

# Hygiene im Gesundheitswesen

## Neuigkeiten und Besonderheiten

### Inhaltsverzeichnis

1. „Aufbereitung von Patientenbetten“ aktualisiert
2. Junge in Berlin an Diphtherie gestorben
3. Anstieg von Carbapenem-Resistenzen bei gramnegativen Bakterien
4. HPV-Krebs bei Männern – ein oft unterschätztes Risiko
5. Leitlinie für Umgang mit Infektionen durch Candida
6. In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare

### 1. „Aufbereitung von Patientenbetten“ aktualisiert

Die überarbeitete Version der jetzigen S2-Leitlinie von 2016 berücksichtigt neue Erkenntnisse zur Rolle von Patientenbetten bei nosokomialen Infektionen, zur Aufbereitung von Betten und Zubehör sowie eine erweiterte Datenlage.

Neu ergänzt wurden u.a.:

- Anforderungen an Krankenhausbetten zur Gewährleistung eines erholsamen Schlafs als Voraussetzung für die Genesung
- Personenschutz beim Umgang mit Betten
- Anforderungen an Krankenhauswäschereien

Weiterführender Link:

[https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2025\\_01\\_27\\_DGKH\\_S2k\\_Hygienische-Anforderungen-Patientenbetten-Bettwaesche-Bettzubehoer-Personenschutz-Umgang-Betten.pdf](https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2025_01_27_DGKH_S2k_Hygienische-Anforderungen-Patientenbetten-Bettwaesche-Bettzubehoer-Personenschutz-Umgang-Betten.pdf)

### 2. Junge in Berlin an Diphtherie gestorben

Ein ungeimpfter zehnjähriger Junge aus Brandenburg ist in Berlin an Diphtherie gestorben. Zunächst wegen einer Mandelentzündung in eine Potsdamer Klinik eingeliefert, wurde später die schwere Infektion diagnostiziert.

Das erkrankte Kind wurde in eine Berliner Klinik verlegt und dort invasiv beatmet. Der Junge besuchte eine Waldorf-Schule in Berlin, die sich zunächst nicht zu seinem Tod äußerte. Das Gesundheitsamt stellte eine Diphtherie-Infektion bei einer weiteren Person im familiären Umfeld fest. Dank Impfschutz verlief die Erkrankung dort jedoch nur mild, so der Landkreis Havelland.

Bernhard Kosak, Leiter der Kinder-Notfallmedizin am Klinikum Westbrandenburg, betonte, dass viele Infektionskrankheiten wie Diphtherie, Masern oder Tetanus schwer oder gar nicht behandelbar seien, was hohe Risiken für Folgeschäden mit sich bringe.

Diphtherie kann sich als Haut- oder Rachendiphtherie mit Halsschmerzen, Fieber und Atemproblemen äußern. Laut RKI gab es in Deutschland 2023 einen Todesfall durch Hautdiphtherie und 2024 bisher einen Fall durch respiratorische Diphtherie.

Früher gefürchtet, konnte Diphtherie, dank der seit 1913 verfügbaren Impfung stark eingedämmt werden. 2024 gab es in Deutschland 51 bestätigte Fälle, 2025 bisher zwei. Die Impfung schützt zuverlässig vor schweren Verläufen, nicht aber vor Ansteckung. Die STIKO empfiehlt eine Grundimmunisierung im Säuglingsalter und regelmäßige Auffrischungen.

Die hohe Durchimpfungsrate in Deutschland macht größere Ausbrüche unwahrscheinlich, erklärte Tobias Tenenbaum, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie. Dennoch könnten Infektionsketten entstehen, wenn in bestimmten Gruppen der Schutz unzureichend sei. Eine Impfpflicht hält er für nicht zielführend.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/157227/Kind-in-Deutschland-an-Diphtherie-gestorben>

### 3. Anstieg von Carbapenem-Resistenzen bei gramnegativen Bakterien

**Das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Krankenhauserreger dokumentiert einen signifikanten Anstieg von Carbapenemase-positiven Isolaten, insbesondere bei *Escherichia coli* und *Acinetobacter baumannii*. Diese Resistenzen stellen eine zunehmende Herausforderung für die Behandlung von Infektionen dar, da herkömmliche Beta-Laktamase-Inhibitoren gegen viele dieser Bakterien unwirksam sind.**

Der NRZ-Service, der allen mikrobiologischen Laboren in Deutschland zur Verfügung steht, bietet eine kostenfreie Abklärung bei Verdacht auf Carbapenem-Resistenzen an. Dabei wird eine genetische Analyse durchgeführt, zunächst durch PCR-Tests auf bekannte Resistenzmutationen, gegebenenfalls ergänzt durch eine vollständige Genomsequenzierung. Seit den letzten zehn Jahren ist die Zahl der eingereichten Isolate kontinuierlich gestiegen, was auf einen realen Anstieg von Carbapenem-Resistenzen hinweist.

Besonders bei *E. coli* und *A. baumannii* nahm die Zahl der bestätigten Resistenzen zu. Bei anderen Bakterienarten, wie *P. aeruginosa* und *K. aerogenes*, wurden Carbapenem-Resistenzen weniger häufig bestätigt, da hier andere Resistenzmechanismen, wie eine reduzierte Membranpermeabilität oder die Produktion von AmpC-Betalaktamasen, vermutet werden. OXA-48 bleibt die häufigste Carbapenemase bei Enterobacterales, gefolgt von den Metallobetalaktamasen NDM-1 und NDM-5, wobei letztere mittlerweile häufiger nachgewiesen wurden.

Dies hat Auswirkungen auf die Therapie, da derzeit in Deutschland verfügbare Beta-Laktamase-Inhibitoren gegen metallobeta-laktamase-produzierende Bakterien unwirksam sind. Zudem nahm die Zahl der Isolate zu, die mehrere Carbapenemasen produzieren, was die Behandlungsmöglichkeiten weiter einschränkt. Resistenzen gegen Colistin, das als Reserveantibiotikum gilt, sind dagegen weiterhin selten.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/156854/Carbapenem-Resistenzen-bei-gramnegativen-Klinikern-nehmen-weiter-zu>

#### 4. HPV-Krebs bei Männern – ein oft unterschätztes Risiko

Lange galt HPV vor allem als Ursache für Gebärmutterhalskrebs – doch das Virus birgt auch für Männer erhebliche Risiken. Neuere Forschungen zeigen, dass bestimmte HPV-Typen mit Krebserkrankungen im Rachen- und Anogenitalbereich in Verbindung stehen. Während weitere Faktoren wie Rauchen das Risiko beeinflussen, lässt sich bei vielen dieser Tumore HPV-DNA im Gewebe nachweisen. Aktuelle Studien belegen zudem, dass rund 20 % der Männer ab 15 Jahren mit Hochrisiko-HPV infiziert sind – ein oft unterschätztes Gesundheitsrisiko, das mehr Aufmerksamkeit erfordert.

In Deutschland erkranken jährlich fast 2.900 Männer an HPV-bedingtem Krebs, darunter etwa 1.900 Fälle von Oropharynxkarzinomen und rund 1.000 Anogenitalkarzinome. Neue Daten zeigen, dass HPV ein bedeutender Risikofaktor für diese Tumore ist und bei rund 50 % der Oropharynxkarzinome nachgewiesen werden kann. Während frühere Schätzungen von deutlich niedrigeren Fallzahlen ausgingen, lassen sich heute genauere Werte durch verbesserte Diagnosemethoden und erweiterte Studien ableiten.

Trotz der Möglichkeit, diese Erkrankungen durch die HPV-Impfung weitgehend zu verhindern, sind in Deutschland nur etwa ein Drittel der 15-jährigen Jungen vollständig geimpft. Besonders problematisch sind die starken regionalen Unterschiede: Während in einigen Kreisen bis zu 72 % der Jungen geimpft sind, liegt die Quote in anderen Regionen bei nur 9 %. Diese Unterschiede bedeuten, dass der Schutz vor HPV-assoziierten Krebserkrankungen stark vom Wohnort abhängt – ein Ungleichgewicht, das gesundheitspolitische Maßnahmen erfordert. Ein höherer Impfschutz könnte langfristig dazu beitragen, die Zahl der vermeidbaren HPV-bedingten Krebserkrankungen erheblich zu reduzieren.

Fünf Jahre nach der STIKO-Empfehlung liegt die HPV-Impfquote bei 15-jährigen Jungen deutlich niedriger als bei gleichaltrigen Mädchen – ein Unterschied, der nicht allein durch die kurze Zeitspanne erklärbar ist. Internationale Beispiele zeigen, dass gleich hohe Impfquoten für Jungen und Mädchen schnell erreicht werden können.

Ein Hauptproblem ist die unzureichende Aufklärung: Weniger als die Hälfte der Eltern erhielt eine aktive Impfempfehlung von Ärzten. Zudem stehen viele Mediziner der Impfung von Jungen skeptischer gegenüber als der von Mädchen. Da Eltern von Jungen oft weniger über die Schutzwirkung der HPV-Impfung informiert sind, sind sie besonders auf ärztliche Beratung angewiesen.

Weiterführender Link:

[https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/06\\_25.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/06_25.pdf?__blob=publicationFile&v=5)

## 5. Leitlinie für Umgang mit Infektionen durch Candida

Erkrankungen, die durch den Pilz *Candida* verursacht werden, gehören zu den häufigsten invasiven Pilzinfektionen. Besonders für immungeschwächte und schwer kranke Patienten stellen sie ein ernstzunehmendes, potenziell lebensbedrohliches Risiko dar.

Ein internationales Forschungsteam von der Universitätsklinik Köln hat eine neue Leitlinie zur Diagnose und Behandlung von Candida-Infektionen erarbeitet. Die Empfehlungen, veröffentlicht in der Fachzeitschrift Lancet Infectious Diseases, decken ein breites Spektrum ab.

Besonders im Fokus stehen neue Herausforderungen wie Resistenzen gegen Antimykotika und die zunehmende Verbreitung des multiresistenten Erregers *Candida auris*. Angesichts häufiger Resistenzen werden weltweit immer mehr schwer behandelbare Fälle verzeichnet.

„Unser Ziel war es, eine praxisnahe und wissenschaftlich fundierte Orientierungshilfe für medizinisches Fachpersonal zu schaffen“, erklärt Sprute. Die Leitlinie entstand in vier Jahren intensiver Zusammenarbeit mit über hundert Experten aus 35 Ländern und wurde bereits von mehr als siebzig Fachgesellschaften anerkannt.

Weiterführender Link:

<https://www.aerzteblatt.de/news/rubriken/aerzteschaft/leitlinie-fur-umgang-mit-invasiven-pilzinfektionen-durch-candida-veroeffentlicht-84e04097-7f6e-43f3-b722-92aa156c0813>

## 6. In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare

Möchten Sie Ihr hygienebeauftragtes Personal ausbilden? Wir bieten verschiedene Schulungen für die Aus- oder Weiterbildung von Hygienemultiplikatoren in unterschiedlichen Positionen im Online-Format an.

Die nächsten Termine der kommenden Kurse:

- **Fortbildung zur/m Hygienebeauftragten in stationärer und ambulanter Pflege** ([Link](#)); insgesamt 60 Unterrichtseinheiten in Videopräsenz; nächster verfügbarer Kurs startet am 13.05.2025
- **Refreshertage für Hygienebeauftragten in stationärer und ambulanter Pflege** ([Link](#)); zwei Tage; nächster verfügbarer Kurs am 01.-02.04.2025
- **Fachkraft für Hygienesicherung nach DIN 13063** ([Link](#)); vier Tage; nächster Kurs am 17.-18.06. und 24.-25.06.2025

Hier finden Sie unser gesamtes Seminarangebot: [hygso.de/hygieneschulungen](https://www.hygso.de/hygieneschulungen)

Bitte beachten Sie, dass dieses Informationsschreiben eine individuelle Beratung nicht ersetzen kann! Eventuelle Änderungen, die nach Ausarbeitung dieses Informationsschreibens erfolgen, werden erst in der nächsten Ausgabe berücksichtigt. Trotz sorgfältiger und gewissenhafter Bearbeitung aller Beiträge übernehmen wir keine Haftung für den Inhalt.

*Kommentare in kursiv.*