



Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene e.V. DGKH

Geschäftsstelle
Joachimsthaler Straße 10
10719 Berlin
Telefon +49 30 8872737-30
Fax +49 30 8872737-37
E-Mail info@krankenhaushygiene.de

Vorstand

Präsident
Prof. Dr. Martin Exner, Bonn

*1. Vizepräsident, stellvertretender
Schatzmeister und Koordinator für
Internationale Beziehungen*
Prof. Dr. Walter Popp, Essen

2. Vizepräsident
Prof. Dr. Lutz Jatzwauk, Dresden

Schatzmeisterin
Dr. Friederike Lemm, Bochum

*Verantwortlicher für
Öffentlichkeitsarbeit*
Dr. Peter Walger, Bonn

Amtsgericht Berlin Charlottenburg
Registernummer VR 34413 B

Str.-Nr. 27/663/63141
UID DE183129654

Bankverbindung
Weberbank Berlin
IBAN DE52101201006106852044
BIC WELADED1WBB

Internet
www.krankenhaushygiene.de

Einladung zur Online-Pressekonferenz Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene 31. März 2020, 15:00 Uhr

Die gesundheitspolitische Diskussion über eine sogenannte Exitstrategie durch eine kontrollierte Deeskalation der Maßnahmen zur Kontrolle der COVID-19 Pandemie wird mit immer stärkerer Intensität geführt. Die DGKH hält diese Diskussion auf sachlicher und infektionshygienischer Grundlage vor dem Hintergrund der erheblichen gesellschaftlichen Auswirkungen für notwendig, um definierte Ziele für eine Exitstrategie zu benennen, an denen man sich orientieren kann, zumal Impfstoffe und Medikamente in der nächsten Zeit nicht zur Verfügung stehen werden.

Die DGKH schlägt hierzu eine Strategie vor, die in 4 Phasen abläuft. Jede Phase hat ihr Ziel und muss am Erreichen der Ziele nach definierten Kriterien gemessen und gesellschaftlich konsentiert werden. Aktuell befinden wir uns in Phase 1 und in der wichtigen Diskussion ob und wann ein Übergang zu Phase 2 möglich ist.

Die wichtigsten nächsten Schritte zur Gestaltung des Übergangs zur Phase 2 sind nach Auffassung der DGKH:

1. Ausweitung der Testungen und strategischer Einsatz der Testungen mit Priorität für Personen der kritischen Infrastruktur
2. Maximale Sicherung einer ausreichenden Schutzausrüstung für das Personal in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, der ambulanten Pflegedienste sowie für die MitarbeiterInnen der kritischen Versorgungsbereiche
3. Maximaler Schutz der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen sowie der Personen mit erhöhtem Ansteckungsrisiko im familiären oder sonstigen privaten Milieu
4. Strikte Separierung von infizierten und Nicht-infizierten Personen, Schaffung alternativer Unterkünfte für Infizierte zur Entlastung der privaten Milieus von Risikopersonen.
5. Fokussierung des Krisenmanagements auf die Senkung der Fallzahlen schwerer Infektionen, von Intensivaufnahmen, Beatmungen und von Todesfällen im Gegensatz zu einer Senkung der generellen Infektionszahlen unabhängig vom Risikoprofil der Infizierten

Ausweitung der Krisenstäbe und Expertengremien durch Spezialisten der Hygiene und der klinischen Disziplinen, die für die diagnostische und therapeutische Qualität der medizinischen Versorgung und den Schutz von Personal und Mit-Patienten vor Ansteckungen verantwortlich sind.

Martin Exner und Peter Walger im Namen des Vorstands der DGKH