



Hygienefachpersonal

I. Bedarf an Hygienefachpersonal	Ursula Ungerer
II. Qualifizierung des ärztlichen Hygienefachpersonals	Ulrike Hespeler
III. Qualifizierung des nicht ärztlichen Hygienefachpersonals	Dr. Doris Reick

Bedarf an Hygienefachpersonal



Bisherige Rechtslage Hygienefachpersonal

- Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

„Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“

Krankenhaus-
hygieniker

Hygiene-
fachkraft

Hygienebeauf-
tragter Arzt

Hygienebeauftr.
in der Pflege

Bedarf an Hygienefachpersonal



- Bisherige Bedeutung KRINKO-Empfehlung:
antizipiertes Sachverständigengutachten
(„Richtgeschwindigkeit“)



- Wird **im Schadensfall relevant**, wenn geprüft wird, ob ein Organisationsverschulden vorliegt
 - bei Berücksichtigung der Empfehlung:
kein Organisationsverschulden
 - bei Nichtberücksichtigung der KRINKO-Empfehlung:
Nachweispflicht, dass andere Vorgehensweise ebenfalls sachgerecht und nicht schadensursächlich



Bedarf an Hygienefachpersonal



Neue Rechtslage Hygienefachpersonal

- Bei der Feststellung des Bedarfs an Hygienefachpersonal greift die Krankenhaushygieneverordnung auf die KRINKO-Empfehlung zurück.
- KRINKO-Empfehlung wird jedoch **nicht automatisch** zum **zwingenden** Recht
→ nicht jede Abweichung ist abstrafbar



Bedarf an Hygienefachpersonal

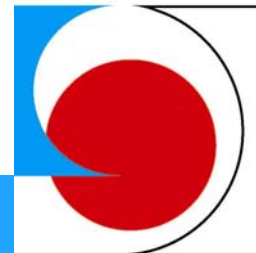


➤ Stattdessen:

KRINKO-Empfehlung ist **Orientierungsmaßstab** für das Gesundheitsamt



- Bedeutung der KRINKO-Empfehlung dennoch höher als bislang
- Relevanz nicht mehr erst im konkreten Schadensfall.
- Gesundheitsamt kann auf der Grundlage KRINKO konkrete Anordnungen treffen und durchsetzen.
- Aber: **Kein „Checklisten“-Automatismus!**



➤ Sondern: Risikobewertung im Einzelfall erforderlich!

Bei der Bemessung des Bedarfs ist das einrichtungsspezifische Infektionsrisiko zu berücksichtigen

- Konkretes Patienten- und Behandlungsspektrum
- Erkenntnisse aus der Dokumentation und Auswertung der nosokomialen Infektionen und resistenten Keime

→ Risikobewertung liegt in der Verantwortung der Klinik

→ KH muss besondere Struktur des KH, niedriges Gefahrenpotential begründet darlegen können

- Aufsichtsbehörde muss im Einzelfall **Ermessen** ausüben.

Bedarf an Hygienefachpersonal



Krankenhaustygieniker

KRINKO-RL	KHHygieneVO
<p>ab 400 Betten:</p> <p>1 hauptamtlicher KHHygieniker als Richtwert</p> <p>Bedarf wird wesentlich vom Risikoprofil der Einrichtung bestimmt</p>	<p>angestellt oder extern beratend erforderlichenfalls Vollzeit</p> <p>KRINKO: Orientierungsmaßstab für Beschäftigungszeit</p> <p>Krankenhäuser mit niedriger Gefahr für nosokomiale Infektionen:</p> <p>Mit Genehmigung des GA: Heranziehung des KH-Hygienikers nur <u>im Einzelfall</u></p>

Bedarf an Hygienefachpersonal



Krankenhausthygieniker

➤ Grundregel für Bedarf

400 Betten 1 „vollamtlicher“ KHHygieniker

vollamtlich = nicht Nebenamt

→ da auch externer KHHygieniker zulässig
hier gemeint: „Vollzeittätigkeit“

→ muss vielleicht nicht 100%-Stelle
sein, aber nahe dran

Bedarf an Hygienefachpersonal



Krankenhaushygieniker

- Zuordnung der Klinik zu einer KRINKO-Risikogruppe nach dem Risiko der **Maßnahme** und dem Risiko der **Patientengruppe**

hoch (A) Intensivmedizin/Komplexbehandlung/Isolierte P./
Immunsupprimierte P./Polytraumatisierte P./
Schwerstbrandverletzte

mittel (B) OPs+invasive Diagnostik/Chirurgie/Gyn.+Geburtshilfe/
Stroke Unit/intermediate Care, Interventionelle
Radiologie/Operative Dermatologie/Chemo/Dialyse

niedrig(C) Psychiatrie/Konservative Medizin/nicht immunsupprimierte
hämatologisch-onkologische P./Rehabilitationsabteilungen

Bedarf an Hygienefachpersonal



Krankenhaushygieniker

- Die KRINKO-Empfehlung gibt keine mathematischen Vorgaben der für die Berücksichtigung der unterschiedlichen Risikostufen bei der Feststellung des Krankenhaushygieniker-Bedarfs.
- Risikostufen sind jedoch zu berücksichtigen.
 - **Erscheint Ergebnis der „Grundregel“ auch bei Berücksichtigung des Risikoprofils angemessen?**
- Konkrete Berücksichtigung des Risiko-Levels durch Krankenhaushygieneverordnung:
 - Möglichkeit von Ausnahmegenehmigungen für Niedrigrisiko-Einrichtungen

Bedarf an Hygienefachpersonal



Krankenhausthygieniker

➤ **Ausnahmegenehmigung** nach § 4 Abs. 5 KHHygieneVO

→ Keine dauerhafte Beschäftigung erforderlich, sondern
Beziehung im Einzelfall ausreichend

ist möglich für Einrichtungen mit **geringer Gefahr von
nosokomialen Infektionen**, insbesondere für

- Krankenhäuser der Psychiatrie und Psychotherapie
- Vorsorge- und Rehabilitationskrankenhäuser
- Antrag der Klinik beim Gesundheitsamt erforderlich!
- Kein Automatismus, sondern Abwägung des GA im Einzelfall



Krankenhaushygieniker

- **Kann Tätigkeit des KHHygienikers auf unterschiedliche Personen verteilt werden?**

z.B. zwei externe Berater?

Wortlaut: „ein Krankenhaushygieniker“

bei wohlwollender Auslegung: ja, solange klare Aufgaben- und Kompetenzabgrenzung möglich

→ Abstimmung mit GA ratsam

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienebeauftragter Arzt

KRINKO-RL	KHHygieneVO
<p>Mindestens 1 hygienebeauftragter Arzt je KH:</p> <p>In Behandlungszentren mit mehreren organisatorisch getrennten Fachabteilungen mit besonderem Risiko für nosokomiale Infektionen (z.B. Hämato-Onko, intern. Intensiv, Chirurgie mit Intensiv, Neurochirurgie, Pädiatrie) sollte jede Fachabteilung einen haben</p>	<p>Mindestens 1 hygienebeauftragter Arzt je KH:</p> <p>In Einrichtungen mit mehreren Fachabteilungen mit besonderem Risiko für nosokomiale Infektionen (z.B. Hämato-Onko, intern. Intensiv, Chirurgie mit Intensiv, Neurochirurgie, Pädiatrie) soll jede Fachabteilung einen benennen</p>

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienebeauftragter Arzt

- Ein hygienebeauftragter Arzt pro Krankenhaus ist Muss
- Einrichtungen mit mehreren Abteilungen mit besonderem Infektionsrisiko:

Bestellung für „jede“ Abteilung als „Soll“-Regelung

Soll = in der Regel, wenn nicht ausnahmsweise Abweichung gerechtfertigt werden kann

- Mehrere= schon ab 2? – Auslegung nach Sinn und Zweck (→ gehäuftes Risiko)
- „jede“ = jede Abteilung mit besonderem Infektionsrisiko oder alle Abteilungen? → wohl letzteres

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienebeauftragter Arzt

- Fachbereiche mit niedrigem Risiko für N.I.:

Ausnahmeantrag beim Gesundheitsamt möglich

⇔ Prüfung, ob für Fachbereiche mit nur geringem Risiko ein Ausnahmeantrag beim Gesundheitsamt gestellt wird,

Folge: Es muss für diesen Bereich kein hygienebeauftragter Arzt bestellt werden

Wenn die gesamte Klinik nur ein Niedrigrisiko-Bereich ist, kann Gesundheitsamt die Klinik auch insgesamt befreien.

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienebeauftragter Arzt

**1 HBA in jedem
Bereich der Klinik**

Risikopotential für noskomiale Infektionen der einzelnen Fachbereiche

Geringes Risiko

Mittleres Risiko

Besonderes Risiko

**Mindestens
1 HBA in
der Klinik**

Befreiung durch GA

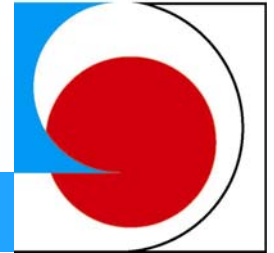
Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienebeauftragter Arzt

- Freistellung im erforderlichen Umfang für die Wahrnehmung der Aufgaben
 - Für Umfang der Beschäftigungszeit soll KRINKO-Empfehlung herangezogen werden
- KRINKO-Empfehlung ist in diesem Punkt „weich“:
„regelmäßig mehrere Wochenstunden“
muss im Einzelfall abgeschätzt werden

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienefachkraft

KRINKO-RL	KHHygieneVO
<p>Abteilungen sind Risikogruppen zuzuordnen u. Gesamtanzahl Behandlungsplätze je Risikogruppe festzustellen</p> <p>Hoch (A): 1 : 100 Betten Mittel (B): 1 : 200 Betten Niedrig (C): 1 : 500 Betten</p> <p>Für Funktions- u. bettenferne Abteilungen individuell zu ermittelnder Zusatzbedarf von bis zu 1 HFK</p>	<p>Klinik hat HFK zu beschäftigen</p> <p>KRINKO-RL Orientierungsmaßstab für Bedarf</p>

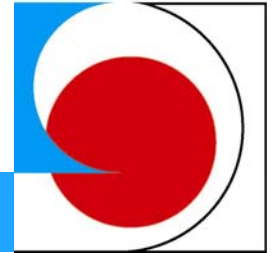
Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienefachkraft – Beispielsrechnung nach KRINKO

Stationäre Betten	A/100	B/ 200	C/500	VK HFK
Chirurgie		120		0,60
Unfallchirurgie		30		0,15
Intensiv	10			0,10
Allgem. Innere			130	0,26
Kardiologie	3		17	0,06
Geburtshilfe		15	5	0,09
Anästhesie	nicht bettenführend			
	13	165	152	1,26

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienefachkraft – Beispielsrechnung nach KRINKO

nicht bettenführend	A/100	B/ 200	C/500	VK HFK
Küche, Radiologie, ZSVA	Nach Zeitaufwand			0,1-0,2
Funktionsbereiche Endoskopie, Bronchioskopie, Herzkatheder, Angiographien	Nach Zeitaufwand			0,25
				0,35-0,45
Ambulante Fälle	----	B/50.000	C/0	
Ambulante Operationen		4.876		0,01
Ambulanz			9.086	0,00
				0,01

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienefachkraft

- Im Zweifel muss Zahl der HFK der KRINKO-Empfehlung entsprechen
- Abweichungen müssen durch Risikobewertung zu rechtfertigen sein
- Keine ausdrücklich geregelte Ausnahmemöglichkeit, auch nicht für Rehakliniken
 - Niedriges Risiko wird bei Bedarfsfeststellung berücksichtigt
 - ⇔ **Jede** Klinik muss eine HFK haben

Bedarf an Hygienefachpersonal



Hygienefachkraft

- „Beschäftigung“ = sozialversicherungspflichtig beschäftigt?
 - Gesamtkontext der VO spricht gegen diese Einengung
 - ⇔ Heranziehung externer HFK wohl weiter möglich.
- Aufteilung der Aufgaben auf Hygienefachkräfte auf verschiedene Personen möglich, solange Qualifikationen vorhanden und klare Zuständigkeitsabgrenzungen.

Bedarf an Hygienefachpersonal



Kontakt:

Ursula Ungerer

**Stv. Geschäftsführerin der Baden-Württembergischen
Krankenhausgesellschaft e.V. in Stuttgart**

0711/25 777-25, ungerer@bwkg.de