

## Tätigkeitsbericht 2001

Der Ausschuss Hygiene und Umweltmedizin kam im Berichtsjahr zu vier Sitzungen zusammen (29.01.; 23.04.; 03.09. und 05.11.2001) und organisierte und gestaltete am 16.11.2001 das 17. Dresdner Kolloquium „Umwelt und Gesundheit“.

Konzepte und Aufgaben im Berichtsjahr waren:

1. Erarbeitung einer Stellungnahme zu hygienischen Anforderungen bei Unterwassergeburten.
2. Einflussnahme auf die Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in Sachsen (Mitarbeit bei Entwürfen für eine Zuständigkeitsverordnung und eine Sächsische IfSG-Meldeverordnung, den Meldeformularen, der Meldeorganisation u.a.).
3. Stellungnahmen zu aktuellen hygienischen Problemen im Zusammenhang mit der novellierten Trinkwasserverordnung und deren Umsetzung sowie zum Entwurf des Robert-Koch-Institutes zu „Empfehlungen zur Vermeidung von Kontamination des Trinkwassers in der Hausinstallation durch Schlauchleitungen“.
4. Erarbeitung einer Kurzfassung (Merkblatt) und fachliche Stellungnahme zum Entwurf „Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes“.
5. Die neuen Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) vom Juli 2001 und welche Präzisierungen leiten sich daraus für die Sächsische Impfkommission ab und sind sinnvoll?
6. Beteiligung an der Überarbeitung der „Empfehlungen zu Anforderungen an die Hygiene und Infektionsprävention in Alten- und Altenpflegeheimen“.
7. Bericht und Aktivitäten zur Schaffung von Weiterbildungsstellen zum „Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin“.
8. Vorbereitung und Durchführung des 17. Dresdner Kolloquiums „Umwelt und Gesundheit“ 2001 zum Thema: „Gesundheitsgefahren in Innenräumen“.

Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse:

Die Ergebnisse sind detailliert in den Protokollen zu den eingangs erwähnten Sitzungen und in Statements zu den vorstehend genannten Sachpunkten nachlesbar (einzusehen oder anzufordern in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer bei Dr. Barbara Gamaleja oder beim Ausschussvorsitzenden Prof. Dr. Siegwart Bigl). Im Rahmen dieses Tätigkeitsberichtes sollen nachstehende Übersichten und Problem Darstellungen zur eingehenden eigenen Beschäftigung mit diesen wichtigen „Grenzgebieten“ der Medizin anregen.

zu 1.

Hygieniker warnen immer wieder vor einem erhöhten Infektionsrisiko bei der Unterwassergeburt. Die Unterwassergeburt ist aus hygienischer Sicht im Unterschied zur traditionellen Geburt durch folgende zusätzliche Risiken gekennzeichnet:

- Die Geburt findet in einer Gebärwanne in angewärmtem Trinkwasser unter der Wasseroberfläche statt. Da Trinkwasser nicht vollkommen keimfrei sein muss und es darüber hinaus zu einer Nachverkeimung im Leitungssystem eines Krankenhauses kommen kann, ist eine Kontamination des Trinkwassers in Krankenhäusern, zum Beispiel mit *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella* spp., *Acinetobacter*, *Aeromonas* spp., Hefen, Sprosspilzen, *Staphylococcus* spp. und Viren nicht ausgeschlossen. Daher sind besondere hygienische Anforderungen an die mit Wasser gefüllte Wanne zu definieren und zu überwachen.

- Bei der Geburt wird das Warmwasser mit Blut, Fruchtwasser, Fäzes und Urin zum Teil massiv verunreinigt. Deshalb sind spezielle Maßnahmen des Personalschutzes und der Wiederaufbereitung der Wanne erforderlich. Durch die Verunreinigung des Wannenwassers können sich im Unterschied zur traditionellen Geburt zusätzliche Infektionsrisiken für das Neugeborene, für die Gebärende und für das Personal ergeben.

So sind die hygienischen Anforderungen bei der Durchführung der Unterwassergeburt ganz besonders hoch in Bezug auf

- die Entbindungswanne und das eingefüllte Trinkwasser,
- die Mutter und das Neugeborene (die Gebärende muss frei von Infektionskrankheiten wie zum Beispiel HIV-Positivität oder AIDS-Erkrankung, Gonorrhoe, HSV (Herpes simplex Virus), GBS (Gruppe B-Streptokokken) und so weiter sein und das Neugeborene benötigt eine zusätzliche Überwachung),
- den Schutz des Personals und
- den Raum und die Ausstattung.

Die Zuarbeit ist eingeflossen in die inzwischen verabschiedete und veröffentlichte Empfehlung (LUA-Mitteilungen 9/2001, S. 13-16) und steht damit allen Krankenhäusern, Entbindungskliniken, Krankenhaushygienikern und Amtsärzten zur Verfügung.

*zu 2.*

Der Ausschuss Hygiene und Umweltmedizin hat sich umfangreich an der Gestaltung der Entwürfe zur praktischen Umsetzung des seit 01.01.2001 gültigen neuen Infektionsschutzgesetzes beteiligt. Dies war notwendig, um die Akzeptanz aller Ärzte zu sichern.

Dies waren:

- der Entwurf einer „Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz“ (IfSGZuVO),
- der Entwurf einer „Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz“ (IfSGMeldeVO),
- Organisation der Infektionsmeldungen nach dem IfSG und Veröffentlichung im Amtsblatt Sachsen (1/2001, S. 8 und 2/2001, S. 49-50),
- Mitarbeit an den inzwischen offiziell in Sachsen eingeführten Meldeformularen und den Falldefinitionen für zu meldende Infektionserkrankungen („Meldeformular Ärzte“ und „Meldeformular Labor“ jeweils Vorder- und Rückseite (siehe Internet unter [www.ghuss.de](http://www.ghuss.de) „Infektionsschutz im Freistaat Sachsen“),
- Beteiligung an der Erstellung des Belehrungsmaterials
  - „Belehrungen in Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 35 und § 36 (5) Satz 2 IfSG“,
  - „Belehrung für Beschäftigte im Umgang mit Lebensmitteln gemäß § 43 IfSG“, (siehe Internet unter [www.ghuss.de](http://www.ghuss.de) „Infektionsschutz im Freistaat Sachsen“).

*zu 3.*

Im Mai diesen Jahres wurde im Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 24 die neue Trinkwasserverordnung veröffentlicht. Mit ihr wird die EG-Richtlinie 98/83/EG über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch vom 3. Nov. 1998 in nationales Recht umgesetzt. Die Verordnung tritt am 01.01.2003 in Kraft, lediglich für einzelne Parameter gibt es verlängerte Fristen.

Die Verordnung übernimmt im Namen erstmals den Begriff der EG-Richtlinie „Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung - TrinkwV

2001)“, um klarzustellen, dass nicht nur das zur Ernährung dienende, das heißt, das zum Trinken sowie zur Bereitung von Speisen und Getränken bestimmte Wasser gemeint ist.

Der Begriff „Trinkwasser“ ist erstmals in der Trinkwasserverordnung klar definiert. Danach ist Trinkwasser alles Wasser, das zum Trinken, zum Kochen, zur Zubereitung von Speisen und Getränken oder insbesondere zu folgenden anderen häuslichen Zwecken bestimmt ist:

- Körperpflege und -reinigung,
- Reinigung von Gegenständen, die bestimmungsgemäß mit Lebensmitteln in Berührung kommen,
- Reinigung von Gegenständen, die bestimmungsgemäß nicht nur vorübergehend mit dem menschlichen Körper in Kontakt kommen.

Gegenüber der Trinkwasserverordnung alter Fassung sind einige Parameter weggefallen, die aus hygienischer, analytischer und technischer Sicht nicht relevant sind. Es wird unterschieden zwischen Parametern, denen eine unmittelbare Gesundheitsrelevanz zugeschrieben werden kann (mikrobiologische und chemische Parameter, letztere unterteilt in solche, die sich im Verteilungsnetz einschließlich der Hausinstallation in der Regel nicht mehr erhöhen, und solche, deren Konzentration dort ansteigen kann) und Parametern mit Indikatorfunktion (Indikatorparameter) sowie deren unterschiedlicher Bewertung im Fall von Abweichungen.

Der Ausschuss war der Meinung, dass es nötig ist, allen Ärzten im Interesse des Gesundheits- und Verbraucherschutzes die wichtigsten Neuerungen nahe zu bringen, schließlich ist Trinkwasser das wichtigste Nahrungsmittel. In diesem Zusammenhang sei zum Beispiel auch auf die Absenkung des Bleigrenzwertes von derzeit 40 auf 25 µg/l ab 01.12.2003 und auf 10 µg/l ab 01.12.2013 hingewiesen. Das bedeutet den notwendigen Austausch der gesamten Bleiinstallation in den Altbauten.

Aus diesem Grunde ist eine kurze Veröffentlichung im Ärzteblatt Sachsen vorgesehen und in Vorbereitung.

Der Entwurf der Trinkwasserkommission (TWKO) am Umweltbundesamt einer „Empfehlung zur Vermeidung von Kontaminationen des Trinkwassers in der Hausinstallation durch Schlauchleitungen“ wurde diskutiert und dazu Stellung bezogen.

Bei der Verwendung von Schlauchleitungen in der Trinkwasser-Hausinstallation traten in verschiedenen Regionen Deutschlands schwarze oder grüne Flocken im Trinkwasser auf. Bei den schwarzen Flocken handelt es sich um Gummipartikel aus der Innenwand des Schlauchmaterials. Als Ursache für die grünen Flocken wurde ein Biofilm an der Schlauchoberfläche festgestellt, der die im Wasser der Hausinstallation vorhandenen Kupferionen eingelagert hatte. In Stagnationsproben wurden erhöhte Koloniezahlen gefunden und auch Pilze nachgewiesen. Wenn Schlauchleitungen als Ursache der Kontamination festgestellt werden, sind sie aus der Installation zu entfernen. Als Ersatz sind starre Verbindungen vorzusehen. Die Verbraucher sind umgehend davon zu unterrichten, dass bis zum Austausch der Schläuche Wasser zum Trinken und zur Nahrungsbereitung nur nach ausreichendem Ablaufen am Wasserhahn entnommen und nicht unabgekocht getrunken werden darf. Besonders gefährdet sind unter anderem Säuglinge und krebserkrankte Menschen.

Der Ausschuss war der Meinung, dass der Entwurf sofort nach Freigabe veröffentlicht werden muss. Er befindet sich zurzeit (Januar 2002) in der letzten Phase der Abstimmung in der TWKO.

zu 4.

Der Entwurf einer „Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes“ (Stand Februar 2001) war in der 6. Sitzung mit den Ausschussmitgliedern beraten und ergänzt worden.

Bei einer ordnungsgemäßen Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes müssen alle Gefahren einer Krankheitsübertragung oder Umweltbelastung ausgeschlossen werden, um negative Auswirkungen auf

- die Gesundheit und das Wohl des Menschen,
- die Umwelt (Luft, Wasser, Boden, Tiere, Pflanzen und Landschaft) und
- die Belange der öffentlichen Sicherheit und Ordnung zu vermeiden.

Die Abfälle werden je nach Art, Beschaffenheit, Zusammensetzung und Menge den Abfallarten des Europäischen Abfallkatalogs zugeordnet. Entsprechend dieser Systematik müssen die Abfälle nach den jeweiligen Anforderungen entsorgt werden, so zum Beispiel

- Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden,
- Körperteile und Organe, einschließlich Blutbeutel und Blutkonserven,
- Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen, wie Säuren, Laugen, Lösemittel, Laborchemikalien, Fixier- und Entwicklerbäder,
- zytotoxische und zytostatische Arzneimittel und sonstige Arzneimittel,
- Amalgamabfälle,
- spitze oder scharfe Gegenstände,
- Verpackungen, die Rückstände gefährlicher Stoffe enthalten.

Der Ausschuss hat aus dem Entwurf bereits ein Merkblatt für den praktischen Gebrauch in den Krankenhäusern entworfen, welches nach Inkrafttreten der endgültigen Richtlinien, in denen hoffentlich unsere sächsischen Einwendungen berücksichtigt worden sind, veröffentlicht werden soll.

*zu 5.*

Die Neufassung der Sächsischen Impfpfehlungen, an deren verbesserter, praxisrelevanten Formulierung die Ausschussmitglieder sich rege beteiligten, liegt inzwischen allen Ärzten als Beilage zum Ärzteblatt Sachsen 1/2002 vor.

*zu 6.*

Die „Empfehlungen zu Anforderungen an die Hygiene und Infektionsprävention in Alten- und Altenpflegeheimen“, die in der ersten Fassung wegen angeblicher überzogener hygienischen Forderungen bei den Betreibern und dem Landespflegeausschuss auf Kritik gestoßen war, hat sich als Dokument zur Durchsetzung von diesbezüglichen Forderungen in der Praxis bewährt. Sie liegt jetzt in einer Neufassung gedruckt vor (wird an alle Alten- und Altenpflegeheime in Sachsen ausgegeben und ist über das Internet [www.g Huss.de](http://www.g Huss.de) unter „Infektionsschutz im Freistaat Sachsen“ einsehbar und herunterzuladen).

Der Landespflegeausschuss hat die Neufassung der Empfehlungen zu Anforderungen an die Hygiene und Infektionsprävention in Alten- und Altenpflegeheimen zustimmend zur Kenntnis genommen und empfiehlt die Anwendung in den Alten- und Altenpflegeheimen.

06.06.2001, Landespflegeausschuss (angenommen mit einer Stimme Enthaltung)

*zu 7.*

Der Ausschuss hat sich intensiv um die Schaffung von mehr Weiterbildungsstellen zum „Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin“ bemüht.

Die Personalsituation im Fach Hygiene und Umweltmedizin in Sachsen ist dramatisch. Von noch 28 berufstätigen Fachärzten für Hygiene und Umweltmedizin sind nur 21 im Fach tätig. Nur jedes dritte Gesundheitsamt im Freistaat Sachsen, zu dessen Dienstaufgabe die Hygiene und Umweltmedizin gehört, ist noch fachärztlich besetzt. Alle Ärzte sind über 40 Jahre alt. In den nächsten 5 - 10 Jahren erreichen 10 - 15 Fachärzte das Rentenalter. Nach den telefonischen Recherchen des Ausschusses „Hygiene und Umweltmedizin“ an der Sächsischen Landesärztekammer bei allen Weiterbildungsbefugten befinden sich zurzeit lediglich zwei Ärzte in Facharztausbildung (1 x LUA Chemnitz, 1 x GA Leipzig). Die Situation wurde maßgeblich

verschärft durch die Schleifung der C4 Professuren und eigenständigen Hygieneinstituten an den beiden sächsischen Universitäten Leipzig und Dresden.

Da nach dem Urteil des Ausschusses Hygiene und Umweltmedizin der Sächsischen Landesärztekammer Hygiene und Umweltmedizin seit dem ausgehenden Mittelalter unverzichtbare gesamtgesellschaftliche Aufgaben haben, die sich nicht oder nur teilweise für eine Privatisierung eignen, sollten alle jeweiligen gesellschaftlich Verantwortlichen mit dieser Problematik konfrontiert und zu konkreten Handlungen aufgefordert werden. Sie allein sind verantwortlich für den drohenden Kollaps in diesem Fach.

Nach dem Urteil des oben genannten Ausschusses wären zunächst mindestens zehn Weiterbildungsstellen in Sachsen finanziell und von der Weiterbildungsbefugnis zu sichern. Trotz unserer Bemühungen ist bisher keinerlei grundlegende Besserung in Sicht. Die politisch Verantwortlichen zeigen bisher keinerlei Einsicht. Auch Januar 2002 wurde erneut der Antrag auf Neuschaffung von Ausbildungsstellen an der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen durch das Sächsische Staatsministerium der Finanzen abgelehnt.

zu 8.

Das 17. Dresdner Kolloquium Umwelt und Gesundheit „Gesundheitsgefahren in Innenräumen“ am 16.11.2001 ist gut angenommen worden. Die Palette der Vorträge spannte sich von „Aktuelle Probleme der Wohnmedizin“ über „Zur Bedeutung von Lüftung, Raumlufttemperatur und Luftfeuchte für die Gesundheitsprophylaxe“, „Innenräume aus allergologischer Sicht“ und „Chemische Innenraumnoxen und Immunsystem“ bis zur „Bewertung der Belastung in Innenräumen unter besonderer Berücksichtigung flüchtiger organischer Verbindungen“. Die Publikation der Vorträge in einem Sonderheft ist vorgesehen.

Darstellung und Begründung für ungelöste Probleme:

Die zwei Hauptgründe für die mangelhafte Beachtung oder Nichtrealisierung der vielen hygienischen Empfehlungen und Normativen in der Praxis sind der Kostendruck einerseits und das fehlende Fachpersonal für die Anleitung, Organisation und Kontrolle. Das schlagkräftigste Beispiel ist unter 7. ausgeführt.

Ausblick und künftige Aufgaben:

Zurzeit stehen inhaltlich auf der Tagesordnung:

- Vorbereitung des 18. Dresdner Kolloquiums Umwelt und Gesundheit.
- Empfehlungen zur Prävention gefäßkatheter-assoziiertes Infektionen des Robert-Koch-Institutes (RKI) (Anlage 3) Stellungnahmen aus der Praxis erbeten VwV-Schutzimpfungen vom 17.12.2001 (Sächsisches Amtsblatt, Nr. 2 vom 10.01.2002) und daraus resultierende Notwendigkeit der Neuformulierung der verschiedenen „sächsischen Herdbekämpfungsprogramme“ sowie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge für die neue Impfempfehlung E1.
- Erörterung zweckmäßiger Vorgehensweisen gegen Aktivitäten von Impfgegnern.

In der Arbeitsweise muss die Zusammenarbeit zum Beispiel zum letztgenannten Problem mit den Ausschüssen Qualitätssicherung und Anderen gesucht werden.

Prof. Dr. Siegwart Bigl, Chemnitz, Vorsitzender  
(veröffentlicht im „Ärzteblatt Sachsen“ 6/2002)