

Die erste gesamtdeutsche Wahl nach über 40 Jahren macht's möglich: Im Vergleich zum vorangegangenen Deutschen Bundestag zählt das neue Parlament wesentlich mehr Abgeordnete, die den Heil- und Gesundheitsberufen angehören. Saßen im 11. Deutschen Bundestag lediglich drei Ärzte (aus drei Bundestagsfraktionen), so sind jetzt elf der 662 Bonner Abgeordneten Ärzte – die meisten, nämlich acht, aus den neuen Ländern sowie Berlin (Ostteil). Darüber hinaus gehören dem Bundestag wie bisher schon sechs Apotheker an, die alle aus dem West-Wahlgebiet kommen. Aus den neuen Bundesländern stammen ferner vier Tierärzte, eine Krankenschwester und ein medizinischer Pädagoge.

Aus den neuen Bundesländern haben drei Ärzte ein Direktmandat erzielt: Dr. Hans-Hinrich Knaape (SPD, Brandenburg), Dr. Hans-Joachim Sopart (CDU, Sachsen-Anhalt) und Dr. Bertram Wiczorek (CDU, Sachsen). Über die Landeslisten wurden die frühere Volkskammerpräsidentin der DDR, Dr. Sabine Bergmann-Pohl (CDU, Berlin), der stellvertretende FDP-Vorsitzende Dr. Bruno

Bundestag

Blutaufrischung durch Heilberufler

Menzel (FDP, Sachsen-Anhalt), Dr. Eva Pohl (FDP, Thüringen), die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. Helga Otto (SPD, Sachsen) und die Kinderärztin Dr. Ursula Fischer (PDS, Thüringen) gewählt. Frau Bergmann-Pohl – die übrigens als neue Bundesgesundheitsministerin gehandelt wird –, Wiczorek und Fischer gehörten bereits zu den ehemaligen Volkskammerabgeordneten, die nach dem 3. Oktober Mitglieder des Bundestags waren (Frau Bergmann-Pohl war Ministerin ohne Ressort).

Erneut holten Apotheker Dr. Wolf Bauer aus Euskirchen (für die CDU) und Hermann Haack von der SPD (Nordrhein-Westfalen) Direktmandate. Über die Landeslisten zogen wieder die Apotheker Dr. Hans-Peter Voigt (Northeim, Niedersachsen) und Anneliese Augustin (Hessen), beide CDU, sowie

Staatsministerin Dr. Irmgard Adam-Schwaetzer (FDP, Düren) und Dr. Wolfgang Weng (Baden-Württemberg) ein.

Ausgeschieden sind die Grünen-Abgeordnete Heike Wilms-Kegel, Ärztin aus Bad Breisig, zuletzt Vorsitzende des Bundestagsausschusses für Gesundheit, die zu den Liberalen überwechseln will. Verzichtet auf eine neue Kandidatur haben Dr. Karl Becker, Internist aus Frankfurt, ein Mitgestalter des Gesundheits-Reformgesetzes, und Margit Conrad (SPD), die in den neuen saarländischen Landtag gewechselt ist (sich bisher allerdings nicht für die Gesundheitspolitik interessiert gezeigt hat).

Über die Landeslisten rückten ein: Für die FDP Dr. Cornelia von Teichmann und Logischen (Hamburg), für die SPD Dr. R. Werner Schuster (Hessen) und für die CDU Dr. Walter Alter (Rheinland-Pfalz).

Warten wir ab, ob unter den neugewählten Heilberuflern ein Kandidat ausersehen ist, den Sessel der bisherigen Bundesgesundheits- und Familienministerin Prof. Dr. phil. Ursula Lehr (CDU) zu erklimmen, die ihrem Ministeramt ade sagte. HC

Über 80 Prozent aller Patienten haben weder bei der Aufnahme noch bei der Entlassung eine Infektion, außerdem verunreinigen sie ihr Bett nicht so, daß davon eine Krankenhausinfektion entsteht. Man kennt heute die wichtigsten Erregerreservoirs und Übertragungswege für die häufigsten Krankenhausinfektionen (Sepsis, Pneumonie, Harnwegsinfektionen, Wundinfektionen), die Matratze und das Bett gehören sicher nicht dazu. In den letzten 15 Jahren ist in der Weltliteratur keine einzige Arbeit über Bettgestell oder Matratze als wichtiges Erregerreservoir für Krankenhausinfektionen beschrieben worden.

Im Universitätsklinikum Freiburg wurde außerdem fest-

Hygiene

Saubere Betten

gestellt, daß sich innerhalb von bis zu 17 Tagen auf Klinikbetten kein Bakterienpool aufbaut; mikrobiologisch bestand zwischen Bettgestellen einer septischen und einer allgemein chirurgischen Station kein Unterschied; die Betten der chirurgisch-anästhesiologischen Intensivstation waren sogar am wenigsten kontaminiert.

Im Universitätsklinikum Freiburg werden nur noch etwa 20 Prozent der Betten desinfiziert, die anderen nur mit einem umweltfreundlichen Reiniger manuell abgewaschen. Auf voll-

automatische Bettenzentralen wird verzichtet nach dem Prinzip: nicht Bett zur Zentrale, sondern Reinigungsdienst zum Bett auf die Station. In der Zeit, in der ein Bett zur Bettenzentrale transportiert wird, ist es auf der Station oder in einem Nebenraum auf der Station bereits gereinigt oder scheuerwischdesinfiziert. Dies reduziert den Bettenverschleiß, dann die Menge an Reinigungs- und Desinfektionsmitteln sowie den Verbrauch vor allem an Wasser.

Ein Bettgestell kann man mit etwa 1,5 Liter Wasser manuell reinigen; in einer automatischen Desinfektionsanlage benötigt man dazu 14 Liter Wasser.

Prof. Dr. med.
Franz Daschner, Freiburg