
Multiresistente Erreger im Krankenhaus – Grundsatzproblem oder Panikmache?

Krankenkasse hkk präsentiert hkk Gesundheitsreport zur Infektionsrate mit multiresistenten Keimen in regionalen Krankenhäusern / Verdoppelung der Infektionsraten seit 2007 / Dringender Handlungsbedarf: Niederlande und Skandinavien als Vorbilder

Bremen, 21. Mai 2013: Problematische Hygieneverhältnisse in Krankenhäusern und Infektionen durch multiresistente Keime waren in den vergangenen Jahren immer wieder Gegenstand der Medienberichterstattung. Ob es sich dabei nur um Einzelfälle oder ein auch in Nordwest-Niedersachsen und Bremen verbreitetes Problem handelt, ließ die Krankenkasse hkk im Rahmen ihres aktuellen hkk Gesundheitsreports vom Bremer Institut für Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung (BIAG) untersuchen. Das Ergebnis präsentierte BIAG-Leiter Dr. Bernard Braun am 21. Mai in Bremen gemeinsam mit Dr. Jörg Herrmann, dem Leiter des Instituts für Krankenhaushygiene in Oldenburg.

Laut Schätzungen mehr als 10.000 Tote jährlich durch Krankenhaus-Infektionen

Laut einer Hochrechnung der 2012 veröffentlichten ALERTS-Studie am Sepsis-Forschungs- und Behandlungszentrum der Universität Jena erkrankten in Deutschland 4,3 Prozent aller Krankenhauspatienten während ihres Aufenthaltes an einer Infektion. Dies entspricht jährlich zwischen 400.000 und 600.000 Fällen, die bei 10.000 bis 15.000 Patienten zum Tod führen. Davon werden schätzungsweise 15 Prozent durch multiresistente Krankheitserreger (MRE) verursacht. Weitere Studien bestätigen diese Ergebnisse im Wesentlichen. MRE verdanken ihren Namen der Eigenschaft, dass sie gegen zahlreiche Antibiotika immun sind. MRE kommen nicht nur im Krankenhaus, sondern in der gesamten Umwelt vor und stellen für gesunde Menschen meist keine Gefahr dar – ganz im Gegensatz zu Menschen mit einem geschwächten Immunsystem. Unter allen MRE tritt der MRSA-Erreger (Methicillin-Resistenter Staphylococcus Aureus) am häufigsten auf.

Untersuchungsdesign

Als Grundlage für die Untersuchung dienten Routinedaten aus Krankenhausabrechnungen von hkk-Versicherten aus den Jahren 2007 bis 2011. Einbezogen wurden alle hkk-Versicherten, die in diesem Zeitraum im Krankenhaus behandelt und bei denen eine Infektion mit MRE diagnostiziert wurde.

Verdoppelte Infektionsraten

Im Untersuchungszeitraum verdoppelte sich der Anteil der im Krankenhaus behandelten hkk-Versicherten, die dort eine Infektion erlitten, von 3,1 auf 6,3 Prozent. Betrachtet man nur die Zahl der MRE-Infektionen, so wurden diese im Jahr 2007 in 271 Krankenhausfällen nachgewiesen, während es 2011 bereits 619 Fälle waren. Damit hat sich auch der Anteil der MRE-Infektionen an allen Krankenhausfällen in fünf Jahren von 0,465 auf 0,941 Prozent mehr als verdoppelt. Der Anteil der MRSA-Infektionen stieg von 0,299 auf 0,526 Prozent. Zu 65,6 Prozent handelte es sich dabei um MRSA-Infektionen, die ohne Krankheitssymptome verliefen. Betroffen waren vorwiegend ältere Menschen: 49 Prozent aller MRE-infizierten Krankenhausfälle betrafen Patienten im Alter von 70 bis 89 Jahren.

Sinkender Anteil komplexer Folgebehandlungen

MRE-infizierte Krankenhaus-Patienten verursachen erhebliche Folgekosten, die auf längere Liegezeiten, Personal- und Sachkosten für qualifiziertes Hygienepersonal, Isolier- und Sanierungsmaßnahmen sowie Schutzkleidung zurückgehen. Überraschenderweise sank der Anteil derartiger Komplexbehandlungen an allen MRE-Fällen im Untersuchungszeitraum von 58 auf rund 42 Prozent, beziehungsweise bei MRSA-Infektionen von 73 auf 58 Prozent. „Über die Gründe können wir nur spekulieren“, so Dr. Bernard Braun. „Entweder hat die Schwere der Fälle abgenommen, so dass aufwendige Maßnahmen aus Sicht der Krankenhäuser nicht notwendig sind. Oder viele Krankenhäuser sind weder personell noch baulich und infrastrukturell in der Lage, derartige Leistungen zu erbringen.“

Ausland als Vorbild: 20 bis 30 Prozent aller MRE-Infektionen vermeidbar

Dass es auch anders geht, beweist der Blick ins Ausland: Während der Anteil von MRSA an allen nachgewiesenen Staphylococcus Aureus-Proben in Deutschland mehr als 20 Prozent beträgt, liegt er in Skandinavien, Estland und den Niederlanden weit unter 5 Prozent. Selbst im chronisch unterfinanzierten britischen Gesundheitswesen wurde die Rate innerhalb von fünf Jahren von 44 auf heute knapp 22 Prozent gesenkt. So schätzen denn auch Experten, dass mit Hilfe geeigneter Hygienemaßnahmen in Deutschland 20 bis 30 Prozent aller im Krankenhaus erworbenen Infektionen mit multiresistenten Erregern vermeidbar wären. Hierzu bedarf es allerdings eines mehrschichtigen, interdisziplinären Ansatzes.

Ganzheitliche Verbesserungen gefordert

Auch wenn die absolute Zahl nachgewiesener MRE-Fälle vergleichsweise gering ist, kann eine veränderte Hygienekultur weitreichende positive Auswirkungen auf das gesamte Gesundheitswesen entfalten und zu neuen Qualitäts- und Sicherheitsstandards führen. Positivbeispiele hierfür kommen aus den USA und den Niederlanden. Die niederländische Anti-MRSA-Strategie

umfasst ein Maßnahmenbündel, das ein Komplettscreening in Risikobereichen, die Quarantäne des Patienten bis zum Negativergebnis, die systematische Präsenz von infektionsmedizinischen Experten sowie eine rigorose Politik zur Vermeidung nicht notwendiger Antibiotika-Verordnungen im ambulanten Bereich umfasst.

„Es besteht dringender Handlungsbedarf, um eine deutliche Senkung der MRE- bzw. MRSA-Quoten in Deutschland zu erreichen. Erste Ansätze lassen sich zwar schon erkennen. Was wir jedoch brauchen, ist ein strukturiertes Konzept, in das Experten aus der Pflege, der Medizin, der Biologie, den Krankenhäusern und der fleischproduzierenden Landwirtschaft einbezogen werden“, erklärt Dr. Bernard Braun. Ein erster Schritt ist das Hygiene-Förderprogramm mit einem finanziellen Umfang von bis zu 350 Millionen Euro für die Jahre 2013 bis 2016, das im Rahmen des Entlastungspakets für Krankenhäuser geplant ist. Das Förderprogramm sieht zweckgebundene Zuschüsse für die zusätzliche Neueinstellung von ausgebildeten ärztlichen und pflegerischen Hygienepersonals als auch für deren Aus- und Weiterbildung durch die Krankenhäuser vor und soll nach derzeitigem Stand von den Krankenkassen finanziert werden.

Ansprechpartner für die Presse:

hkk Erste Gesundheit, Martinistr. 26, 28195 Bremen

Pressestelle: Holm Ay, Tel 0421.3655-1000 - Maike Kromminga, Tel 0421.3655-3177

Email: presse@hkk.de; www.hkk.de

Über die hkk Erste Gesundheit: Die hkk zählt mit rund 360.000 Versicherten (darunter 260.000 zahlende Mitglieder), 26 Geschäftsstellen und 2.000 Servicepunkten zu den 20 größten bundesweit geöffneten gesetzlichen Krankenkassen. Rund 700 Mitarbeiter in Bremen und Oldenburg betreuen ein Ausgabenvolumen von 846 Mio. Euro bei Verwaltungskosten, die 20 Prozent unter dem Branchendurchschnitt liegen. Die hkk schüttet für 2013 eine **Dividende von 100 Euro** als Beitragsrückzahlung an die Mitglieder aus. Bereits für 2009 - 2012 haben hkk-Mitglieder jeweils 60 Euro erhalten. Entsprechend verleiht das Deutsche Finanz-Service Institut (DFSI) die Höchstbewertung für Beitragsstabilität, Finanzkraft und Transparenz (Focus Money 30/2012). Gleichzeitig bietet die hkk **umfassende Extraleistungen** auch in den Bereichen Vorsorge, innovative Behandlungsverfahren und Alternativmedizin. Vergünstigte private Zusatzversicherungen der LVM ergänzen das Angebot. Die **Servicequalität** wurde 2012 vom TÜV Nord mit „gut“ bewertet, die Kundenzufriedenheit vom M+M Versichertenbarometer mit der Note 1,69. 85 Prozent der Kunden würden die hkk, die zum Verband der Ersatzkassen (vdek) gehört, uneingeschränkt weiterempfehlen.