

# Umsetzung der MedHygVO für Reha-Einrichtungen in Baden-Württemberg

**Isolde Piechotowski**

**BWKG-Fachtag Reha 2014**



**Baden-Württemberg**

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren

# Rechtsgrundlagen

## - Bund: Infektionsschutzgesetz -

- Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze v. 28. Juli 2011
  - Übermittlung von nosokomialen Ausbrüchen (§ 11 IfSG)
  - § 23 IfSG neu: Nosokomiale Infektionen; Resistenzen; Rechtsverordnungen durch die Länder
    - Zusammenführung aller Regelungen zu nosokomialen Infektionen
  - Kostentragung für Screening und Sanierung von MRSA im ambulanten Bereich



# § 23 IfSG Abs. 8:

## Erlass von Landesverordnungen

- Die Landesregierungen haben bis zum 31. März 2012 durch Rechtsverordnung für
- **Krankenhäuser,**
  - **Einrichtungen für ambulant Operieren,**
  - **Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,**
  - **Dialyseeinrichtungen und**
  - **Tageskliniken**
- die jeweils erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen zu regeln.



# § 23 Abs. 3 IfSG

## Stellenwert der KRINKO-Empfehlungen

- Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten . . .
- Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn . . . die Empfehlungen der KRINKO und der Kommission ART . . . beachtet worden sind.



# Rechtsgrundlagen

## - Land -

- Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) v. 20. Juli 2012
  - Krankenhaushygieneverordnung Baden-Württemberg v. 15. Dezember 2010 aufgehoben
- § 30 a Landeskrankenhausgesetz
  - (1) Das Krankenhaus hat die allgemein anerkannten Regeln der Hygiene zu beachten, insbesondere die erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen zu treffen. **Auf die Verordnung des Sozialministeriums über Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen vom 20. Juli 2012 in der jeweils geltenden Fassung wird verwiesen.**



# MedHygVO v. 20. Juli 2012

- Regelungsgegenstand, Geltungsbereich
- Grundsätze
- Anforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb der Einrichtungen
- Hygienekommission
- Ausstattung mit Fachpersonal
- Hygienefachkraft
- Krankenhaushygienikerin und Krankenhaushygieniker
- Hygienebeauftragte Ärztin und hygienebeauftragter Arzt
- Qualifikation und Schulung des Personals
- Surveillance und Dokumentation
- Akteneinsicht, Zutrittsrecht
- Information des Personals
- Sektorenübergreifender Informationsaustausch, Netzwerkbildung
- Ordnungswidrigkeiten



# § 1 – Regelungsgegenstand, Geltungsbereich

- (1) **regelt** die erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen in medizinischen Einrichtungen.
- (2) **gilt für**
- Krankenhäuser
  - Einrichtungen für ambulant Operieren
  - **Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt**
  - Dialyseeinrichtungen
  - Tageskliniken
  - Arztpraxen, Zahnarztpraxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden



# Begriffsbestimmung

- **Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen **eine** **den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung** erfolgt**
  
- **§ 107 SGB V**
  - Unterbringung der Patienten Bestandteil der Definition
  - Ambulante Einrichtungen unterliegen nicht den spezifischen Pflichten von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen





# Pflichten der Leitungen von Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

- Erstellung eines Hygieneplans (§ 3)
- Einrichtung einer Hygienekommission (§ 4)
- Beschäftigung von Hygienefachkräften (§ 6)
- Beratung durch bzw. Beschäftigung einen/s Krankenhaus-  
hygieniker(s) oder eine/r Krankenhaushygienikerin (§ 7)
- Bestellung von hygienebeauftragten Ärzten/Ärztinnen (§ 8)
- Ermöglichung der Teilnahme an Fortbildungen auf dem Gebiet der  
Hygiene und Infektionsprävention (§ 9)
- Erkennung von Risikopatienten für nosokomiale Infektionen (§ 10)
- Information des Personals (§ 12)
- Sektorenübergreifender Informationsaustausch, Netzwetkbildung  
(§ 13)



# § 4 – Hygienekommission

- (1) In jeder Einrichtung nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 und 3 ist eine Hygienekommission einzurichten; Mitglieder**
- (2) Weitere Mitglieder
- (3) Aufgaben u.a.:
  - Hygieneplan beschließen, bei Fortschreibung mitwirken, überwachen
  - Bedarf an Fachpersonal feststellen
  - Mitwirkung bei Planung von Baumaßnahmen, Beschaffung
- (4) Vorsitz
  - obliegt der ärztlichen Leitung;
  - Einberufung mindestens halbjährlich, bei Häufungen unverzüglich
- (5) Dokumentation der Sitzungsergebnisse
- (6) Ausnahme für Einrichtungen mit geringem Risiko für nosokomiale Infektionen**
  - Ausnahme betrifft Zusammensetzung und Sitzungsfrequenz
  - Entscheidung trifft Gesundheitsamt im Benehmen mit LGA



# Hygienekommission hausübergreifend möglich?

- § 4 Abs. 1 MedHygVO:  
**In jedem Krankenhaus und in jeder Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung, in der eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, ist eine Hygienekommission zu bilden**
- In den einzelnen Häusern eines Verbundes bestehen unterschiedliche Strukturen und Konzepte
- Einrichtungsübergreifend Abstimmung gemeinsamer Vorgehensweisen möglich und sinnvoll (z.B. Hygieneplan, Verlegungen zwischen den Häusern)



## § 5 – Ausstattung mit Fachpersonal

- (1) **Leitungen medizinischer Einrichtungen nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 sind verpflichtet, . . . Hygienefachkräfte und Krankenhaushygienikerinnen und -hygieniker zu beschäftigen sowie hygienebeauftragte Ärztinnen oder Ärzte zu bestellen**
- (2) Leitungen von Krankenhäusern und Einrichtungen für ambulantes Operieren sind verpflichtet, qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zu benennen, die zu klinisch-mikrobiologischen und klinisch-pharmazeutischen Fragen beraten
- (3) Übergangsregelung für fachlich geeignetes Personal bis 31. Dezember 2016



# § 6 – Hygienefachkraft

## (1) Stellung und Aufgaben der Hygienefachkräfte

- unterstehen der fachlichen Weisung des Krankenhaushygienikers oder der Krankenhaushygienikerin

## (2) Qualifikation

- Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz mit Weiterbildung zur Hygienefachkraft

## (3) Personalbedarf

- auf Basis des Risikoprofils der Einrichtung nach KRINKO-Empfehlung

➡ Keine Ausnahme vorgesehen (entspricht KHHygieneVO)!



Baden-Württemberg

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren

# Können Hygienebeauftragte als HfK eingesetzt werden?

- Hygienebeauftragte in der Pflege
  - Bindeglied zwischen HfK und Pflegepersonal auf den Stationen
  - Fortbildungs-Curriculum der DGKH
  - MedHygVO enthält keine Regelungen zur Benennung
  
- Hygienebeauftragte in Pflegeeinrichtungen
  - Fortbildungs-Verordnung v. 12.11.2004
  - Versorgung in Einrichtungen der Altenpflege und Behindertenhilfe
  - Zielgruppe: Altenpfleger und Heilerziehungspfleger
  - Können nicht die Funktion einer HfK wahrnehmen



# § 7 – Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker


## (1) Aufgaben

## (2) Qualifikation

- Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin oder für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
- approbierter Humanmediziner, Facharztweiterbildung plus einschlägige Fortbildungskurse

## (3) Bedarf

- In Einrichtungen nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 muss Beratung durch einen Krankenhaushygieniker sicher gestellt sein
- Beschäftigungszeit ausreichend zur Erfüllung der Aufgaben, erforderlichenfalls vollzeitbeschäftigt
- Orientierungsmaßstab KRINKO-Empfehlung

➡ Keine Ausnahme vorgesehen (anders als KHHygieneVO)! 

Baden-Württemberg

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren

# Krankenhaushygieniker/in - Umsetzung

- Bemessung der Beschäftigungszeit
  - Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben muss gewährleistet sein
  - Universitätskliniken und Krankenhäuser der Maximalversorgung grundsätzlich vollzeitbeschäftigter, hauptamtlicher Krankenhaushygieniker
- Anzahl der durch einen externen Krankenhaushygieniker parallel betreuten Krankenhäuser
  - Keine Rechtsgrundlage für die Begrenzung der Kundenakquise
  - Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben muss gewährleistet sein
- Umsetzung in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
  - i.d.R. externe Berater
  - Teilweise nur geringer Zeitumfang erforderlich





# § 8 – Hygienebeauftragte Ärztin oder hygienebeauftragter Arzt

## (1) Aufgaben

- Unterstützung des (übrigen) Hygienefachpersonals;

## (2) Qualifikation

- zweijährige Berufserfahrung und einschlägige Fortbildungskurse

## (3) Bedarf

- **Jede medizinische Einrichtung nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 hat mindestens einen** hygienebeauftragten Arzt oder eine hygienebeauftragte Ärztin zu bestellen.

- **Bei mehreren Fachabteilungen** mit besonderem Risikoprofil **soll für jede Fachabteilung** ein hygienebeauftragter Arzt oder eine hygienebeauftragte Ärztin bestellt sein.

- Orientierungsmaßstab für Beschäftigungszeit KRINKO-Empfehlung

➡ Keine Ausnahme vorgesehen (anders als KHHygieneVO) !



Baden-Württemberg

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren

# Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin - Umsetzung

- Krankenhäuser
  - Benennung für jede Fachabteilung mit besonderem Risiko für nosokomiale Infektionen
  - Freistellung für die Aufgabenwahrnehmung
  
- Einrichtungen für ambulant Operieren
  - Umsetzung in Ein-Mann-Praxen?



## § 12 – Information des Personals

Die Leitung einer medizinischen Einrichtung nach § 1 Absatz 2 hat das in der Einrichtung tätige Personal bei Beginn des Arbeitsverhältnisses und danach in regelmäßigen Abständen, mindestens jedoch einmal jährlich, über die in den Hygieneplänen . . . festgelegten innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Hygiene und Infektionsprävention zu informieren. Jede in der Einrichtung tätige Person hat durch Unterschrift die Kenntnisnahme der Information zu bestätigen.



Baden-Württemberg

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren

# § 13 – Sektorenübergreifender Informationsaustausch und Netzwerkbildung

- (1) **Informationsweitergabe** bei Verlegung, Überweisung oder Entlassung von Patientinnen und Patienten
- (2) Zusammenarbeit aller an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Dienste und Einrichtungen
  - nachhaltige **Kooperation in Form von Netzwerken**
  - Bildung und Koordinierung erfolgt durch den ÖGD



# Sektorenübergreifender Informationsaustausch - Umsetzung

- Regelung in § 13 Abs. 1 MedHygVO nach Auffassung des BMG und des Landesbeauftragten für den Datenschutz BW  
Rechtsgrundlage für Weitergabe personenbezogener Daten
- Keine Einverständniserklärung des Patienten erforderlich
- Informationsweitergabe umfasst
  - Pflegeheime
  - Kliniken
  - Notfallrettung, Krankentransport
  - Niedergelassenen ärztlichen Bereich



Baden-Württemberg

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren

# Weiteres Vorgehen

- Infektionshygienische Überwachung durch ÖGD
  - Keine Vorgabe von Untersuchungsintervallen
  - Nach pflichtgemäßem Ermessen
  - Einrichtungen für ambulantes Operieren risikoadaptiert
- Leitfaden zur Umsetzung
  - Entwurf SM/LGA
  - Kommentierung BWKG sowie KV/LÄK
  - Herausgabe an ÖGD und betroffene Einrichtungen
- Evaluation des IfSG-Änderungsgesetzes bis Ende 2014



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Baden-Württemberg**

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren