

## **Dokumentation zur Veranstaltung**

**„ABAS und KRINKO im Dialog - Infektionsprävention bei Patienten und Beschäftigten“  
am 27. Oktober 2009 in Berlin**

### **Die Bedeutung von Evidenz-basierten Empfehlungen**

Prof. Dr. med. Petra Gastmeier

Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Nosokomiale oder Krankenhausinfektion sind gefürchtete Komplikationen der medizinischen Behandlung. In jedem Fall führen sie zu zusätzlichem Leid für die Patienten, zusätzlichen Anstrengungen für das Personal und zusätzlichen Ausgaben für den Krankenhausträger. Ein großer Teil dieser Infektionen ist vermeidbar, deshalb sollten die sinnvollen Präventionsmaßnahmen gut bekannt sein und regelmäßig umgesetzt werden.

Dabei wird die Festlegung der Präventionsmaßnahmen in der eigenen Einrichtung wird immer schwieriger: Die Patienten differenzieren sich im Hinblick auf Infektionsrisiken immer mehr, so dass Empfehlungen, die für bestimmte Patientengruppen sehr gut geeignet sein können, für andere Patientengruppen ungenügend sind. Der Anteil von immunsupprimierten und damit besonders infektionsanfälligen Patienten nimmt ständig zu. Gleichzeitig steigt auch die Zahl der invasiven Methoden und Verfahren, die zur Diagnostik und Therapie eingesetzt werden. Dadurch verbessern sich für nosokomiale Infektionserreger die Möglichkeiten, in den Körper der Patienten einzudringen und Infektionen zu verursachen. Diese Entwicklung vollzieht sich unter dem zunehmenden Kostendruck im medizinischen Bereich. Das bedeutet, dass jede Entscheidung zur Durchsetzung oder zum Verzicht bestimmter Präventionsmaßnahmen vor dem Hintergrund der damit verbundenen Kosten erfolgen muss. Auf der anderen Seite gibt es Akteure im Bereich der Industrie, die von bestimmten Empfehlungen profitieren können, vor allem bei neuen Innovationen zur Infektionsprävention. Auch die Medien, verbunden mit ihrem Einfluss auf Patientenverbände, beobachten mit immer größerem Interesse die Aktivitäten zur Infektionsprävention.

Deshalb ist es wichtig, jederzeit transparent darlegen zu können, welche Maßnahmen nachgewiesenermaßen vorteilhaft sind, welche Maßnahmen wahrscheinlich sinnvoll sind, und auch, bei welchen Maßnahmen die Ergebnisse verschiedener Studien widersprüchlich sind, bzw. die Studien von ihrem Design bzw. den angewandten Methoden her nicht ausreichend sind, um Entscheidungen in die eine oder andere Richtung ausreichend zu begründen. Darüber hinaus bleibt es sehr wichtig, die Grenzen der Evidenz-orientierten

Arbeitsweise im Bereich der Infektionsprävention zu kennen und trotzdem pragmatische Konzepte für den Alltag zu entwickeln.

Ein klinisch tätiger Arzt kann in der Regel nicht die Evidenz für verschieden Einzelmaßnahmen zur Infektionsprävention überblicken. Deshalb ist er darauf angewiesen, dass Expertenkommissionen aus der vorhandenen Evidenz für die verschiedenen Einzelmaßnahmen qualitativ hochwertige Leitlinien ableiten und in Praxisempfehlungen umsetzen.

Die Kommission für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene am RKI (KRINKO) gibt seit 1999 Empfehlungen zur Krankenhaushygiene und Infektionsprävention heraus, die mit Evidenzkategorien belegt werden. Sie plant jetzt, zur Kennzeichnung der vorliegenden Evidenz noch stringenter vorzugehen. In diesem Sinne werden die Formulierungen der Kategorien im Jahre 2010 unter Beibehaltung der Grundprinzipien (Kategorisierung nach a) Verbindlichkeit/Nachdrücklichkeit und b) Evidenz bzw. Kommissionsvotum) überarbeitet. Zusätzlich wird sich die Kommission ein Manual geben, das die die Prinzipien der Zuordnung im Detail beschreibt, um zu gewährleisten, dass jederzeit stringente und gleichmäßige Zuordnungen zu den Kategorien erfolgen.

Prof. Dr. med. Petra Gastmeier  
Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin,  
Hindenburgdamm 27, 12 203 Berlin, Tel. +49 30 8445 3680, Fax: +49 30 8445 3682  
Email: [Petra.Gastmeier@charite.de](mailto:Petra.Gastmeier@charite.de)