



Deutsche Gesellschaft  
für Krankenhaushygiene e.V. DGKH

**Geschäftsstelle**  
Joachimstaler Straße 10  
10719 Berlin  
Telefon +49 30 8855 1615  
Fax +49 30 8855 1616  
E-Mail [info@krankenhaushygiene.de](mailto:info@krankenhaushygiene.de)

## Vorstand

*Präsident*  
Prof. Dr. med. Martin Exner  
Bonn

*1. Vizepräsident und  
stellv. Schatzmeister*  
Prof. Dr. med. Walter Popp  
Essen

*2. Vizepräsident und  
Beauftragter für Rechtsfragen*  
Dr. jur. Alfred Schneider  
Pforzheim

*Schatzmeisterin*  
Prof. Dr. rer. nat. Heike Martiny  
Berlin

*Koordinator für Leitlinien,  
Öffentlichkeitsarbeit*  
Dr. med. Klaus-Dieter Zastrow  
Berlin

Amtsgericht Greifswald  
Registernummer VR 293

Str.-Nr. 084/141/01667

**Bankverbindung**  
Weberbank Berlin  
Konto 6 106 852 008  
BLZ 101 201 00  
IBAN DE54101201006106852008  
SWIFT WELADED1WBB

**Bankverbindung Mitgliedsgebühren**  
Weberbank Berlin  
Konto 6 106 852 044  
BLZ 101 201 00  
IBAN DE52101201006106852044  
SWIFT WELADED1WBB

**Internet**  
[www.krankenhaushygiene.de](http://www.krankenhaushygiene.de)

## Fazit aus der Stellungnahme der DGKH zum Stellenwert von Surveillance-Systemen in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Im November 2012 hatte die DGKH unter dem Titel „Klarstellung und Erläuterung der DGKH zum Stellenwert von Surveillance-Systemen in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ sich mit den Surveillance-Systemen und deren Bedeutung für die Verbesserung der krankenhaushygienischen Situation in Deutschland befasst.

Hintergrund und Anlass der Stellungnahme war, dass in zunehmendem Maße von Auditoren im Rahmen von Zertifizierungen Krankenhäuser verpflichtet werden sollen, an überregionalen Messungen nosokomialer Infektionen teilzunehmen und hierbei verpflichtend KISS-Module zu verwenden.

In der Stellungnahme waren kritische Anmerkungen zum KISS artikuliert worden. Zusätzlich wurde in der Stellungnahme die Notwendigkeit gesehen, sowohl die proaktiven wie auch die reaktiven Strategien deutlich zu verbessern. Hierbei war seitens der DGKH herausgestellt worden, dass Erfolge in der Krankenhaushygiene nicht allein über Surveillance-Strategien, sondern nur im Kontext mit weitergehenden Maßnahmen und proaktiven Strategien erreicht werden können. Ferner wurde darauf hingewiesen, dass reaktive Strategien wie Surveillance-Verfahren nur einen Teilaspekt der Strategien darstellen können.

Die Stellungnahme der DGKH hatte vielfältige Reaktionen ausgelöst. Von Seiten des Nationalen Referenzzentrums für die Surveillance nosokomialer Infektionen war eine detaillierte Erwiderung zur Stellungnahme der DGKH erfolgt.

## Fazit

Als Fazit können folgende Kernpunkte abschließend herausgestellt werden.

1. Die Surveillance nosokomialer Infektionen stellt eine Säule im Bündel von Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle nosokomialer Infektionen dar.  
Seitens der DGKH wird die Surveillance als Teil der Präventionsstrategie zur Kontrolle nosokomialer Infektionen für notwendig angesehen, wobei dies in Übereinstimmung mit den Empfehlungen zur Surveillance der KRINKO aus dem Jahr 2001 steht.
2. Die DGKH hält es für notwendig, darauf hinzuweisen, dass, wie in der KRINKO-Richtlinie 2001 ausgeführt, darauf geachtet werden muss, dass die Surveillance zeit- und kosteneffektiv bleibt, d. h. das Verhältnis zwischen dem Aufwand für die Surveillance und dem Vorteil der Reduktion von nosokomialen Infektionen angemessen ist.
3. KISS ist nicht dafür konzipiert, eine zeitnahe Erfassung von Ausbrüchen zu ermöglichen, was offensichtlich von einer Reihe von Krankenhäusern erwartet wird.
4. Surveillance-Verfahren einschließlich der KISS-Module führen nach Auffassung der DGKH nur mittelbar und erst dann zu einer Verbesserung der Prozessqualität, wenn die umfangreichen und detaillierten Anforderungen, die in zahlreichen KRINKO-Richtlinien formuliert sind, konsequent berücksichtigt werden. Hierin liegt



eine der wichtigsten Aufgaben des Hygieneteams, nämlich durch Vorortpräsenz sicherzustellen, dass die Empfehlungen der KRINKO in den eigenen Häusern bekannt gemacht und umgesetzt werden.

- Die DGKH ist der Auffassung, dass die Arbeit des NRZ für Surveillance von nosokomialen Infektionen und die Vorgaben von KISS sinnvoll sind, um nationale Trends bezüglich der Entwicklung nosokomialer Infektionen zu erfassen sowie allen Krankenhäusern wissenschaftlich fundierte Referenzwerte zur Verfügung zu stellen.

Hierzu ist jedoch – wie bereits erwähnt – keine verbindliche Teilnahme aller Krankenhäuser an KISS-Modulen notwendig, wie dies offensichtlich von Zertifizierern angenommen wird.

- Für ganz entscheidend hält die DGKH ihre Position, dass zur Verbesserung der Hygiene in den Krankenhäusern in erster Linie proaktive betrieblich-organisatorische und baulich-funktionelle Strukturverbesserungen erforderlich sind. Neben den Maßnahmen zur Erfassung von Infektionen und Infektionserregern müssen in zunehmendem Maße Infektionsreservoirs intensiver untersucht und unter Kontrolle gebracht werden.

- Weiterhin muss das Präventionspotential deutlich besser ausgeschöpft werden, um den zukünftigen Herausforderungen durch die dramatische Zunahme Antibiotika-resistenter Erreger begegnen zu können. Dass dies grundsätzlich möglich ist, zeigen viele internationale Studien, aus denen hervorgeht, dass deutlich höhere Präventionspotentiale als die häufig genannten 30 % (vermeidbare nosokomiale Infektionen) erzielt werden können.

- Die DGKH begrüßt neue Ansätze der Erfassung nosokomialer Infektionen, wie sie vom G-BA zu erwarten sind, und wie sie z. B. in der HygMedVO des Landes NRW festgeschrieben sind. Die Bewertung der Qualität dieser Methoden muss noch erfolgen, da sie zukünftig ggfs. bisherige Erfassungen ersetzen können, insbesondere auch die vom Umfang her eingeschränkten KISS-Module.

Aus diesem Grunde hat die Diskussion um den Stellenwert der Surveillance eine wichtige Diskussion und Klarstellung ausgelöst.

Deutsche Gesellschaft  
für Krankenhaushygiene e.V. DGKH

#### Geschäftsstelle

Joachimstaler Straße 10  
10719 Berlin  
Telefon +49 30 8855 1615  
Fax +49 30 8855 1616  
E-Mail [info@krankenhaushygiene.de](mailto:info@krankenhaushygiene.de)

#### Vorstand

##### Präsident

Prof. Dr. med. Martin Exner  
Bonn

##### 1. Vizepräsident und stellv. Schatzmeister

Prof. Dr. med. Walter Popp  
Essen

##### 2. Vizepräsident und Beauftragter für Rechtsfragen

Dr. jur. Alfred Schneider  
Pforzheim

##### Schatzmeisterin

Prof. Dr. rer. nat. Heike Martiny  
Berlin

##### Koordinator für Leitlinien, Öffentlichkeitsarbeit

Dr. med. Klaus-Dieter Zastrow  
Berlin

Amtsgericht Greifswald  
Registernummer VR 293

Str.-Nr. 084/141/01667

#### Bankverbindung

Weberbank Berlin  
Konto 6 106 852 008  
BLZ 101 201 00  
IBAN DE54101201006106852008  
SWIFT WELADED1WBB

#### Bankverbindung Mitgliedsgebühren

Weberbank Berlin  
Konto 6 106 852 044  
BLZ 101 201 00  
IBAN DE52101201006106852044  
SWIFT WELADED1WBB

#### Internet

[www.krankenhaushygiene.de](http://www.krankenhaushygiene.de)