

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *SIMPATI* (01VSF19008)

Vom 21. November 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 21. November 2024 zum Projekt *SIMPATI* - *Surveillance nosokomialer Infektionen und MRE bei Patienten der außerklinischen Intensivpflege* (01VSF19008) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Ergebnisse werden zur Information an die Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI), an die Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für außerklinische Beatmung und Intensivversorgung (DIGAB) e. V. und den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich die Entwicklung, Einführung und Evaluation eines Surveillance-Systems für eine kontinuierliche und prospektive Surveillance von nosokomialen Infektionen und multiresistenten Erregern (MRE) in der außerklinischen Intensivpflege (AIP) umgesetzt. Im Rahmen der Vorbereitungsphase wurde die Surveillance-Methode entwickelt und unter Zuhilfenahme eines mehrstufigen Delphi-Verfahrens mit Pflegediensten der Prozess der Zusammenarbeit erarbeitet. Die beteiligten Pflegekräfte erhielten u. a. Schulungen zur Surveillance-Methode. Darüber hinaus wurden im Rahmen einer anonymen Erhebung Pflegekräfte zur Wahrnehmung von Infektionen und Händehygiene befragt. Anhand des im Projekt entwickelten (online-gestützten) Infektionssurveillance-Tool erfolgten anschließend die Eintragungen der Daten durch die beteiligten Pflegedienste. Primärer Endpunkt war die Infektionsinzidenz sowie die Inzidenz neu erworbener MRE während der zweijährigen Surveillancedauer, sowie die jeweiligen Inzidenzdichten. Die Evaluation potenzieller Reduktionen der Infektions- und MRE-Surveillance-Effekte wurde als sekundärer Endpunkt festgelegt.

Insgesamt konnte im Rahmen des Projekts ein Surveillance-System zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und multiresistenten Erregern in den zur Teilnahme bereiten Einrichtungen etabliert werden. In der Surveillance-Phase nahmen 23 ambulante Intensivpflegedienste (mit 80 Beobachtungseinheiten) teil. In diesen Beobachtungseinheiten wurden 890 Patientinnen und Patienten mit Trachealkanüle in 10.616 Patientenmonaten betreut. Es konnten insgesamt 1.131 Infektionen diagnostiziert werden: Atemwegsinfektionen (28 %), Harnwegsinfektionen (33 %), Wundinfektionen (9 %) und unerwünschte Ereignisse wahrscheinlich infektiöser Genese (30 %). Bei knapp der Hälfte der Patientinnen und Patienten wurden MRE nachgewiesen. Am häufigsten waren die Patientinnen und Patienten mit 3MRGN (*E. coli*), gefolgt von Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus* (MRSA), besiedelt. Die Befragung der Pflegekräfte ergab, dass knapp zwei Drittel die Teilnahme an einem Surveillance-Projekt als sinnvoll erachteten und einer Surveillance grundsätzlich positiv eingestellt waren. Die Wirksamkeit

der Intervention als Teilaspekt der Machbarkeitsstudie wurde ebenfalls erfasst. Es konnte in der zweijährigen Surveillance-Phase jedoch keine Reduktion von Infektionsraten beobachtet werden. Eine einrichtungsvergleichende Analyse wurde nicht durchgeführt.

Das Studiendesign war angemessen zur Untersuchung der Machbarkeit der Intervention. Jedoch wurde nicht erhoben, ob die Erfassung der Infektionen in den Einrichtungen korrekt war. Ein zentraler Bestandteil der Surveillance – das vergleichende Feedback zu den Infektionszahlen (Benchmarking) – wurde nur selten genutzt. Bezüglich der Aussagen zur Häufigkeit und Art von nosokomialen Erregern ist die Übertragbarkeit unklar, da die Repräsentativität der Stichprobe nicht ersichtlich ist. Zudem wurde ein hoher Anteil der Diagnosen lediglich als „wahrscheinlich“ eingestuft. Insgesamt hat das Projekt neue Erkenntnisse bezüglich der Infektionssurveillance in der AIP generiert. Die im Projekt entwickelten Surveillance-Materialien für die AIP stehen zur weiteren Verwendung zur Verfügung. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *SIMPATI* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *SIMPATI* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 21. November 2024

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken