

Sehr geehrte Damen und Herren,

besten Dank für die Übersendung des „Entwurfes eines Gesetzes zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten“ , den wir wie folgt kommentieren möchten:

Auf Seite 5, Zitat:

Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Namentlich ist zu melden das gehäufte Auftreten von nosokomialen Infektionen sowie von damit zusammenhängenden Kolonisationen oder Kolonisationen mit in der Liste nach § 23 Absatz 4a genannten Krankheitserregern im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder ambulanten medizinischen Maßnahme, wenn ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.“

Hierzu ist anzumerken, dass der Verweis auf §23 Abs 4 verwirrend ist, da dort auf §4 Abs 2 verwiesen wird. Und auch dort findet man nicht die vom RKI aufgelisteten nosokomialen Infektionen bzw. Infektionserreger, die gemeint sind. Daher müssten zum besseren Verständnis, zur größeren Transparenz und Übersichtlichkeit entweder die entsprechenden nosokomialen Infektionen bzw. Infektionserreger benannt werden (siehe *Bundesgesundheitsbl* 56, 4 (2013): 580-583) oder mindestens ein klarer Verweis erfolgen, wo denn diese jeweils aktuell aufgeführt werden.

Unklar ist, was mit dem Satz „sowie von damit zusammenhängenden Kolonisationen ...“ gemeint ist. Eine Infektion geht zwangsläufig auch mit einer Kolonisation einher. Ist also daher eine Kolonisation eines anderen Patienten mit demselben Erreger gemeint?

Unter Absatz 3 Punkt 2 sollen sogar Kolonisationen gemeldet werden, die „in einem zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder ambulanten medizinischen Maßnahme stehen“. Was ist mit zeitlichem Zusammenhang gemeint?

Eine Surveillance postoperativer Wundinfektionen umfasst zur Zeit die Dauer von 365 Tagen, also einem Jahr, sofern Fremdkörper implantiert wurden (Bypass, Platten, Prothesen...). Soll eine Kolonisation der vom RKI aufgeführten Erreger mit spezif. Resistenzen und Multiresistenzen ebenfalls für diesen Zeitraum namentlich gemeldet werden? Hier muss eine Klarstellung erfolgen.

Des Weiteren muss klar gestellt werden, was gemeint ist mit: „wenn ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.“

Des Weiteren kritisieren wir, dass zukünftig den ÖG-Diensten eine Zeitersparnis durch die elektronische Datenmeldung zu Gute kommt (Gesamthaft 2,9 Mio Euro Ersparnis), aber den Ärzten und Krankenhäusern ein erheblicher Investitions- und



zeitlicher Mehraufwand entstehen würde, der bisher nicht in der Vergütung abgebildet ist.

Prof. Dr. med. Julia Seifert
Ltd. Oberärztin
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH
Warener Str. 7
12683 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 56 81-3018
Fax: +49 (0) 30 56 81-3009
E-Mail: julia.seifert@ukb.de