

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Thomas de Jesus Fernandes, Fraktion der AfD

Grippe- und Magen-Darm-Erkrankungen und Erkrankungen durch multiresistente Krankenhauskeime in Mecklenburg-Vorpommern

und

ANTWORT

der Landesregierung

1. Wie viele Fälle von Grippe- und Magen-Darm-Erkrankungen und Krankheitsfälle durch multiresistente Krankenhauskeime sind der Landesregierung seit 2018 bis heute bekannt? Wie viele Todesfälle an und mit diesen Erkrankungen hat es in diesem Zeitraum in Krankenhäusern, Pflegeheimen, Kitas und Schulen gegeben (bitte jährlich nach Einrichtung, Landkreisen und kreisfreien Städten aufführen)?

Nachfolgend sind die Fallzahlen der meldepflichtigen Erkrankungen nach Meldejahr aufgeführt. Darunter sind jeweils die Sterbefälle an und mit diesen Erkrankungen nach Meldejahr sowie nach Landkreisen und kreisfreien Städten dargestellt (Quelle: SurvStat@RKI, Datenstand: 17. März 2022). Die nachfolgende Auswertung bezieht sich auf die Fälle, die die Referenzdefinition des Robert Koch-Instituts erfüllen. Da der Sterbeort einer Person keinen meldepflichtigen Tatbestand gemäß Infektionsschutzgesetz darstellt, liegen dem Landesamt für Gesundheit und Soziales hierzu keine Informationen vor.

Influenza-Infektionen	
Meldejahr	Fälle
2018	11 712
2019	6 840
2020	3 690
2021	19
2022	90
Gesamt	22 351

Influenza-Infektionen-Verstorbene						
Landkreis/kreisfreie Stadt	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ludwigslust-Parchim	2	2	3	0	0	7
Mecklenburgische Seenplatte	0	1	0	0	0	1
Rostock	8	4	0	0	1	13
Landkreis Rostock	4	1	1	0	0	6
Schwerin	1	3	0	0	0	4
Vorpommern-Greifswald	7	5	4	0	0	16
Vorpommern-Rügen	9	3	1	0	0	13
Mecklenburg-Vorpommern	31	19	9	0	1	60

Magen-Darm-Erkrankungen*	
Meldejahr	Fälle
2018	7 476
2019	7 301
2020	3 622
2021	3 788
2022	770
Gesamt	22 957

Magen-Darm-Erkrankungen-Verstorbene*						
Landkreis/kreisfreie Stadt	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ludwigslust-Parchim	5	4	3	0	0	12
Mecklenburgische Seenplatte	1	1	1	0	0	3
Nordwestmecklenburg	0	0	0	1	0	1
Rostock	1	1	0	0	1	3
Landkreis Rostock	0	1	1	2	1	5
Vorpommern-Greifswald	2	3	0	2	1	8
Vorpommern-Rügen	1	1	0	2	0	4
Mecklenburg-Vorpommern	10	11	5	7	3	36

* Erreger: *Campylobacter-Enteritiden*, *Norovirus-Gastroenteritiden*, *Rotavirus-Gastroenteritiden*, *Enteritis-Salmonellen*, *Yersinien*, *Kryptosporidien*; *Enterohämorrhagische Escherichia coli (EHEC)*, *Shigellen*, *Giardia lamblia*

Multiresistente Erreger**	
Meldejahr	Fälle
2018	111
2019	122
2020	79
2021	66
2022	15
Gesamt	393

Multiresistente Erreger - Verstorbene**						
Landkreis/kreisfreie Stadt	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ludwigslust-Parchim	2	2	0	0	0	4
Mecklenburgische Seenplatte	2	0	1	0	0	3
Nordwestmecklenburg	1	1	1	0	0	3
Rostock	2	1	0	0	0	3
Landkreis Rostock	0	0	1	0	0	1
Schwerin	0	1	0	0	0	1
Vorpommern-Greifswald	1	4	1	1	0	7
Vorpommern-Rügen	3	2	1	1	1	8
Mecklenburg-Vorpommern	11	11	5	2	1	30

** Folgende Erreger besitzen eine besondere Bedeutung als Erreger von Krankenhausinfektionen und sind hier zusammengefasst: *Acinetobacter*-Infektion oder -Kolonisation (*Acinetobacter spp.* mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen oder bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante); *Enterobacterales*-Infektion oder -Kolonisation (*Enterobacterales* mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen oder bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante), Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus* (MRSA), invasive Infektion. Dem Landesamt für Gesundheit und Soziales ist jedoch nicht bekannt, ob alle hier aufgeführten Infektionen im Zusammenhang mit einer medizinischen Maßnahme (nosokomial) erworben wurden.

2. Sieht die Landesregierung hier Präventiv- und/oder Nachsorgebedarf?
Was unternimmt die Landesregierung bereits mit welchen Ergebnissen
(bitte ab 2018 jährlich aufzuführen)?

Die Prävention der Influenza und anderer impfpräventabler Erkrankungen erfolgt unter anderem durch die jährlichen Impfkampagnen. Magen-Darm-Erkrankungen, insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen, wird mit erprobten Hygienekonzepten vorgebeugt und im Ausbruchfall begegnet.

Multiresistente nosokomiale Erreger unterliegen einer Surveillance und werden in den Hygieneplänen der Einrichtungen besonders bedacht. Die Überwachung der Krankenhaushygiene durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales erfolgt mit jährlichen Begehungen gemeinsam mit den Hygienefachkräften vor Ort. Ausbrüche werden bei schneller Einbindung des Landesamtes für Gesundheit und Soziales und gegebenenfalls des Robert Koch-Instituts beratend begleitet und mit einem Abschlussbericht evaluiert.

Die Prävalenzen der einzelnen Erreger liegen sämtlich im Bereich der nationalen Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS)-Referenzwerte und blieben in den letzten Jahren stabil.