



26.01.2011 | Nr. 026/11

## **Ursula Sassen: zu TOP 7: Das Gesundheitsdienstgesetz ermöglicht die schnelle Umsetzung der Hygieneverordnung**

Es gilt das gesprochene Wort  
Sperrfrist Redebeginn

Das Gesundheitsdienstgesetz (GDG) ist am 1. Januar 2002 in Kraft getreten.

Die Verpflichtungen und Auflagen für Kreise und kreisfreie Städte nach dem GDG werden öffentlich kaum wahrgenommen, sind aber von großer Bedeutung für den Gesundheitsschutz und die Gesundheitsförderung der Bevölkerung. Kinder- und Jugendgesundheit nehmen einen besonders hohen Stellenwert ein. Dies war uns ein vorrangiges Anliegen in Verbindung mit dem Kinderschutzgesetz in der vergangenen Legislaturperiode. Die Paragraphen 7 und 7a regeln ausführlich die Kinder- und Jugendgesundheit und die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder. Daran hat sich nichts geändert.

Wohl aber am § 6, Gesundheitsberichterstattung. War bisher in Absatz 4 geregelt, dass das zuständige Ministerium zu mindest einmal in der Legislaturperiode über einzelne Themen oder Bevölkerungsgruppen einen Bericht zu erstellen hat, wird stattdessen in der vorliegenden Gesetzesänderung ein Zeitraum von fünf Jahren genannt, so dass wir in dieser Wahlperiode möglicherweise keinen Bericht der Landesregierung erhalten werden.

Die vom Gesetzgeber beabsichtigte Förderung des Selbstverständnisses im Bereich der öffentlichen Gesundheitsdienstleistung als originärer Teil der kommunalen Verwaltung und der Zielsetzung des jeweiligen Einzugsbereichs, möchte ich nicht in Frage stellen. Dennoch würde es aus unserer Sicht nicht schaden, die im GOD durchweg als Selbstverwaltungsaufgaben formulierte Aufgaben in einigen Bereichen zu präzisieren, um sie vergleichbarer zu machen.

Der vorliegende Gesetzentwurf macht deutlich, dass in einigen Bereichen die Rückführung der Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung erforderlich ist, um schnell und wirkungsvoll Gesundheitsschutz für die Bevölkerung durchsetzen zu können, was am Beispiel der Influenza-Pandemie 2009 deutlich wurde. Auch bei den europäischen Vorgaben zur Badegewässerqualität lassen sich durch bedarfsgerechte und punktgenaue Weisungen die europarechtlichen Anforderungen schneller umsetzen.

Für nicht apothekenpflichtige Humanarzneimittel nach dem Arzneimittelgesetz sollen

die durch europarechtliche Entwicklungen erforderlichen Ergebnisse der Rechtsprechung und Überwachung einheitlich und unkompliziert erfolgen, so dass sich auch hier eine Umwidmung der Selbstverwaltungsaufgabe in eine solche zur Erfüllung nach Weisung anbietet.

Durch die Änderung des Bundesrettungsdienstgesetzes bezüglich der Berufsbezeichnung „Rettungsdienstassistentin/Rettungsdienstassistent“ ist auch das Rettungsdienstgesetz Schleswig-Holstein anzupassen. Dafür soll eine Verordnungsermächtigung in das Rettungsdienstgesetz eingefügt werden. Einer der herausragendsten Gründe für die Gesetzesnovelle ist die Krankenhaushygiene.

Wir haben im vergangenen Jahr nach besorgniserregenden Meldungen über mangelnde Krankenhaushygiene im Sozialausschuss diskutiert. Am 17.1.2011 hat die Bundesregierung ein Eckpunktepapier vorgelegt, das verschiedene Lösungsansätze zur Reduktion von Klinikinfektionen vorsieht.

Von den jährlich in Deutschland auftretenden ca. 400.000 bis 600.000 Krankenhausinfektionen sind etwa ein Drittel auf mangelhafte Hygiene zurückzuführen. Laut Pressemitteilung der TK vom 19.01.2011 erkranken allein in Schleswig-Holstein mehr als 17.000 Krankenhauspatienten an der so genannten nosokomialen Infektion. Der gefährlichste Erreger sei der Bakterienstamm Methicillinresistenter Staphylococcus aureus, abgekürzt MRSA genannt, gegen den Standard-Antibiotika wirkungslos seien, hieß es in der Pressemitteilung. Der Verband der Ersatzkassen zählte in Schleswig-Holstein 557 Patienten, die aufgrund einer Infektion mit dem gefährlichen MRSA stationär behandelt werden mussten. In diesem Zusammenhang wurde auch mangelhafte Krankenhaushygiene genannte.

Hier besteht Handlungsbedarf!

Mit Ausnahme von Schleswig-Holstein haben alle Bundesländer verbindliche Regelungen zur Einhaltung der Krankenhaushygiene geschaffen oder sind dabei, dieses Problem durch eine Krankenhausordnung oder Vorgaben in den Krankenhausgesetzen in den Griff zu bekommen.

Schleswig-Holstein will dieses mit der Novellierung des GDG regeln, um mit einer Verordnungsermächtigung verbindliche Vorgaben für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zu schaffen. Über Einzelheiten der Krankenhaushygieneverordnung und die Folgen für die Krankenhäuser werden wir sicher noch beraten. In diesem Zusammenhang ist auch der 10-Punkte-Katalog der TK interessant. Gern will ich den Ausführungen der Landesregierung Glauben schenken, dass bei den Krankenhäusern nur dann ein neuer Aufwand entsteht, soweit bisher den Empfehlungen der beim Robert-Koch-Institut eingerichteten Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nicht Folge geleistet wurde.

Alles in allem: Die Änderungen des GDG sind erforderlich und finden grundsätzlich unsere Zustimmung.

