

8. Plattform Gesundheit

„Krankenhauskeime: Schicksal oder ignorierte Gefahr?“

Begrüßungsrede von Hans-Jürgen Müller (Vorstandsvorsitzender des IKK e.V.)

Sehr geehrte Frau parlamentarische Staatssekretärin
Widmann-Mauz,

sehr geehrte Frau Senatorin Prüfer-Storcks,

sehr geehrte Referenten und Diskutanten auf dem Podium,

meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich darf Sie auch im Namen meines Vorstandskollegen Hans
Peter Wollseifer herzlich zur 8. Plattform Gesundheit des IKK
e.V. willkommen heißen.

Multiresistente Erreger in Krankenhäusern: Sie werden als
„schleichender Tod“ oder „verschwiegene Seuche“ bezeichnet.
Sie machen Patienten Angst, bereiten Ärzten große Sorgen,
versetzen Behörden in Aufregung, wie aktuell erst wieder an
der Berliner Charité.

Jährlich sterben mehr Menschen an Krankenhauskeimen als an
der Immunschwäche Aids.

Das Bundesgesundheitsministerium geht in Deutschland von
jährlich 400.000 bis 600.000 Patienten aus, die sich bei
medizinischen Behandlungen infizieren. Es wird von bis zu
15.000 Toten gesprochen. Manche Experten halten diese Zahl
für noch zu niedrig.

Passiert nicht genug? Ist das Bewusstsein in den Köpfen der
Verantwortlichen und der Öffentlichkeit nicht ausreichend?

Provokant sage ich Ja.

Das öffentliche Reaktionsmuster ist leider allzu bekannt: Kommt es zu Todesfällen auf einer Säuglingsstation, wie z.B. in Bremen, ist der öffentliche Aufschrei groß. Es werden Aktionspläne geschmiedet, Pressekonferenzen einberufen und es wird zur Tagesordnung zurückgekehrt.

Wer kümmert sich eigentlich um die betroffenen Patienten? Wer spricht mit den Angehörigen der Verstorbenen und zeigt Verantwortung?

Keimbelastung und Hygienemängel: Das sind doch keine neuen Probleme.

Was ist es also: Schlendrian, mangelnde Sensibilität? Oder geht es doch wieder nur um Geld?

Ohne Zweifel, der Kampf gegen Keime ist schwieriger geworden. Standard-Antibiotika versagen ihre Wirkung, weil zu schnell und oftmals nicht zielgenau zur bewährten Wunderwaffe gegriffen wird. Und auch in der Tiermast sind diese Medikamente zu oft im Einsatz.

Antibiotika-empfindliche Bakterien werden dadurch abgetötet, während die antibiotika-resistenten sich umso konkurrenzloser vermehren können. Ein erschreckender Kreislauf.

Sind das unlösbare Probleme? Wohl kaum!

Wie es geht, zeigen uns die Niederlande. Dort werden Risikogruppen bei der Aufnahme zuerst auf MRSA untersucht, um gegebenenfalls isoliert behandelt zu werden. Heute liegt die MRSA-Rate in den Niederlanden bei unter zwei Prozent, an deutschen Kliniken bei etwa 24 Prozent.

Es ist ja auch bei uns nicht so, dass nichts getan wird: Sowohl Bundestag als auch Bundesrat haben sich des Themas schon angenommen.

Der Bundesrat hat Anfang 2012 die Bundesregierung aufgefordert, Reihenuntersuchungen auf MRSA einzuführen. Was ist daraus geworden?

Seit April 2012 können niedergelassene Ärzte bei Patienten mit bestimmten Erkrankungen einen MRSA-Test durchführen und abrechnen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat dann im November etwas zur Verordnungsfähigkeit unter anderem von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln beschlossen, aber die Umsetzung in der Arzneimittel-Richtlinie steht noch aus.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

dauert nicht alles zu lange und stehen die guten Ansätze nur auf dem Papier?

Was muss noch geschehen?

Wie lange können wir noch warten und die Betroffenen einem ungewissen Schicksal überlassen?

Die Akteure müssen mehr denn je zusammenarbeiten und eine gemeinsame Strategie entwickeln: Politik, Kliniken, Pflegeheime und niedergelassene Ärzte. Und auch wir als Krankenkassen werden unseren Beitrag leisten müssen.

Lassen Sie uns heute hier gemeinsam Antworten oder Anknüpfungspunkte suchen.

Sehen Sie zunächst zum Einstieg - wie gewohnt - einen Trailer, der die Schwerpunkte des heutigen Themas zusammenfasst.

Im Anschluss wird Ihnen der Geschäftsführer des IKK e.V., Jürgen Hohnl, noch Informationen zum Ablauf des heutigen Tages geben.

Ich wünsche uns allen eine spannende Diskussion.