

POSITIONEN UND FORDERUNGEN DER ÖGKH

Synopse

In Europa gibt es jährlich ca. 3,2 Millionen Fälle von nosokomialen Infektionen. Die Prävention von nosokomialen Infektionen ist eine gesamteuropäische Herausforderung und bedarf auch in Österreich einer konsequenten Umsetzungsstrategie. Zurzeit existieren in Österreich nur wenige bundesweit verbindliche Hygienestandards. Die Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH) ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft mit dem Ziel, standespolitisch Hygieneteams zu stärken und die bestehenden Hygienestandards zu verbessern.

Aus diesen Gründen fordert die ÖGKH:

- Schaffung verbindlicher und bundesweit einheitlicher Hygienestandards
- Stärkung der Rolle des Hygienepersonals
- Organisation und Aufwertung der Sonderausbildung Krankenhaushygiene gem. §70 GuKG
- Aufklärung und Einbeziehung der Patienten in den Präventionsprozess
- Übernahme von Kosten für präventive Infektionsschutzmaßnahmen
- Förderung von Innovationen und Kommunikation wissenschaftlicher Ergebnisse

POSITIONEN UND FORDERUNGEN DER ÖGKH

Laut Schätzung des European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC)¹ kommt es in Europa jährlich zu ca. 3,2 Millionen Fällen nosokomialer Infektionen. Dabei handelt es sich um Erkrankungen, die in Einrichtungen des Gesundheitswesens erworben wurden und in der Regel als Komplikationen im Rahmen von Diagnostik und Therapie anderer Grunderkrankungen eintreten können. Dazu zählen beispielsweise Harnwegsinfektionen, Gefäßkatheter-assoziierte Bakteriämien/Sepsis, postoperative Wundinfektionen oder Lungenentzündungen. Ein Teil der betroffenen Patienten überlebt eine solche Infektion nicht. Auch wenn es durchaus regionale Unterschiede in der Inzidenz nosokomialer Infektionen gibt, ist deren Prävention eine gesamteuropäische Herausforderung und bedarf auch in Österreich einer konsequenten Umsetzungsstrategie.

Obwohl eine Vielzahl direkter und indirekter Regelungen und Empfehlungen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen in Österreich vorhanden sind, liegen diese über die einzelnen Bundesländer und unterschiedlichen Organisationsstrukturen fragmentiert vor und werden nicht über eine zentrale Stelle koordiniert. Daher existieren nur wenige bundesweit verbindliche Hygienestandards, die Patienten vor den Gefahren nosokomialer Infektionen schützen oder ihnen transparent Auskunft über tatsächlich umgesetzte Maßnahmen und die Hygienequalität in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen geben. Eines der zentralen Elemente, welches die Umsetzung und Einhaltung von Hygienemaßnahmen sicherstellt, ist das Vorhandensein eines ausreichend strukturierten und ausgestatteten Hygieneteams, bestehend aus Hygienebeauftragten Ärzten bzw. Krankenhaushygienikern und insbesondere Hygienefachkräften. Gerade in diesem Bereich gilt es, trotz behördlicher Unterstützung und Festlegungen der Mindestanforderungen laut der bundesministeriellen Initiative „PROHYG 2.0“, den Stellenwert des Hygienefachpersonals deutlich zu verbessern.

Die Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH) ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft, die es sich zum Ziel gesetzt hat, standespolitisch Hygieneteams zu stärken und die bestehenden Hygienestandards des österreichischen Gesundheitswesens im Dialog mit den beteiligten Akteuren weiter zu entwickeln. Die ÖGKH steht daher vor allem für die Forderung einer bundesweit vereinheitlichten gesetzlichen Regelung zu Hygienebelangen, die eine wirksame Prävention von nosokomialen Infektionen mit hohem Schutzniveau für Patienten gewährleistet und Hygieneteams bei der Umsetzung ihrer anspruchsvollen Tätigkeit verbindlich unterstützt.

Die ÖGKH fordert deshalb:

¹ *European Centre for Disease Prevention and Control (Hrsg.): Annual European Communicable Disease Epidemiological Report 2005. Stockholm 2007; ISBN 978-92-9193-062-3*

1. Schaffung verbindlicher und bundesweit einheitlicher Hygienestandards

Nach wie vor liegen die Entscheidungen über den Umfang und die Qualität der ergriffenen Präventionsmaßnahmen vor allem bei den einzelnen Einrichtungen des Gesundheitswesens und sind zudem in den jeweiligen Bundesländern unterschiedlich. Die Qualitätsstandards zwischen den Einrichtungen unterscheiden sich infolge dessen erheblich. Noch immer gibt es keine bundesweit einheitlich geregelten Kriterien zur Vermeidung und dem Erkennen von nosokomialen Infektionen, obwohl hierzu eine gesetzliche Verpflichtung besteht. Vergleichbarkeit und Qualitätstransparenz bleiben deshalb auf der Strecke. Patienten müssen wissen, was sie bei einem Krankenhausaufenthalt erwartet. Darum fordert die ÖGKH, den Patientenschutz nicht dem Zufall zu überlassen und befürwortet deshalb die Einführung bundesweit verbindlicher Hygienequalitätsstandards, die es den Gesundheitseinrichtungen ermöglichen, sich selbst einzuordnen und Ihre Qualitätsergebnisse Patienten transparent mitzuteilen. Derart bundesweit verbindliche Hygienequalitätsstandards wie z.B. hygienische Maßnahmen zur Vermeidung von Gefäßkatheter-Infektionen oder räumlicher Ausstattung von medizinischen Einrichtungen sind auch im Rahmen behördlicher Verfahren wie sanitätsbehördliche Einschau oder Betriebsbewilligungsverfahren dringend nötig, damit in Zukunft die derzeit oft bestehenden Rechtsunsicherheiten bei der Errichtung von Gesundheitseinrichtungen vermieden werden und klare Regeln für Errichter, Betreiber und den zuständigen Gesundheitsbehörden geschaffen werden.

2. Stärkung der Rolle des Hygienepersonals

Nur durch die verbindliche Umsetzung von Hygieneempfehlungen und Kontrolle ihrer Einhaltung können Hygiene und damit die Patientensicherheit in Gesundheitseinrichtungen gewährleistet werden. Dazu benötigt es allerdings Hygieneteams mit qualifiziertem Fachpersonal in ausreichender Zahl. Hygieneteams sind aufgrund der gestiegenen Anforderungen mittlerweile Hygienemanager, die eine fundierte Ausbildung und Ressourcen für Ihre Tätigkeit benötigen. Gerade in diesem Bereich ist, trotz behördlicher Unterstützung und der Initiative PROHYG 2.0, einiges nachzubessern. Von Trägern der Gesundheitseinrichtungen muss erkannt werden, dass diese Funktionen nicht nur halbherzig zur Verfügung gestellt werden dürfen und die gesundheitsökonomische Tätigkeit in einem Hygieneteam nicht als Nebenbeschäftigung angesehen werden kann. Das impliziert neben der personell notwendigen Stärkung auch eine Statusaufwertung und eine ausreichend finanzielle Honorierung, denn selbstverständlich muss diese verantwortungsvolle Tätigkeit Anerkennung in Einrichtungen des Gesundheitswesens finden. Neben diesen Mängeln sind speziell ausgebildete Hygienefachkräfte in Einrichtungen des Gesundheitswesens immer noch zu selten in ausreichender Anzahl anzutreffen, da gerade sie die Hygienearbeit tragen. Zusätzlich fehlen häufig für diese gesetzlich definierte Funktion fachlich geeignete Stellvertreterlösungen. Es bestehen damit unvollständige Voraussetzungen in der Strukturqualität. Die ÖGKH fordert deshalb eine Unterstützung der Aus- und

Weiterbildungsmöglichkeiten für Hygienefachkräfte und eine materielle Stärkung dieses gesellschaftlich wichtigen Berufsbildes, denn noch immer steht ihr Image und die ihnen zukommende Unterstützung in keiner Relation zu ihrer Verantwortung.

3. Organisation und Aufwertung der Sonderausbildung

Krankenhaushygiene gem. §70 GuKG

Die Tätigkeit als Hygienefachkraft ist Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vorbehalten, die eine Sonderausbildung (SAB) Krankenhaushygiene absolviert haben. Die ÖGKH begrüßt ausdrücklich die im Gesunden- und Krankenpflegegesetz (GUKG) unter §70 geregelten Rahmeninhalte der SAB Krankenhaushygiene. Allerdings besteht in Österreich aufgrund historischer Entwicklungen und des Fehlens eines bundesweit einheitlichen Curriculums mittlerweile eine Heterogenität der angebotenen Ausbildungsqualität mit deutlichen Unterschieden hinsichtlich Inhalte, Anteil an Präsenzunterricht, Kosten, Kursanbieter und Anrechenbarkeiten. Durch das unterschiedliche Angebot an Ausbildungen durch Träger von Gesundheitseinrichtungen, Fachhochschulen, Universitäten und private Anbieter haben sich unterschiedliche Ausbildungsniveaus entwickelt, die dazu Anlass geben, dass zukünftig eine noch deutlichere Heterogenität innerhalb der österreichischen Hygienefachkräfte entstehen könnte. Die ÖGKH fordert daher ein bundesweit einheitlich festgelegtes Curriculum der SAB Krankenhaushygiene. Ein solches Curriculum soll auf modularer Basis mit definierten Lehrinhalten und -zielen und zuordenbaren ECTS Kreditpunkten entwickelt sein, wobei interdisziplinär relevante Hygiene-Module auch von anderen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in Anspruch genommen werden sollen.

In Konsequenz dessen fordert die ÖGKH, dass der Abschluss der Weiterbildung SAB Krankenhaushygiene im Sinne der Bologna-Erklärung und im Einklang mit der Europäischen Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (2005/36/EG) mit einem akademischen Abschluss auf Bachelor- oder Master-Niveau einher gehen soll. Ein akademischer Abschluss muss selbstverständlich dem Leistungsprinzip folgend demnach auch durch eine höhere Gehaltseinstufung gewürdigt sein.

4. Aufklärung und Einbeziehung der Patienten in den

Präventionsprozess

Patienten und die Gesellschaft als Ganzes wissen nach wie vor zu wenig über die Ursachen einer nosokomialen Infektion und die damit verbundenen Gefahren oder wie sie selbst dazu beitragen können, das Infektionsrisiko während eines Aufenthaltes in einer Gesundheitseinrichtung zu minimieren. Generell gilt es in der Gesellschaft mehr Aufmerksamkeit für das Thema Infektionsschutz zu schaffen und somit den Stellenwert der Hygiene zu steigern. Insbesondere soll das Informationsniveau der Patienten im Hinblick auf eigenverantwortliches Verhalten gestärkt werden. Die ÖGKH setzt sich deshalb dafür ein, Patienten und deren Angehörige umfassend über Infektionsrisiken aufzuklären, diese aber auch aktiv in die Pflicht zu nehmen. Dabei gilt es,

Patienten ebenso auf Hygienestandards als auch auf Möglichkeiten hinzuweisen, sich selbst präventiv vor nosokomialen Infektionen zu schützen (z.B. Körperpflege vor Operationen und Eingriffen, präoperatives Screening auf *Staphylococcus aureus* und Einleitung von Eradikationsmaßnahmen, etc.). Zur Umsetzung dieses wichtigen Anspruches wird ein bundesweites Aktionsprogramm gefordert.

5. Übernahme von Kosten für Präventive

Infektionsschutzmaßnahmen

Der Zusammenhang zwischen einer Besiedelung mit dem Bakterium *Staphylococcus aureus* und einem erhöhten Infektionsrisiko ist wissenschaftlich gut belegt. Eine Besiedelung mit *S. aureus* erhöht insgesamt das Risiko einer späteren Infektion durch diesen Erreger, insbesondere bei chirurgischen Patienten oder bei Dialysepatienten. Dabei ist der mikrobiologische Nachweis von *S. aureus* mittels Abstrich verhältnismäßig einfach durchführbar. Ist eine Person positiv, können sog. Sanierungs- oder Eradikationsmaßnahmen durchgeführt werden.

Große Herausforderungen gibt es allerdings bei der Kostenerstattung präventiver Infektionsschutzmaßnahmen wie das präoperative Sanieren von *S. aureus* Trägern vor elektiven chirurgischen Eingriffen oder gesunder Eltern, die im Rahmen der Versorgung pädiatrischer Patienten in den Pflegeprozess eingebunden sind. Diesen Personengruppen werden weder Screening noch bei Feststellung einer *S. aureus* Besiedelung die erforderlichen Arzneimittel und antimikrobiellen Medizinprodukte erstattet, da sie ja nicht krank sind.

Die ÖGKH hat wiederholt darauf hingewiesen, dass präventive Kosten in keinem Vergleich zu den diagnostischen und therapeutischen Kosten einer tatsächlich eingetretenen Infektion stehen und ein Zurückhalten einer evidenzbasierten Präventionsmaßnahme auch eine ethische Implikation hat. Daher fordert die ÖGKH die vollständige Kostenübernahme für ärztlich angeordnetes *S. aureus* Screening und den für eine Sanierung erforderlichen Mitteln durch die gesetzlichen Krankenversicherungen.

6. Förderung von Innovationen und Kommunikation

wissenschaftlicher Ergebnisse

Die Innovationsförderung stellt für die ÖGKH einen wichtigen Bestandteil zur Vermeidung nosokomialer Infektionen dar. Die klinische Forschung und Lehre auf diesem Gebiet muss gestärkt werden, neue technische Verfahren zur Infektionsvermeidung müssen evaluiert werden und zur Anwendung kommen. Hierbei gilt es, die erzielten Ergebnisse besser zu kommunizieren und bekanntzumachen. Die Veröffentlichung von wissenschaftlichen Ergebnissen und Berichten sollen mithelfen, das Thema Infektionsschutz breiter zu kommunizieren und Patienten aktiv auf ihre Rolle zur Vermeidung von Infektionen zu schulen. Ursachenforschung und Weiterentwicklung unter Einbindung europäischer Studienergebnisse in den österreichischen Gesundheitseinrichtungen bzw. der Krankenhaus- und Praxishygiene sollen gestärkt werden. Eine wesentliche Aufgabe ist es schließlich, die politischen Entscheidungsträger für die Bedeutung des Themas nosokomiale Infektionen zu sensibilisieren.