

Tätigkeitsbericht 2012

Der Ausschuss für Hygiene und Umweltmedizin kam im Berichtsjahr zu drei Sitzungen zusammen und organisierte zudem das 27. Dresdner Kolloquium „Hygiene und Umweltmedizin“ zum Thema „Aktuelle Aspekte der Kommunalhygiene in Schulen und Kindertagesstätten“ am 17. Oktober 2012.

Hauptthemen

- » Ergänzungsvorschläge zur „Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (SächsMedHygVO)“; Ergänzungsvorschläge zum Referentenentwurf zur Änderung des Sächsischen Hebammengesetzes,
- » Beratungen über die Problematik „Impfungen bei Lehrern“ (nach Ausbruch von Hepatitis A in Schulen und vorübergehender Schließung von Schulen – Anfrage der „Sächsischen Bildungsagentur“); Neufassung der Trinkwasserverordnung von 2001 vom 28.11. 2011, geändert am 22.12.2011 und 5.12.2012 und Probleme bei der Umsetzung,
- » Hinweis auf „Maßnahmen zur Minderung des Eintrags von Humanarzneimitteln und ihrer Rückstände in das Rohwasser zur Trinkwasseraufbereitung“ und Änderung der Leitlinien zur hygienischen Bewertung von Stoffen in Kontakt mit Trinkwasser,
- » Arbeitsstand der Landesarbeitsgemeinschaft Multiresistente Erreger (MRE“),
- » Impfprophylaxe: neue SIKO-Empfehlungen ab 01.01.2013 und Influenza-Impfstoffbeschaffung, inklusive „Fluenz“,
- » Besprechung und Reaktion auf den Film „Nur eine Spritze“,
- » Kleine Landtagsanfrage der NPD-Fraktion „Auftreten von Elektro-Hypersensitivität (EHS) im Freistaat Sachsen“,
- » Kurzbericht über Kurs Hygienebeauftragter Arzt“, strukturierte curriculäre Fortbildung Krankenhaushygiene der BÄK, Modul I,
- » Besprechung des größten lebensmittelbedingten Ausbruches von akuter Gastroenteritis in Deutschland durch Noroviren,
- » Planung eines 28. Dresdner Kolloquiums Umwelt und Gesundheit 2013.

Ergebnisse, Teilergebnisse und ungelöste Probleme

Die auf Grund der Änderung des § 23 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 28. Juli 2011 notwendig gewordene „Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (SächsMedHygVO) ist am 12. Juni 2012 von der Staatsministerin unterschrieben worden und damit in Kraft. Sie ersetzt in Sachsen die „Sächsische Krankenhaushygienerahmenverordnung – SächsKHHygrVO“ vom 17. November 1998 (Sächs. Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 22 vom 14.12.1998), die nur sehr lückenhaft durchgesetzt worden war, offenbar wegen darin fehlenden Strafbestimmungen. Die umfangreichen Ergänzungsvorschläge der Ausschussmitglieder zur SächsMedHygVO im Vorfeld, die seitens des Präsidenten der SLÄK Frau Staatsministerin Clauß am 13.04.2012 zugesandt worden waren, sind größtenteils berücksichtigt worden. Das Fehlen der in Nr. 6 und 7 § 23 (3 u.5) IfSG genannten „Entbindungseinrichtungen“ und der „Behandlungs- und Versorgungseinrichtungen...“ im §1 (2) der SächsMedHygVO erschwert nach Meinung der

Ausschussmitglieder in diesen Einrichtungen die konsequente „Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen....“ wie im §1 (1) der neuen Verordnung richtig als Ziel formuliert wurde; gerade in „Geburtshäusern“ gibt es häufig infektionshygienische Beanstandungen. Als bisher sehr mangelhaft müssen auch die praktischen Maßnahmen zur Umsetzung der Ziele angesehen werden: An den zwei sächsischen Universitäten sind noch immer keine Hygieneinstitute mit Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt für „Hygiene und Umweltmedizin“ wieder installiert worden, auch fehlen die diesbezüglichen 15 Weiterbildungsstellen insgesamt in Sachsen, um das Ziel bis 2016 zu erreichen.

Zwei Ausschussmitglieder berichteten von der Beratung der „Landesarbeitsgemeinschaft Multiresistente Erreger (MRE)“ am 17. April 2012 im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz und dem inzwischen erreichten Sachstand. Die Landesarbeitsgemeinschaft setzt sich zusammen aus den beiden Facharbeitsgruppen Surveillance/Antibiotika und Hygiene/Kommunikation und den lokalen Netzwerken unter Leitung der örtlichen Gesundheitsämter. Die Informationen über Vergütungsvereinbarungen für ärztliche Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von Trägern des Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) ist Aufgabe der KV Sachsen und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz (SMS). Erste Kurse und Arbeiten diesbezüglich sind gelaufen. Die Beteiligung zum Beispiel der niedergelassenen Ärzte wurde mit circa 10 Prozent angegeben. Weiter objektive Ergebnisse liegen nicht vor.

Die Ergänzungsvorschläge zum Referentenentwurf zur Änderung des Sächsischen Hebammengesetzes wurden im März dem SMS zugestellt; diese sind bei den Änderungsvorschlägen des „Ausschusses für Soziales und Verbraucherschutz“ bekannt gewesen und am 23. November 2012 dem Landtag zur Beschlussfassung zugeleitet worden und sollten dort am 13. Dezember 2012 behandelt werden (Ergebnis bisher unbekannt).

Die Impfpfehlungen der SIKO gelten auch für alle sächsischen Lehrer. Dies ist mit Vertretern der „Sächsischen Bildungsagentur“ besprochen und Hilfe zugesagt worden, da augenscheinlich finanzielle Probleme bestehen (Bezahlung der Hepatitis A-Impfung). Die Neufassung der Trinkwasserverordnung 2001 vom 28. November 2011, geändert am 22. Dezember 2011 und nochmals geändert am 05. Dezember 2012, die neue Untersuchungspflichten auf Legionellen für Hauseigentümer festgelegt hat, hatte zu großen Verunsicherungen und Ärgernissen bei den verantwortlichen Eigentümern als auch bei den Gesundheitsämtern geführt. Nach §14 (2) der jetzigen moderateren Fassung der TWVO sind Umfang, Häufigkeit und Zeitabstände (maximal drei Jahre) mit dem Gesundheitsamt abzustimmen.

Über die wichtigen Ergebnisse und notwendigen praktischen Schlussfolgerungen aus den Vorträgen zum 27. Dresdner Kolloquium „Umwelt und Gesundheit“ am 27. Oktober 2012 soll ausführlich an anderer Stelle berichtet werden. So wurden zum Beispiel in Unterrichtsräumen von Grundschulen und Gymnasien (in 6 verschiedenen Schulen wurde in 8 Klassenzimmern gemessen) die vom Umweltbundesamt (UBA) empfohlenen CO₂ – Gehalte in der Atemluft von < 1000 ppm wegen mangelnder Lüftung nicht eingehalten. Die Folgen sind Müdigkeit, Kopfschmerzen, Konzentrationsschwäche und anderes mehr bei den Schülern.

Die Verhaltensweise der KV Sachsen zur Ausschreibung durch die Krankenkassen und damit Festlegung der Ärzte auf einen einzigen Influenza-Impfstoff wird von allen Fachleuten und den Ausschussmitgliedern als kritisch beurteilt und schärfstens getadelt. Es könnte besonders den Bemühungen um Erhöhung der Impfraten bei Kindern und Jugendlichen gegen Influenza schaden. Aus 16 unterschiedlichen Influenzaimpfstoffen nur einen aus pekuniären Gründen auszuwählen, ist fachlich nicht nachvollziehbar.

Prof. Dr. Siegwart Bigl, Chemnitz, Vorsitzender
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2012“)