



Geänderte Pressemitteilung zur Pressekonferenz der DGKH am 16. April 2010

**Bis zu 500.000 Infektionen und bis zu 20.000 hierdurch verursachte
Todesfälle in deutschen Krankenhäusern, viele hiervon durch
Hygiene vermeidbar!
Deutschland nutzt Präventionspotential nur unzureichend!**

**Vor diesem Hintergrund kommt es im Interesse der
Patientensicherheit darauf an, die Fachkompetenz der verfügbaren
Hygieneexperten in Deutschland zu bündeln.**

Kongress für Krankenhaushygiene als Plattform für Hygieneoffensive

„Die Zeit ist reif für eine Hygieneoffensive in den medizinischen
Einrichtungen“ so die Professoren Axel Kramer und Martin
Exner, Präsident bzw. Vizepräsident der DGKH. „Auf unserer am
Wochenende startenden wissenschaftlichen Tagung werden
Experten aus Forschung und Praxis gemeinsam die verfügbaren
Daten analysieren und im Blick über die Landesgrenze hinaus
im Austausch mit Hygieneexperten aus dem In- und Ausland
nach Lösungswegen suchen. Ein „weiter so“ können wir uns
nicht leisten. Infektionen verursachen nicht nur vermeidbares
Leid, sie sind auch teuer und verbrauchen Geld, das dann für
die medizinische Versorgung fehlt.“

Erwartet werden 1000 Teilnehmer aus 12 Ländern, vereint in
dem Ziel, die Sicherheit für Patienten zu erhöhen und das Risiko
einer Krankenhausinfektion oder einer Besiedlung mit
antibiotikaresistenten Krankheitserregern zu vermindern.

In Deutschland hat sich die Problematik der
antibiotikaresistenten Bakterien im letzten Jahrzehnt verschärft.
Hier sind Verbesserungen dringend notwendig. Erfahrungen aus
dem Ausland zeigen: Durch konsequente Programme und klare
Strukturen können Reduktionen von Krankenhausinfektionen
und von multiresistenten Bakterien – insbesondere MRSA
(methicillinresistenter *Staphylococcus aureus*) erreicht werden.
Voraussetzung hierfür sind klare nationale Programme, eine
konsequente Screening-Politik und die Umsetzung wirksamer
Hygienemaßnahmen.

**Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene e.V.
Geschäftsstelle**
Bleibtreustraße 12 A
10623 Berlin
Telefon +49 30 8855 1615
Fax +49 30 8851 029
E-Mail info@dgkh.de

Vorstand

Präsident
Prof. Dr. med. Axel Kramer
Greifswald

1. Vizepräsident
Prof. Dr. med. Martin Exner
Bonn

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

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

*Koordinator für Leitlinien,
Öffentlichkeitsarbeit und
Schriftführung*
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
BIC WEBEDEBB

Internet
www.krankenhaushygiene.de



Forderungen der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene

Regelungen müssen auf **Bundesebene** im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) erfolgen. Der Weg, die Krankenhaushygiene in Verordnungen auf Ebene der Bundesländer zu regeln, hat nicht zum gewünschten Erfolg geführt, weil sich nur 6 Länder zu diesem Vorgehen entschlossen haben.

Die **Kontrolle der Umsetzung** nach einheitlichen Vorgaben muss lokal über die **Gesundheitsämter** erfolgen. Statistiken sind nach einheitlichen Kriterien auf kommunaler, Landes- und Bundesebene zu erstellen. Diese sind jährlich zu veröffentlichen.

Die **Hygienestrukturen in den Krankenhäusern** und deren Auditierung müssen erheblich verbessert werden: Jedes Krankenhaus muss von einem **Krankenhaushygieniker** (Facharzt für Hygiene oder entsprechende Subspezialisierung) betreut werden und eine ausreichende Zahl **Hygienefachkräfte** beschäftigen.

Krankenhäuser müssen z.B. im Rahmen ihrer **Qualitätsberichte** verpflichtet werden, jährlich wichtige Daten (z.B. MRSA-Raten, Sepsis-Raten, ausgesuchte Wundinfektionsraten – vorzugsweise aus Routinedaten) offen zu legen.

Der **Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD)** muss die Überwachung der hygienischen Bedingungen vor Ort nach einheitlichen Vorgaben übernehmen. Die Überwachung durch den ÖGD kann nicht ersetzt werden durch Zertifizierungen oder Audits anderer Organisationen. Die Gesundheitsämter müssen hierzu jedoch die personellen Kapazitäten spezifisch ausgebildeten Personals erhalten. Die Länder müssen hierzu dringend die Voraussetzungen schaffen, die es den Gesundheitsämtern ermöglicht, die Überwachung angemessen durchzuführen.

Das **Nationale Referenzzentrum (NRZ) für die Surveillance nosokomialer Infektionen**, eine weitere wichtige Säule der Krankenhaushygiene insbesondere für das benchmarking, sollte in Anbetracht seiner gesamtnationalen Koordinierungsfunktion wie in anderen europäischen Ländern mittelfristig bis langfristig an eine unabhängige staatliche Stelle verlagert werden, z. B. an das RKI, da es sich bei der Surveillance um eine langfristig sicherzustellende staatliche Aufgabe handelt. Damit ist zugleich eine Bündelung der Ressourcen mit dem Effekt der noch größeren Schlagkraft erreichbar. Gleichwohl hat das derzeitige NRZ für die Surveillance nosokomialer Infektionen in der Phase der Etablierung der Surveillance in Deutschland eine verdienstvolle Aufgabe erfüllt. Dringend verbesserungsbedürftig sind jedoch die Herausgabe konsistenter Angaben zu nosokomialen Infektionen und Todesfällen.

Mit dem **Arbeitskreis Krankenhaus- und Praxishygiene** hat die DGKH bereits kurz nach ihrer Gründung die Zusammenarbeit gesucht und ist aktiv an der Erarbeitung der AWMF-Leitlinien zur Krankenhaushygiene beteiligt. Die Qualität dieser Leitlinien muss kontinuierlich auf das Niveau evidenzbasierte Leitlinien gehoben werden.

**Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene e.V.
Geschäftsstelle**

Bleibtreustraße 12 A
10623 Berlin

Telefon +49 30 8855 1615

Fax +49 30 8851 029

E-Mail info@dgkh.de

Vorstand

Präsident

Prof. Dr. med. Axel Kramer
Greifswald

1. Vizepräsident

Prof. Dr. med. Martin Exner
Bonn

2. Vizepräsident und Beauftragter für Rechtsfragen

Dr. jur. Alfred Schneider
Pforzheim

Schatzmeisterin

Prof. Dr. rer. nat. Heike Martiny
Berlin

Koordinator für Leitlinien, Öffentlichkeitsarbeit und Schriftführung

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
BIC WEBE3333

Internet

www.krankenhaushygiene.de

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V.



Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
AWMF

Mit **Fachgesellschaften**, in denen u. a. Aufgabenstellungen der Krankenhaushygiene von einem anderen disziplinären Standpunkt bearbeitet werden, werden von Seiten der DGKH die Bemühungen zur interdisziplinären Kooperation verstärkt. Ein aktuelles Beispiel ist die erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung der DGC.

Verbesserungen sind machbar:

Die **Erfahrungen des Auslands** zeigen, dass man mit einer konsequenten Politik Erfolge erzielen kann:

In den **Niederlanden** ist seit vielen Jahren die MRSA-Rate extrem niedrig. Ursachen sind eine konsequente Isolierung aller Risikopatienten (bis zur endgültigen Abklärung bzgl. MRSA) und MRSA-positiver Patienten in Verbindung mit konsequenter Screening-Politik (search and destroy) und eine Betreuung von MRSA-Patienten und ihrer Familien über Sektorengrenzen hinweg.

In **Frankreich** wurde 1999 ein nationales Programm aufgelegt, das (top-down) alle Krankenhäuser einbezieht und diverse Vorgaben macht (u.a. Strukturen, Training, Leitlinien, Meldepflichten). Das Programm wurde 2005 erweitert. Insgesamt hat es zu einer deutlichen Reduktion von Krankenhausinfektionen und auch MRSA geführt.

Im **Vereinigten Königreich** wurden in den NHS-Trusts 2001 zentrale Vorgaben (Personal, Leitlinien, Meldepflichten, Vorstandsverantwortung usw.) eingeführt, die ebenfalls zu einer nachhaltigen Abnahme von MRSA und Clostridium difficile führten.

In **Deutschland** hingegen kam es zwischen 1999 bis 2002 zu einer im europäischen Maßstab bislang einzigartigen Steigerung des Anteils von MRSA Isolaten in Krankenhäusern, ohne dass es in den nachfolgenden Jahren im Gegensatz zu den oben genannten Ländern zu einer spürbaren Verminderung von MRSA gekommen wäre.

Die DGKH sieht in der unzureichenden Unterstützung der Länder durch fehlende Etablierung von Krankenhaushygiene-Verordnungen, in den Defiziten in der Ausbildung von Medizinstudenten/innen in den Grundlagen einer modernen Hygiene durch den Abbau von eigenen Lehrstühlen für Hygiene an den Universitäten sowie der widersprüchlichen Kommunikation von Grundprinzipien der Krankenhaushygiene und der hieraus resultierenden Verunsicherung wesentliche Gründe für die unbefriedigende Situation in der deutschen Krankenhaushygiene.

Die DGKH steht für

- Vorrang der Verhütung von Infektionen vor Surveillance und Bekämpfung
- Vorsorgeprinzip (wenn Gefahren erkannt sind, müssen konsequente Maßnahmen ergriffen werden, selbst wenn deren Wirksamkeit nicht bis zum letzten evident bewiesen ist)
- Aufstellung klarer Hygiene-Leitlinien, die widerspruchsfrei kommuniziert werden müssen
- Aus-, Fort- und Weiterbildung in Fragen der Hygiene

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. Geschäftsstelle

Bleibtreustraße 12 A
10623 Berlin
Telefon +49 30 8855 1615
Fax +49 30 8851 029
E-Mail info@dgkh.de

Vorstand

Präsident

Prof. Dr. med. Axel Kramer
Greifswald

1. Vizepräsident

Prof. Dr. med. Martin Exner
Bonn

2. Vizepräsident und Beauftragter für Rechtsfragen

Dr. jur. Alfred Schneider
Pforzheim

Schatzmeisterin

Prof. Dr. rer. nat. Heike Martiny
Berlin

Koordinator für Leitlinien, Öffentlichkeitsarbeit und Schriftführung

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
BIC WEBE3333

Internet

www.krankenhaushygiene.de

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V.



Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
AWMF

- Sicherstellung von qualifiziertem Hygienefachpersonal sowie von Strukturen zur Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität in den medizinischen Einrichtungen

Es ist wichtiger, vorsorglich Maßnahmen zum Schutz des Patienten zu ergreifen, als abzuwarten bis der letzte wissenschaftliche Beleg für deren Wirksamkeit erbracht ist. Das bedeutet nicht, dass die DGKH nicht die Notwendigkeit der wissenschaftlichen Evaluierung sowie der Berücksichtigung von Ökonomie und Ökologie sieht, sondern diese sehr ernst nimmt.

.....und noch etwas:

Man stelle sich vor, einer der liebsten Verwandten, Mutter, Vater, Kind oder Ehepartner ist plötzlich verstorben, behindert, querschnittsgelähmt, oder einfach nur 3 Wochen länger krank im Krankenhaus, weil die Verantwortlichen eines Krankenhauses Hygiene für nicht erforderlich halten oder die Vorteile der sachgerecht durchgeführten Hygiene immer noch nicht verstanden haben. Würden Sie das wirklich akzeptieren?

Vorstand der deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene

**Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene e.V.
Geschäftsstelle**

Bleibtreustraße 12 A
10623 Berlin
Telefon +49 30 8855 1615
Fax +49 30 8851 029
E-Mail info@dgkh.de

Vorstand

Präsident

Prof. Dr. med. Axel Kramer
Greifswald

1. Vizepräsident

Prof. Dr. med. Martin Exner
Bonn

2. Vizepräsident und Beauftragter für Rechtsfragen

Dr. jur. Alfred Schneider
Pforzheim

Schatzmeisterin

Prof. Dr. rer. nat. Heike Martiny
Berlin

Koordinator für Leitlinien, Öffentlichkeitsarbeit und Schriftführung

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
BIC WEBE3333

Internet

www.krankenhaushygiene.de