

T A G E S T H E M A

# Killerkeime im Krankenhaus

Nur 20 Prozent der Risikopatienten getestet



VON PETER STUCKHARD

■ **Bielefeld.** In den ostwestfälischen Krankenhäusern gibt es bei der Bekämpfung der gefährlichen multiresistenten Krankheitserreger (MRE) womöglich eine große Lücke zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine Befragung von 1.195 Patientinnen und Patienten durch die Uni Bielefeld hat ergeben, dass 2012 in 24 regionalen Kliniken und Klinikverbänden nur 20 Prozent der Risikopatienten auf eine Keimbeseidlung getestet worden sind. Fast zwei Drittel der Befragten gaben an, sie seien im Krankenhaus zum Thema MRE nicht aufgeklärt worden.

„Die Situation ist für die Patienten nicht zufriedenstellend“, sagt Wolfgang Diembeck, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft ostwestfälischer Betriebskrankenkassen. „Krank werden im Krankenhaus“ haben die Verfasser ihre Studie betitelt, die sie gestern der Öffentlichkeit präsentiert haben. Für die Untersuchung hatten sich die Universität Bielefeld, der Gesundheitsladen Bielefeld und die regionalen Betriebskrankenkassen zusammengetan.

Das von multiresistenten Erregern verursachte gesundheitliche Problem ist bekannt. In Zahlen: Jedes Jahr verursachen MRE und Co. schätzungsweise 114.000 Krankenhausinfektionen. 3.000 Patientinnen und Patienten sterben daran. Grund genug für vielfältige gesetzliche und organisatorische Bemühungen, die Ausbreitung der Keime zu begrenzen. Dazu zählen auch die Reihenuntersuchungen, das „Screening“ von Risikopatienten. Denn, so das Ro-

bert-Koch-Institut (RKI), „besiedelte und infizierte Patienten tragen wesentlich zum Ein- und Austrag von MRE“ in Krankenhäusern bei. „Ohne Screening bleibt der überwiegende Teil der MRE-besiedelten Patienten unerkannt“, stellt die RKI-Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention fest, deren Empfehlungen in NRW verpflichtend umgesetzt werden müssen. Das soll eigentlich auch geschehen, zumal in den Kliniken, die mit dem sogenannten MRE-Siegel ganz besondere Hygienebemühungen nach außen signalisieren.

Für die Studie ist, so Karin Freese von der Uni Bielefeld, aus einer Grundgesamtheit von 13.376 BKK-Versicherten für die Befragung eine Stichprobe von 1.195 Patientinnen und Patienten gezogen worden. Von denen wurden 455 als Risikopatienten identifiziert. Nur bei 92 von ihnen wurde bei der stationären Aufnahme ein Nasenabstrich gemacht, um eventuellen MRE auf die Spur zu kommen. Das entspricht einer durchschnittlichen Testquote von 20 Prozent. Der Durchschnittswert übertrifft aber auch in diesem Fall, dass die Quote zwischen sieben Prozent im Elisabeth-Hospital in Gütersloh (MRE-Qualitätssiegel seit 2012) und 65 Prozent im Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen (Qualitätssiegel seit 2012) schwankt. Andererseits wurden insgesamt 66 Nichtrisikopatienten getestet. Für Günter Hölling vom Bielefelder Gesundheitsladen zeigt dieses Ergebnis, dass „ein systematisches MRE-Screening beileibe nicht stattfindet“. Für Wolfgang Diembeck bestätigen die Daten „das Bild, das wir von unseren Versicherten direkt bekommen“.

Neue Westfälische BI - 12.06.2014

MW - A. Seite

## OWL-Kliniken für Reihentests gegen Keime

■ Bielefeld (ard). Jedes Jahr verursachen multiresistente Krankheitserreger schätzungsweise 114.000 Krankenhausinfektionen. 3.000 Patienten sterben daran. Auch in ostwestfälischen Krankenhäusern gibt es bei der Bekämpfung der multiresistenten Krankheitserreger womöglich eine große Lücke zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine Befragung von 1.195 Patienten durch die Uni Bielefeld ergab, dass 2012 in 24 regionalen Kliniken und Klinikverbänden nur 20 Prozent der Risikopatienten auf eine Keimbesiedlung getestet worden sind. Eine unbefriedigende Situation, sagt Wolfgang Diembeck, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft ostwestfälischer Betriebskrankenkassen. Notwendig seien Reihenuntersuchungen, von Risikopatienten.

➤ *Kommentar, Tagesthema*

## KOMMENTARE

*Patientenbefragung zu Krankenhauskeimen*

### Transparenz herstellen

PETER STUCKHARD

Der Patient, der vor der Frage steht „Werde ich in diesem Krankenhaus womöglich erst richtig krank?“, ist irritiert: Wem soll er mehr Vertrauen schenken, dem schönen Qualitätssiegel, für dessen Verleihung auch schon mal die Gesundheitsministerin aus Düsseldorf nach OWL kommt, oder den Aussagen von Patienten in einer Befragung?

Eines lässt sich zunächst feststellen: Die von der Arbeitsgemeinschaft vorgelegte Untersuchung ist, anders als viele interessegeleitete Studien, wissenschaftlich und methodisch sauber angelegt. Die Autorinnen markieren selbst ihre Reichweite: Befragt wurden ausschließlich BKK-Versicherte, und die Antworten reflektieren eine Situation aus dem Jahre 2012. Andere Einwände, die sich zum Beispiel auf die Schwäche des Gedächtnisses beziehen, sind nicht stichhaltig. Die Autoren haben entsprechende Plausibilitätsprüfungen eingebaut. Die Studie spiegelt also mit einiger Wahrscheinlichkeit die Realität zutreffend wider. Das bedeutet: Es gibt keinen Anlass, im Zusammenhang mit Kran-

kenhausinfektionen Entwarnung zu geben. Qualitätssiegel sind auch und gerade ein Marketinginstrument im Wettbewerb und sollten daher nicht überbewertet werden. So findet man zum Beispiel das Klinikum Lippe nicht in der Übersicht der Kliniken mit dem Siegel, auch dort werden aber Risikopatienten gescreent.

Welche Schlüsse soll man aus den Ergebnissen der Befragung ziehen? Die Antwort ist gar nicht so schwer: Die Hygienesituation in einem Krankenhaus, die sich zum Beispiel an der Rate der Infektionen pro Jahr ablesen lässt, gehört in einen verständlichen und für Patienten lesbaren Qualitätsbericht. Die Krankenhauskeime sind wie zum Beispiel die Revisionsrate beim Einbau künstlicher Gelenke und viele andere Faktoren auch ein Kriterium, an dem sich Kliniken untereinander vergleichen lassen.

Erst Transparenz auf dem Sektor der Behandlungsqualität erlaubt Patienten eine rationale Wahl der Klinik.

*peter.stuckhard@  
ihr-kommentar.de*  
Tagesthema