgehen erfolgreich gewesen ist. Es ist wünschenswert, dass einige dieser Regeln auch nach der Pandemie Bestand haben werden. Dazu gehört z.B. „kein Handschütteln“, bei Krankheitszeichen Abstand zu anderen zu halten und gegebenenfalls Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Dies würde generell die Gesundheit der Bevölkerung stärken.

Mit weiteren Lockerungen steigt die Gefahr, dass sich COVID-19-Fälle unerkannt ausbreiten können. Demzufolge ist eine schnelle Erkennung von Infektionsfällen notwendig, z.B. schnelle Testung bei ersten Krankheitszeichen. Dies ist hilfreich aber nicht ausreichend. Wichtig sind rasch eingeleitete Gegenmaßnahmen bis hin zu lokal begrenzten Quarantänemaßnahmen. Neben der Stärkung der Arbeit

der Gesundheitsämter sollte dabei auch in die Einrichtungen gewirkt werden, um gegebenenfalls dort selbstständig erste Maßnahmen einzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. W. Kohnen
Stellv. Leiter der Krankenhaushygiene