

22.08.2011

## Kleine Anfrage 975

des Abgeordneten Josef Hovenjürgen CDU

### Schutzmaßnahmen vor Multiresistente Staphylococcus-Aureus-Stämme (MRSA)

Als normaler Hautkeim stellt der Staphylococcus aureus für gesunde Menschen keine Krankheitsgefahr dar.

MRSA wird zum Problem bei Kranken und abwehrgeschwächten, insbesondere älteren Menschen, weil dort Infektionen leichter übertragen werden. Auch Patienten mit Verletzungen, OP oder chronischen Wunden oder invasiven Maßnahmen wie Kathetern, Sonden etc. bedürfen besonderer Schutzmaßnahmen.

Die leichte Übertragbarkeit auf andere Personen stellt ein zusätzliches Risiko dar, insbesondere in Einrichtungen wie Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen.

Übertragen werden die Keime vor allem über den Hautkontakt, über die Hände, über Tröpfcheninfektion, ebenso über kontaminierte Utensilien wie Kleidung, medizinische Instrumente oder gemeinsame Hygieneartikel.

Neben den verbreiteten Hygienemaßnahmen, wie der Desinfektion von Händen, wären zusätzliche Maßnahmen wie Standartisolierung, separate Handschuhe und Überkittel zu empfehlen.

Der Krankenhausaufenthalt verlängert sich im Durchschnitt um 4 Tage, wenn eine Infektion vorliegt. Durch den verlängerten Krankenhausaufenthalt und die gesteigerten Therapiekosten entstehen erhebliche Mehrkosten.

Ein unterschiedlicher Selektionsdruck, also ein unterschiedlicher Antibiotika-Verbrauch führt zu verschiedenen Resistenzraten in den einzelnen Ländern. Länder die einen restriktiven Umgang mit Antibiotika pflegen, wie beispielsweise die Niederlande, verzeichnen niedrige Resistenzraten. Weiterhin wird in den Niederlanden in den betreffenden Einrichtungen jeder neue Patient bei der Eingangsuntersuchung auf MRSA getestet.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wie hat sich in den letzten Jahren die Anzahl der MSRA Infektionen entwickelt?
2. Welche Bekämpfungsstrategien und Präventionsmaßnahmen sieht die Landesregierung für die Ausbreitung des Hautkeims insbesondere in Krankenhäusern aber auch im privaten Bereich?

Datum des Originals: 09.08.2011/Ausgegeben: 22.08.2011

3. Würden sich gesamtwirtschaftlich die präventiven Schutzmaßnahmen zur Ausbreitung von MRSA rechnen, in Bezug auf die entstehenden Mehrkosten der Nachtherapien von infizierten Personen?
4. Wäre ein Modell, wie beispielsweise in den Niederlanden, wo restriktiv mit der Vergabe von Antibiotika umgegangen wird auf Deutschland übertragbar?
5. Warum werden in Deutschland die Patienten nicht obligatorisch auf MRSA getestet?

Josef Hovenjürgen