

Liebe Leserin, lieber Leser,

Das begonnene Jahr 2004 bringt auf Grund der neuen Gesetzgebung im Gesundheitswesen nicht nur verschärfte Bedingungen für den niedergelassenen Bereich der Ärzte, sondern auch für Krankenhäuser. Für letztere steht die endgültige Einführung der DRG's im Vordergrund, einem gegenüber früher völlig anderen Abrechnungssystem.

Neben der Tatsache, dass bei Patienten mit infektiösen Komplikationen bei korrekter Verschlüsselung ein höherer Fallwert erzielt werden kann, werden die Krankenkassen vermehrt Daten über Infektionen bei stationären Patienten erhalten. Allerdings ist für die Krankenkassen aus diesen Daten nicht ablesbar, ob es sich um nosokomiale Infektionen handelt.

Fest steht derzeit, dass in den DRG's nicht alle Infektionen und infektiösen Komplikationen korrekt verschlüsselt werden können. Es sind diverse Arbeitsgruppen dabei, hier Nachbesserungen zu erreichen.

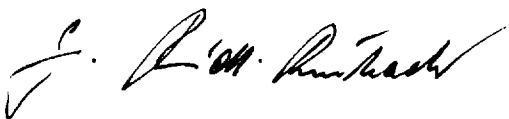
Es stellt sich die Frage, inwieweit die DRG's Auswirkungen auf die Krankenhaushygiene und mikrobiologische Diagnostik im Krankenhaus haben werden. Für die mikrobiologische Diagnostik sollte man vermuten dürfen, dass aus den Krankenhäusern vermehrt mikrobiologische Untersuchungen angefordert werden, da durch Erregernachweise bei den verschiedenen Infektionsarten eine Aufwertung eines Falles stattfinden kann.

Für die Krankenhaushygiene müssten sich ebenfalls positive Auswirkungen ergeben, da die Aufschläge bei z.B. Isolierpflicht von MRSA-Patienten bei weitem nicht die erhöhten Aufwendungen für die Isolierung wettmachen werden. Insofern muss unter den neuen Randbedingungen jedes Krankenhaus noch stärker bemüht sein, nosokomiale Infektionen zu verhindern. Dieses ist jedoch nur dann möglich, wenn eine vernünftige Erfassung nosokomialer Infektionen, wie sie im Übrigen seit dem 01.01.2001 durch das Infektionsschutzgesetz gefordert ist (!) – erfolgt. Alleine dieses ist nach wie vor in den meisten deutschen Krankenhäusern nicht so geregelt, dass verwertbare Daten resultieren.

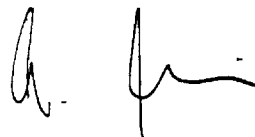
Neben den durch das Infektionsschutzgesetz bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen, nosokomiale Infektionen zu erfassen, müssten die Krankenhäuser nunmehr durch Einführung der DRG's auch ein Eigeninteresse haben, ein umfassendes und effektives System (z.B. KISS) zur Erfassung nosokomialer Infektionen zu installieren, soweit dieses bisher noch nicht realisiert ist.

Weiterhin müssen die Betreiber und Verwaltungen von Krankenhäusern bestrebt sein, alle sinnvollen und notwendigen Hygienemaßnahmen mit aller Konsequenz in den Krankenhäusern durchzusetzen, um tatsächlich vermeidbare nosokomiale Infektionen zu vermeiden!

Die Redaktion!



Prof. Dr. G. Schmidt-Burbach



Prof. Dr. med. B. Wille

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

Melden Sie sich an:

<http://www.elsevier-deutschland.de/krkhyg>

# KRANKENHAUS- HYGIENE + INFEKTIONS- VERHÜTUNG

<b>Hausreinigung und Flächendesinfektion</b> Christiansen, B.	4
<b>Die Beförderung von diagnostischen Proben zur klinisch-chemischen und mikrobiologischen Untersuchung</b> Göhler, M.	7
<b>Wirksamkeit ethanolscher Händedesinfektionsmittel gegenüber dem feline Calicivirus (FCV) im praxisnahen Versuch</b> Kampf, G.	11
<b>Bericht über den 1. Frankfurter Hygienetag</b>	15
<b>Wasser als Quelle nosokomialer Infektionen</b>	24
<b>Expertenaustausch über moderne Strategien zur Verhütung nosokomialer Infektionen</b>	27
<b>Entnahme- und Versandtechniken von mikrobiologischem Probenmaterial</b>	29
<b>Empfehlungen: Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen</b>	32
<b>Aus der internationalen Fachliteratur</b>	38
<b>Kongresse/Termine</b>	40
<b>Buchbesprechungen</b>	9, 14, 28, 42
<b>Hygiene aktuell</b>	43
<b>Hygiene compact</b>	47
<b>Leserzuschrift</b>	50
<b>Informationen aus dem Fachverband für Desinfektoren</b> • Landesverband NRW	51
<b>VHD-Nachrichten</b>	52
<b>Impressum</b>	50
<b>Hinweise für Autoren</b>	2