

# Krankenhausinfektionen in Europa

## Neue ECDC Studie

### Deutlich zu niedrige Infektionszahlen?

Eine Studie des Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten - ECDC - geht von 2,6 Millionen Krankenhausinfektionen in Europa aus. Die Direktorin des Nationalen Referenzzentrums zur Überwachung von Krankenhausinfektionen, Petra Gastmeier, Charité Berlin bezeichnet die Studie als "die Beste", die sie "zu diesem Thema gesehen" habe. Sie decke sich auch mit "unseren Annahmen", wonach die Zahl der Krankenhausinfektionen für Deutschland pro Jahr auf rund 500.000 geschätzt wird.

#### Unser Kommentar:

Unrealistische Zahlen bringen die Wissenschaft nicht voran. Die Zahl der Krankenhausinfektionen in Deutschland dürfte realistisch geschätzt bei bis zu 1,2 Millionen und nicht bei 500.000 liegen. Die Behauptung von nur 500.000 Infektionen in Deutschland pro Jahr bagatellisiert aus



unserer Sicht die Probleme der deutschen Krankenhaushygiene und die Gefahren für Patienten in manchen Häusern hochgradig. Niedrige Zahlen dieses Kalibers gibt selbst die deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene heute nicht mehr an, wir hatten zu den Zahlenangaben dieser Gesellschaft vor Kongressen deutlich offene Kritik geübt, dann wurde die Zahl der Krankenhausinfektionen in Deutschland um "schlappe" 400.000 Infektionen auf 900.000 jährlich angehoben. Zur Angabe wissenschaftlich seriöser und valider Zahlen hinsichtlich der Krankenhausinfektionen in Deutschland gehört auch die klare Information, dass in vielen Kliniken die Erfassung der tatsächlichen Anzahl an Infektionen nicht oder unzureichend stattfindet. Nicht selten bilden die Infektionsstatistiken der Kliniken die tatsächlichen Probleme der strukturellen Klinikhygiene nicht ab, wir lesen immer wieder im Rahmen der



Vertretung geschädigter Patienten Infektionsstatistiken, die elementare gesetzliche Notwendigkeiten der Infektionsprävention - wie die gesetzlich verpflichtende Bewertung - nicht aufweisen. Eine unter derart gravierenden Mängeln leidende Statistik ist als Instrumentarium der Infektionsprävention ungeeignet. Das Risiko für Patienten in Kliniken mit diesem groben Mangel ist zumindest abstrakt erhöht.

Wir gehen auch davon aus, dass in Deutschland nur etwa 50 % der Risikopatienten erkannt und damit der gesetzlichen Forderung zur Infektionsprävention entsprechend gescreent werden und ebenfalls nur etwa die Hälfte der Infektionen als nosokomial entdeckt und eingeordnet wird. Immer wieder klagen wir, weil Patienten mit eiternden Wunden oder hohem Fieber am Rande der Sepsis entlassen werden. Vorteil für die Klinik:

Wenn diese Patienten dann wenige Tage später wieder mit einer schwer infizierten Wunde oder eine schweren Blutvergiftung oder in einer anderen Klinik notfallmäßig eingeliefert werden, taucht die eigentlich nosokomiale Klinikinfektion in keiner Statistik auf. Gehören die erstbehandelnde, die Infektion verursachende Klinik und die später nach "blutig-eitriger Entlassung" den Patienten notfallmäßig aufnehmende Klinik zu demselben Träger, dann kann neu und höher abgerechnet werden und der Fall findet sich in der Infektionsstatistik der Klinik nicht. Wir werden zu einem nachgewiesenen Fall dieser Art in wenigen Wochen eine Klage erheben.

Frau Gastmeier sieht die Ursachen der - aus unserer Sicht immer noch sehr hohen - Infektionszahlen in Deutschland scheinbar nicht maßgebend bei den Kliniken selbst und insbesondere den nach Infektionsschutzgesetz für die Infektionsprävention verantwortlichen Klinikleitungen. Die Gründe seien nämlich "vielfältig":

Häufige invasive Untersuchungen, jeder Patient schleppe Billionen Bakterien auf sich herum, die Patienten seien immer älter und kränker, viele multiresistente Erreger seien mitgebracht und es obliege der Klinikleitung, dafür zu sorgen, dass diese sich nicht in der Klinik verbreiten.

Recht hat die Direktorin des Referenzzentrums, wenn sie meint, dass die Ursachen der mit 500.000 um - unseres Erachtens - 700.000 (!) Infektionen jährlich zu niedrig angegebenen Infektionszahlen vielfältig sind. Frau Gastmeier versäumt es aber, klar und deutlich die Realitäten in vielen deutschen Kliniken abzubilden und die Klinikleitungen sowie die Politik in die Pflicht zu nehmen. Der Gesetzgeber hat strengste und hervorragende Hygieneetze geschaffen, die schlicht und einfach in manchen Häusern nicht 1 zu 1 umgesetzt werden. Schon immer waren Menschen mit Billionen Bakterien besiedelt, diese Erkenntnis bringt nichts Neues. Neu hingegen ist die Zunahme vieler, sehr aggressiver Erreger in den Kliniken - insbesondere der 3- und 4 MRGN-Erreger - für deren Bekämpfung die strikte Wahrung aller Hygiene-Barrieren und damit die lückenlose Beachtung der Krinko-Empfehlungen, des Infektionsschutzgesetzes, des Medizinproduktegesetzes sowie der Betreiberverordnung und der Hygiene-Landesverordnungen elementar ist.

Auch die in dem N-TV Bericht unten angegebene Zahl von nur einem Drittel vermeidbaren Klinikinfektionen ist uns nicht nur zu niedrig sondern auch zu wenig ehrgeizig, denn absolut betrachtet sind 50 % aller Infektionen und bis zu 100 % der Infektionen mit resistenten Bakterien bei einzelnen Häufungen vermeidbar. Es müssten nur die geltenden Gesetze lückenlos umgesetzt werden. Frau Gastmeier lobt die Klinikleitungen, bei der Umsetzung der Hygienevorgaben habe sich "im Gegensatz zu früher" viel getan. Fakt ist, es hat sich viel zu wenig getan:

Strengere Gesetze - zunächst nur Papier - wurden geschaffen, die Respektierung dieser Gesetze wird aber in Deutschland oft personell und fachlich zu lasch bis ungeeignet kontrolliert Es gibt weder die von uns seit vielen Jahren geforderte,

unangemeldet auftauchende Task-Force Krankenhaushygiene auf Bundesebene analog dem niederländischem Vorbild, noch eine Schwerpunktstaatsanwaltschaft "Krankenhausinfektionen und Sepsis" in den Ländern. Dies obwohl jedes Jahr viele Tausend Patienten an den Folgen nosokomialer Infektionen oder zu spät oder fehlerhaft behandelte septische Geschehen vermeidbar versterben. Es gibt keine auch nur ansatzweise valide Erfassung der Infektionszahlen und keinen verpflichtenden, interdisziplinär in die Behandlung von Patienten mit Infektionsverdacht eingebundenen Arzt "zwischen Labor und Klinik". Immer wieder sterben auch deshalb Patienten vermeidbar, weil einzelne Ärzte - Orthopäden, Chirurgen, Kardiologen usw. - infektiologisch spezialisierte Ärzte zu spät oder gar nicht hinzuziehen.

Unser Vorwurf und Fazit:

Die deutsche Bevölkerung wird immer wieder mit deutlich zu niedrigen Infektionszahlen versorgt. Die Politik freut sich, geringe Infektionszahlen sind gewünscht, um das eigene Versagen bei den halbherzigen - weil unvollständigen - Versuchen einer effektiven Eindämmung der europaweit zu hohen Infektionszahlen zu kaschieren. Der Schatz, der im Sinne der Gewinnung realer Zahlen zu heben wäre, sind die Daten der Krankenkassen, über die ein realistischeres Bild hinsichtlich der Anzahl der nosokomialen Infektionen in Deutschland gezeichnet werden könnte. Was helfen allerdings "Zahlenspiele" und europäische Studien zu Infektionszahlen, wenn schwarze Schafe der Krankenhaushygiene und der fehlerhaften Sepsis-Behandlung infolge des deutschen Kontroll- und Sanktionsdefizits weiter leichtes Spiel haben. Der Leidtragende der persistierenden Versäumnisse ist der Patient, der sich in die Klinik seines Vertrauens begibt und auf sichere, hygienische Verhältnisse hofft.

Gesetze sind uneingeschränkt zu respektieren - auch von Kliniken. Eine Politik, die keine flächendeckend unabhängige und effektive Klinikkontrolle schafft, trägt Mitschuld am jährlichen, vermeidbaren Tod vieler Tausend Patienten. In der Pflicht sehen wir auch Experten, wenn diese die Probleme durch niedrige Zahlen "klein reden" und damit unbewusst den Patienten eine - manchmal trügerische - Sicherheit vorgaukeln. Auch Hygiene-Experten sollten das in Deutschland teilweise herrschende Kontroll- und Sanktionsdefizit bei Missachtung wichtiger Hygienegesetze durch Klinikleitungen als eine der Ursachen für hohe Infektionszahlen und vermeidbare Todesfälle mit resistenten und sensiblen Erregern klar benennen und Verbesserungen fordern.

Den N-TV Bericht finden sie hier:

<http://www.n-tv.de/wissen/Millionen-infizieren-sich-in-Europas-Kliniken-article18878846.html>

**Dr. iur. B. Kirchhoff**  
**Patientenanwalt**

Wilhelmstraße 9  
35781 Weilburg / Lahn  
06471 / 93 72 - 0

info@kirchhoff-anwalt.de  
[www.kirchhoff-anwalt.de](http://www.kirchhoff-anwalt.de)