

Prävention vor Behandlung: Der Koalitionsvertrag 2018 hatte Präventionsmaßnahmen für verschiedene Bereiche vorgesehen und auch der aktuelle Koalitionsvertrag 2021 hat dies aufgenommen.¹ Viele dieser Bereiche haben Einfluss auf den Infektionsschutz. Dazu gehören bspw. der Nationale Präventionsplan, Themen rund um Umwelt und Nachhaltigkeit sowie der Wunsch zur Verbesserung der Situation in der Pflege - u. a. durch Wissenstransfer, Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Pandemievorsorge und Stärkung des Robert Koch-Institutes (RKI). Die Infektionsbekämpfung wurde zur EU-Ratspräsidentschaft 2020 aufgegriffen und stand durch COVID-19 im Fokus der Politik.² Es fehlt jedoch eine langfristige Präventionsstrategie zur Vermeidung von Infektionen.

Der Infektionsschutz hat einen entscheidenden Beitrag zur Bekämpfung und Eindämmung der Pandemie geleistet. Infektionsschutz besteht jedoch über eine pandemische Lage hinaus und gehört nachhaltig als Schwerpunktthema auf die Agenda. Die bisher vorgenommenen Maßnahmen zur Umsetzung der Hygiene bzw. des Infektionsschutzes gilt es in reguläre Versorgungsstrukturen zu überführen zur Vermeidung von Infektionen, wie nosokomialen bzw. behandlungsassoziierten Infektionen. Eine solche Präventionsstrategie gehört in relevanten Gesetzesvorhaben wie der Krankenhausreform, der Pflegereform sowie im Präventionsgesetz aufgegriffen. Dabei sind die Handlungsempfehlungen des RKI - durch das Infektionsschutzgesetz gestützt - zu beachten.

Nosokomiale Infektionen

Laut RKI kommt es in Deutschland jährlich zu ca. 600.000 nosokomialen Infektionen und davon bis zu 20.000 Todesfällen.^{3,4} Die Krankenhausverweildauer verlängert sich durch eine Infektion um durchschnittlich 5 Tage. Das führt zu zusätzlichen Kosten für das Gesundheitssystem von bis zu 20.000 Euro pro Infektion. Bis zu 1/3 dieser nosokomialen Infektionen gelten als vermeidbar. Diese zusätzliche Belastung für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft durch vermeidbare Infektionen kann durch die Umsetzung von notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen vermieden werden.

Jede Patientin, jeder Patient sowie ärztliches und nicht-ärztliches Fachpersonal haben in Deutschland das Recht, vor nosokomialen Infektionen geschützt zu werden.
Dafür ist es zwingend nötig, eine primäre Präventionsstrategie zu entwickeln.

Gezielte Präventionsstrategie erforderlich

Für einen effizienten und nachhaltigen Infektionsschutz ist eine klare Zielsetzung durch entsprechende Rahmenbedingungen sektorenübergreifend und resilient, entlang der gesamten Patient-Journey und auch der Nurse-Journey parallel zu schaffen. Hierfür bedarf es u. a. folgender Voraussetzungen:

- › Transparenz zur Schaffung von Problembewusstsein
z. B. durch Erfassung von Daten, wie durch das Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) zu nosokomialen Infektionen
- › Notwendige Ressourcen für eine ausreichende Anzahl an qualifizierten Hygienefachkräften
- › Ein primärpräventiver Denkansatz sowie Agieren aller Akteure
- › Spezifische Produkte und Produktlösungen zum Infektionsschutz
- › Innovative/digitale Lösungsansätze für einen effizienteren Infektionsschutz bzw. zur Erhöhung der Compliance
- › Adäquate Vergütung aller notwendigen und durch Guidelines/Empfehlungen gestützten Hygienemaßnahmen sowie der medizinischen Sachkosten im ambulanten, stationären und pflegerischen Bereich
- › Reform der Anreizstrukturen durch Kostenerstattungsmodelle
- › Konsequente Umsetzung bestehender Infektionsschutzverordnungen
- › Einhaltung der vorgegebenen Handlungsempfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) gemäß Infektionsschutzgesetz
- › Infektionsschutz über eine Krise hinaus sichern – Betrachtung der Resilienz

¹ Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP (2021). Mehr Fortschritt wagen Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. (abgerufen am 17.03.2023: <https://www.bundesregierung.de/re-source/blob/974430/1990812/1f422c60505b6a88f8f3b3b5b8720bd4/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>)

² Themenbereich der EU-Ratspräsidentschaft (2020) (abgerufen am 17.03.2023: <https://www.eu2020.de/eu2020-de/programm/Themenbereiche>)
³ Robert Koch Institut Berlin (RKI) (2019). Pressemitteilung „Neue Schätzung zur Krankheitslast durch Krankenhaus-Infektionen“. (abgerufen am 17.03.2023: https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/14_2019.html)

⁴ ECDC (2017). Healthcare-associated infections – a threat to patient safety in Europe. (abgerufen am 17.03.2023: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/images/healthcare-associated-infections-threat-patient-safety-infographic.png>)

Das heißt unter anderem:

- 1) Eine zielgenaue Präventionsstrategie kann Infektionszahlen verringern und auch Antibiotikaresistenzen vermeiden. Dies stünde im Sinne der DART 2020 bzw. 2030.^{5,6}
- 2) Ein Strategieplan kann gewährleisten, dass Pflegefachkräften und Ärzt:innen notwendige Produkte uneingeschränkt und jederzeit zur Verfügung stehen.
- 3) Dabei einzubinden sind betroffene, evidenzbasierte Produkte, Produktlösungen und Maßnahmenbündel wie u. a.
 - Desinfektionsmittel,
 - risikominimierende Medizinprodukte und -technologien,
 - Schutzausrüstung (u. a. Masken, Handschuhe usw.) sowie
 - Produkte wie bspw. Endoskope, die im täglichen Gebrauch stehen und unter bestimmten qualitätsgesicherten Voraussetzungen aufbereitet werden müssen. Um diese Produkte indikationsgerecht einzusetzen bzw. anzuwenden, ist notwendiges Fachwissen erforderlich.

Auch das aktuelle Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen weist darauf hin, dass Deutschland ein resilientes Gesundheitssystem braucht.⁷ Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass bisherige Beobachtungen Rahmenbedingungen und Instrumente vorgeben, die zum Umgang mit Krisensituationen genutzt werden können. Für einen strukturellen Rahmen zeigen sich drei Kernbereiche:

- Wissen und Information,
- konkrete Präventionsmaßnahmen
und
- strukturelle, materielle und personelle Ressourcen.

Die hier genannten Punkte können miteinander aufgegriffen werden, um damit eine konkrete und langfristige Präventionsstrategie zu gestalten. Diese sich daraus ergebenden strategischen Maßnahmen könnten in die Versorgungsintegrated werden, um Infektionsschutz primärpräventiv zu gewährleisten.

⁵ Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2020). „DART 2020 - Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie“. (abgerufen am 17.03.2023: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/antibiotika-resistenzen/antibiotika-resistenzstrategie.html>)

⁶ Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2022). „DART 2020“: Gemeinsame Strategie gegen resistente Bakterien – Abschlussbericht veröffentlicht. (abgerufen am 21.03.2023: <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/dart-2020-gemeinsame-strategie-gegen-resistente-bakterien-abschlussbericht-veroeffentlicht-14845.php>)

⁷ Gerlach F.; Greiner W.; Jochimsen B. et al. (2023). Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. „Resilienz im Gesundheitswesen. Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023.“ ISBN 978-3-95466-785-7. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. S. 560