

Hygiene – ein wichtiger Teil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes



Dipl.-Med. Petra Albrecht

Derzeit wird sehr viel von Hygiene gesprochen. Es werden Gesetze ergänzt oder ganz neu verabschiedet, es werden Kongresse veranstaltet und die Medien befassen sich intensiver mit der Hygiene. Was ist passiert?

Leider ist das, was Johann Peter Frank, Robert Koch und andere Verfechter der Hygiene vor fast 200 Jahren vorlebten, zunehmend in Vergessenheit geraten. Neue Techniken, andere Umweltbedingungen, aber auch schnell verfügbare Antibiotika haben dazu geführt, dass Infektionskrankheiten zurückgedrängt wurden. Mittlerweile entwickeln Krankheitserreger kontinuierlich Resistenzen, denen nicht mehr so einfach beizukommen ist. In Deutschland sind jährlich zwischen 400.000 bis 600.000 Patienten betroffen, schätzungsweise 7.500 bis 15.000 Menschen versterben direkt oder indirekt an diesen Infektionen. Neue Antibiotika wird es nicht mehr in den Größenordnungen geben wie in den Jahren zuvor. Einzig und allein durch geeignete Präventionsmaßnahmen könnten 1/3 der Fälle vermieden werden und damit der Bevölkerung viel persönliches Leid und die hohen volkswirtschaftlichen Belastungen erspart bleiben.

Unter diesem Druck ist die Novellierung des Infektionsschutzgesetzes entstanden. Im Sommer dieses Jahres wurde eine Gesetzesnovelle verabschiedet, die kaum Zeit hatte, von den Fachkollegen beurteilt zu werden.

So wird unter anderem eine Kommission beim Robert-Koch-Institut (RKI) gefordert, die die behandelnden Ärzte mit Informationen über die Resistenzlage, Therapieprinzipien sowie mit Therapie- und Diagnoseleitlinien versorgen soll.

Nosokomiale Infektionen und Infektionen mit Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen sind durch Krankenhäuser und Einrichtungen des ambulanten Operierens zu dokumentieren und dem Gesundheitsamt auf Verlangen nachzuweisen.

Des Weiteren müssen Krankenhäuser und die anderen medizinischen Einrichtungen Hygienepläne erstellen, in denen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festgelegt werden.

Ohne den Öffentlichen Gesundheitsdienst, sprich den Gesundheitsämtern und deren medizinischen Untersuchungsanstalten, können diese Aufgaben nicht erfüllt werden.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist verpflichtet, die medizinischen Einrichtungen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben infektionshygienisch zu beraten, zu unterstützen und nicht zuletzt zu überwachen.

Wer soll diese Aufgabe in den Gesundheitsämtern aber noch übernehmen? In ganz Sachsen gibt es derzeit noch 19 berufstätige Ärzte für Hygiene- und Umweltmedizin, davon arbeiten 8 in den 13 Kreisen und kreisfreien Städten, noch nicht einmal in jedem Kreis einer. Und das bei einer Bezahlung, die nicht gerade dazu beiträgt, dieses Arbeitsverhältnis zu bevorzugen.

Die Gesundheitsämter sind kommunale Einrichtungen. In den Kommunen gibt es eine Fülle an Problemen, sodass die Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes leider nicht zu den Prioritäten einer Kommune gehört. Was wäre aber passiert, wenn die H1N1-Pandemie nicht so glimpflich verlaufen wäre? Die Gesundheitsämter sind für die Koordinierung in der Region und für die Beratung der Politiker zuständig? Wird die Politik die zu fällenden Entscheidungen zukünftig ohne fachlichen Rat treffen wollen?

Bereits zum 113. Deutschen Ärztetag 2010 in Dresden hat der Aus-

schuss Hygiene und Umweltmedizin der Sächsischen Landesärztekammer die Forderung an die Politik gestellt, die Arbeitsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und seiner entsprechenden zugeordneten medizinischen Landesuntersuchungseinrichtungen zu gewährleisten. Geändert hat sich seitdem nichts!

Die Situation wird immer kritischer und kann so nicht mehr akzeptiert werden. Derzeit haben von 36 medizinischen Fakultäten in Deutschland nur noch 11 einen Lehrstuhl für Hygiene und Umweltmedizin. Auch in Dresden und in Leipzig wurden die Lehrstühle aufgelöst. So haben nicht einmal mehr die Studenten der Medizin eine Chance, sich mit dem Lehrstoff zu befassen. Und an notwendige Forschung in diesem unverzichtbaren Fach ist überhaupt nicht mehr zu denken.

Wo sollen die im Gesetz geforderten Fachkräfte hergenommen werden und wer wird zukünftig in den Ämtern arbeiten, um von dort aus unter anderem die Infektionsprävention, die ja keineswegs nur ein Krankenhausproblem ist, zu steuern?

Gelöst werden können diese Probleme nur noch, wenn die Politik schnellstmöglich ihrer Verantwortung nachkommt und dafür sorgt, dass die Lehrstühle wieder ins Leben gerufen werden und dass der Beruf des Facharztes für Hygiene und Umweltmedizin im Öffentlichen Gesundheitsdienst auch tariflich wieder attraktiver wird.

Der Hygienekongress, der Anfang Dezember 2011 im Deutschen Hygiene-Museum Dresden stattfand, hat es nicht nur verstanden, die Leistungen Karl August Lingners entsprechend zu würdigen, der bereits vor 100 Jahren die Bedeutung der Infektionsprävention mit der 1. Internationalen Hygiene-Ausstellung, die von 5,1 Millionen Menschen besucht wurde, zu würdigen, sondern auch die Fachleute miteinander ins Gespräch zu bringen.

Dieses Heft will deshalb noch einmal an wichtige Bereiche der Hygiene erinnern.