

Tätigkeitsbericht 2009

Der Ausschuss Hygiene und Umweltmedizin kam im Berichtsjahr zu drei Sitzungen zusammen. Er beriet u. a. über Anträge, die über den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer an die neue sächsische Regierung (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz) herangetragen wurden. Zu diesen Anträgen zählten:

- die Ergänzung der IfSGMeldeVO vom 3. Juni 2002 um die neuen impfpräventablen Erkrankungen Varizellen und Herpes zoster,
- die Novellierung des Sächsischen Hebammengesetzes – SächsHebG vom 9. Juli 1997,
- die Schaffung eines Gesetzes zur Einführung einer „Elektronischen Impfdatenbank“ und damit eines „Elektronischen Impfausweises“ und
- die Bearbeitung des Entwurfes einer „Sächsischen Gesundheitsschädlingsbekämpfungsverordnung“.

Die Novellierung bzw. Ergänzung der sächsischen „IfSGMeldeVO“ in der Fassung vom 3. Juni 2002 um die namentliche Meldung der „neuerdings impfpräventablen“ Erkrankungen Varizellen und Herpes zoster wäre eine Bagatelle gewesen. Diese Novellierung ist dringend nötig, um objektive Daten zur Optimierung des Impfkalenders (z. B. Impfdurchbrüche) und zur gesundheitsökonomischen Begründung der Impfungen zu gewinnen.

Die Folge einer Verzögerung zum Beispiel der Bezahlung der von der Sächsischen Impfkommission (SIKO) ab dem 01.01.2010 beschlossenen Standardimpfung gegen Herpes zoster durch die gesetzlichen Krankenkassen kann zum Schaden aller >60-Jährigen im Freistaat Sachsen sein. Die Ausbildung der Hebammen ist zurzeit qualitativ nicht mit denen der Krankenschwestern und Krankenpfleger (Fachschulbildung) vergleichbar. Sie muss strukturierter erfolgen und gesetzlich verankert werden. Es ist, wie zum Beispiel auch bei den Ärzten, eine kontinuierliche Fortbildung zu wichtigen aktuellen Themen zu fordern und zu überprüfen.

Dazu gehört die gesetzlich zu fixierende Pflicht – wie in Niedersachsen geschehen – Eltern über die Empfehlungen der Impfkommission zu informieren und sich selbst im eigenen Impfstatus daran zu halten. Die Problematik der defizitären Kenntnisse und persönlichen Verhaltensweisen der Hebammen in punkto Schutzimpfungen hat auch das Robert Koch-Institut im Epidemiologischen Bulletin 2008 Nr. 21 vom 23. Mai detailliert beschrieben.

Aus Kreisen der Gesundheitsämter wird des Weiteren darauf hingewiesen, dass „Geburtenhäuser“ entsprechend § 36 IfSG in die jährlichen Kontrollen zur „Einhaltung der Infektionshygiene“ dringend einbezogen werden müssen.

Die Notwendigkeit einer zumindest sächsischen „Elektronischen Impfdatenbank“ wurde am 27./28. Juni 2008 als Beschlussantrag Nr. 11 auf dem 18. Sächsischen Ärztetag bereits einstimmig beschlossen. Als Beschlussantrag Nr. 17 wurde diese Notwendigkeit auf dem 19. Sächsischen Ärztetag am 19./20. Juni 2009 wiederholt und angesichts der Pandemie nochmals ausführlich begründet. Eine Reaktion oder gar Antwort seitens des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz und/oder des Landtages stehen bis heute aus. Die gesetzlichen Krankenkassen werden hiermit ebenfalls um Unterstützung ersucht, da eine elektronische Impfdatenbank viele unnötige Wiederholungsimpfungen ersparen könnte und eine „direkte“ Vakzineeffizienz, zum Beispiel der teureren HPV-Impfung, wenigstens nach zehn Jahren zweifelsfrei nachweisen würde. Darüber hinaus wäre dann eine Optimierung der Impfkalender mittels solcher objektiver Daten möglich.

Eine „Sächsische Gesundheitsschädlingsbekämpfungsverordnung“ ist nach Meinung des Ausschusses und der Mehrheit der Amtsärzte sowie vieler Ärzte, Lehrer und Eltern, aber auch vieler

Bürger wieder erforderlich. Damit wird eine strukturierte, kontinuierliche, verlässliche und einheitliche Bekämpfung, z. B. der jährlichen Läuseplage, in vielen Vorschuleinrichtungen und Schulen, der Belästigung durch Ratten in großen Städten sowie der Kriebelmückenplage in einigen Gegenden usw. möglich. Die Gefahr der Übertragung von Infektionskrankheiten (z. B. Hantaviren, Tularämie, Leptospirosen) kommt begründend hinzu.

Es bestehen absolut positive Erfahrungen mit analogen Verordnungen vor 1990. Der Entwurf sollte seitens der Sächsischen Landesärztekammer nochmals dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz übergeben werden.

Alle vier genannten notwendigen Gesetzes- bzw. Verordnungsnovellierungen wurden dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz bereits am 31. Oktober 2008 übersandt. Die Antwort des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz vom 04.02.2009 lautete: „Die Sächsische Staatsregierung kann bis zu den Wahlen im Herbst 2009 keine Gesetze mehr in den Landtag einbringen“.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt war die Stellungnahme zum Memorandum des AIDS-Ausschusses der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommerns: Welche konkreten Maßnahmen sollte die Sächsische Landesärztekammer beantragen? Die Zahl der bekannt gewordenen HIV Neuinfektionen in Deutschland betrug 2009 ca. 3.000 (Epid. Bull. des RKI Nr. 48 vom 30. November 2009, Seite 493). Dies zeigt, dass die derzeitige Gesundheitspolitik und -strategie nicht imstande ist, diese Infektionskrankheit „in den Griff“ zu bekommen. Die Therapiekosten sind erheblich (zurzeit etwa 1.000 EUR pro Tag; 650.000 EUR pro AIDS-Erkrankung) und sicher hat sich keiner der 3.000 Neuinfizierten freiwillig und im vollem Bewusstsein der Gefahr sein Todesurteil abgeholt. Die Mitglieder des Ausschusses fordern die Einführung der namentlichen Meldepflicht analog allen anderen namentlich meldepflichtigen Infektionskrankheiten aus medizinischen und ethischen Gründen und schließen sich voll den Begründungen und ethischen Argumentationen des AIDS-Ausschusses der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern an. Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer ist gebeten worden, eine diesbezügliche Novellierung der sächsischen IfSGMeldeVO vom 3. Juni 2002 oder eine eigene neue Verordnung beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz zu beantragen.

Der Ausschuss nahm Stellung zur Bewertung gesundheitlicher Risiken des Mobilfunks. Die Anfragen und Diskussionen zum Thema „Gesundheitliche Risiken durch Mobilfunk“ haben in den letzten Jahren abgenommen. Die derzeitigen Grenzwerte (Abstand zu Wohngebäuden) werden in der Regel eingehalten. Es fehlt aber ein differenziertes Grenzwertkonzept. So zeugen Sendemasten im geringen Abstand (zum Beispiel 12 m) von einer Kindertagesstätte von wenig Sensibilität für diese Problematik und führen verständlicherweise oft zu Protesten.

Auch aktuelle Aspekte der Pandemie durch die „Neue Influenza H1N1“ waren Schwerpunkt der Ausschussarbeit. In den Sitzungen im Juni und November wurden das Geschehen und die offizielle Informationspolitik um die „Neue Influenza H1N1“ aufmerksam verfolgt und diskutiert, ohne jedoch Einfluss nehmen zu können, da bestimmte wissenschaftlich fundierte Daten seitens der dafür verantwortlichen staatlichen Institute und Institutionen (RKI, PEI, LUA, STIKO) nicht vorlagen. So hätte es zum Beispiel altersspezifisches seroepidemiologisches Surveillance über die Immunität/Teilimmunität, die Hinweise auf Erkrankungswahrscheinlichkeit, Impfnotwendigkeit und Anzahl der Impfungen geben müssen. Auch Daten der Impfstoffprüfungen von Pandemieimpfstoffen bei Kindern lagen nicht vor. Die ständig geänderten Informationen bezüglich der „Neuen Influenza H1N1“ und die dazugehörigen Impfeempfehlungen, zum Beispiel über die Reihenfolge des zu impfenden Personenkreises, Schwangere impfen ja oder nein, welche Impfstoffe (Hersteller, mit oder ohne Adjuvans, Antigengehalt pro Dosis), Anzahl der Impfungen, die Pathogenität und Komplikationsrate der „Neuen Influenza H1N1“ usw. und schließlich die Vereinbarung, nur „Pandemrix“ in ausschließlich 10er-Dosen mit damit wieder obligatam Thiomersalz Zusatz in den Handel zu bringen, haben breite Laienkreise, aber auch die Ärzteschaft verunsichert. Die Impfquoten gegen die „Neue Influenza H1N1“ in Sachsen lagen wahrscheinlich auch

deshalb nur bei ca. 10 Prozent der Bevölkerung (Auskunft des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz) gegenüber 32 Prozent bei der saisonalen Influenzaimpfung seit 2006. Die Ausschuss- und SIKO-Mitglieder bieten nach wie vor allen Personen telefonisch fachlich fundierte Beratung an.

Ein weiterer großer Arbeitsschwerpunkt war die Planung und Durchführung des 25. Dresdner Kolloquiums „Umwelt und Gesundheit“ zum Thema „Aktuelle Aspekte von Umwelt und Gesundheit bei Kindern“ am 11. November 2009. Nachdrücklich wurde darauf hingewiesen, dass Kinder und Jugendliche auf Umwelteinflüsse empfindlicher reagieren und sich manchen Belastungssituationen nur schwer entziehen können. Gleichzeitig etablieren sich das spätere Gesundheits- und Krankheitsverhalten sowie langfristig wirksame Gesundheitsrisiken bereits im Kindesalter. Der vorgestellte Kinder- und Jugendgesundheitsurvey belegte dies. Weitere Inhalte des Kolloquiums waren u. a. das sächsische Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“, die Arbeit des Qualitätszirkels „Schulische Gesundheitsförderung“ sowie die Lärm- und Schadstoffbelastung, denen Kinder und Jugendliche ausgesetzt sind. Die Expertenvorträge fanden rege Resonanz. Die Referate sind für alle im Internet verfügbar (www.lv-oegd-sachsen.de/Fortbildung). Der Ausschuss bewertet das Kolloquium als erfolgreich und nützlich.

Zukünftige Schwerpunkte der Arbeit des Ausschusses für Hygiene und Umweltmedizin sind u. a. die Unterstützung der Gesundheitsziele „Gesund Aufwachsen“ und „Aktiv Altern“, im Bereich des Impfwesens die breitere Durchsetzung der Rotavirus- und der Herpeszoster Impfung, Hygiene bei der Betreuung von Kleinkindern durch Tagesmütter, Hygiene bei ambulanter Pflege und Lärmhygiene.

Prof. Dr. Siegwart Bigl, Chemnitz, Vorsitzender
(veröffentlicht im „Ärzteblatt Sachsen“ 6/2010)