

Antibiotikaresistente Keime

Infektionen nehmen in Europa weiter zu

Im europäischen Wirtschaftsraum (EU und EEA) erlitten 2015 mehr als 670 000 Menschen eine Infektion mit antibiotikaresistenten Keimen, an denen etwa 30 000 Menschen starben und durch die circa 875 000 beschwerdefreie Lebensjahre (DALY) verloren gingen. Dies kam in einer Studie in *Lancet Infectious Diseases* heraus, nach der zwei Drittel der Infektionen eine nosokomiale Ursache hatten.

Die Resistenzproblematik ist vor allem im Südosten Europas verbreitet. Europaweit sind die Zahlen in Italien und Griechenland mit DALYs von annähernd 500 auf 100 000 Personen am höchsten. In Deutschland sind es weniger als 80 auf 100 000 Personen. Aus Island wurden 2015 lediglich 27 Fälle und ein

Todesfall gemeldet. Die Zahlen, die Alessandro Cassini und Mitarbeiter vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) ermittelt haben, beruhen auf den Recherchen des europäischen Netzwerks zur Beobachtung antimikrobieller Resistenzen (EARS-Net).

Das EARS-Net erfragt bei den nationalen Gesundheitsbehörden, in Deutschland ist dies das Robert Koch-Institut, die Daten einzelner Labors der Länder ab. Sie betreffen Resistenztests zu 16 Antibiotika bei acht Erregern, die in Blut- oder Liquorkulturen nachgewiesen wurden. Diese Ergebnisse wurden mit epidemiologischen Studien zur Punktprävalenz einzelner Infektionen verrechnet. *rme*

Stationäre Versorgung

Krankenhauskosten steigen auf 91,3 Milliarden Euro

Die Kosten für stationäre Krankenhausbehandlungen in Deutschland sind im vergangenen Jahr deutlich gestiegen. Sie betragen im Jahr

wurden, lagen die stationären Krankenhauskosten je Fall bei durchschnittlich 4 695 Euro und damit um 4,4 Prozent höher als im Jahr zuvor. Mit Blick auf die Bundesländer waren die durchschnittlichen stationären Kosten je Fall in Brandenburg mit 4 235 Euro am niedrigsten und in Hamburg mit 5 408 Euro am höchsten. Auch in Baden-Württemberg, Berlin und Bremen überstiegen die durchschnittlichen Fallkosten erstmals den Betrag von 5 000 Euro.

Zusammen mit den Ausgaben für nichtstationäre Leistungen – zum Beispiel für Ambulanz, wissenschaftliche Forschung und Lehre – in Höhe von 14,5 Milliarden Euro beliefen sich die Gesamtkosten der Krankenhäuser in Deutschland im Jahr 2017 auf 105,7 Milliarden Euro. 2016 waren es noch 101,7 Milliarden Euro. Die Kosten setzten sich auch 2017 im Wesentlichen aus den Personalkosten von 63,8 Milliarden Euro (plus 4,5 Prozent gegenüber 2016) und den Sachkosten von 39,1 Milliarden Euro (plus 3,1 Prozent) zusammen. *kna*



Foto: Jammolper/stock.adobe.com

Der größte Ausgabenblock für die Krankenhäuser sind die Kosten für das Personal.

2017 rund 91,3 Milliarden Euro. Das waren 3,9 Prozent mehr als 2016 (87,8 Milliarden Euro), wie das Statistische Bundesamt in Wiesbaden mitteilte.

Umgerechnet auf rund 19,4 Millionen Patienten, die 2017 vollstationär im Krankenhaus behandelt

RANDNOTIZ

Thorsten Maybaum

Medizinstudierende, aber auch Lehrende, haben Lücken beim Verständnis statistischer Zusammenhänge. Das haben Wissenschaftler des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung herausgefunden und ihre Erkenntnisse in der Zeitschrift *BMJ-Open* (<http://daebl.de/LW52>) veröffentlicht. Für die Analyse unterzogen sich 169 Studierende (kurz vor Abschluss) und 16 Professoren und

Statistik für den Selbstversuch

Dozenten dem von den Forschern entworfenen „Schnelltest Risikokompetenz“ (<http://daebl.de/TA42>), der zur Selbstprüfung frei zugänglich ist. Anhand von zehn Multiple-Choice-Fragen wird geprüft, ob Risiken eingeschätzt und Wahrscheinlichkeiten verstanden werden. Außerdem prüft der Test das Verständnis zentraler Begriffe der Medizinstatistik. „Die Fragen basieren auf Situationen aus der ärztlichen Praxis. In einem guten Gesundheitssystem müsste jeder Mediziner diese Fragen richtig beantworten können“, sagte Mirjam Jenny, Erstautorin und leitende Wissenschaftlerin am Harding-Zentrums für Risikokompetenz. Das Ergebnis fiel allerdings anders aus. Die Studierenden beantworteten im Durchschnitt die Hälfte, die Lehrenden drei Viertel aller Fragen richtig. Gerd Gigerenzer, Co-Autor der Studie und Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz, sieht Handlungsbedarf. „Diese Studie zeigt, dass Statistik in der medizinischen Lehre immer noch vernachlässigt wird – das muss sich ändern“, sagte er. Wenn angehende Ärzte Statistiken missverstünden, würden sie falsche Informationen auch an ihre Patienten weitergeben. Bereits ein 90-minütiger Kurs soll die Statistikkompetenz erheblich verbessern.