



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Zehn-Punkte-Plan zur Bekämpfung von Infektionen

Entschließungsantrag

Von: Rudolf Henke als Mitglied der Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Andreas Botzlar als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Christoph Emminger als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Hans-Albert Gehle als Delegierter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Frank J. Reuther als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
PD Dr. Andreas Scholz als Delegierter der Landesärztekammer Hessen

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 begrüßt, dass sich die Bundesregierung mit der Vorlage eines Zehn-Punkte-Plans der Infektionsbekämpfung intensiver annimmt und anerkennt, dass die Infektionsprophylaxe das Gesundheitswesen als Ganzes und insbesondere auch die Veterinärmedizin sowie die Landwirtschaft betrifft. Er kritisiert allerdings, dass in dem Plan angedachte Maßnahmen auf Annahmen beruhen, für die keine oder nur unzureichende valide Erkenntnisse vorliegen.

Ein Beispiel ist die unter Punkt fünf geplante Einführung einer verpflichtenden Fortbildung des medizinischen Personals als wesentliche Voraussetzung für den sachgemäßen Einsatz von Antibiotika. Wörtlich heißt es: „Wissensdefizite und nicht angewendetes Wissen bei der Diagnostik, bei der rationalen Antibiotika-Therapie und der Vermeidung von Infektionen durch resistente Infektionserreger sind eine der Ursachen für steigende Antibiotika-Resistenzraten.“

Aber dagegen spricht:

1. Eine Analyse aus dem Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) der Jahre 2007-2012 kommt zu dem Ergebnis, dass es in Deutschland über einen Zeitraum von sechs Jahren eine signifikante Abnahme des MRSA-Anteils an nosokomialen Staphylococcus-aureus-Infektionen gab. Die Ursachen dafür seien aber nicht klar; sie seien möglicherweise das Ergebnis von Interventionen und/oder liegen in der Biologie des Erregers begründet. (Quelle: Meyer E, Schröder C, Gastmeier P, Geffers C: The reduction of nosocomial MRSA infection in Germany- an analysis of data from the Hospital Infection Surveillance System (KISS) between 2007 and 2012. Dtsch Arztebl Int 2014; 111: 331-6. DOI:

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0





10.3238/arztebl.2014.0331)

2. Eine verpflichtende Fortbildung sehen die auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Hygieneverordnungen der Länder bislang schon für die zu bestellenden Hygienebeauftragten vor. Solange keine validen Erkenntnisse über den Einfluss der Tätigkeit von Hygienebeauftragten auf die Antibiotika-Resistenzrate vorliegen, ist aus Sicht des 118. Deutschen Ärztetages allerdings eine Ausweitung der gesetzlichen Fortbildungspflicht auf alle im Krankenhaus tätigen Ärztinnen und Ärzte schon deshalb fraglich.
3. Die Fortbildung gehört zu den Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte und den Aufgaben der Ärztekammern. Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis, dass eine gesetzliche Regelung zur Fortbildung die tatsächliche Qualität der individuellen ärztlichen Tätigkeit befördert. Erwiesen ist hingegen, dass freiwillige Teilnahme an vom Teilnehmer positiv bewerteten Fortbildungsmaßnahmen die Aufnahme der Fortbildungsinhalte nachhaltig festigt. Die Einführung einer Hygienepflichtfortbildung würde zudem auch eine entsprechende Finanzierungsregelung erfordern. Auch hier gibt der 118. Deutsche Ärztetag zu bedenken, dass die notwendigen Ressourcen zusätzlich verfügbar gemacht werden müssen oder aber der Patientenversorgung in anderen Bereichen fehlen werden.
4. Außerdem erschwert die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte, dass in der Tiermast in Deutschland mehr als doppelt so viel Antibiotika eingesetzt werden wie in der Humanmedizin – nämlich über 1.700 Tonnen im Vergleich zu 800 Tonnen. Dadurch steigt die Entwicklung von Resistenzen, was wiederum die Gesundheit der Menschen gefährdet.