



**Resolution
der Mitgliederversammlung
des vdek zur Krankenhaushygiene**

Berlin, 21.11.2017

„Der einzige nützliche Teil der Arzneykunst ist die Hygiene. Die Hygiene ist allerdings weniger eine Wissenschaft als eine Tugend.“ (Jean-Jacques Rousseau)

Resolution der Mitgliederversammlung des vdek zur Krankenhaushygiene

Berlin, 20. November 2017

Jährlich erkranken in Deutschland über 400.000 Menschen an einer sogenannten nosokomialen Infektion („Krankenhausinfektion“), davon etwa 30.000 Menschen an multiresistenten Erregern (MRE). Nosokomiale Infektionen bergen ein großes Risiko für die Betroffenen. In etwa zwei Dritteln aller Fälle bringt der Patient die krankheitsverursachenden Keime bereits aus dem eigenen Umfeld mit. Diese Infektionen sind nur teilweise vermeidbar. Ein Drittel aber ist in erster Linie auf unzureichende Hygiene im Krankenhaus oder im Pflegeheim zurückzuführen. Diese Infektionen sind grundsätzlich vermeidbar. Hier ist Handlungsbedarf gegeben.

Die Bundesregierung hat in den vergangenen Jahren mit dem Infektionsschutzgesetz, der deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie und dem Hygienesonderprogramm eine Reihe von Aktivitäten zur Verbesserung der hygienischen Verhältnisse in den Krankenhäusern verabschiedet. Diese werden maßgeblich durch die Beitragszahler der gesetzlichen Krankenkassen finanziert. Im Interesse der Patientinnen und Patienten geht es jetzt darum, die in der Praxis nach wie vor bestehenden Defizite in der Umsetzung und in der Koordination der verschiedenen Vorsorgemaßnahmen zu beseitigen. Oft fehlt das notwendige Bewusstsein – vorhandenes Wissen wird zu wenig genutzt.

Die Schlüssel zur Lösung der Probleme liegen vor allem in einer verbesserten Hygiene, einer angemessenen Behandlung von MRE-Patienten und einem Umdenken im Einsatz von Antibiotika in allen Lebensbereichen.

Die Mitgliederversammlung des vdek hat hierzu folgende Forderungen verabschiedet:

- **Die Krankenhäuser veröffentlichen jährlich aussagekräftige Qualitätsberichte.** Ihnen muss zu entnehmen sein, in welchen Abteilungen eines Krankenhauses sich in wie vielen Fällen Patienten eine Krankenhausinfektion zugezogen haben. Diese Transparenz ist nötig, damit die Patienten sich darüber informieren können, wie es um die hygienische Situation im Krankenhaus bestellt ist. Zur praktischen Umsetzung soll das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ein neues Merkmal in

den ICD-Katalog einführen, das mitgebrachte Infektionen von im Krankenhaus erworbenen Infektionen unterscheidet.

- **Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung macht die Krankenhaushygiene zu einem Schwerpunktthema ihrer Aufklärungs- und Informationsarbeit.** Nur wenn Patienten und Angehörige hinreichend sensibilisiert und gut aufgeklärt sind, können sie souverän entscheiden und auf eine gute Hygiene im Krankenhaus achten.
- **Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entwickelt in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut eine Richtlinie mit verbindlichen Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität zur Anwendung von Hygienemaßnahmen im Krankenhaus.** Erfüllt ein Krankenhaus diese Mindestanforderungen nicht, findet ein Vergütungsausschluss bzw. Leistungsausschluss statt.
- **Der G-BA entwickelt planungsrelevante Qualitätsindikatoren für die Hygiene.** Diese sollen die Länder verpflichtend im Rahmen der Krankenhausplanung berücksichtigen. Auf dieser Grundlage und zum Schutz der Patienten sollen die zuständigen Landesbehörden die Krankenhausabteilungen von der Versorgung ausschließen, die eine gute hygienische Versorgungsqualität nicht erreichen.
- **Das Robert Koch-Institut entwickelt die bestehenden Empfehlungen weiter zu klaren Vorgaben für standardisierte routinemäßige Screening- und Isolationsmaßnahmen bei sogenannten „Risikopatienten“.** Damit kann die oft bestehende Unsicherheit, wann ein Patient sinnvoll auf MRE zu screenen ist und wann Patienten isoliert werden müssen, abgebaut werden.
- **Die Bundesländer stellen im Rahmen der Investitionsförderung die notwendigen Mittel bereit, um den Aufbau fehlender Isoliermöglichkeiten zu gewährleisten.** Erforderliche Isolationsmaßnahmen dürfen nicht wegen fehlender baulicher Gegebenheiten unterbleiben. **Die Aktion Saubere Hände sollte mit Hilfe einer ausreichenden Finanzierung durch eine „Hygiene-Koalition“ von Krankenkassen, Krankenhäusern, Ländern und Bund auf ein sicheres Fundament gestellt werden, um die Krankenhäuser langfristig, professionell und nachhaltig in ihrem Engagement zur Schulung und Erhöhung der Compliance des Hygienepersonals zu unterstützen. Die Ersatzkassen beteiligen sich bereits an der Aktion Saubere Hände.**

Der Mitgliederversammlung des vdek liegt besonders an einer rationalen und bedachten Verwendung von Antibiotika. Viel zu oft werden Antibiotika ohne entsprechende Voruntersuchung verordnet. Immer wieder greifen Ärzte auch auf Reserveantibiotika zurück, die ausschließlich verwendet werden sollen, wenn keine

anderen Antibiotika mehr anschlagen. Krankenhäuser, Ärzte und Patienten sind gefordert, verantwortungsvoll mit Antibiotika umzugehen und weitere Resistenzbildungen zu verhindern. Auch hier hilft Wissen. Die Ersatzkassen haben deshalb ein groß angelegtes Projekt („RESIST“) mit ins Leben gerufen, das zum bewussteren Umgang mit diesen Arzneimitteln anhält. Alle Bemühungen in der Patientenversorgung bleiben aber unvollständig, wenn in der Lebensmittelindustrie am prophylaktischen Krankheitsschutz durch die massenhafte Gabe von Antibiotika festgehalten wird. Ein Umdenken ist auch in der Lebensmittelproduktion dringend erforderlich.