

# Aufnahme der MRSA-Erkrankungen in die Meldeverordnung

## MOTION

vom 15.3.2012

### Jean-François Steiert

Nationalrat SP

Kanton Freiburg



**Der Bundesrat wird beauftragt, die MRSA-Erkrankungen in die Verordnung über die Meldung übertragbarer Krankheiten aufzunehmen.**

#### Begründung

Obwohl gemäss Einschätzungen des Bundesrates jährlich 70 000 Patientinnen und Patienten im Rahmen eines Spitalaufenthaltes mit

nosokomialen Keimen infiziert werden, was jährlich für rund 2000 Menschen mit dem Tod endet und Mehrkosten von 240 Millionen Franken verursacht, werden MRSA-Infektionen in der Meldeverordnung nicht als meldepflichtige Krankheit aufgeführt.

Der Bundesrat hat zwar mit dem Programm Swiss Clean Care gemeinsam mit anderen Akteuren erste Schritte unternommen, um die Problematik anzugehen, was auch erste Erfolge gezeitigt hat, doch kann die heutige Situation bei Weitem nicht befriedigen. Internationale Vergleiche zeigen, dass es keine einzelne Massnahme gibt, mit welcher die Anzahl der Infektionen und der daraus folgenden Todesfälle markant gesenkt werden kann. Um die geeigneten Massnahmen auf Bundes-, Kantons- und Spitalebene zu treffen, braucht es aber eine bessere systemische und individuelle Kenntnis der Infektionslage.

Die MRSA-Erkrankungen werden oft unkontrolliert weiterverbreitet, was seit einiger Zeit auch Pflegeinstitutionen mit der Einrichtung von Isolationsabteilungen und betroffene Menschen zusätzlich zu den Folgen der Erkrankung mit sozialer Isolation konfrontiert. In den Niederlanden haben die Behörden mit der Einführung eines flächendeckenden Patientenscreenings (Nasenabstrich) bei Eintritt in die Pflege- oder Spitalinstitution reagiert. Zuverlässige Daten über die Verbreitung von nosokomialen Infektionen sowie deren gesundheitliche Folgen und finanzielle Auswirkungen sind Voraussetzung für die Anordnung von verpflichtenden Massnahmen. Mit einer systematischen Erfassung könnte das schweizerische Gesundheitssystem über ein Instrumentarium verfügen, das allen Entscheidungsträgern bestmögliche Entscheide über sinnvolle Massnahmen ermöglichen könnte.

## Stellungnahme des Bundesrates vom 23.05.2012

Der Bundesrat ist sich der Problematik von nosokomialen (spitalerworbenen) Infektionen bewusst. Ein grosser Teil der Infektionen wird durch resistente Erreger wie MRSA (antibiotikaresistente Bakterien) verursacht. Der Bundesrat teilt die Ansicht des Motionärs, dass nosokomiale Infektionen eine grosse Herausforderung für das Gesundheitssystem der Schweiz darstellen. Nosokomiale Infektionen und Resistenzen bei Krankheitserregern sind schon seit vielen Jahren zwei bedeutende Themenkreise der Infektionsbekämpfung in der Schweiz. Die MRSA-Infektionen betreffen eine wichtige Schnittstelle dieser beiden Themenkreise. Hierzu wurden wertvolle Kontrollprogramme bereits aufgebaut (z.B. das Schweizerische Zentrum für Antibiotikaresistenzen [Anresis], ein regionales und nationales Überwachungssystem von antibiotikaresistenten Erregern, oder der Verein Swissnoso, eine Expertengruppe aus Infektiologen und Spitalhygienikern).

Anresis erfasst seit 2007 systematisch Daten zu diesen Infektionen im stationären und ambulanten Bereich der Spitäler und wertet diese aus. Diese Daten stehen den Gesundheitsexpertinnen und -experten in Bund und Kantonen zur Verfügung.

Insgesamt ist die MRSA-Situation in der Schweiz stabil. Insbesondere in den Spitälern ist ein leichter Rückgang der Anzahl Fälle zu sehen. Im Jahr 2011 waren rund 7,8 Prozent aller gemeldeten, im Labor isolierten Staphylococcus-aureus-Bakterien resistent gegen Methicillin (MRSA). 2010 betrug dieser Anteil noch 8,8 Prozent, 2009 9 Prozent. Der Bundesrat hält es zwar für möglich, das Anliegen der Motion auf der Basis des geltenden Epidemiengesetzes umzusetzen, er lehnt aber das Anliegen in der vorliegenden Art ab. Dies zum einen, weil das bereits bestehende, vom Bund mitfinanzierte nationale Überwachungssystem des Anresis ausreicht, um die Verbreitung der MRSA-Infektionen zu überwachen. MRSA-Erkrankungen über die Verordnung über die Meldung übertragbarer Krankheiten des Menschen meldepflichtig zu machen, bringt keinen Mehrwert und schliesst auch die Lücken in der Bekämpfung der nosokomialen Infektionen und Antibiotikaresistenzen nicht.

Um diese Lücken zu schliessen, wird in Artikel 5 des Gesetzesentwurfs zur Revision des Epidemien-gesetzes explizit eine gesetzliche Grundlage für ein nationales Programm zu therapieassoziierten

Infektionen und Resistenzen bei Krankheitserregern geschaffen. Das Bundesamt für Gesundheit wird neu ermächtigt, zur Überwachung und Bekämpfung von therapieassoziierten Infektionen und Resistenzen bei Erregern unter Einbezug der Kantone ein nationales Programm zu erarbeiten. Es hat zum Ziel, die Massnahmen zur Überwachung und Bekämpfung therapieassoziiierter Infektionen und Resistenzen bei Erregern zu definieren und mit nationalen und internationalen Vorgaben abzustimmen, die einzelnen Akteure in ihrer Aufgabenerfüllung besser zu koordinieren und einen effektiven und effizienten Mitteleinsatz zu ermöglichen. Es kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Belastung des Gesundheitssystems und des medizinischen Personals durch therapieassoziierte Infektionen und Resistenzen bei Krankheitserregern zu verringern.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Stand der Beratung:

Im Plenum noch nicht behandelt

# Qualitätssicherung von Gesundheitsinformationen im Internet

## INTERPELLATION

vom 15.3.2012

### Edith Graf-Litscher

Nationalrätin SP

Kanton Thurgau



Der Bericht über ein öffentliches Gesundheitsportal von E-Health Suisse Bund und Kantone vom 26. Januar 2012 misst der Qualitätssicherung von öffentlichen und privaten Gesundheitswebsites grosse Bedeutung bei. Mehrfach wird das Label HON (Health On the Net) empfohlen, konkrete Massnahmen zur Qualitätssicherung sind im Bericht aber nicht ersichtlich.

Ich frage deshalb den Bundesrat:

1. Beabsichtigt er, bestehende Qualitätssicherungslabels wie HON oder das SHQA-Vertrauenssiegel Internet finanziell zu unterstützen, damit die besonders sensiblen Gesundheitsinformationen auf Websites verlässlich sind?
2. Ist eine Finanzierung über die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz realisierbar?
3. Prüft das BAG beziehungsweise E-Health Suisse Bund und Kantone weitere Massnahmen der Qualitätssicherung von Gesundheitsportalen und Zugangspunkten zum elektronischen Patientendossier allenfalls im Rahmen der Qualitätsstrategie?

### Begründung

Immer mehr Menschen informieren sich übers Internet über Krankheiten und Behandlungs-

möglichkeiten. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist es zentral, dass die Informationen sachlich richtig, zuverlässig und aktuell sind. Der Steuerungsausschuss hat an seiner Sitzung vom 26. Januar 2012 entschieden, das Projekt eines gemeinsamen Gesundheitsportals von Bund und Kantonen nicht zu realisieren. Die Gesundheitsportale und die Zugänge zu elektronischen Gesundheitsdossiers werden also weiterhin von privater Hand betrieben. Umso wichtiger wird die Qualitätssicherung der Inhalte für die Benutzer der Websites. Namentlich über die Herkunft der Informationen und die Finanzierung des Angebots sollte Transparenz geschaffen werden und diese sollten von einer unabhängigen Stelle geprüft werden.

## Antwort des Bundesrates vom 23.5.2012

1. Bereits im Jahr 2009 hat der Steuerungsausschuss «E-Health Suisse» (Koordinationsorgan Bund-Kantone) empfohlen, dass Bund und Kantone die Sensibilisierung für eine Qualitätssicherung von Gesundheitsinformationen und deren Umsetzung fördern sollten. Im Januar 2012 erneuerte der Steuerungsausschuss seine Empfehlung und forderte die Anbieter von gesundheitsrelevanten Websites auf, ihre Internetangebote zertifizieren zu lassen (z.B. mit dem Label der Stiftung Health On the Net, HON).

Das Label HON ist das national und international am stärksten verbreitete Qualitätslabel für Gesundheitsinformationen auf dem Web. In der Schweiz wurden bisher 310 Gesundheitswebsites mit dem Label zertifiziert, in Frankreich, wo die HON-Zertifizierung finanziell durch die Haute Autorité de la Santé (HAS) mitgetragen wird, sind es 1200 Websites. Auch das Qualitätslabel der Swiss Health Quality Association (SHQA), welches von der Schweizerischen Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme (SQS) ausgestellt wird, basiert teilweise auf dem Label HON. So muss im Prozess, der zur Erstellung der Websites führt, der

Einbezug der relevanten Gesetzgebung und der Industrierichtlinien vorgesehen sein. Dazu gehören neben dem Datenschutz- und Heilmittelrecht, dem Pharmakodex auch die generellen Anforderungen von HON.

Auf Bundesebene besteht gemäss geltendem Recht keine gesetzliche Grundlage, um Qualitätslabels für gesundheitsbezogene Internetseiten finanziell zu unterstützen. Somit kann der Bund den von der Interpellantin angesprochene Finanzierungsbeitrag nicht leisten. Um jedoch möglichst gute Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Strategie E-Health Schweiz zu schaffen, ist der Bund bereit, eine «Geberkonferenz» zu organisieren. Damit will der Bundesrat einen Beitrag dazu zu leisten, dass die finanziellen Grundlagen für die Arbeit der Stiftung HON durch Beiträge von Privaten und Kantonen in den nächsten Jahren möglichst verbessert werden können. Voraussetzung hierfür ist jedoch die Bereitschaft der Stiftung HON, ihre Kommunikationsaktivitäten gegenüber der Bevölkerung zu professionalisieren und zu verstärken, den Nutzen des Labels besser aufzuzeigen sowie die Leitlinie 8 von HON über die Werbepolitik

(Werbeinhalt wird klar von redaktionellem Inhalt unterschieden) effektiver umzusetzen.

2. Den Anbietern von Qualitätslabels steht es frei, bei der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz ein Gesuch einzureichen. Für die Beurteilung der Gesuche ist jedoch nicht der Bundesrat, sondern der Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz zuständig.

3. In der Qualitätsstrategie des Bundes wird die adäquate und zielgruppengerechte Information der Bevölkerung ebenfalls thematisiert. Im Rahmen einer Priorisierung der Massnahmen zur Strategieumsetzung wurde aber der kurz- und mittelfristige Fokus auf die Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren und deren Veröffentlichung gelegt.

Stand der Beratung:

Im Plenum noch nicht behandelt