

(. . .)

**Verordnung des Sozialministeriums
über die Krankenhaushygiene
in Baden-Württemberg
(Krankenhaushygieneverordnung –
KHHygieneVO)**

Vom 15. Dezember 2010

Auf Grund von § 30 a Abs. 2 und 3 des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg (LKHG) in der Fassung vom 29. November 2007 (GBl. 2008 S. 14) wird verordnet:

§ 1

Anwendungsbereich

(1) Diese Verordnung gilt für alle Krankenhäuser im Sinne von § 2 LKHG.

(2) Sie gilt mit Ausnahme von § 3 Abs. 3 und § 9 entsprechend für die nicht nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 887), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534), in der jeweils geltenden Fassung geförderten Krankenhäuser sowie die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (§ 107 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V), ausgenommen Einrichtungen, deren Träger der Bund ist.

§ 2

Grundsätze

(1) Nosokomiale Infektion ist eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand (§ 2 Nr. 8 des Infektionsschutzgesetzes – IfSG – vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)). Eine effektiv organisierte Krankenhaushygiene ist zentraler Bestandteil nicht nur des Qualitäts-, sondern auch des Risikomanagements eines Krankenhauses. Zweck dieser Verordnung ist die Verhinderung von nosokomialen Infektionen, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären medizinischen Maßnahme auftreten (Krankenhausinfektionen). Infektionen in diesem

Sinne sollen in ihrer Ausbreitung durch geeignete Maßnahmen gehindert werden. Hierzu zählen insbesondere

1. die systematische Erfassung und Bewertung von Krankenhausinfektionen und des Auftretens von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen nach § 23 Abs. 1 IfSG sowie
2. die Etablierung von Maßnahmen zur Infektionsprävention in einem Hygieneplan mit einer fortlaufenden Überwachung.

(2) Die Krankenhäuser im Sinne von § 1 haben die allgemein anerkannten Regeln der Hygiene zu beachten, insbesondere die erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen zu treffen. Fachliche Grundlage hierfür bilden grundsätzlich die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Der Bedarf an Fachpersonal (Krankenhaushygieniker oder -hygienikerin, hygienebeauftragter Arzt oder hygienebeauftragte Ärztin und Hygienefachkraft) ist vom Infektionsrisiko innerhalb des Krankenhauses abhängig und nicht allein an der Anzahl der Betten festzumachen. Der Bedarf an Fachpersonal ist von der Krankenhausleitung unter Berücksichtigung der Struktur des Krankenhauses zu ermitteln. Dazu sind das gesamte Patienten- und Behandlungsspektrum sowie die Erkenntnisse aus den nach § 23 Abs. 1 IfSG zu sammelnden Daten einzu beziehen.

(4) Der Träger des Krankenhauses ist verpflichtet, die organisatorischen und personellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze nach Absatz 1 sicherzustellen und für die Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen zu sorgen. Dazu gehört insbesondere

1. eine Hygienekommission einzurichten (§ 7),
2. einen Hygieneplan zu erstellen (§ 3),
3. einen Krankenhaushygieniker oder eine Krankenhaushygienikerin zur Beratung hinzuzuziehen oder als Arbeitnehmer oder -nehmerin in dieser Funktion zu beschäftigen (§ 4),
4. hygienebeauftragte Ärzte oder Ärztinnen zu bestellen (§ 5),
5. Hygienefachkräfte zu beschäftigen (§ 6).

(5) Die Krankenhäuser sollen im Interesse der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen eng mit den niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen sowie den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammenarbeiten. Dabei soll zu Zwecken des Informationsaustausches und des Einzelfallmanagements eine nachhaltige Kooperation in Form von Netzwerken zwischen den verschiedenen Leistungserbringern und weiteren Betroffenen gebildet werden. Die Netzwerk-

bildung soll durch den öffentlichen Gesundheitsdienst koordiniert werden.

(6) Die Vorschriften dieser Verordnung gelten unbeschadet der Pflicht aller im Krankenhaus beschäftigten Personen, im Rahmen ihrer jeweiligen Tätigkeitsbereiche auf die Einhaltung der Grundsätze der Hygiene und Infektionsprävention zu achten.

§ 3

Maßnahmen zur Qualitätssicherung

(1) Die Krankenhausleitung oder eine von ihr hierzu beauftragte Person erstellt entsprechend § 36 Abs. 1 IfSG einen Hygieneplan und schreibt ihn fort. Im Hygieneplan sind innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festzulegen. Das Krankenhaus regelt krankenhausspezifisch die Aufgabenwahrnehmung und Aufgabenteilung zwischen dem oder der angestellten oder beratenden Krankenhaushygieniker oder -hygienikerin, den hygienebeauftragten Ärzten und Ärztinnen und den Hygienefachkräften.

(2) Das Krankenhaus ist verpflichtet, durch hygienisches Fachpersonal folgende Aufgabenbereiche wahrnehmen zu lassen:

1. Fortschreibung des Hygieneplans,
2. regelmäßige Hygienebegehungen im Krankenhaus,
3. Erstellung und Bewertung statistischer Aufzeichnungen über Krankenhausinfektionen und über das Auftreten von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen,
4. Risikoanalyse und -bewertung von Infektionsrisiken in unterschiedlichen Bereichen des Krankenhauses,
5. Veranlassung und Begleitung von Maßnahmen zur Risikominimierung,
6. Ermittlungen und Ausbruchmanagement bei gehäuft auftretenden nosokomialen Infektionen,
7. fortlaufende Aktualisierung von hygienerelevanten Organisationsplänen,
8. Beratung bei der Planung von Baumaßnahmen und technischen Installationen,
9. Durchführung hygienisch technischer und mikrobiologischer Prüfverfahren und deren Bewertung,
10. Beratung bei Beschaffungen, soweit hygienische Belange betroffen sind und
11. Fortbildung und Schulung von Krankenhausmitarbeitern und -mitarbeiterinnen.

(3) Das Krankenhaus ist darüber hinaus verpflichtet, mindestens einmal jährlich zusätzlich für mindestens eine nosokomiale Infektion oder einen Erreger mit speziellen Resistenzen oder Multiresistenzen eine Bewertung der Aufzeichnungen nach § 23 Abs. 1 Satz 1 IfSG mittels Durchführung eines externen Qualitätsvergleichs mit anderen Krankenhäusern zu den Aufzeichnungen nach § 23

Abs. 1 Satz 1 IfSG vorzunehmen. Die Regelungen zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V bleiben unberührt.

§ 4

Krankenhaushygieniker oder -hygienikerin

(1) Zur Erreichung des in § 2 Abs. 1 Satz 3 genannten Zwecks und zur Wahrnehmung der in § 3 genannten Aufgaben ist in jedem Krankenhaus ein Krankenhaushygieniker oder eine Krankenhaushygienikerin zur Beratung hinzuzuziehen oder als Arbeitnehmer oder -nehmerin einzustellen, erforderlichenfalls vollamtlich, oder in den Fällen des Absatzes 5 hinzuziehend. Die Beschäftigungszeit des Krankenhaushygienikers oder der Krankenhaushygienikerin ist von der Krankenhausleitung so zu bemessen, dass die Erfüllung der ihm oder ihr zugewiesenen Aufgaben gewährleistet werden kann. Als Orientierungsmaßstab für die Beschäftigungszeit sollen die Empfehlungen der KRINKO herangezogen werden.

(2) Der Krankenhaushygieniker oder die Krankenhaushygienikerin arbeitet eng mit den hygienebeauftragten Ärzten und Ärztinnen und den Hygienefachkräften zusammen.

(3) Die Aufgaben des Krankenhaushygienikers oder der Krankenhaushygienikerin werden wahrgenommen:

1. grundsätzlich von Fachärzten und -ärztinnen für Hygiene und Umweltmedizin oder von Fachärzten und -ärztinnen für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie,
2. von approbierten Fachärzten und -ärztinnen der Humanmedizin, die nicht über die Weiterbildung in einem der Hygiene verwandten Fachgebiet verfügen, jedoch auf andere Weise den Nachweis der Fähigkeit zur Erfüllung der Aufgaben eines Krankenhaushygienikers oder einer Krankenhaushygienikerin erbringen können, insbesondere durch andere Fortbildungen im Sinne von § 8 Abs. 1 sowie Praxiserfahrung.

(4) Werden die Aufgaben des Krankenhaushygienikers oder der Krankenhaushygienikerin zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung von Personen wahrgenommen, die nicht über die Qualifikationen nach Absatz 3 verfügen, können sie mit der Fortführung dieser Tätigkeit weiter betraut werden, wenn sie mindestens ein naturwissenschaftliches Studium oder einen Staats-examensstudiengang Tiermedizin absolviert haben, diese Aufgaben seit mindestens drei Jahren hauptamtlich wahrgenommen und an Fortbildungen in Hygiene, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (Infektiologie) teilgenommen haben (§ 8 Abs. 1 sowie § 11 Abs. 2).

(5) Für Krankenhäuser, bei denen auf Grund ihrer Aufgabenstellung davon ausgegangen werden kann, dass die Gefahr von nosokomialen Infektionen nur in geringem Umfang gegeben ist, kann von diesen Vorgaben insofern abgesehen werden, wenn im Einzelfall ein externer Krankenhaushygieniker oder eine externe Krankenhaus-

hygienikerin hinzugezogen wird. Fachkrankenhäuser in diesem Sinne sind insbesondere Krankenhäuser für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Vorsorge- und Rehabilitationskrankenhäuser. Über entsprechende Ausnahmen entscheidet im Einzelfall die nach § 39 Abs. 1 Satz 1 LKHG zuständige untere Verwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) im Benehmen mit dem Landesgesundheitsamt.

§ 5

Hygienebeauftragter Arzt oder hygienebeauftragte Ärztin

(1) Zur Erreichung des in § 2 Abs. 1 Satz 3 genannten Zwecks und zur Wahrnehmung der in § 3 genannten Aufgaben hat jedes Krankenhaus mindestens einen oder eine im Krankenhaus tätigen Arzt oder tätige Ärztin zum hygienebeauftragten Arzt oder zur hygienebeauftragten Ärztin zu bestellen. In Einrichtungen mit mehreren Fachabteilungen mit besonderem Risiko für nosokomiale Infektionen (zum Beispiel Hämatologie-Onkologie, internistische Intensivmedizin, Chirurgie mit Intensivstation, Neurochirurgie, Pädiatrie) soll jede Abteilung einen hygienebeauftragten Arzt oder eine hygienebeauftragte Ärztin benennen. Soweit auf Grund der Aufgabenstellung des jeweiligen Fachgebietes davon auszugehen ist, dass die Gefahr nur in geringem Umfang gegeben ist, kann von einer Benennung abgesehen werden. § 4 Abs. 5 Satz 3 gilt entsprechend. Für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben sind hygienebeauftragte Ärzte und Ärztinnen im erforderlichen Umfang freizustellen. Als Orientierungsmaßstab für die Beschäftigungszeit sollen die Empfehlungen der KRINKO herangezogen werden.

(2) Zum hygienebeauftragten Arzt oder zur hygienebeauftragten Ärztin kann nur bestellt werden, wer über eine mindestens zweijährige Berufserfahrung verfügt und spezielle Kenntnisse aus dem Gebiet der Hygiene und Medizinischen Mikrobiologie in Fortbildungskursen erworben hat (§ 8 Abs. 1 sowie § 11 Abs. 2).

(3) Die hygienebeauftragten Ärzte und Ärztinnen unterstützen den Krankenhaushygieniker oder die Krankenhaushygienikerin bei der Durchführung seiner oder ihrer Aufgaben und arbeiten eng mit den Hygienefachkräften zusammen. Sie wirken an der hausinternen Fortbildung des Krankenhauspersonals in der Krankenhaushygiene mit.

§ 6

Hygienefachkraft

(1) Zur Erreichung des in § 2 Abs. 1 Satz 3 genannten Zwecks und zur Wahrnehmung der in § 3 genannten Aufgabenbereiche beschäftigt jedes Krankenhaus Hygienefachkräfte. Als Orientierungsmaßstab für die Beschäftigung von Hygienefachkräften sollen die Empfehlungen der KRINKO herangezogen werden.

(2) Hygienefachkräfte in der Krankenhaushygiene sind Fachkräfte der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Kindergesundheits- und Kinderkrankenpflege, die an einer qualifizierten, staatlich anerkannten Weiterbildung oder an einer gleichwertigen Weiterbildung zur Hygienefachkraft teilgenommen haben.

(3) Werden die Aufgaben der Hygienefachkräfte zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung von Personen wahrgenommen, die nicht über die Qualifikationen nach Absatz 2 verfügen, gelten für diese die Bestimmungen der Weiterbildungsverordnung-Hygiene vom 6. März 2006 (GBl. S.96) entsprechend. Zur Deckung des nach Absatz 1 festgestellten Bedarfs können für eine Übergangszeit von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Verordnung auch Pflegefachkräfte die Aufgaben einer Hygienefachkraft wahrnehmen, die eine staatlich anerkannte Ausbildung zur Hygienefachkraft begonnen haben, wenn das Krankenhaus nachweislich die Stelle nicht mit einer nach Absatz 2 qualifizierten Hygienefachkraft besetzen konnte und mindestens eine nach Absatz 2 qualifizierte Hygienefachkraft beschäftigt wird.

(4) Die Hygienefachkräfte sind der fachlichen Weisung des Krankenhaushygienikers oder der Krankenhaushygienikerin unterstellt. Sie arbeiten mit ihm oder ihr und den hygienebeauftragten Ärzten und Ärztinnen in allen Fragen der Krankenhaushygiene zusammen.

§ 7

Hygienekommission

(1) In jedem Krankenhaus ist eine Hygienekommission zu bilden. Die Hygienekommission tritt bei Bedarf, jedoch mindestens halbjährlich zusammen. Die Leitung der Hygienekommission obliegt dem ärztlichen Direktor oder der ärztlichen Direktorin.

(2) Der Hygienekommission gehören an:

1. der ärztliche Direktor oder die ärztliche Direktorin,
2. die Leitung des Verwaltungsdienstes,
3. die leitende Pflegekraft,
4. der oder die angestellte oder beratende Krankenhaushygieniker oder -hygienikerin,
5. die hygienebeauftragten Ärzte und Ärztinnen,
6. die Hygienefachkräfte,
7. der Krankenhausapotheker oder die Krankenhausapothekerin.

Zur Beratung der Hygienekommission können bei Bedarf weitere Personen, zum Beispiel die Leitung des betriebsärztlichen Dienstes, die Leitung des technischen Dienstes und die Verantwortlichen für die Hauswirtschaftsleitung, hinzugezogen werden.

(3) Die Hygienekommission befasst sich mit allen grundsätzlichen Angelegenheiten, welche die Krankenhaushygiene betreffen. Insbesondere berät sie die Krankenhausleitung oder die nach § 3 Abs. 1 Satz 1 von ihr

beauftragte Person bei der Erstellung und Fortschreibung des Hygieneplans. Dazu werden der aktuelle wissenschaftliche und technische Stand sowie organisatorische Aspekte berücksichtigt. Sitzungsergebnisse werden schriftlich dokumentiert und den Funktionsträgern im Krankenhaus sowie den Aufsichtsbehörden auf Verlangen zugänglich gemacht.

(4) Für Krankenhäuser, bei denen auf Grund ihrer Aufgabenstellung davon ausgegangen werden kann, dass die Gefahr von nosokomialen Infektionen nur in geringem Umfang gegeben ist, kann bei der Zusammensetzung der Hygienekommission und Sitzungsfrequenz von den Vorgaben der Absätze 1 und 2 abgewichen werden. Krankenhäuser in diesem Sinne sind insbesondere Fachkrankenhäuser für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Vorsorge- und Rehabilitationskrankenhäuser. Über entsprechende Ausnahmen entscheidet im Einzelfall die nach § 39 Abs. 1 Satz 1 LKHG zuständige untere Verwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) im Benehmen mit dem Landesgesundheitsamt.

§ 8

Fortbildung

(1) Der Inhalt und Umfang der Fortbildung nach § 4 Abs. 3 Nr. 2 und Abs. 4 und § 5 Abs. 2 sollen den Vorgaben der Fachgesellschaften und Berufsverbände entsprechen oder durch eine Landesärztekammer anerkannt sein.

(2) Krankenhaushygieniker, Krankenhaushygienikerinnen, hygienebeauftragte Ärzte und Ärztinnen sowie Hygienefachkräfte sind verpflichtet, sich regelmäßig mit den aktuellen Erkenntnissen der Krankenhaushygiene vertraut zu machen. Hierzu ist die Teilnahme an Fortbildungen erforderlich.

(3) Die hausinterne Fortbildung des Krankenhauspersonals über Grundlagen und Zusammenhänge der Krankenhaushygiene erfolgt insbesondere durch die Hygienefachkräfte im Rahmen des von der Hygienekommission festgelegten Fortbildungsplanes.

§ 9

Dokumentation und Mitteilungspflichten

(1) Jedes Krankenhaus führt nach § 23 Abs. 1 IfSG zur Erfassung der Krankenhausinfektionen statistische Aufzeichnungen und bewertet diese. Die Aufzeichnungen orientieren sich an den vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Falldefinitionen.

(2) Die Aufzeichnungen umfassen mindestens Angaben über

1. den Erreger der Infektion,
2. die klinische Diagnose der durch diesen Erreger verursachten Erkrankung,
3. die Diagnose der Grunderkrankung und

4. die Infektionsquelle und den Infektionsweg, soweit diese bekannt sind; bei Ausbrüchen (örtliche und zeitliche Häufung) besteht die Pflicht zur sorgfältigen Nachforschung.

(3) Die Stationsärzte und -ärztinnen melden unverzüglich Fälle von Krankenhausinfektionen und durch Art und zeitliches Auftreten begründete Verdachtsfälle entsprechend der krankenhausspezifisch festgelegten Zuständigkeiten nach § 3 Abs. 1 Satz 3.

(4) Die nach Absatz 2 gesammelten Daten sowie die Aufzeichnungen nach § 23 Abs. 1 IfSG über das Auftreten von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen werden von dem Krankenhaushygieniker oder der Krankenhaushygienikerin gegebenenfalls klinik-, abteilungs- oder fachbereichsbezogen, unter Berücksichtigung von Risikofaktoren, bewertet. Die Ergebnisse werden in regelmäßigen Abständen, bei Gefahr im Verzug unverzüglich, der Krankenhausleitung und der Hygienekommission vorgelegt. Bei Gefahr im Verzug erfolgt unverzüglich eine Meldung an den ärztlichen Direktor oder die ärztliche Direktorin oder seine oder ihre Stellvertretung. Diese Daten sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

(5) Melde- und Informationspflichten auf Grund anderer Gesetze, insbesondere des Infektionsschutzgesetzes und des Gesundheitsdienstgesetzes bleiben unberührt. Datenschutzrechtliche Bestimmungen sind zu beachten.

§ 10

Akteneinsicht, Zutrittsrecht, Aufbewahrungsfristen

Dem Hygienefachpersonal ist das Recht einzuräumen, Unterlagen der Klinik einschließlich der Patientenakten einzusehen und alle Bereiche des Hauses zu betreten, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist. Die in diesem Rahmen erhobenen Daten sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

§ 11

Übergangsvorschriften

(1) Die Krankenhaushygienekommission hat in der vorgegebenen Zusammensetzung spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten dieser Verordnung erstmals zu tagen.

(2) Die Fortbildungsmaßnahmen nach § 4 Abs. 3 Nr. 2 und Abs. 4 und § 5 Abs. 2 sollen spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten dieser Verordnung abgeschlossen sein.

§ 12

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft.