

## Hygienekongress Dresden 2011

Am 2. und 3. Dezember 2011 fand der „Hygienekongress Dresden“ vor dem Hintergrund der hohen gesundheitspolitischen Bedeutung nosokomialer Infektionen, aber auch der in der ambulanten Versorgung und in anderen Gesundheitseinrichtungen erworbenen Infektionen, statt. Die Ärztekammern der Länder Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern hatten gemeinsam mit der Krankenhausgesellschaft Sachsen und der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg in das geschichtsträchtige Deutsche Hygiene-Museum eingeladen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, und Prof. Dr. med. habil. Siegwart Bigl, Vorsitzender des Ausschusses Hygiene und Umweltmedizin der Sächsischen Landesärztekammer, wurde in wissenschaftlichen Vorträgen das breitgefächerte Thema Hygiene im Gesundheitswesen bearbeitet.

Im Mittelpunkt des ersten Kongress-tages stand das berufs- und gesundheitspolitische Forum. Hier ging es um das Infektionsschutzgesetz, dessen Neuregelungen und Aspekte der praktischen Umsetzung auf Bundes- und Landesebene. In einer Podiumsdiskussion standen Vertreter aus Politik und Experten für Fragen zur Verfügung.

Erik Bodendieck, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer, begrüßte die Anwesenden und wies auf die hohe gesundheitspolitische Bedeutung der Kongress-Thematik hin: In Deutschland mit seinem Hochleistungsgesundheitswesen und der hohen Technisierung im Gesundheitssektor erkranken trotzdem jährlich ca. 400.000 bis 600.000 Patienten an zum Teil vermeidbaren Krankenhausinfektionen, schätzungsweise zwischen 7.500 und 15.000 versterben daran – verbunden mit persönlichem Leid und hohen volkswirtschaftlichen Belastungen. Es bedarf personeller, organisatorischer und rechtlicher Voraussetzungen,



Tagungsort Deutsches Hygiene-Museum Dresden

um diesen derzeit ungenügenden Zustand zu verbessern. Die Politik trägt dem Rechnung – die Bundesregierung plante zwischenzeitlich bundesweit einheitliche Regeln. So sollen spezielle Hygienebeauftragte für die Kliniken berufen und von einer Arbeitsgruppe am Robert-Koch-Institut (RKI) Empfehlungen für den Umgang mit resistenten Keimen

gegeben werden. Auch Änderungen im Infektionsschutzgesetz sowie verbesserte Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der ambulanten und der stationären Versorgung sind vorgesehen bzw. werden umgesetzt.

Frau Staatsministerin Christine Clauß, Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Verbrau-



Erik Bodendieck, Prof. Dr. med. habil. Siegwart Bigl, Dr. med. Jens-Uwe Schreck (v.l.)

cherschutz, unterstrich die Vorreiterrolle die Sachsen mit der Sächsischen Hygiene-Verordnung hat, und berichtete zu den speziell sächsischen Aktivitäten wie zum Beispiel die Implementierung einer Arbeitsgruppe „Hygiene in der Pflege“.

Prof. Dr. med. habil. Albrecht Scholz, Dresden, beschrieb in seinem Vortrag „Hygiene als Teil der Kunst gesund zu sein“ den Weg von Carus zu Lingner. Weniger bekannt ist, dass Carus neben seinen großen Verdiensten als Hochschullehrer in Dresden auch Leibarzt dreier sächsischer Könige war. Lingner, auf dessen Initiative 1911 die 1. Internationale Hygieneausstellung in Dresden stattfand, sah den Menschen als „ein Kunstwerk mit eigener Verantwortung für die Gesundheit“. Prof. Dr. med. Martin Mielke (RKI) berichtete in seinem Vortrag „Nosokomiale Infektionen und Erreger mit besonderen Resistenzen – von gesetzlichen Regelungen zur Umsetzung vor Ort“

unter anderem über den gewaltigen Umfang des Problems von postoperativen Wundinfektionen, Device-assoziierten Harnwegsinfektionen und Pneumonien sowie Device-assoziiertes Sepsis als Komplikationen medizinischer Maßnahmen. Er stellte die unheilvolle Trias von Antibiotikagaben in der Tierproduktion, Verschreibungsgewohnheiten der niedergelassenen Ärzte und nosokomialer Infektion heraus und verglich das Risikomanagement in Deutschland und den Niederlanden sowie deren Grenzregionen.

Prof. Dr. med. Martin Exner (Universitätsklinikum Bonn) hob in seinem Vortrag „Quo vadis Hygiene?“ die großen Verdienste der Hygiene in den entwickelten Ländern im 20. Jahrhundert hervor: Von den 30 bis 35 Jahren Zugewinn an Lebensjahren im vergangenen Jahrhundert sind „5 Jahre aufgrund von Erfolgen der kurativen Medizin zu verzeichnen, aber 25 bis 30 Jahre aufgrund von Hygiene und öffentlicher Gesundheit, Investitionen in Bildung unter anderem für Frauen, Bekämpfung von Armut, Verbesserung der Ernährungssituation und technischem Fortschritt“. Die damaligen großen Erfolge waren zum Beispiel durch die Einführung der Trinkwasserfiltration und von Schutzimpfungen möglich geworden, aber auch durch die Aufklärung der Bevölkerung zu Fragen der Hygiene. Die jetzige Situation der „möglichen Infektion in der medizinischen Versorgung als Komplikation medizinischer Versorgung“ ist auch dem hohen Niveau der Medizin

geschuldet. Dabei sind aber neue Aspekte der Hygiene etwas aus dem Blick geraten. So sei zum Beispiel in den letzten 20 Jahren in Deutschland mit Auflösung des Bundesgesundheitsamtes (1993) eine Schwächung des öffentlichen Gesundheitsschutzes erfolgt, bei Stärkung des Umweltschutzes. Sehr kritisch sei auch die diesbezügliche derzeitige Ausbildungssituation der Medizinstudenten an den Hochschulen zu sehen.

Zusammenfassend wurde in der Podiumsdiskussion hervorgehoben, dass finanzielle Maßnahmen wie Erhöhung der Zahl der beschäftigten Hygienefachkräfte, bauliche Maßnahmen, aber auch strukturelle Maßnahmen und nicht zuletzt Motivation nötig sind, um den derzeit unbefriedigenden Zustand zu verbessern. Die Gesetzesnovelle sieht vor, dass Krankenhäuser ab 400 Betten einen hauptamtlichen Facharzt für Hygiene beschäftigen müssen. Realisierbar ist das derzeit aufgrund der mangelnden Anzahl von Fachärzten noch nicht. In den kommenden Jahren müssen deshalb verstärkt Anstrengungen unternommen werden, Weiterbildungsstellen zur Verfügung zu stellen. Hierfür sind auch – so die Forderung der Krankenhausgesellschaft Sachsen – ausreichend finanzielle Mittel erforderlich. Innerhalb der Ärzteschaft wird noch zu klären sein, welche Anforderungen Hygienefachärzte aufweisen müssen. Nach Ansicht der Landesärztekammern, so Dipl.-Med. Petra Albrecht, Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer, muss die Weiterbildung zum Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin flächendeckend angeboten werden. Im Freistaat Sachsen sind von 52 Fachärzten für Hygiene und Umweltmedizin nur noch 19 berufstätig. Eine von der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern entwickelte strukturierte curriculare Fortbildung „Krankenhaushygiene“ soll zeitnah umgesetzt werden. Auch muss das Fach Hygiene wieder einen höheren Stellenwert an den Medizinischen Fakultäten erhalten. Nach aktuellen Recherchen haben von den 36 medizinischen Fakultäten nur noch 11



Dr. med. Mathias Wesser,  
Prof. Dr. med. Margarete Borg-von Zepelin



Dr. med. vet. Stephan Koch

einen Lehrstuhl für Hygiene und Umweltmedizin. Damit ist aber nicht nur die studentische Ausbildung betroffen, sondern auch die Forschung.

Am 2. Veranstaltungstag fanden mehrere Foren und Kolloquien parallel statt. In dem am meisten besuchten Forum Krankenhaushygiene stellte Herr Prof. Dr. med. Walter Popp (Universitätsklinikum Essen) die aktuelle epidemiologische Lage der nosokomialen Infektionen vor. Prof. Dr. med. Axel Kramer (Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald) thematisierte die Präventionsstrategien in der Krankenhaushygiene. Dr. med. Jan Wilde (Universitätsklinikum Leipzig) sprach zu einem der Kernpunkte der Thematik „Kostenfaktor Krankenhaushygiene – Auf der Suche nach dem Mittelweg“.

Das Forum „Öffentlicher Gesundheitsdienst – Überwachung medizinischer Einrichtungen“ beleuchtete



Prof. Dr. med. habil. Stefan Schubert

unter anderem Hygiene als Bestandteil des Qualitätsmanagements im niedergelassenen Bereich inklusive der Wiederaufbereitung von Medizinprodukten nach hygienischen Standards. Ein Schwerpunkt des Forums waren natürlich die MRSA-Infektionen. Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Brandenburg stellten ihre MRSA- und Hygiene-Netzwerke vor. Dipl.-Med. Heidrun Böhm (Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz) hob hervor, dass es der Zusammenarbeit aller Partner und Ebenen in einem Netzwerk bedarf, um diesem Problem zielführend begegnen zu können. Ein krankenhausweites Infektionspräventionsprogramm zur Reduktion septischer Krankenhausinfektionen (ALERTS) erläuterte Dr. med. Stefan Hagel vom Universitätsklinikum Jena. Im Patientenforum standen Erik Bodendieck, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer, Ralph Beckert, Sozialverband VdK Sachsen sowie Prof. Dr.

med. Frank Oehmichen, Bavaria Klinik Kreischa, den Anwesenden für Fragen zur Verfügung. Es wurden aber auch in Vorträgen hygienische Probleme aus dem Alltag beleuchtet, wie zum Beispiel die bei der Nutzung von Trinkwasserspendern.

In den Kongress integriert war das „Kolloquium HIV/AIDS – Rückblick und gegenwärtige Situation“ unter Leitung von Prof. Dr. med. habil. Stefan Schubert (Universitätsklinikum Leipzig). Es wurde Rückschau auf 30 Jahre AIDS-Pandemie gehalten, insbesondere aber auch Prävention und Früherkennung besprochen. Der aktuelle Stand der HIV-Therapie wurde dargestellt und Themen wie Kinderwunsch, Schwangerschaft und HIV-Infektion sowie Koinfektion von HIV- und Virushepatiden behandelt. Die Lebenserwartung von HIV-Infizierten nähert sich heutzutage bei Früherkennung und optimaler medikamentöser Therapie dem der Normalbevölkerung an.

In den Pausen nutzten die Teilnehmer intensiv die Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch

Mit insgesamt rund 280 Gästen und deren Tenor „ein derartiger Kongress sollte alle zwei Jahre stattfinden“ hat die Resonanz die Erwartungen der Veranstalter übertroffen.

Dr. rer. nat. Evelyne Bänder,  
Stellvertretende Referatsleiterin Ethik und  
Medizinische Sachfragen  
Dr. med. Katrin Bräutigam