



## Verunsicherung an deutschen Kliniken: Experten kämpfen für Hygieneschutz

Die Experten für Krankenhaushygiene sind zutiefst besorgt. Anlaß sind verschiedene Publikationen, in denen der Freiburger Umweltmediziner Prof. Dr. F. Daschner routinemäßige Flächendesinfektionen in deutschen Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen für überflüssig erklärt. Daschner, der durch den Verzicht auf routinemäßige Flächendesinfektion am Universitätsklinikum Freiburg nach eigenen Angaben pro Jahr rund 65.000 DM einspart, erhielt für seine Thesen in diesem Jahr den Deutschen Umweltpreis.

In den Krankenhäusern zeigt sich erste Verunsicherung. Viele sehen den Patientenschutz gefährdet, befürchten eine bedrohliche Zunahme von schweren Infektionen auf Grund mangelnder Hygiene. Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) hat jetzt gemeinsam mit drei anderen hygienisch-medizinischen Fachgesellschaften (der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), der Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU) und dem deutschsprachigen Arbeitskreis für Krankenhaushygiene) das Bundesge-

sundheitsministerium in einer gemeinsamen Stellungnahme aufgefordert, die Verunsicherung bezüglich der notwendigen Hygienemaßnahmen unverzüglich zu beenden.

Nach Auffassung der Fachgesellschaften lasse der aktuelle Wissensstand keinen Zweifel daran, daß "die Notwendigkeit zur routinemäßigen Flächendesinfektion nicht abgeschwächt, sondern - im Gegenteil - verstärkt" werden müsse. Die Thesen von Daschner seien "wissenschaftlich fragwürdig" und stellten - so die Experten - eine ernstzunehmende Gefährdung für Krankenhauspatienten dar.

Laut Daschner sei eine Flächendesinfektion nur nach sichtbarer Kontamination (Verunreinigung) und nach Entlassung von Patienten mit meldepflichtigen Erkrankungen notwendig. Die Empfehlungen Daschners bleiben nicht ohne Wirkung. Durch den erheblichen Kostendruck an Krankenhäusern wird zunehmend an Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen gespart. Für die Hygieneexperten ein bedrohlicher Umstand: Eine Reihe gefährlicher Erreger, vor allem sogenannte Antibiotika-resistente Mikroor-

ganismen könnten durch mangelnde Desinfektion "vermehrungsfähig" bleiben. In der gemeinsamen Stellungnahme weisen die Hygieniker außerdem darauf hin, daß es erst kürzlich in diesem Zusammenhang durch den Ausbruch nosokomialer Infektionserreger bei Frühgeborenen zu Todesfällen gekommen sei.

Die einfache Reinigung mit Seife ohne Zusatz von desinfizierenden Substanzen führt erwiesenermaßen nicht zur Abtötung gefährlicher Infektionserreger, sondern vielmehr zu "einer Weiterverbreitung [...] auch in das Umfeld anderer Patienten". Die Experten fordern deshalb die Gesundheitspolitiker auf, die Flächendesinfektion auf die seit 1976 geltenden Richtlinien des Bundesgesundheitsamtes zurückzuführen, nach denen diese ein wichtiger Bestandteil einer umfassenden Präventionsstrategie sei. Durch die Umsetzung der Forderungen Daschners wird aus Sicht der Fachgesellschaften, "der Patientenschutz gefährdet, das Grundprinzip ärztlichen Handelns [...] in Frage gestellt sowie die äußerste Grenze der ärztlichen und ethischen Verantwortung für Patienten erreicht."

## Hygiene und Desinfektion nahm Anlaß, Herrn Prof. Daschner zu der Pressemitteilung Stellung zu beziehen.

H & D: In einer Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (siehe gegenüberliegende Seite) vom 28.11.00 wird berichtet, daß Experten für Krankenhaushygiene in Deutschland um den Hygieneschutz zutiefst besorgt sind. Anlaß sind verschiedene Publikationen von Ihnen, die eine routinemäßige Flächendesinfektion in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen als überflüssig erklärt.

Namhafte Spezialisten aus dem Bereich der Krankenhaushygiene erheben die These, das durch den Verzicht einer Flächendesinfektion, eine bedrohliche Zunahme von schweren Infektionen auf Grund mangelnder Hygiene zu befürchten sei.

**Sehen Sie den Patientenschutz als gefährdet an, wenn auf eine routinemäßige Flächendesinfektion verzichtet wird?**

Prof. Franz Daschner: Prinzipiell ist zur Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene anzumerken, daß sie weder von der Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin noch von der angesehensten deutschen Fachgesellschaft, nämlich der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie autorisiert war. Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie hat sich ausdrücklich von der Presseerklärung und auch von der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene zur Flächendesinfektion, in der eine routinemäßige Flächendesinfektion ausdrücklich befürwortet wird, distanziert.

Nun zu Ihrer Frage: Ich sehe natürlich den Patientenschutz nicht gefährdet, wenn in der Klinik auf eine routinemäßige Flächendesinfektion verzichtet wird. Routinemäßig heißt beispielsweise, dass man einmal am Tag oder ein- oder zweimal pro Woche den Fußboden desinfiziert, denn spätestens 2 Stunden nach Fußbodendesinfektion ist die Ausgangskeimzahl wieder erreicht. An Stelle der routinemäßigen, ungezielten Flächendesinfektion muß aber natürlich eine gezielte Flächendesinfektion erfolgen, wenn die Fläche, auch der Fußboden mit Blut, Urin, usw. verunreinigt ist, dann wird die Verunreinigung mit einem Desinfektionsmittel - getränktem Lappen und der behandschuhten Hand entfernt. Gezielte Flächendesinfektion würde auch heißen, daß man beispielsweise die patientennahen

Flächen auf der Intensivstation, z.B. Monitore, die häufig mit den Händen berührt werden, desinfiziert.

**H & D: Ist die Befürchtung einer Zunahme von schweren im Krankenhaus erworbenen Infektionen bei Verzicht auf einer Flächendesinfektion gerechtfertigt?**

Prof. Daschner: Diese Befürchtung ist deswegen nicht gerechtfertigt, weil man mittlerweile weiß, wie die häufigsten Krankenhausinfektionen entstehen, nämlich Harnwegsinfektionen meistens durch Katheterisieren, Sepsis meist durch Venenkatheter, Pneumonie bei Beatmung aus der Flora des Rachens und des Magens und postoperative Wundinfektionen aus der patienteneigenen Flora. Harnwegsinfektionen und Sepsis entstehen nicht von Flächen. Es gibt übrigens kein einziges Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene in Europa, welches eine routinemäßige Flächendesinfektion empfiehlt. Die Centers for Disease Control and Prevention, die größte Krankenhausinfektionszentrale der Welt in Atlanta, USA, empfiehlt nicht einmal eine routinemäßige Flächendesinfektion im OP. Umfangreiche epidemiologische Untersuchungen im Universitätsklinikum Freiburg haben gezeigt, daß in Freiburg die Krankenhausinfektionsrate nicht höher ist als in anderen vergleichbaren Kliniken, obwohl wir seit über 15 Jahren auf eine routinemäßige Flächendesinfektion verzichten.

**H & D: In der Pressemitteilung wird der Fall aus Gießen aufgeführt, wo es infolge einer zu niedrig dosierten Desinfektionslösung bei Säuglingen zu nosokomialen Septikämien mit Todesfolge gekommen ist. Können schwere nosokomiale Infektionen durch routinemäßige Flächendesinfektion vermieden werden?**

Prof. Daschner: Mir sind keine Daten aus der internationalen wissenschaftlichen Literatur bekannt, dass durch routinemäßige Flächendesinfektion schwere nosokomiale Infektionen vermieden werden können. Die Durchführung derartiger Untersuchungen wäre dringend erforderlich. Diejenigen, die eine routinemäßige Flächendesinfektion empfehlen, hätten solche Untersuchungen schon lange machen können. Die Todesfälle in Gießen sind aufgetreten, weil (!) Flächen desinfiziert wurden und zwar mit einem falsch konzen-

## zur Person



**Prof. Dr. med. F. Daschner**  
Direktor des Instituts für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Freiburg

trierten Flächendesinfektionsmittel. Weil das Mittel in der empfohlenen Konzentration dermaßen übel gerochen hatte und daher vom Personal nicht akzeptiert wurde, wurde die Konzentration vom zuständigen Krankenhaushygieniker halbiert, dadurch konnten Krankenhausinfektionserreger in dieser Desinfektionslösung wachsen. Wenn man die Flächen desinfiziert, dann natürlich mit den richtigen Konzentrationen.

**H & D: In welchen klinischen Bereichen ist eine regelmäßige Flächendesinfektion sinnvoll und nicht sinnvoll?**

Prof. Daschner: Zu diesem Thema empfehle ich das Video "Sinnvolle und nicht sinnvolle Desinfektion" des Nationalen Referenzzentrums für Krankenhaushygiene, das über das Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene (Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg, Fax. 0761/270-5485, Tel. 0761/270-5469) bezogen werden kann. Eine routinemäßige Fußbodendesinfektion ist nicht sinnvoll, ebenso wie eine routinemäßige Flächendesinfektion in Sanitärbereichen, z.B. Duschen, Toiletten, Badewannen. Da in 95% der deutschen Krankenhausbetten keine Infektionspatienten liegen, müssen auch Betten nicht routinemäßig desinfiziert, sondern nur gereinigt werden. Auch eine routinemäßige Matratzendesinfektion ist nicht notwendig. Matratzen erhalten einen waschbaren dichten Überzug, der bei Verunreinigung und Kontamination gewaschen wird. Die routinemäßige Flächendesinfektion muß durch eine gezielte Flächendesinfektion ersetzt werden.

Eine routinemäßige gezielte Desinfektion ist bei Flächen notwendig, die häufig mit den Händen von Personal oder Patienten berührt werden, z.B. Monitore oder Beatmungsgeräte auf Intensivstationen.

**H & D. Herr Prof. Daschner ich danke Ihnen für die Beantwortung der Fragen.**

Gesprächsführung Hardy-Thorsten Panknin, Berlin ■