

Der Beauftragte der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
sowie Bevollmächtigter für Pflege
Karl-Josef Laumann
Staatssekretär
Friedrichstr. 108
11055 Berlin

Mail: Karl-Josef.Laumann@bmg.bund.de

MRSA-Screening
Ihr Schreiben vom 20.04.2015

Sehr geehrter Herr Laumann,

ich danke Ihnen für Ihre persönliche Zuschrift mit Datum vom
20.04.2015.

Ich gestatte mir noch Ihnen beigeschlossen die anliegende
Veröffentlichung von mir zu der - aus meiner Sicht -
außerordentlich wichtigen Einführung eines

universellen Screenings auf MRSA

zu übersenden.

Die Sichtweise des Aktionsbündnisses für Patientensicherheit mit
den zu dieser Thematik angeschlossenen Fachgesellschaften -
das Papier kennen Sie, es ist verlinkt auf meiner Webseite
www.mrsa-anwalt.de - halte ich nicht nur für ungeeignet, sondern
für unethisch und abstrakt gefährlich.

Mit einem Vollscreening auf MRSA - bezogen auf Gramnegative
und ESBL kann man diskutieren - können etwa 100.000
MRSA-Besiedelungen und MRSA-Infektionen in deutschen
Kliniken pro Jahr entdeckt werden.

Der Keim hält sich im Sand der Nordsee 3 Monate, er ist zäh. Stellen Sie sich bitte vor, wie hoch bei 100.000 nicht entdeckten MRSA-Fällen die Anzahl der Folgeinfektionen sein wird.

Ein Screening kostet 3,00 €, die Kosten der nicht entdeckten MRSA-Infektionen bei Beschränkung auf Risikopatienten dürften viele hundert Millionen - vermutlich Milliarden - betragen. Hinzu kommt das unermessliche, vermeidbare Leid unzähliger Patienten.

Ich füge für Sie noch bei einen Beitrag "Just say Yes!" meinerseits zum Vorstoß des SPD-Gesundheitsexperten Lauterbach [...]

Der 10-Punkte-Plan des Ministers ist ein wichtiger Schritt. Der aus meiner Sicht und basierend auf der Erfahrung aufgrund der langjährigen, deutschlandweiten Vertretung von ausschließlich nosokomial geschädigten Patienten wichtige Aspekt der Schaffung einer effektiven, unabhängigen Klinikkontrolle fehlt bisher.

Viele der von uns im Hinblick auf Mängel der Sicherheitskultur im hygienischen Bereich verklagten Kliniken behaupten von sich über eine beanstandungsfreie Hygienestruktur zu verfügen. Wenn - unabhängige - Gutachter - Fachärzte für Hygiene – manche Kliniken dann aufsuchen und prüfen, werden nicht selten gravierende Missstände belegt.

Aus diesem Grunde muss eine Art "Klinikbasis-TÜV" eingeführt werden. Qualitätsberichte sind meistens ungeeignet, keine Klinik wird ihre gefährliche Struktur im Qualitätsbericht vermerken. Die "basics" der Hygiene müssen vorliegen, dazu zähle ich einen dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Hygieneplan, eine sauber geführte Infektionsstatistik, den Nachweis der Personalstärke nach Gesetz und Landesverordnung und eine beanstandungsfreie Aufbereitung.

Zusätzlich sollte eine task force nach niederländischem Vorbild geschaffen werden, um unangekündigte Klinikkontrollen durchzuführen. Diese muss bei gravierenden Mängeln Stationen - notfalls Kliniken - schließen können.

Die in Berlin ansässige, deutsche Krankenhausgesellschaft wird sich – so steht zu befürchten - gegen meine Vorschläge aussprechen und mehr Geld für Kliniken fordern. Mehr Geld wäre

verfügbar, wenn die Folgekosten der durch ein MRSA-Vollscreening vermeidbaren Infektionen nicht mehr anfielen.

Sie als Patientenbeauftragter und insbesondere Herr Bundesminister Gröhe werden von den Menschen daran gemessen werden, inwieweit die Zahl der jedes Jahr etwa 50.000 vermeidbar durch nosokomiale Infektionen versterbenden Menschen - dies ist ein Fußballstadium gefüllt mit Menschen - reduziert werden kann.

Für Varianten einer sachlichen Einbringung aus Patientensicht stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. iur. B. Kirchhoff
R e c h t s a n w a l t