

## Hintergründe zur Analyse von Plusminus und CORRECTIV und Fakten zur Krankenhaushygiene in Baden-Württemberg

### **Zur Datengrundlage**

Grundlage der Recherche sind die seit fast einem Jahr öffentlich zugänglichen Daten aus den Qualitätsberichten der Krankenhäuser für das Jahr 2014. In wenigen Wochen werden die Daten für 2015 veröffentlicht, von denen ein spürbarer Personalaufbau zu erwarten ist.

### **Landeshygieneverordnung Baden-Württemberg**

Die rechtlichen Verpflichtungen der Krankenhäuser im Land ergeben sich aus der Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (Med-HygVO) vom 20. Juli 2012. Darin ist auch die Ausstattung mit Fachpersonal geregelt. Dies sind: Hygienefachkräfte, Krankenhaushygienikerinnen oder –hygieniker sowie hygienebeauftragte Ärztin oder hygienebeauftragter Arzt.

### **Hygiene-Förderprogramm in Baden-Württemberg**

Im Jahr 2013 hat der Bundestag ein Hygiene-Förderprogramm beschlossen: Nach dem Bericht des GKV-Spitzenverbandes ([www.GKV-Spitzenverband.de](http://www.GKV-Spitzenverband.de)) an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sind in Baden-Württemberg im Zeitraum 2013 bis 2015 71,3 zusätzliche Vollzeitstellen für Hygienefachkräfte in der Pflege und 144,7 Vollzeitstellen für hygienebeauftragte Ärzte geschaffen worden. Trotz des faktisch leergefegten Arbeitsmarktes für Krankenhaushygieniker haben die Krankenhäuser im Land in diesem Bereich 11 Vollzeitstellen zusätzlich eingerichtet. Viele Kliniken machen überdies Gebrauch von der rechtlich zulässigen Inanspruchnahme einer externen Beratung durch Krankenhaushygieniker.

### **Die Hygiene-Initiative „Keine Keime“**

„Gemeinsam Gesundheit schützen. Keine Keime. Keine Chance für multiresistente Erreger“ – unter diesem Motto steht die bundesweite Hygiene-Initiative, die im Herbst 2016 auch in Baden-Württemberg startete. Sie soll Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher, aber auch die Öffentlichkeit für das Thema Keime sensibilisieren und über wichtige Hygiene-Maßnahmen aufklären. Denn jeder kann dazu beitragen, sich und andere zu schützen und eine mögliche Übertragung von gesundheitsschädlichen Keimen schon im Vorfeld zu unterbinden. Hygiene-Wissen spielt dabei eine wichtige Rolle. Eine verbesserte, gemeinschaftliche Prävention hilft, diese Keime unschädlich zu machen. Sie können nicht zu 100 Prozent aus der Welt geschafft werden, aber ein sachlicher, verantwortungsvoller Umgang mit ihnen schützt.

Durch die Hygiene-Initiative soll dazu beitragen werden, dass das Infektionsrisiko in den Gesundheitseinrichtungen im Land so gering wie möglich ist. An der Hygiene-Initiative beteiligen sich im Land mehr als 60 Krankenhäuser sowie 6 Reha-Kliniken.

### **Landesweite QS-Verfahren zu MRSA**

Im Jahr 2010 wurde von den Krankenhäusern, Krankenkassen und der Landesärztekammer ein Qualitätssicherungsverfahren zu MRSA ins Leben gerufen. Die Kliniken werden verpflichtet, die Infektionen mit MRSA-Keimen halbjährlich an die „Geschäftsstelle Qualitätssicherung in Baden-Württemberg (GeQiK)“ zu übermitteln. Die Experten der GeQiK werten die Daten aus und nehmen mit Krankenhäusern, deren Werte auffällig sind, Kontakt auf, um Verbesserungen abzustimmen.

Das Programm hat zwei Ziele: Zum einen soll die „Screening-Rate“ – d.h. der Anteil der Patienten, die vor Beginn der Krankenhausbehandlung auf MRSA untersucht werden - gesteigert werden. Zum an-

deren soll die Rate der Patienten, die sich im Krankenhaus mit einem MRSA-Keim infizieren, reduziert werden. Bei beiden Zielen wurden große Erfolge erzielt: Die Screeningrate ist inzwischen auf 25% gesteigert worden – ein Wert, der von vielen Experten als gut angesehen wird (Abb. 1). Die Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen wurde mehr als halbiert. (Abb. 2)

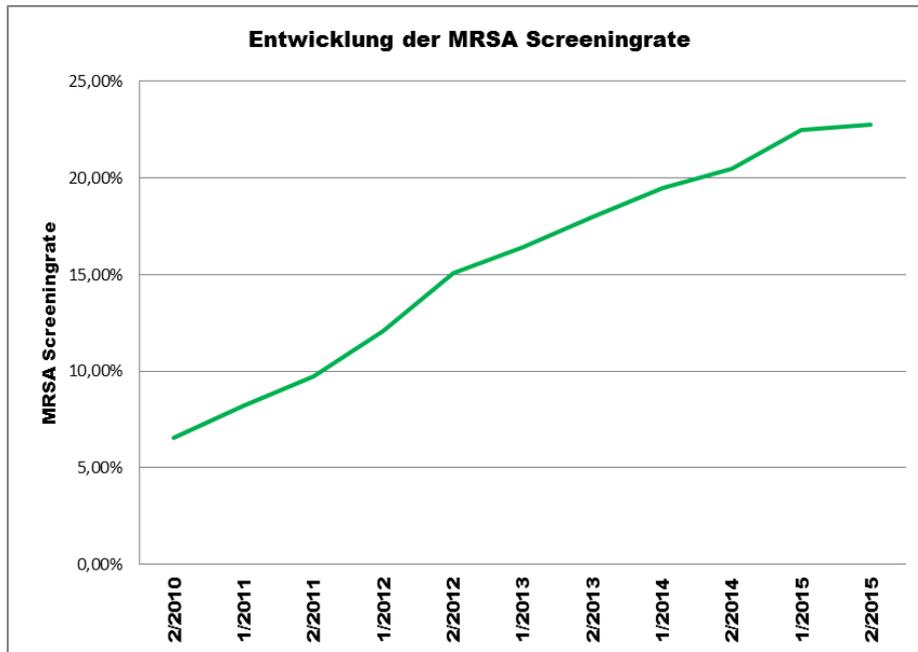


Abbildung 1: Entwicklung der MRSA-Screeningrate in Baden-Württemberg zwischen 2010 und 2015

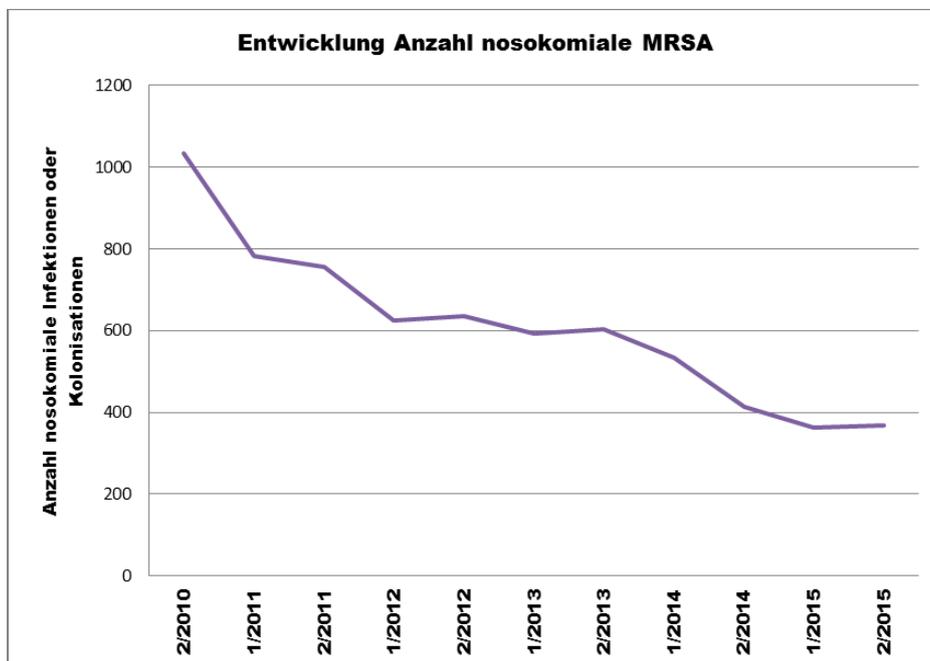


Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl der im Krankenhaus erworbenen MRSA-Infektionen

Das Qualitätssicherungsverfahren wurde im Jahr 2015 auf 4MRGN ausgeweitet, ein Keimspektrum, dessen Bedrohungspotential aktuell zunimmt (4MRGN = Multiresistente gramnegative Stäbchen mit Resistenz gegen 4 der 4 Antibiotikagruppen). Nur wenige Bundesländer haben ein QS-Verfahren zur MRSA und der BWKG ist aktuell kein anderes Bundesland bekannt, das die 4MRGN-Keime in ein QS-Verfahren mit einbezieht.