

Liebe Leserin, lieber Leser,

wie nicht nur in Fachkreisen bekannt, ist das Infektionsschutzgesetz zum 01.01.2001 in Kraft getreten.

Allenthalben jedoch sind nicht nur Unsicherheiten vorhanden, was den Vollzug dieses Gesetzes betrifft, vielmehr ist erkennbar, dass vielfach versucht wird, die Anforderungen zu umgehen.

In einem Bundesland werden vom zuständigen Ministerium Empfehlungen gegeben, die an den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes vorbeigehen. Darüber hinaus aber werden Forderungen aufgestellt, die unerfüllbar scheinen, z.B. die laufende Erfassung katheterassoziierter Harnwegsinfektionen auf „Nicht-Intensiv“-Stationen.

Während ein modifizierter Monatsbogen für Stationen, ein Infektionserfassungsbogen für katheterassoziierte Harnwegsinfektionen und die Definition der katheterassoziierten Harnwegsinfektionen vorgegeben sind, ist keinerlei Aussage gemacht, wie das ganze ausgewertet werden soll!

Diejenigen, die also diese Daten erfassen müssen, wissen überhaupt nicht, wie sie auszuwerten sind!

Mit solchen Systemen haben viele Krankenhäuser in der Vergangenheit negative Erfahrungen gemacht, die Erfassung nosokomialer Infektionen auf diese Art schief dann bald wieder ein und hatte keinerlei Nutzeffekt, sondern nur Kosten verursacht!

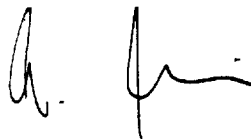
Viel schlimmer ist aber, dass die entsprechende Krankenhausgesellschaft den Krankenhäusern die Beachtung und entsprechende Umsetzung dieser Empfehlung dringend empfiehlt und im Anschreiben zu diesem Vorgang im letzten Satz wörtlich aussagt: „Wir gehen dabei davon aus, dass damit auch für das Sozialministerium bzw. die Landesregierung die Voraussetzungen gegeben sind, auch künftig von dem Erlaß einer Krankenhaushygiene-Verordnung Abstand zu nehmen.“ (!)

Das könnte andersherum bedeuten, dass diese Krankenhausgesellschaft wohl der Meinung ist, dass bei Umsetzung der Inhalte des Infektionsschutzgesetzes (wenn auch nicht korrekt) eine Krankenhaushygiene-Verordnung überflüssig sein soll! Dieses kann allerdings nicht im Sinne einer Verbesserung der Krankenhaushygiene sein.

Es bleibt nur zu hoffen, dass auch von anderer Seite, z.B. dem öffentlichen Gesundheitsdienst, gegen die unschlüssigen Teile dieser Empfehlungen opponiert wird. Die Landesregierungen der Bundesländer, in welchen noch keine Krankenhaushygiene-Verordnungen bestehen, sollten sich dagegen nicht beirren lassen, sondern zusätzlich zu den Forderungen des Infektionsschutzgesetzes, welche die Krankenhaushygiene betreffen, zügig Krankenhaushygiene-Verordnungen erlassen. Dieses würde uns allen die Arbeit erleichtern und eine bessere Durchsetzung hygienischer Anforderungen in den Krankenhäusern ermöglichen.



Prof. Dr. G. Schmidt-Burbach



Prof. Dr. med. B. Wille

Das jeweils neueste Inhaltsverzeichnis können Sie jetzt auch kostenlos per e-mail (ToC Alert Service) erhalten.

Melden Sie sich an:

<http://www.urbanfischer.de/journals/krkhyg>

KRANKENHAUS- HYGIENE + INFEKTIONS- VERHÜTUNG

Wirksamkeit von Stellisept scrub gegenüber Methicillin-resistenten <i>Staphylococcus aureus</i>-Stämmen Zschaler, R., Nothhelfer, B., Werner, H.-P., Heeg, P.	139
Mikrobielle Kontamination von Eis aus Eismaschinen für medizinische Zwecke Pietsch, M., Eggers, H., Kohnen, W.	143
Welche Flächendesinfektionsmittel sind zur Virusinaktivierung zu verwenden? DGHM- oder RKI-gelistete Präparate? Gorony-Bernes, P.	147
16. DOSCH-Symposium der ÖGHMP	150
Preventing infectious intestinal disease in the domestic setting: a shared responsibility. London, 06.-07.12.2000	152
Neu im Wissenschaftlichen Beirat	153
Aus der internationalen Fachliteratur	154
 Kongresse/Termine	153, 157
 Buchbesprechungen	159
 Hygiene aktuell	146, 156, 160
 Hygiene compact	165
 Firmen-Produkt-Info	III, V, 142, VII, 166
 VHD-Nachrichten	167
Impressum	166
Hinweise für Autoren	138