



# INTERNATIONAL PATIENT SAFETY DAY

## PRESSEKONFERENZ

10. September 2015

10.00 Uhr | Presseclub Concordia

Bankgasse 8, 1010 Wien

**PRESSEKONFERENZ**  
10. September 2015



# INTERNATIONAL PATIENT SAFETY DAY

## INHALT

Übersicht der Sprecher  
Presstext  
Statements der Sprecher  
Factsheet  
Info-flyer

Mit freundlicher Unterstützung von:



Die Ärztekammer  
Steiermark



## DIE SPRECHER



**Dr. Sabine Oberhauser**  
Bundesministerin für  
Gesundheit



**Dr. Franz Allerberger**  
Vorstandsmitglied der  
Österreichischen Gesell-  
schaft für Hygiene,  
Mikrobiologie und  
Präventivmedizin (ÖGHMP)



**DGKS Ursula Frohner**  
Präsidentin des  
Österreichischen Gesund-  
heits- und Krankenpflege-  
verbands (ÖGKV)



**Dr. Gerald Bachinger**  
Sprecher der ARGE  
der Patientenanwälte  
Österreichs



**Mag. Gabriele Jaksch**  
Präsidentin des Dach-  
verbands der gehobenen  
medizinisch-technischen  
Dienste Österreichs  
(MTD-Austria)



**Dr. Brigitte Ettl**  
Präsidentin der Plattform  
Patientensicherheit



**Dr. Artur Wechselberger**  
Präsident der Österreichischen  
Ärztelkammer (ÖÄK)



**Moderation:**  
Mag. Hanns Kratzer  
PERI Consulting GmbH

## **PRESSETEXT**

### **17. September: Ein Tag im Zeichen der internationalen Patientensicherheit**

Eine verbesserte medizinische Versorgung durch mehr Sicherheit für die Patienten ist das Hauptanliegen der Österreichischen Plattform Patientensicherheit. Zur Schaffung entsprechender Awareness im deutschsprachigen Raum wurde daher auf Initiative der Plattform Patientensicherheit (A), gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit (D) und der Stiftung für Patientensicherheit (CH), der 1. Internationale Tag der Patientensicherheit ausgerufen. Dieser findet erstmals am 17. September 2015 statt und fasst unterschiedliche Maßnahmen in Gesundheitseinrichtungen in Österreich, Deutschland und der Schweiz zusammen. Im Vorfeld dazu informierten Experten zum Thema und lieferten wichtige Impulse sowie Einblicke in die gelebte Praxis. Eröffnet wurde die Pressekonferenz von Gesundheitsministerin Dr. Sabine OBERHAUSER.

**Wien, 10. September 2015** – Zu den häufigsten Komplikationen im Rahmen eines Krankenhausaufenthalts zählen Infektionen, die erst im Zuge der Behandlung entstehen. Diese nennt man therapieassoziierte oder nosokomiale Infektionen. An solchen erkranken in Europa laut Angaben des European Center of Disease Control (ECDC) rund 4,1 Millionen Patienten pro Jahr. In etwa 37.000 Fällen ist der Verlauf tödlich. Experten schätzen, dass sich 20 bis 30 Prozent dieser Infektionen durch intensive Hygiene- und Kontrollmaßnahmen verhindern ließen. „Als Gesundheitsministerin ist es mir wichtig, dass in der Gesundheitsversorgung die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen und dass für ihre Sicherheit und ihre Bedürfnisse gesorgt wird. Die gesundheitliche Versorgung soll unabhängig davon, wo und in welcher Einrichtung sie erbracht wird, sicher, effektiv und leicht zugänglich sein. Damit ist Patientensicherheit ein wesentlicher Aspekt aller gesundheitspolitischen Maßnahmen, so auch der geplanten Stärkung der Primärversorgung“, so Gesundheitsministerin Dr. Sabine OBERHAUSER.

Mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen in Österreich, Deutschland und der Schweiz soll ein Zeichen gesetzt werden. „Um das Bewusstsein für vermeidbare Risiken zu schärfen, wurde der 17. September zum Internationalen Tag der Patientensicherheit ausgerufen mit dem Ziel aufzuzeigen, was von den Gesundheitsberufen bereits geleistet wird, um die Patienten bestmöglich zu schützen. Wir können alle jeden Tag noch besser werden. Entscheidend ist auch, dass Patienten und Bürger erfahren, was sie persönlich für ihre Sicherheit tun können, ohne sie zu verängstigen. Der Internationale Tag der Patientensicherheit lebt vom Mitmachen“, erläutert die Präsidentin der Plattform Patientensicherheit und Ärztliche Direktorin des KH Hietzing, Dr. Brigitte Ettl.

### **Hygiene im Mittelpunkt**

Das Thema „Hygiene und Vermeidung von Infektionen in Gesundheitseinrichtungen“ steht im Mittelpunkt des 1. Internationalen Tages der Patientensicherheit. Zahlreiche Gesundheitseinrichtungen im deutschsprachigen Raum werden an diesem Tag zeigen, was alles getan wird, um derartige Infektionen und andere Risiken zu vermeiden. Die Patienten – sowie alle, die es einmal werden könnten – haben in Form von Podiumsdiskussionen, Informationsveranstaltungen sowie Tagen der offenen Türe in Krankenhäusern, Unikliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen die Möglichkeit zu erfahren, wie sie sich selbst wirksam schützen können. Auf Zahlen, die das tatsächliche Ausmaß von Krankenhausinfektionen deutlich werden lassen, verweist Dr. Franz ALLERBERGER, Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP): „In einer in den Jahren 2011/2012 europaweit durchgeführten Studie – darunter neun österreichische Krankenanstalten – zeigte sich, dass sich in Akutkrankenhäusern bei einem von 18 Patienten (6 %; länderspezifische Bandbreite 2,3 % – 10,8 %) eine Krankenhausinfektion findet. Nosokomiale Infektionen gehören zu den häufigsten Komplikationen eines Krankenhausaufenthaltes. Sie verlängern den Krankenhausaufenthalt, erfordern mehr Diagnostik- und Behandlungsaufwand und sind mit Mehrkosten verbunden. Das Auftreten von multiresistenten Erregern kann die Behandlung zusätzlich verkomplizieren.“ Das Motto lautet: Jede Infektion, die verhindert werden kann, vermeidet Leid und Kosten. In der kollektiven Zusammenarbeit können nosokomiale Infektionen in Gesundheitseinrichtungen auf ein Mindestmaß reduziert und damit ein wichtiger Beitrag für mehr Patientensicherheit geleistet werden.

## **Fachpersonal ist essentiell**

„Als Dreh- und Angelpunkt in der direkten Patientenversorgung hat das Pflegefachpersonal, wenn Hygienemaßnahmen umzusetzen sind, zentrale Bedeutung. Darüber hinaus geht es aber auch darum, Patientinnen und Patienten, sowie deren Angehörige zum Thema Hygiene zu sensibilisieren und sie für die Anwendung von Hygienemaßnahmen zu schulen“, so Ursula FROHNER, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV). Als effizienteste Maßnahme gegen Infektionskrankheiten gilt laut FROHNER eine konsequente Händedesinfektion. Auch Mag. Gabriele JAKSCH, Präsidentin der MTD-Austria, dem Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, vertritt diese Haltung und ergänzt: „Damit ist es allerdings nicht getan: wenig ist erreicht, wenn sich Patientinnen und Patienten zwar bei Behandlung oder Beratung im hygienisch einwandfreien Umfeld befinden, aber selbst nicht gelernt haben, außerhalb dieses Rahmens auf die notwendige Hygiene zu achten. Diesbezügliche Er- und Aufklärung durch uns als Gesundheitsberufe ist essentiell – über alle Alters- und Einkommensschichten hinweg. Hygienestandards sind nicht nur für Krankenhäuser und Praxen, sondern in allen Gesundheitseinrichtungen ein unverzichtbares Regelwerk.“

## **Mitverantwortung seitens der Patienten**

Um die Mitverantwortung der Patienten stärker hervorzuheben, hat die Plattform Patientensicherheit im Rahmen der Pressekonferenz einen Info-Flyer präsentiert, der zur Optimierung der Situation in Österreich beitragen soll. Dieser wurde gemeinsam mit der Initiative Sicherheit im OP entwickelt und enthält hilfreiche Tipps im Umgang mit Hygiene im täglichen Leben. Der Patient selbst kann und muss sich den Gefahren von Infektionen bewusst werden. Im Zuge dessen soll der Info-Flyer aufklären und Awareness dafür schaffen, welche Maßnahmen zum Selbstschutz ergriffen werden können. Dazu gehören neben dem Gespräch mit dem Arzt auch Achtsamkeit gegenüber bestimmten Symptomen wie Rötungen, Schmerzen oder Flüssigkeitsaustritt, Kenntnis einer effektiven Handhygiene, Informationen zur Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen sowie die Möglichkeiten der Risikominimierung im Zusammenhang mit Impfmaßnahmen.

## **Qualitätssicherung und Risikomanagement**

Auch im Bereich des Qualitätsmanagements ist Patientensicherheit ein wesentlicher Aspekt. Patienten müssen mehr Informationen zu den Risiken von Infektionen erhalten und auch die komplexen Situationen, mit denen das Gesundheitspersonal zu kämpfen hat, dürfen dabei nicht außer Acht gelassen werden. Von Seiten der Österreichischen Ärztekammer wurden bereits mehrere Initiativen zur Qualitätssicherung ins Leben gerufen. Darunter etwa die Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMed), die sämtliche Ordinationen und Gruppenpraxen im gesamten Bundesgebiet einer Qualitätsüberprüfung unterzieht, oder das Beinahe-Fehler- und Fehlermeldesystem CIRSmedical (Critical Incident Reporting System), welches Fallberichte bearbeitet, bewertet und publiziert. Dr. Artur WECHSELBERGER, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, weiß um die Schwierigkeiten für die Ärzteschaft aber auch über die Auswirkungen auf die Patienten Bescheid: „Die Themen Patientensicherheit, Qualitätssicherung und das Erkennen bzw. Vermeiden von potenziellen Fehlern als essenzielle Bestandteile des ärztlichen Berufes haben sich etabliert. Dazu gehört insbesondere der offene, transparente Umgang mit medizinischen Risiken, aber auch mit Beinahe-Fehlern und Fehlern oder Komplikationen. Ein ehrlicher und verantwortungsvoller Zugang zu den in der Gefahrengeneigtheit des Handelns liegenden Bedrohungen soll den Patientinnen und Patienten die Sicherheit geben, dass die Ärzteschaft genau weiß, wie medizinische Risiken und Fehler zu handhaben sind, um Schaden von ihnen abzuwenden. Es ist Aufgabe der ÖÄK, die österreichischen Ärztinnen und Ärzte in diesem Bestreben intensiv zu unterstützen und damit die Qualität der Leistungserbringung und die Patientensicherheit zu fördern“, so WECHSELBERGER.

## Patientenrechtsanwalt tritt für weitere Maßnahmen ein

Obwohl es keine 100 prozentige Sicherheit gibt Infektionen gänzlich aus der Welt schaffen zu können, kann unter dem Aspekt der Sicherheit vieles möglich gemacht werden. Dr. Gerald BACHINGER, Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte, betont die vielen Initiativen, die in Österreich bereits umgesetzt wurden, so etwa die CIRS-Systeme, OP-Checklisten oder Schulungsmaßnahmen und spricht sich für weitere Schritte zur Steigerung der Patientensicherheit aus: „Patientensicherheit und Risikomanagement haben in den letzten Jahren großen Stellenwert in den nationalen Gesundheitssystemen erhalten. Auch Patienten können einen wichtigen Beitrag zu mehr Patientensicherheit leisten. Im Projekt ‚sicher ist sicher‘ erhalten Patienten Ratschläge, wie sie sich selbst für mehr Patientensicherheit einbringen können“, so BACHINGER.

### Über die Plattform Patientensicherheit:

Die Österreichische Plattform für Patientensicherheit wurde im November 2008 im Zuge des Projekts EUNet-PAS (7. EU-Rahmenprogramm) und auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit gegründet. Damit konnte erstmals eine systematische Bearbeitung von aktuellen Themenfeldern zur Patientensicherheit in Österreich gestartet werden. Ziel und Strategie dieses Expertenforums ist die Etablierung und das Betreiben eines unabhängigen, dynamischen und konstruktiven Netzwerkes, dem die wesentlichen Einrichtungen und Experten des österreichischen Gesundheitssystems angehören, die sich mit Patientensicherheit beschäftigen. Im Zentrum der Arbeit steht die Förderung der Patienten- und Arbeitnehmersicherheit in Österreich durch Forschung, Koordination von Projekten, Vernetzung und Information. Schwerpunkte und Handlungsfelder der Patientensicherheit sollen identifiziert und analysiert werden, um daraus interdisziplinär Lösungen zu entwickeln und zu verbreiten.

Weitere Informationen unter:  
[www.tagderpatientensicherheit.at](http://www.tagderpatientensicherheit.at)  
[www.patient-safety-day.org](http://www.patient-safety-day.org)  
[www.plattform-patientensicherheit.at](http://www.plattform-patientensicherheit.at)

Bilder zur Pressekonferenz finden Sie unter:  
<http://www.apa-fotoservice.at/galerie/6939>

### Rückfragehinweis:

Welldone Werbung und PR GmbH  
Maximilian Kunz, MAS, MBA und Mag. Elisabeth Rapp | Public Relations

Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien  
Tel.: 01-402 13 41-37 | E-Mail: [pr@welldone.at](mailto:pr@welldone.at) | [www.welldone.at](http://www.welldone.at)

Die in diesem Presstext verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

## STATEMENT

Dr. Sabine Oberhauser

### **Sicherheit und Bedürfnisse der PatientInnen müssen im Mittelpunkt der Versorgung stehen**

„Als Gesundheitsministerin ist es mir wichtig, dass in der Gesundheitsversorgung die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen und dass für ihre Sicherheit und ihre Bedürfnisse gesorgt wird“, hält Bundesministerin Sabine Oberhauser anlässlich des 1. Internationalen Tages der PatientInnensicherheit fest. „Die gesundheitliche Versorgung soll unabhängig davon, wo und in welcher Einrichtung sie erbracht wird, sicher, effektiv und leicht zugänglich sein“, so die Ministerin weiter. Die im März 2013 vom Bundesministerium für Gesundheit veröffentlichte PatientInnensicherheits-Strategie sieht dafür zahlreiche Maßnahmen vor. Sicherheitsaspekte sollen in allen Strukturen und Prozessen des Gesundheitswesens verankert und unerwünschte Ereignisse so weit wie möglich minimiert werden.

Die PatientInnensicherheits-Strategie ist berufsgruppen- und sektorenübergreifend und dient den Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen als Orientierung und Unterstützung. Bei der Umsetzung aller Maßnahmen werden Patientinnen und Patienten informiert und aktiv in den Versorgungsprozess eingebunden. Die Implementierung der österreichischen PatientInnensicherheits-Strategie ist für den Zeitraum 2013 bis 2016 konzipiert und erfolgt anhand von jährlich festgelegten Schwerpunkten. Begleitend dazu wird der Stand der Umsetzung der Maßnahmen zur PatientInnensicherheit in der österreichweiten Qualitätsberichterstattung transparent dargestellt. Ein eigens dafür eingerichteter Beirat berät die Bundesministerin und unterstützt die Weiterentwicklung und Umsetzung der Strategie. Zu den Schwerpunkten für die Jahre 2014 und 2015 zählen unter anderem folgende:

- Infektionen durch Krankenhauskeime stellen eine große Herausforderung für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten dar. Es sollen daher österreichweit einheitliche Datensätze für die Erfassung solcher so genannter nosokomialer Infektionen geschaffen werden. Weiters liegt ein Schwerpunkt auf der Erfassung antimikrobieller Resistenzen.
- Krankenhaushygienische Maßnahmen haben in der Vermeidung von nosokomialen Infektionen eine Schlüsselrolle. In diesem Zusammenhang werden die bundesweiten Standards für Krankenhaushygiene weiterentwickelt.
- Mehrfach doppelte Untersuchungen und Befunde sollen vermieden werden, da sie nicht nur eine große Belastung für die Betroffenen darstellen, sondern auch deren Sicherheit gefährden können. Deshalb wird gemeinsam von Bund, Ländern und Sozialversicherung an der Umsetzung eines Qualitätsstandards für die präoperative Diagnostik bei geplanten Operationen gearbeitet. Dieser bringt erhebliche Verbesserungen bei der Sicherheit für Patientinnen und Patienten, die sich einer Operation unterziehen müssen.
- PatientInnensicherheit braucht auch kontinuierliche Verbesserungsprozesse. Ein solcher Prozess wurde mit dem Austrian Inpatient Quality Indicators-System (A-IQI) geschaffen. Dieses misst österreichweit die Ergebnisqualität in Krankenanstalten aus Routinedaten. Im Rahmen von A-IQI werden Indikatoren berechnet und statistisch auffällige Ergebnisse einer umfangreichen Analyse unterzogen. Diese Analyse wird gemeinsam mit erfahrenden FachexpertInnen vorgenommen (Peer-Review-Verfahren) und es werden konkrete Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung abgeleitet. Geplant ist auch, dieses System der Ergebnisqualitätsmessung analog zum stationären Bereich im ambulanten Sektor aufzubauen.

PatientInnensicherheit ist ein wesentlicher Aspekt aller gesundheitspolitischer Maßnahmen, so auch der geplanten Stärkung der Primärversorgung. Primärversorgungs-Einheiten sollen allen Menschen mit gesundheitlichen Anliegen und Problemen jederzeit als leicht zugängliche Kontaktstellen und AnsprechpartnerInnen zur Verfügung stehen. Durch die Zusammenarbeit der Ärztinnen und Ärzte und des Gesundheitspersonals im Team und eine verbesserte Koordination der Versorgung wird nicht zuletzt auch die PatientInnensicherheit erhöht. „PatientInnensicherheit umfasst ein breites Spektrum an Maßnahmen, die in den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens und im Zusammenspiel der Organisationen und Berufsgruppen gesetzt werden müssen. Es freut mich, dass mit dem 1. Internationalen Tag der PatientInnensicherheit ein Einblick in die vielen verschiedenen Facetten dieses Themas gegeben wird“, so Oberhauser abschließend.

## STATEMENT

Dr. Brigitte Ettl (1/2)

### **Patientinnen und Patienten mehr Sicherheit geben**

Bei rund einem von 10 Krankenhausaufenthalten kommt es zu einem unerwünschten Ereignis, bei dem die Patienten einen Schaden erleiden können. Das lässt sich leider auch mit den besten Vorkehrungen nicht ganz vermeiden. Doch sowohl die Mitarbeiter als auch die Patienten können dazu beitragen, die Sicherheit zu erhöhen. Dazu ist eine offene Kommunikation über Fehler und Risiken wichtig. Das Totschweigen von möglichen Risiken verhindert, dass Stolperfallen und Gefahren beseitigt werden können. Statt einer „Blame and Shame“-Kultur, bei der bei Zwischenfällen nach Schuldigen gesucht wird, wollen wir hin zu einer Kultur des gemeinsamen Lernens.

Um das Bewusstsein für vermeidbare Risiken zu schärfen, haben wir gemeinsam mit unseren Partnerorganisationen – dem Aktionsbündnis Patientensicherheit in Deutschland und der Stiftung Patientensicherheit Schweiz – den 17. September zum Internationalen Tag der Patientensicherheit ausgerufen.

Unser Ziel ist es zu zeigen, was von den Gesundheitsberufen bereits geleistet wird, um die Patienten bestmöglich zu schützen. Es geht aber auch darum Bewusstsein dafür zu schaffen, was jeder Einzelne zur eigenen Sicherheit beitragen kann. Wir können alle jeden Tag noch besser werden. Entscheidend ist auch, dass Patienten und Bürger erfahren, was sie persönlich für ihre Sicherheit tun können, ohne sie zu verängstigen.

### **Schutz vor gefährlichen Keimen**

Als Schwerpunkt des 1. Internationalen Tag der Patientensicherheit haben wir das Thema „Hygiene und Vermeidung von Infektionskrankheiten“ gewählt. Zu den größten Bedrohungen in Gesundheitseinrichtungen zählen Infektionen, die mit der Behandlung in Zusammenhang stehen bzw. durch sie verursacht werden. Laut Angaben der ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) erkranken jährlich rund 4,1 Millionen Patienten in Europa an solchen Infektionen, in etwa 37.000 Fällen verlaufen sie tödlich.<sup>1</sup> Experten schätzen, dass sich 20 bis 30 Prozent der therapieassoziierten Infektionen durch intensive Hygiene- und Kontrollmaßnahmen verhindern ließen.

Professionelle Händehygiene ist daher eine der wichtigsten präventiven Maßnahmen zum Schutz von Personal und Patienten. Wir haben in Österreich sehr gute Standards, die auch umgesetzt werden müssen. Hier sind vor allem die Länder und die einzelnen Spitalsträger gefordert. Es muss allen Gesundheitsberufen glasklar bewusst sein: Mangelhafte Händedesinfektion ist kein Kavaliersdelikt, sondern kann Menschenleben gefährden. Das gilt nicht nur für Spitäler, sondern auch für alle anderen Gesundheitseinrichtungen, wie niedergelassene Praxen, Pflegeheime, Labor- und Röntgeninstitute sowie Ambulatorien. Händehygiene gehört zur täglichen Routine aller Gesundheitsberufe.

Den Patienten und ihren Angehörigen muss ebenfalls klar kommuniziert werden, dass sie etwas zur eigenen Sicherheit beitragen können. Gründliches Händewaschen und zusätzliche Händedesinfektion schützen vor gefährlichen, ansteckenden Keimen. Auf jeden Fall muss Händehygiene ganz einfach sein: Ein offen zugänglicher Spender mit Desinfektionsflüssigkeit an jedem Krankbett sowie an zentralen Orten in der Gesundheitseinrichtung erleichtert die Händehygiene für Patienten und Besucher. Ein Info-Flyer, der von der Plattform Patientensicherheit gemeinsam mit der Initiative Sicherheit im OP erstellt wurde, soll Menschen aufklären, wie sie sich selbst schützen können. Das zentrale Ziel des Internationalen Tages der Patientensicherheit ist es, die Patienten für das Thema zu sensibilisieren und die Mitarbeiter in den Gesundheitseinrichtungen zu mobilisieren.

<sup>1</sup> [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Healthcare-associated\\_infections/Pages/index.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Healthcare-associated_infections/Pages/index.aspx)



## **STATEMENT**

### **Dr. Brigitte Ettl (2/2)**

Jede Infektion, die verhindert werden kann, vermeidet Leid und Kosten. Wenn alle Berufsgruppen und die Patienten zusammen arbeiten, können behandlungsassoziierte Infektionen in Gesundheitseinrichtungen auf ein Mindestmaß reduziert und damit ein wichtiger Beitrag für mehr Patientensicherheit geleistet werden.

#### **Breite Beteiligung und großes Echo**

Der Internationale Tag der Patientensicherheit lebt vom Mitmachen. Wir freuen uns sehr, dass es uns bereits im 1. Jahr gelungen ist, mehr als 60 Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zu motivieren, am 17. September Aktivitäten zu setzen. Geplant sind Aktionen wie Tage der offenen Tür, Podiumsdiskussionen, Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen. In Wien wird es am 18. September einen großen Patientensicherheitstag im Rathaus geben.

#### **Über die Plattform Patientensicherheit**

Die Österreichische Plattform für Patientensicherheit (ANetPAS) wurde im November 2008 im Zuge des Projekts EUNetPAS (7. EU-Rahmenprogramm) und auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit gegründet. Damit konnte erstmals eine systematische Bearbeitung von aktuellen Themenfeldern zur Patientensicherheit in Österreich gestartet werden. Ziel und Strategie dieses Expertenforums ist die Etablierung und das Betreiben eines unabhängigen, dynamischen und konstruktiven Netzwerkes, dem die wesentlichen Einrichtungen und Experten des österreichischen Gesundheitssystems angehören, die sich mit Patientensicherheit beschäftigen.

Im Zentrum der Arbeit steht die Förderung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit in Österreich durch Forschung, Koordination von Projekten, Vernetzung und Information. Schwerpunkte und Handlungsfelder der Patientensicherheit sollen identifiziert und analysiert werden, um daraus interdisziplinär Lösungen zu entwickeln und zu verbreiten.

Weitere Informationen unter: [www.plattform-patientensicherheit.at](http://www.plattform-patientensicherheit.at)

## STATEMENT

### Dr. Franz Allerberger (1/2)

In einer europaweit in den Jahren 2011/2012 durchgeführten Studie (darunter neun österreichische Krankenhäuser) zeigte sich, dass sich in Akutkrankenhäusern bei einem von 18 Patienten (6%; länderspezifische Bandbreite 2,3%-10,8%) eine Krankenhausinfektion findet.<sup>1</sup> Manche Krankenhausinfektionen sind leicht erkennbar und die Notwendigkeit von Vorsorgemaßnahmen steht bei Diagnosestellung außer Diskussion, wie z.B. bei den vier nosokomialen (im Krankenhaus erworbenen) Legionellose des Jahres 2014 (darunter 2 Todesfälle). Bei vielen Arten von Krankenhausinfektionen bedarf es aber einer gezielten Überwachung, um Häufungen – und damit Potential für Infektionsvermeidung – überhaupt zu erkennen. Eine gewisse Anzahl von Infektionen ist unvermeidbar und als Folge medizinischer Eingriffe zu akzeptieren.

Die Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP) ist ein wissenschaftlicher Verein mit circa 600 Mitgliedern. Seit dem Jahr 1980 wird im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer ein Programm für die Aus- und Fortbildung der sogenannten hygienebeauftragten Ärzte betrieben, das später zur Grundlage für das Fortbildungs-Diplom Krankenhaushygiene der Österreichischen Ärztekammer wurde. Diese Kurse werden unter der fachlichen Leitung der ÖGHMP in jeweils vier Teilen an den Standorten Wien, Linz, Salzburg, Innsbruck und Graz durchgeführt. Jede bettenführende Krankenhaus ist gesetzlich verpflichtet, ein so genanntes Hygieneteam zu bilden. Zu den Aufgaben des Hygieneteams gehören alle Maßnahmen, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen dienen. Die Überwachung/Surveillance muss zudem nach einem anerkannten, dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Surveillance-System erfolgen. Mit Stand August 2015 beteiligen sich 112 der 274 österreichischen bettenführenden Krankenhäuser an zumindest einem KISS-Modul des deutschen Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS): 73 Häuser nehmen an der Surveillance des Händedesinfektionsmittelverbrauchs (HAND-KISS) teil.

Die Menge von verbrauchtem Händedesinfektionsmittel gibt indirekt einen Hinweis auf die Qualität des Hygienestatus einer Krankenhaus. Nosokomiale Infektionen gehören zu den häufigsten Komplikationen eines Krankenhausaufenthaltes. Sie verlängern den Krankenhausaufenthalt, erfordern mehr Diagnostik- und Behandlungsaufwand und sind mit Mehrkosten verbunden. Das Auftreten von multiresistenten Erregern kann die Behandlung zusätzlich verkomplizieren. National und international konnte man zeigen, dass die Aufzeichnung von nosokomialen Infektionen und deren Bewertung mit nachfolgender Anpassung von Infektionskontrollmaßnahmen (Surveillance) geeignet sind, nosokomiale Infektionen zu vermeiden. Am deutschen Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) nehmen aus Österreich derzeit 13 Krankenhäuser am MRSA-KISS (Surveillance System für Methicillin-Resistenten Staphylococcus aureus) teil, 25 an ITS-KISS (Infektionserfassung auf Intensivstationen) und 31 an OP-KISS (Surveillance System für postoperative Wundinfektionen). An CDAD-KISS (Surveillance System für Clostridium difficile) nehmen nur 10 Häuser teil. Gerade Infektionen mit Clostridium difficile haben im letzten Jahrzehnt drastisch zugenommen und sollten zur Erkennung von vermeidbaren Häufungen strikt überwacht werden. Laut dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) sollte eine standardisierte Surveillance von Clostridium difficile Infektionen an jedem Haus etabliert sein. Das Bakterium Clostridium difficile (CD) ist in Krankenhäusern weit verbreitet; es verursacht neben der Clostridium difficile assoziierten Diarrhö schwerste Erkrankungen: In einer rezenten Studie<sup>2</sup> zeigten 6 von 171 CDI-Patienten eine pseudomembranöse Enterocolitis und einer von 171 hatte ein toxisches Megacolon; die CDI-Gesamtsterblichkeit lag bei 8,8%. Da CD-Sporen resistent gegenüber gängigen Hand- und Flächendesinfektionsmitteln sind, ist auf das intensive Waschen der Hände mit Warmwasser und Seife und – bei Häufungen – auf die Verwendung sporozider Flächendesinfektionsmittel Wert zu legen. In Österreich beträgt die CDI-Rate laut Studien circa 4,1/10.000 Patiententage. Bei 18.315.541 Belagstagen im Jahr 2013 (ca. 2.800.000 stationäre Aufnahmen) errechnen sich so 7500 CDI-Fälle.

<sup>1</sup><http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/healthcare-associated-infections-antimicrobial-use-PPS.pdf>

<sup>2</sup> Wien Klin Wochenschr 2015; 127:587-593

## **STATEMENT**

**Dr. Franz Allerberger (2/2)**

Wenn die Sterblichkeit von CDI mit 8,8% angenommen wird und nur 20-30% vermeidbar sind, so könnten 132-198 Todesfälle vermieden werden. Das österreichische Gesundheitsministerium ist derzeit bemüht, durch Einführung verbindlicher Qualitätsstandards gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz eine bundesweit einheitliche Erfassung sowohl von antimikrobiellen Resistenzen als auch von nosokomialen Infektionen wie CDI festzulegen, um die Situation zu verbessern.

Das Europäische Parlament hat am 19. Mai 2015 in seiner „Entschließung zu einer sicheren Gesundheitsversorgung in Europa: Verbesserung der Patientensicherheit und Eindämmung der Resistenz gegen antimikrobielle Wirkstoffe“ die Mitgliedstaaten sogar aufgefordert, einen öffentlichen Zugang zu den Verzeichnissen der Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in Bezug auf therapieassoziierte Infektionen sicherzustellen (Entschließung des Europäischen Parlaments 2014/2207(INI)).

## STATEMENT

### Dr. Artur Wechselberger

„Primum nil nocere“. Mit dieser obersten Maxime rückte schon die antike Ärzteschaft die Verantwortung, den ihnen anvertrauten Menschen nicht zu schaden, in das Zentrum ihres ethisch geleiteten Handelns. Die fulminante Entwicklung der Medizin, die Arbeitsteiligkeit der diagnostischen und therapeutischen Prozesse, aber auch die technischen und pharmazeutischen Möglichkeiten haben gerade in den letzten Jahrzehnten leider nicht nur Segen, sondern häufig auch großes Gefährdungspotenzial mit sich gebracht. Sowohl die Durchführung wie auch das Unterlassen von Interventionen beinhalten ein Risiko, das selbst bei sorgfältigster Beachtung nicht auszuschließen ist. Dementsprechend haben sich die Themen Patientensicherheit, Qualitätssicherung und das Erkennen bzw. Vermeiden von potenziellen Fehlern als essenzielle Bestandteile des ärztlichen Berufes etabliert. Dazu gehört insbesondere der offene, transparente Umgang mit medizinischen Risiken, aber auch mit Beinahe-Fehlern und Fehlern oder Komplikationen. Ein ehrlicher und verantwortungsvoller Zugang zu den in der Gefahreneigetheit des Handelns liegenden Bedrohungen soll den Patientinnen und Patienten die Sicherheit geben, dass die Ärzteschaft genau weiß, wie medizinische Risiken und Fehler zu handhaben sind, um Schaden von ihnen abzuwenden.

Es ist Aufgabe der Österreichische Ärztekammer (ÖÄK), die österreichischen Ärztinnen und Ärzte in diesem Bestreben intensiv zu unterstützen und damit die Qualität der Leistungserbringung und die Patientensicherheit fördern.

Mit dem Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) der ÖÄK wurde schon 1995 ein weltweit vorbildliches Instrument für die strukturierte, kontinuierliche und berufsbegleitende Fortbildung der Ärzteschaft geschaffen. Die Österreichische Akademie der Ärzte, eine Einrichtung der ÖÄK, bietet damit nicht nur eine breitgefächerte Fortbildung an, sie zeichnet auch für die Überprüfung und Dokumentation der Einhaltung der verpflichtenden Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte verantwortlich.

Im Auftrag des Gesetzgebers hat die ÖÄK 2004 die Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMed) gegründet, die als Marktführer in diesem Bereich mittlerweile schon in zwei Evaluationszyklen sämtliche Ordinationen und Gruppenpraxen im gesamten Bundesgebiet qualitätsüberprüft hat. Werden alle Qualitätskriterien erfüllt, erhält die Ordination/die Gruppenpraxis ein Qualitätszertifikat, das bis zur nächsten Evaluierung Gültigkeit besitzt. Zudem wurden von dieser Einrichtung Ausbildungskurse für Riskmanager durchgeführt und mit ÖQM ein Qualitätsmanagementsystem entwickelt, das dem Themenbereich „Sicherheit“ breiten Raum gibt. Dieser umfasst sowohl die technischen wie auch medizinischen sicherheitsrelevanten Aspekte einer Arztpraxis. Neben der physischen Absicherung der Praxisräume und der Datensicherheit betreffen wesentliche Teile dieses Moduls medizinische Gesichtspunkte etwa aus den Gebieten Hygiene, dem Umgang mit Notfällen in der Praxis oder das Arzneimittel- und Medizinprodukte-management. 2009 ging das von der ÖÄK ins Leben gerufene Beinahe-Fehler- und Fehlermeldesystem CIRS-medical (Critical Incident Reporting System) online. Seither wurden 377 gemeldete Fallberichte bearbeitet, bewertet und publiziert. Diese stehen damit nicht nur allen an Patientensicherheit Interessierten via Internet frei zur Verfügung, sondern bilden auch die Grundlage für Fortbildungsprogramme für Ärztinnen und Ärzte in Fragen Patientensicherheit. Um sich mit den wesentlichen Systempartnern in diesem Thema vernetzen und austauschen zu können, ist die ÖÄK Mitglied der ersten Stunde in der Plattform Patientensicherheit und unterstützt deren Ziele seit Jahren gerne ideell, aber auch materiell.

Die Bemühungen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte um Qualität und Patientensicherheit werden leider durch oft schwierige Arbeitsbedingungen in Ordinationen, Gruppenpraxen und Spitälern bisweilen auf eine harte Probe gestellt. Überlange Arbeitszeiten, Zeitdruck durch überbordende Administration, Mängel in der Ausbildung und nicht anforderungsgerechte finanzielle Bedeckung demotivieren nicht nur die Leistungserbringer, sondern erschweren auch die Bemühungen um Patientensicherheit. Diese Stolpersteine müssen dringend beiseite geräumt werden, damit die Österreicherinnen und Österreicher die beste und vor allem auch die sicherste Versorgung erhalten.

## **STATEMENT**

**DGKS Ursula Frohner**

Die konsequente Händedesinfektion ist eine der effizientesten Maßnahmen im Kampf gegen Infektionskrankheiten. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) könnten bis zu 40% nosokomialer Infektionen durch die Einhaltung der Händedesinfektion verhindert werden. Als Dreh- und Angelpunkt in der direkten Patientenversorgung hat das Pflegefachpersonal zentrale Bedeutung, wenn Hygienemaßnahmen umzusetzen sind. Darüber hinaus geht es aber auch darum, Patientinnen und Patienten, sowie deren Angehörige zum Thema Hygiene zu sensibilisieren und sie für die Anwendung von Hygienemaßnahmen zu schulen.

Bereits im Rahmen der Säuglingspflege werden präventive Maßnahmen den Eltern näher gebracht, welche beispielsweise Infektionserkrankungen des Verdauungstraktes, hervorgerufen durch Noroviren, verhindern können. Ebenso gilt es pflegende Angehörige sowie chronisch Kranke, die ein erhöhtes Infektionsrisiko haben, auf den richtigen Umgang mit Hygienemaßnahmen hinzuweisen und für Fragen zur Verfügung zu stehen.

Zahlreiche Initiativen des Pflegepersonals, wie etwa das Patientengespräch vor einer Operation, informieren die Betroffenen über Sicherheitsmaßnahmen zur Verhinderung von Infektionen. Die Weiterentwicklung von Desinfektions- und Sterilisationsprozessen hat, bei einem wöchentlichen Zeitaufwand von 2-3 Stunden pro 10 Betten, auf die Vermeidung von nosokomialen Infektionen auf Intensivstationen direkte Auswirkungen. Von enormer Bedeutung ist auch die ständige Weiterbildung des Pflegefachpersonals im Fachbereich Hygiene. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) widmet daher jährlich eine Veranstaltung dem essentiellen Thema Hygiene und unterstützt die Aktivitäten der Plattform Patientensicherheit rund um den 1. Internationalen Patientensicherheitstag am 17. September 2015.

## STATEMENT

Mag. Gabriele Jaksch

MTD-Austria, der Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, vertritt als überbetriebliche Interessensvertretung die drittgrößte Berufsgruppe im österreichischen Gesundheitswesen in berufspolitischen Belangen. Dazu zählen geschätzte 25.000 Berufsangehörige aus sieben gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen, die in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung, Diagnose, Therapie, Rehabilitation und im palliativen Bereich tätig sind: es sind dies die Biomedizinischen AnalytikerInnen, DiätologInnen, ErgotherapeutInnen, LogopädInnen, OrthoptistInnen, PhysiotherapeutInnen und RadiologietechnologInnen. MTD-Austria fungiert dabei intern und extern als zentraler Ansprechpartner für alle MTD-Belange und agiert als spartenübergreifende Drehscheibe. Für fachspezifische Belange sind die Berufe in eigenen Verbänden organisiert.

Professionelle Hygiene stellt eines der effizientesten und vielfach unterschätzten Potentiale im Gesundheitswesen dar. Hygiene ist eine vergleichsweise kostengünstige Möglichkeit der Primärprävention – vorausgesetzt, sie wird richtig und konsequent angewendet. Das meiste Augenmerk ist dabei zweifellos auf die Händehygiene zu legen, mit der nachweislich die höchste Präventionswirkung erzielt werden kann. Die Bedeutung von Hygiene und deren Vermittlung in den Ausbildungen von Gesundheitsberufen ist daher von immenser Wichtigkeit. Für die sieben MTD-Berufe kann hier u.a. auf das gemeinsame MTD-Gesetz verwiesen werden. Dieses widmet sich u.a. den relevanten Aspekten betreffend die Berufsausübung bzw. den Berufssitz und fordert dort einerseits Eigenverantwortlichkeit (unabhängig ob freiberuflich tätig oder angestellt); andererseits werden strenge hygienische Standards im Hinblick auf den Berufssitz der MTD-Angehörigen festgelegt und deren Einhaltung vom Amtsarzt der Bezirksverwaltungsbehörde geprüft. Als Dachverband sehen wir es darüber hinaus auch als Teil eines Berufsethos, dass so Grundlegendes wie Hygiene von Berufsangehörigen der MTD-Berufe bestmöglich gewährleistet wird. Einige Berufsverbände bieten ergänzend spezielle Hygienefortbildungen an und einige MTD-KollegInnen sitzen in den Hygieneteams der Krankenhäuser.

Damit ist es allerdings nicht getan: wenig ist erreicht, wenn sich Patienten zwar bei der Behandlung oder Beratung im hygienisch einwandfreien Umfeld befinden, aber selbst nicht gelernt haben, außerhalb dieses Rahmens auf die notwendige Hygiene zu achten. Diesbezügliche Erklärung und Aufklärung durch uns als Gesundheitsberufe ist essentiell, über alle Alters- und Einkommensschichten hinweg. Damit nicht genug: strenge, unverwässerbare Hygienestandards sind nicht nur für Krankenhäuser und Praxen ein unverzichtbares Regelwerk. Eine entsprechend konsequente Umsetzung solcher Standards braucht es auch in allen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Pflege.

Hygiene ist ein Grundbedürfnis von PatientInnen: diese sind gerade in dieser Hinsicht besonders schutzwürdig. Hygiene ist aber auch ein Grundbedürfnis des Menschen an sich, das jenem um Nahrung um nichts nachsteht. Denn mangelnde oder falsche Hygiene führt ebenso wie fehlende oder falsche Ernährung zu Krankheit und schlimmstenfalls zum Tod.

In diesem Sinne kann die Bedeutung dieses Internationalen Patientensicherheitstags zum Thema Hygiene gar nicht hoch genug bemessen werden. MTD-Austria unterstützt dieses essentielle Thema mit vollem Engagement.

## STATEMENT

Dr. Gerald Bachinger

Patientensicherheit und Risikomanagement haben in den letzten Jahren einen großen Stellenwert in den nationalen Gesundheitssystemen erhalten. Ausgelöst und begünstigt wurde diese Entwicklung durch verschiedene Initiativen auf internationaler Ebene. Sowohl die EU als auch die WHO haben den Mitgliedstaaten immer wieder gute Vorschläge für nationale Strategien und Initiativen gegeben.

### **Viele Aktivitäten in Österreich:**

Viele Initiativen wurden in Österreich gesetzt: Von der strategischen Ebene, mit der Patientensicherheitsstrategie und dem Beirat für Patientensicherheit bis zu operativen Maßnahmen, wie etwa CIRS-Systemen, OP-Checklisten, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen und Schulungsmaßnahmen in Simulationszentren.

### **Der mögliche Beitrag von Patienten und Angehörigen:**

Diese Aktivitäten richteten sich aber vorrangig an Gesundheitspersonal. Dass auch PatientInnen einen wichtigen Beitrag zu mehr Patientensicherheit leisten könnten, rückt erst langsam in das Bewusstsein. Genau diesen Fragen, ob überhaupt, wie und mit welchen fördernden Rahmenbedingungen solche positiven Ressourcen der Patienten genutzt werden können, widmete sich das Projekt „sicher ist sicher“. Patienten erhalten damit Ratschläge, in welchen Betreuungsbereichen im Krankenhaus und auf welche Art sie sich einbringen können, um die Patientensicherheit zu erhöhen.

### **Hygiene im Krankenhaus/Ignorieren ist die falsche Strategie!**

37.000 Menschen in der EU sterben an nosokomialen Infektionen; umgelegt auf Österreich sind das etwa 2.400 Todesfälle; ein großer Teil davon ist vermeidbar (2014 waren es im Straßenverkehr 430 Todesfälle). Offenes Umgehen und eine offene Fehlerkultur, ein verbindliches Meldesystem, öffentliche Darstellung der Infektiionshäufigkeit (Transparenz) und verbindliche Qualitätsstandards sind unabdingbar und längst fällig.

### **Patientensicherheit und e-health**

Die bereits technisch möglichen und machbaren Verbesserungen der Patientensicherheit sind überfällig. Die Potentiale sind riesig, die Schritte sehr klein. Lebens- und Gesundheitsschutz ist vorrangig vor Datenschutz („Lieber den gläsernen Patienten als den toten Patienten“). ELGA, e-medikation und elektronische Dokumentation (elektronische Fieberkurve) sind rasch umzusetzen.

<sup>1</sup> Patient Safety – Making it Happen, Luxembourg Declaration on Patient Safety: “...to provide patients with full and free access to their personal health information whilst ensuring data accuracy and that patients fully understand their treatment. It is acknowledged that “informed patients” are well positioned to safeguard their own health...”

<sup>2</sup> Speak Up, World Alliance for Patient Safety, Forward Programme, October 2004

## FACTSHEET

Folgende Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen wirken am  
1. Internationalen Tag der Patientensicherheit mit:



### WIEN

Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV)  
(Achtung: 18.9.2015)

Allgemeines Krankenhaus Wien (AKH)

Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und  
Management GmbH  
Barmherzige Schwestern Wien

Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und  
Management GmbH  
Herz-Jesu Krankenhaus GmbH

Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und  
Management GmbH  
Orthopädisches Spital Speising

St. Anna Kinderspital

### VORARLBERG

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft.m.b.h.  
Landeskrankenhaus Bludenz

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft.m.b.h.  
Landeskrankenhaus Bregenz

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft.m.b.h.  
Landeskrankenhaus Hohenems

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft.m.b.h.  
Schwerpunktkrankenhaus Feldkirch

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft.m.b.h.  
Schwerpunktkrankenhaus Rankweil

### TIROL

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)  
Rehabilitationszentrum Häring

Tirol Kliniken GmbH  
Landeskrankenhaus Hall

Tirol Kliniken GmbH  
Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters  
Standort Hochzirl  
Standort Natters

Tirol Kliniken GmbH  
Landeskrankenhaus Innsbruck

### STEIERMARKE

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)  
Unfallkrankenhaus Graz

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)  
Unfallkrankenhaus Kalwang

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz  
Albert Schweitzer Klinik

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz  
Standort Eggenberg  
Standort Marschallgasse

Krankenhaus der Elisabethinen GmbH Graz

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)



Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Bad Radkersburg

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Hartberg

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Hochsteiermark  
Standort Bruck an der Mur  
Standort Leoben

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Hörgas-Enzenbach, Gratwein

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Judenburg-Knittelfeld  
Standort Judenburg  
Standort Knittelfeld

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Mürrzuslag

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Rottenmann-Bad Aussee  
Standort Bad Aussee  
Standort Rottenmann

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Stolzalpe

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Wagner

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
(KAGes)  
Landeskrankenhaus Weiz

Marienkrankenhaus Vorau Gemeinnützige GmbH

## **SALZBURG**

Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH (SALK)

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg

## **ÖBERÖSTERREICH**

Allgemeines Krankenhaus (AKH) der Stadt Linz GmbH

Konventhospital Barmherzige Brüder Linz

Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)  
Salzkammergut-Klinikum Bad Ischl

Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)  
Salzkammergut-Klinikum Gmunden

Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)  
Landes-Krankenhaus Steyr

Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)  
Landes-Krankenhaus Freistadt

Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)  
Landes-Krankenhaus Rohrbach

Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)  
Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck

Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und  
Management GmbH  
HerzReha, Herz-Kreislauf-Zentrum Bad Ischl

Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und  
Management GmbH  
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried  
Betriebsgesellschaft m.b.H.

## **NIEDERÖSTERREICH**

NÖ Landeskliniken-Holding

Universitätsklinikum St. Pölten

## **KÄRNTEN**

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan

Krankenhaus der Elisabethinen Klagenfurt GmbH

Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft (KABEG)  
Gailtal-Klinik Hermagor

Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft (KABEG)  
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft (KABEG)  
Landeskrankenhaus Laas

Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft (KABEG)  
Landeskrankenhaus Villach

Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft (KABEG)  
Landeskrankenhaus Wolfsberg

## **BURGENLAND**

Krankenhaus Barmherzige Brüder Eisenstadt

Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.  
(KRAGES)

Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenhaus Kittsee

Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.  
(KRAGES)

Krankenhaus Oberpullendorf

Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.  
(KRAGES)

Krankenhaus Oberwart

# KRANKENHAUSINFEKTIONEN

## Was Patientinnen und Patienten tun können – 6 BEITRÄGE ZUR PATIENTENSICHERHEIT

1.

### Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an, wenn Sie das Thema Krankenhausinfektionen beunruhigt. Sie können nachfragen, welche Maßnahmen zur Infektionsvermeidung ergriffen werden. Fragen Sie auch nach, was Sie selbst dazu beitragen können, um sich vor einer Krankenhausinfektion zu schützen.

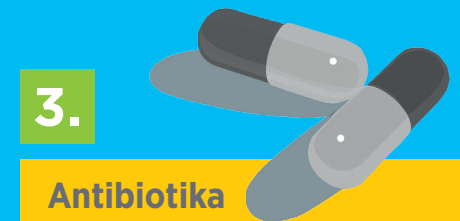
- ▶ Wenn Sie einen Katheter haben, fragen Sie, was Sie dazu beitragen können, eine Harnwegsinfektion zu vermeiden.
- ▶ Fragen Sie im Fall einer Operation nach, was zur Prävention von Wundinfektionen unternommen wird. Erkundigen Sie sich, was Sie selbst in der OP-Vorbereitung und nach der Operation beitragen können, um das Infektionsrisiko zu verringern.



2.

### Saubere Hände

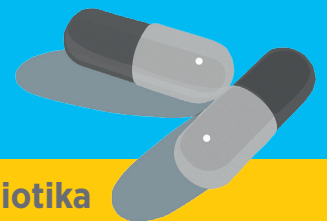
Handhygiene ist eine wichtige Maßnahme zur Infektionsvermeidung – das gilt für das Personal ebenso wie für Ihre Besucherinnen und Besucher. Achten Sie darauf!



3.

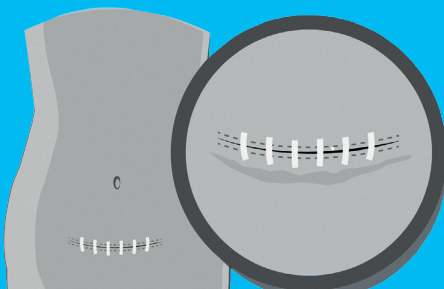
### Antibiotika

Erkundigen Sie sich, was zur Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen unternommen werden kann.



4.

Manche Infektionen machen sich durch Rötungen, Schmerzen oder Flüssigkeitsaustritt an der Operationswunde oder an der Eintrittsstelle des Katheters bemerkbar. Wenn Sie solche Symptome an sich beobachten, sagen Sie rasch dem Pflegeteam, Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt Bescheid



### Achten Sie auf mögliche Anzeichen einer Infektion

6.

Lassen Sie sich gegen Grippe und andere Infektionserkrankungen impfen, um Komplikationen zu vermeiden. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt können Sie diesbezüglich beraten.



### Impfen schützt

5.

### Durchfall kann gefährlich sein

Sagen Sie dem behandelnden Team sofort Bescheid, wenn Sie innerhalb von 24 Stunden mehr als drei Durchfall-Episoden haben, besonders wenn Sie Antibiotika einnehmen.

