



**Netzwerk zur Prävention von Übertragungen multiresistenter Erreger  
MRE Netzwerk Berlin-Spandau  
19. Treffen am 20.03.2019**

**Protokoll**

Das 19. lokale Netzwerktreffen, zu dem das Gesundheitsamt Spandau von Berlin einlud, fand am

**20.03.2019 von 16:00 bis 18:00 Uhr**

**im Bürgersaal des Rathauses Spandau in der Carl-Schurz-Straße 2-6, 13597 Berlin.**

fand nach längerer Pause seit 2015 statt.

**Tagesordnung**

- TOP 1** Begrüßung und Vorstellung
- TOP 2** Bericht über den zurück liegenden Zeitraum
  - AG Krankenhaushygiene
  - MRE-Siegel
  - Aktionsplan Krankenhaushygiene
- TOP 3** Information über Änderungen des Infektionsschutzgesetzes
- TOP 4** Bericht aus der Arbeitsgruppe Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (AG IPAV)
- TOP 5** Erfahrungsberichte der Teilnehmer
- TOP 6** Sammlung der Themenschwerpunkte in Spandau für die zukünftige Netzwerkarbeit
- TOP 7** Verschiedenes

**Protokoll**

**TOP 1 Begrüßung und Vorstellung**

Frau Widders begrüßte die Teilnehmer des 19. lokalen MRE-Netzwerktreffens Berlin Spandau und bat jeden der Anwesenden, sich vorzustellen.

Die Namen und die Institutionszugehörigkeit können der beigefügten Anwesenheitsliste entnommen werden.

## TOP 2 Bericht über den zurück liegenden Zeitraum

Frau Widders berichtete über das **MRE-Netzwerk in Berlin Spandau**.

- Es wurde am 01.03.2010 gegründet. Zu Beginn waren bei den Netzwerktreffen vorrangig Hygienefachpersonal aus den Kliniken, Vertreter der Pflegeeinrichtungen, Vertreter labordiagnostische Einrichtungen und Vertreter des Gesundheitsamtes beteiligt. Zu diesem Zeitpunkt hieß es noch MRSA-Netzwerk, Netzwerk zur Prävention von Übertragungen von MRSA und anderen multiresistenten Erregern. Im Vordergrund der MRSA-Netzwerkarbeit standen
  - Festlegungen zum MRSA-Screening in den Kliniken,
  - die Erarbeitung von Pflegeübergabebögen sowie
  - die Erarbeitung von Patienteninformationen zum Umgang von MRSA und anderen multiresistenten Erregern.
- Im Jahr 2010 trat die Labormeldepflichtanpassungsverordnung für MRSA in Blut oder Liquor in Kraft. In diesem Zusammenhang wurde eine Checkliste entwickelt, die berlinweit mit allen Kliniken abgestimmt wurde. Diese Checkliste dient den Ermittlungen der Gesundheitsämter bei Meldungen von MRSA in Blut oder Liquor bei einzelnen Patienten. Sie wurde für Gesundheitsämter als ein wesentliches Instrument angesehen, mit dem Hygienefachpersonal der Kliniken im konkreten Fall ins Gespräch zu kommen und möglichst die Situation in der Klinik in diesem Zusammenhang zu erfassen.
- Die Erarbeitung und Abstimmung der Checkliste fiel 2010 mit der Gründung der Arbeitsgruppe Krankenhaushygiene in Berlin zusammen.
- Im Jahr 2010 war bereits ein weiteres Netzwerk in Berlin besonders aktiv, das Netzwerk in Berlin Marzahn. Im Laufe der nachfolgenden Jahre bis 2015 nahmen alle Bezirke in Berlin ihre MRSA/MRE-Netzwerkarbeit auf.
- In Berlin Spandau fanden drei- bis viermal im Jahr Netzwerktreffen statt.
- Auf Landesebene hatte sich eine **Dacharbeitsgruppe** etabliert, bereits bevor die lokalen MRSA-Netzwerke ins Leben gerufen wurden. Mitglieder dieser Dacharbeitsgruppe waren Vertreter der Gesundheitsämter, des LAGeSo und eine Vertreterin der Senatsverwaltung für Gesundheit.  
Gegenwärtig gehören der Dacharbeitsgruppe an: Frau Dr. Bärwolff aus Tempelhof-Schöneberg, Frau Dr. Wischnewski aus Charlottenburg-Wilmersdorf, Frau Dr. Zuschneid aus Charlottenburg-Wilmersdorf, Frau Dipl.-Med. Widders aus Spandau und Herr Dr. Sagebiel aus dem LAGeSo.
- Koordiniert durch Frau Dr. Bärwolff und Frau Dr. Wischnewski finden mehrmals im Jahr Treffen der **Arbeitsgruppe Krankenhaushygiene des Landes Berlin** statt. Diese Arbeitsgruppe erfreut sich eines großen Interesses sowohl der Berliner Kliniken, der Labordiagnostischen Einrichtungen als auch der Gesundheitsämter.  
In den zurückliegenden Jahren wurde ein reger Erfahrungsaustausch betrieben und wurden maßgebliche Papiere zur Verbesserung der Hygiene/Krankenhaushygiene in Berlin erarbeitet.

### **Zeitraum 2015 bis 2019**

In Spandau fand das letzte MRSA/MRE-Netzwerktreffen im Juli 2015 statt.

Bereits seit 2013 nahm die Zahl von Flüchtlingsseinrichtungen in Spandau zu und wurden immer mehr Plätze für die Unterbringung von Flüchtlingen geschaffen. Der Höhepunkt wurde im IV. Quartal des Jahres 2015 mit einem Durchlauf von ca. 20.000 Flüchtlingen in Spandau erreicht. Spandau hatte zu diesem Zeitpunkt 232.000 Einwohner und 6.000 bis 7.000 Plätze für die Unterbringung geflüchteter Menschen in Notunterkünften, Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften.

Die Menschen, die herkamen, benötigten ein Bett zum Schlafen, ein Dach über dem Kopf, zu Essen und Trinken, Sanitäreinrichtungen, besonders aber auch medizinische Akutversorgung und Impfungen.

In Spandau wurden Impfstätten eingerichtet und es war ein mobiles Impf-Team in den Flüchtlingsseinrichtungen unterwegs. In den als Impfstätten eingerichteten Arztpraxen und in

den „MedPoints“ der Flüchtlingsunterkünfte wurde gleichfalls medizinische Akutversorgung mit Hilfe ehrenamtlicher Ärzte aus dem stationären und ambulanten Bereich organisiert. Die Koordination erfolgte im Gesundheitsamt. In diesem Zusammenhang wurde ein Koordinationstreffen der beteiligten Mediziner regelmäßig im Gesundheitsamt durchgeführt. Gegenwärtig gibt es als Weiterentwicklung des Koordinationstreffens zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen das Erweiterte Koordinationstreffen, an dem sich nicht nur Mediziner beteiligen, sondern auch Vertreter der Einrichtungen und aller Institutionen in Spandau, die Leistungen für Flüchtlinge anbieten oder sich in verschiedener Form um die hier neu ansässigen Menschen kümmern. In den letzten Jahren hat sich herauskristallisiert, dass eine wesentliche Aufgabe nicht mehr die medizinische Akutversorgung geflüchteter Menschen ist, sondern die Prävention im Zusammenhang mit psychosozialer Versorgung. Mit der nicht im erforderlichen Umfang gewachsenen Personaldecke des Gesundheitsamtes war es nicht mehr möglich, alle Aufgaben zu übernehmen und mussten Priorisierungen vorgenommen werden.

In diesem Zusammenhang konnte seit 2015 kein MRE-Netzwerktreffen mehr vom Gesundheitsamt organisiert werden.

Unabhängig von dieser Entwicklung jedoch lebte das lokale MRE-Netzwerk in Spandau im Rahmen der konkreten Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes mit den medizinischen, Gemeinschaft- und gewerblichen Einrichtungen fort und entwickelte sich in wesentlichen Bereichen weiter.

**Seit Januar 2018 ist im Gesundheitsamt die Stelle der Hygienereferentin mit Frau Dr. Abdelgawad besetzt.** Innerhalb des Jahres 2018 hat sie sich so gut in die Themen des Infektionsschutzes, der Hygiene und Krankenhaushygiene, des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes und des medizinischen Katastrophenschutzes eingearbeitet, dass sie ab 2019 allmählich die Regie über die lokale Netzwerkarbeit in Spandau übernehmen kann. Somit wurde im Gesundheitsamt Spandau die Entscheidung getroffen, ab März 2019 wieder regelmäßige lokale MRE-Netzwerktreffen anzubieten und damit aber auch die Möglichkeit zu bieten, dass sich andere Bezirke sowie die Arbeitsgruppe Krankenhaushygiene beteiligen können. Wie bis 2015 wird auch der Landkreis Havelland einbezogen. Perspektivisch ist seitens der Dacharbeitsgruppe vorgesehen, sich gegenseitig zu den MRE-Netzwerktreffen in den Bezirken einzuladen.

Gegenwärtig laufen Prüfungen im Zusammenhang mit der **MRE-Siegelvergabe an Berliner Kliniken**. Das Verfahren ist bereits abgeschlossen für die DRK Kliniken. In der Endphase der Prüfung befindet sich der Antrag des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe. Ein weiterer Antrag ist von der Median Klinik in Berlin Spandau eingegangen.

### **Aktionsplan Krankenhaushygiene**

Mit der Koalitionsvereinbarung ist die Verbesserung der Krankenhaushygiene im Land Berlin zu einem wesentlichen politischen Ziel erklärt worden und wurde von Frau Kolat eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der Krankenhaushygiene der Kliniken, der Ärztekammer, der Kasernenärztlichen Vereinigung, des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, Vertretern der Gesundheitsämter etc. ins Leben gerufen. Vertreter der Gesundheitsämter sind Frau Dr. Bärwolff, Frau Dr. Wischnewski und Frau Dipl.-Med. Widders.

Inzwischen haben bis Februar 2019 sechs Treffen der Arbeitsgruppe stattgefunden und soll der Aktionsplan geschrieben werden.

### **TOP 3 Information über Änderungen des Infektionsschutzgesetzes**

Frau Widders informierte über wesentliche Änderungen des Infektionsschutzgesetzes, die mit dem 1. Januar 2019 in Kraft getreten sind. Sie sind zurückzuführen auf das neu eingeführte Pflegepersonalstärkungsgesetz, das ebenfalls am 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist. Geändert wurde insbesondere § 23, Abs. 3 und Abs. 5.

- In den § 23, Abs. 3 sind Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen und ambulante Behandlungen durchgeführt werden, neu aufgenommen worden. Das bedeutet erstmalig, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst in der Politik und in der Öffentlichkeit mit einer Rechtsregelung als medizinische Einrichtung, in der unmittelbare Patientenversorgung erfolgt, wahrgenommen wird.
- Geändert wurde auch § 23, Abs. 3, Nr. 11 mit der Übernahme der ambulanten Pflegedienste, die Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen. Damit ist es dem Öffentlichen Gesundheitsdienst möglich geworden, auch in private Wohnformen zu gehen, in denen Intensivpflege, wie Beatmung oder Dialyse, erfolgt. Bisher war es nur möglich, in die Stützpunkte der ambulanten Pflegedienste zu gehen. Diese Rechtsregelungsänderung stellt ebenfalls eine wesentliche Verbesserung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst dar.

#### **TOP 4 Bericht aus der Arbeitsgruppe Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (AG IPAV)**

Frau Widders und Herr Dr. Kramer berichteten über eine Nachfolgearbeitsgruppe des Projektes „Aktion saubere Hände“. Die Arbeitsgruppe IPAV wird federführend koordiniert von dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

Mitglieder dieser Arbeitsgruppe sind z. B. Vertreter der Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM), Vertreter des Hygieneinstitutes der Charité, Kopfvertreter der Landesapothekerkammer Hessen, Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder, Vertreter des bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Sachgebiet Hygiene, Vertreter des Marienhospitals Osnabrück, Vertreter von MSD Sharp und Dohme GmbH, Frau Widders als Vertreterin des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD), Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Vertreter des Verbandes des medizinischer Fachberufe e.°V., Vertreter des hessischen Ministeriums für Soziales und Integration.

Gegenwärtig wird eine Broschüre für niedergelassene Ärzte erarbeitet, die verschiedene Abschnitte umfasst:

- Händehygiene und Standardhygienemaßnahmen in der Patientenversorgung
- Infektionssicherheit, Infusionen/Injektionen
- Aufbereitung von Medizinprodukten
- Umgang mit Multiresistenzen und besonderen Erregern
- Impfprävention

Diese Broschüre ist so strukturiert, dass sie insbesondere aufzeigt, welche Risiken bestehen, wenn Grundregeln nicht beachtet werden oder sich Fehler im Praxisalltag einschleichen. Im Weiteren wird aufgezeigt, was erforderlich ist, um die Sicherheit der Patienten in ambulanten Versorgungen gewährleisten zu können. Vorgesehen ist, die Broschüre übersichtlich und ansprechend, vielleicht auch unterhaltsam, zu gestalten. Gegenwärtig laufen die redaktionellen Überarbeitungen.

#### **TOP 5 Erfahrungsberichte der Teilnehmer**

Bei diesen Berichten ging es um Erfahrungen in den Krankenhäusern, in den Pflegeeinrichtungen, Erfahrungen im Umgang mit ambulanten Pflegediensten und um die Notwendigkeit der Überwachung der außerklinischen Intensivpflege in privaten Wohnformen, es ging weiter um Erfahrungen in Pflegeeinrichtungen und um Einrichtungen des Rettungsdienstes und Krankentransportes.

Grundsätzlich verständigten sich die Teilnehmer nochmals zum Ziel des MRE-Netzwerkes in Spandau. **Ziel ist die Verhinderung der Übertragung von multiresistenten Erregern**, unabhängig davon, ob es sich um eine Klinik, eine Pflegeeinrichtung, einen ambulanten Pflegedienst, eine Einrichtung des Krankentransportes oder eine andere Einrichtung handelt. Wichtig dabei ist auch, wie mit Personen umgegangen wird, die bereits einen multi-resistenten Erreger als Infektion oder Besiedlung haben.

Wesentlicher Schwerpunkt in der MRE-Netzwerkarbeit soll im Unterschied zu den Hygienemaßnahmen in der Klinik die Fragestellung sein, wie mit **Bewohner in Pflegeeinrichtungen** umzugehen ist.

Wesentliche Schwerpunkte der Diskussion waren darüber hinaus das **Überleitungsmanagement** von der Pflege zur Pflege, aber auch Informationen, die Sozialarbeiter benötigen. Es gab eine Einigung dazu, dass zunächst zu Papieren für Pflegeeinrichtungen zu recherchieren ist - und sofern erforderlich - Informationsmaterial bzw. Erhebungsbögen für Pflegeeinrichtungen erarbeitet werden sollen.

Diskutiert wurde auch über das Angebot von Fortbildungsveranstaltungen für Pflegeeinrichtungen.

Angeregt wurde, die Erhebungsbögen für **ambulante Pflegedienste** aus Bayern (München) anzusehen.

Ein wesentlicher Diskussionspunkt war auch die **Informationsweitergabe über den Erregerstatus an Einrichtungen Krankentransportes**. In diesem Zusammenhang wurde besonders auf den Rahmenhygieneplan für Einrichtungen des Rettungsdienstes und Krankentransportes des Länderarbeitskreises Rahmenhygienepläne verwiesen.

Im Zusammenhang mit dem ambulanten ärztlichen Bereich wurde als weiterer Diskussionspunkt das **prästationäre Screening** als nicht gelöstes Problem übernommen. Es wurde vereinbart, dass Herr Dr. Kramer, krankenhaushygienisch tätig am Hygieneinstitut der Charité und im Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau an alle niedergelassenen Ärzte zu diesem Thema schreibt. Im Weiteren soll auch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung einbezogen werden.

## **TOP 6 Sammlung der Themenschwerpunkte in Spandau für die zukünftige Netzwerkarbeit**

1. Überleitungsmanagement für Kliniken und Pflegeeinrichtungen
2. Umgang mit Bewohnern von Pflegeeinrichtungen, die mit MRE besiedelt oder infiziert sind
3. Analyse der Situation der außerklinischen Intensivpflege in Spandau, Ermittlung der ambulanten Pflegedienste und der Wohnformen, in denen außerklinische Intensivpflege, wie Beatmung oder Dialyse, angeboten wird.
4. Informationsweitergabe an Einrichtungen des Krankentransportes  
In diesem Zusammenhang wurde eine Arbeitsgruppe festgelegt, die sich mit diesem Thema befasst: Herr Dr. Piening, Herr Dr. Brandt, Herr Roske, Frau Roske, Frau Lübke, Herr Dr. Kramer, Frau Meisen, Frau Widders.

## **TOP 7 Verschiedenes**

Die zu diskutierenden Punkte wurden bereits im Rahmen der vorangegangenen Tagesordnungspunkte abgearbeitet.

Die nächste MRE-Netzwerkveranstaltung findet am 05.06.2019 um 16:00 Uhr statt. Der Raum wird noch bekannt gegeben.

Mit freundlichen Grüßen

*Widders*

Dipl.-Med. Gudrun Widders  
Amtsärztin  
Leiterin des Gesundheitsamtes

**Anlage:**

Teilnehmerliste

Rahmenhygieneplan für Einrichtungen des Rettungsdienstes und des Krankentransports