

Prof. Dr. Thomas Kersting – Dr. Robert Hausteiner – Dr. Sebastian Irps:  
A kórházi fertőzések költségei Németországban  
f&w, Ausgabe 5/2014, 480-483. p.  
(Tömörítvény)

***Az egy esetre eső költségek meghaladják a 10.000 EUR-t:***

A vizsgálatba bevont esetek száma 523.316 volt. Multirezisztens kórokozók okozta fertőzéseknél/kolonizációknál a DRG-betegek (16.159 eset, a mintavétel 3,1%-a) költségei jóval magasabbak voltak, mint a fertőzés nélküli DRG-betegeké (507.157 eset). Külön-külön elemezték a multirezisztens fertőzés/kolonizáció miatt speciális elkülönítőkben kezelt betegek (a mintavétel 0,4%-a) és a nem elkülönített, csak a kórházi osztályon izolált betegek (a mintavétel 2,7%-a) közötti költségkülönbségeket. A két betegcsoport közötti költségkülönbség: a speciális elkülönítőkben kezelt betegeké átlagosan 10.053 EUR, a kórházi osztályon alkalmazott standard izoláció körülményei között kezelt betegeké 9.560 EUR volt.

A vizsgálat során egyrészt szemléltették az összes DRG vonatkozásában a csípő és térdízületi endoprotézis eljárások, másrészt a kardiovaszkuláris megbetegedések DRG-csoportjának és összes alcsoportjának költségkülönbségeit. A csípő- és térdízületi endoprotézis eljárások DRG-csoportjában a pozitív multirezisztens kórokozó által okozott fertőzések átlagos költségei, jóval magasabbak voltak, mint a nem fertőzött eseteknél. A legmagasabb költségkülönbséget két esettípusnál regisztrálták: a DRG I13B-nél 7.851 EUR, a DRG I01Z-nél 7.248 EUR. A betegség lefolyása és az ápolási idő tekintetében jelentős különbségek tapasztalhatók, annak megfelelően, hogy fennállt-e a multirezisztens kórokozó miatti fertőzés/kolonizáció, vagy sem. Előbbi esetben az átlagos ápolási hosszabb volt.

A kardiovaszkuláris DRGk területén néhány kivételtől eltekintve, a multirezisztens kórokozó által okozott fertőzés/kolonizációval összefüggő DRGk-nál a költségek jóval magasabbak, mint a fertőzés nélküli eseteknél. A lista élén a DRG F08A áll 15.879 EUR átlagos költségkülönbséggel.

A költségek különös mértékben növekednek, ha a multirezisztens kórokozóra vonatkozó tesztelés (pozitív) eredményét megelőzően több mint 72 óra telt el. A

kórházak egy csoportjánál részletesen megvizsgálták, hogy mennyiben különbözött az izolációig eltelt időtartam „rapid” PCR-technológia (*Polymerase Chain Reaction – polimeráz-lánreakció*) alkalmazása esetén, a konvencionális infekciós diagnosztikához (kultúrák tenyésztése) viszonyítva. Ennek során bizonyítást nyert, hogy a rapid PCR-teszt során sokkal korábban sikerült izolálni a fertőzött betegeket, a kezelési költségek alacsonyabbak voltak, a betegeket nem kellett ismételtelen beutalni.

\*

### ***Fertőzések a német kórházakban:***

A kórházi tartózkodás során multirezisztens kórokozók által okozott fertőzések száma csak Németországban évente legalább 60.000-90.000 esetre becsülhető. A szövetségi egészségügyi jelentések rendszere (*Gesundheitsberichterstattung des Bundes – GBE*) korábban a kórházi fertőzések megfigyelési rendszere (*Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System – KISS*) és a Szövetségi Statisztikai Hivatal adatai alapján azzal számolt, hogy Németországban csak az intenzív osztályokon évente 60.000 kórházi fertőzés fordul elő, a posztoperatív sebfertőzések száma pedig eléri a 128.000-t. Feltételezések szerint a kórházi nozokomiális fertőzések száma Németországban évente 500.000 és 800.000 közöttire tehető. A Német Kórházegészségügyi Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene*) azonban újabb becsléseiben már több mint 930.000 esetből indul ki.

#### **A szerző:**

**Prof. Dr. Thomas Kersting**

Technische Universität Berlin

Fachgebiet Krankenhausmanagement

und IGES Institut GmbH

Friedrichstraße 180

10117 Berlin

E-Mail: [Thomas.Kersting@iges.de](mailto:Thomas.Kersting@iges.de)

[**A cikk az IGES-Institut honlapján (4 p.):**

[http://www.iges.de/publikationen/zeitschriftenbeitraege/mre\\_infektionen/index\\_g er.html](http://www.iges.de/publikationen/zeitschriftenbeitraege/mre_infektionen/index_g er.html) ] (KB)