

Auf saubere Hände kommt es an

GESUNDHEIT Keime im Krankenhaus machen vielen Menschen Angst. Kliniken in der Region sehen sich beim Thema Hygiene gut aufgestellt.

VON DAGMAR UNRECHT, MZ

REGENSBURG. Verunreinigtes OP-Bestecke und Mitarbeiter, die sich die Hände nicht ordentlich desinfizieren: Gefährliche Keime, so die weit verbreitet Sorge, haben leichtes Spiel in deutschen Kliniken. Sind Horrorszenerarien über angebliche Hygienemängel berechtigt? Nach Recherchen des ARD-Magazins „Plusminus“ und des Recherchenetzwerks „Correctiv“, mit dem unser Medienhaus zusammenarbeitet, erfüllt jedes vierte Krankenhaus in Deutschland die Hygieneempfehlungen nicht. Das ist das Ergebnis einer Auswertung der Krankenhausqualitätsberichte und Daten von 2059 Kliniken in Deutschland – allerdings aus dem Jahr 2014. Die Entwicklung in den vergangenen zwei Jahren ist darin nicht erfasst.

Demnach verfügte im Jahr 2014 mehr als jede vierte Klinik in Deutschland nicht über die vorgeschriebene Zahl an Hygienepersonal, die 2011 von der Bundesregierung beschlossen wurde und spätestens 2019 umgesetzt werden muss. Schlusslicht ist Bremen, wo 43 Prozent aller Kliniken die Vorgaben nicht erfüllen, auf dem vorletzten Platz liegt Thüringen mit 42 Prozent, danach folgt Berlin mit 37 Prozent. Am besten schneidet Hamburg ab, wo nur zehn Prozent der Kliniken die Hygieneempfehlungen verfehlen. In Bayern sind es zwanzig Prozent.

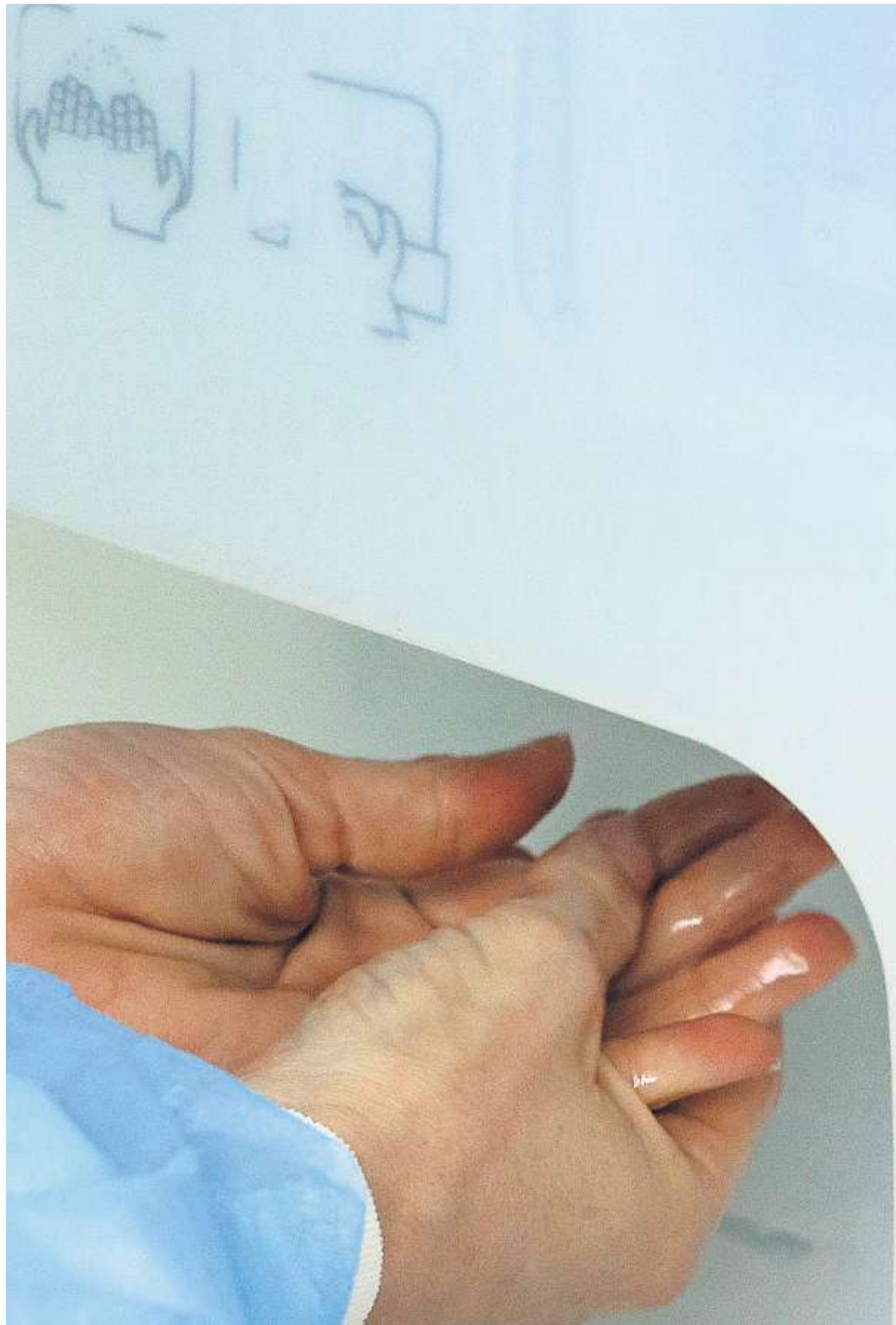
Grünes Licht für Ostbayern

Krankenhäuser und Kliniken in Ostbayern sind insgesamt gut aufgestellt. Im Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg, dem größten katholischen Krankenhaus Deutschlands, ist Dr. Andreas Ambrosch, Leiter des Instituts für Labormedizin, Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, der Experte. „Wir sind in einer komfortablen Situation, bei uns läuft es exzellent.“ Das Krankenhaus habe ausreichend Hygienepersonal, so wie es das Robert-Koch-Institut empfehle. „Vor allem haben die zuständigen Mitarbeiter auch die Zeit, die damit verbundenen Aufgaben wahrzunehmen“, so Ambrosch. Das sei in vielen anderen Krankenhäusern ein Problem.

Das Klinikum St. Marien in Amberg ist nach eigenen Angaben auch gut ausgestattet, es gibt unter anderem einen Krankenhaushygieniker und vier Hygienefachkräfte – in der Datenerhebung von 2014 sind sie aber noch nicht erfasst. Für Dr. Harald Hollnberger, Ärztlicher Direktor des Klinikums Amberg, hat das Thema Priorität. „Allerdings ist es sehr schwer, geeignetes Personal zu finden“, bestätigt er. Hollnberger warnt davor, Krankenhäuser in eine Schmelzdecke zu drängen. „Ich stoße mich an dem Begriff Krankenhauskeim, denn mehr als 90 Prozent der Erreger werden von außen mitgebracht.“ Die Angstszenerarien in der Bevölkerung bedauert er, er wünscht sich „transparente Diskussionen“.

Auch das Klinikum Neumarkt erfüllt nach eigenen Angaben alle Empfehlungen – anders als es die Daten von 2014 widerspiegeln. Darüber hinaus wurde der Klinik bei der „Aktion saubere Hände“ ein sehr hohes Niveau bei der Händehygiene bestätigt. Die Spezialklinik in Neukirchen bescheinigt sich ebenfalls ein gutes Zeugnis: „Wir erfüllen alle Vorgaben des Gesundheitsamtes“, sagt Dr. Laszlo Ressler-Antal, Ärztlicher Direktor.

Dreh- und Angelpunkt für eine gute Hygiene im Krankenhaus sind die Hände. Das bestätigt auch Wulf Schneider, Leiter der Krankenhaushy-



Mögliche Krankheitserreger auf den Händen rückt man beim Desinfizieren zu Leibe.

Foto: dpa

KOMMENTAR

Alle müssen mitdenken

Menschen, die ins Krankenhaus müssen, haben oft mehr Angst, sich dort mit multiresistenten Keimen anzustecken, als vor der Behandlung. Die Sorgen sind verständlich. Durch Kontakt übertragbare Erreger sind ein großes Problem in Kliniken. Ein Grund zur Panik sind sie nicht.

Was im alltäglichen Leben das Händewaschen, ist im Krankenhaus die konsequente Händedesinfektion. Wenn sich alle daran hal-



VON DAGMAR UNRECHT, MZ

ten – Ärzte, Pflegepersonal, Patienten, Angehörige, Reinigungskräfte – dann ist viel gewonnen. Schwierig wird es

bei Stress. Wer schnell von einem Patient zum nächsten laufen muss, vergisst vielleicht den entscheidenden Griff zum Spender. Da helfen auch zusätzliche Hygieneexperten nichts, sondern nur eine ausreichende Ausstattung mit Personal. Dass Keime überhaupt Resistenzen entwickeln, ist dem oft leichtfertigen oder falschen Einsatz von Antibiotika geschuldet. Hier sind die Ärzte, auch die Veterinäre, in der Verantwortung.

tenkontakt und schließlich noch einmal nach dem Verlassen der Patienten-umgebung. „Wer das beachtet, garantiert ein Sicherheitsband um die Patienten.“ Dann seien Erregerübertragungen und auch multiresistente Keime gut im Zaum zu halten, so Schneider.

„Infektionen mit multiresistenten Keime nehmen ständig zu“, beobachtet der Hygieniker der Barmherzigen Brüder. Die Angst vieler Patienten vor multiresistenten Keimen sei aber rational unbegründet, so Ambrosch. „Ein solcher Erreger ist keine Katastrophe, Infektionen sind fast immer behandelbar.“ Ambrosch sieht aber im hohen

Antibiotika-Einsatz in der Veterinärmedizin und in der Humanmedizin ein großes Problem. „Es wird viel zu viel und falsch verabreicht.“

Infektionen vermeiden

Welche Folgen Keime in Krankenhäusern für Patienten haben, ist umstritten. Es gibt Schätzungen, die von einer halben bis zu einer Million Infektionen im Jahr ausgehen – mit 15 000 bis 30 000 Toten. Experte Schneider warnt vor solchen Aussagen: „Ob jemand, der schwer krank ist, auf der Intensivstation mit oder an einer Infektion stirbt, ist ganz schwer zu beurteilen.“ Seriose

INTERVIEW



WULF SCHNEIDER

Leiter der Krankenhaushygiene am Uniklinikum Regensburg

Haben Sie weitere Fragen? Schreiben Sie uns! nachrichten@mittelbayerische.de

Fachärzte fehlen

Wie gut ist die Hygiene in Oberpfälzer Krankenhäusern?

Die Situation ist sehr gut. Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes und der neuen bayerischen Hygieneverordnung vor sechs Jahren hat sich viel verbessert. Viele Hygienefachkräfte wurden eingestellt, das hat einen Riesen-schub für die Region bewirkt. Allerdings gibt es insgesamt noch zu wenig ausgebildete Hygienefachkräfte, zwischen Regensburg und Passau sind es vielleicht drei oder vier. Ich habe seit Februar 2016 die volle Weiterbildungsermächtigung für künftige Hygiene-Fachärzte – von allen Uniklinika in Bayern bietet das im Moment nur Regensburg. Da gibt es noch viel Luft nach oben.

Wo sehen Sie die größten Probleme?

Im Englischen gibt es die Bezeichnung „overcrowded and understaffed“. Gemeint sind zu viele Patienten für zu wenig Personal. Das ist aus Hygienesicht ein großes Problem. Wenn ein Kontingent an Mitarbeitern zu viele Patienten versorgen muss, dann leidet die Aufmerksamkeit im Alltag. Hundert Desinfektionsmittel-Spender im Flur helfen nicht, wenn man sich zwischen zwei Patienten nicht gründlich die Hände desinfiziert. Basis-Hygiene bleibt das Einmaleins der Medizinausübung. In den Niederlanden gibt es bezogen auf die Bevölkerung viel weniger Krankenhäuser als in Deutschland, aber dafür eine Eins-zu-eins-Betreuung für Patienten auf der Intensivstation, also pro Patient eine betreuende Person. In Deutschland sind es auf der Intensivstation bis zu drei Patienten pro Pflegekraft.

Wäre das ein Modell für uns?

Die Eins-zu-eins-Versorgung bietet mehr Sicherheit für die Händehygiene. Das allein ist aber kein Garant für gute Medizin. In den Niederlanden warten Patienten viel länger auf einen Operationstermin als in Deutschland. Beide Ansätze haben Vor- und Nachteile.

Ein Blick in die Zukunft: Wie könnte die Hygiene in Krankenhäusern verbessert werden?

Wir müssen das Bewusstsein, dass Hygiene wichtig ist, in den Behandlungsteams hoch halten. Das fängt schon in der Ausbildung und bei den Studenten an. Hygiene muss zukünftig einen noch größeren Stellenwert in der medizinischen Ausbildung einnehmen. (du)

Aussagen seien nicht möglich, vor allem nicht, welche Todesfälle vermeidbar gewesen wären. „Jede vermeidbare Infektion muss verhindert werden, das ist das Ziel.“

Dirk Janssen, Vizechef des BKK-Landesverbands Nordwest, hält die „gravierende Mängel“ vieler Kliniken alarmierend. Wenn sich nichts ändere, „kostet das jedes Jahr tausenden Patienten das Leben“.

Das Recherchezentrum Correctiv finanziert sich ausschließlich über Spenden und Mitgliedsbeiträge. Informationen unter correctiv.org