

Novellierung des IfSG § 23

Was hat sich seit 2011 für eine
Hygienefachkraft verändert?

Seit 2001 im IfSG verankert:

**Kommission für
Krankenhaushygiene und
Infektionsprävention (KRINKO)**

Empfehlungen

Robert Koch-Institut

Bekanntmachung

**Einrichtungen des
Gesundheitswesens**

Seit 2011 umfangreiche Erweiterung
und Konkretisierung der
Empfehlungen zur Umsetzung der
Surveillance und der daraus
abgeleiteten Maßnahmen.

KRINKO: Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen

Tab. 4 Qualifikationen und Aufgaben der Hygienefachkraft

Hygienefachkraft	
Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> – Staatliche Anerkennung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-in mit mindestens 3-jähriger Berufserfahrung – Weiterbildung zur Hygienefachkraft
Aufgaben	<p>Betrieblich-organisatorisch</p> <ul style="list-style-type: none"> – Erstellung von Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplänen auf der Basis von Leitlinien – Beratungstätigkeit im Rahmen der Beschaffung medizinischer Güter/Materialien – Beratung von Patienten/-innen und Angehörigen – Teilnahme, Vor- und Nachbereitung amtsärztlicher Begehungen in Abstimmung mit den Krankenhaushygienikern/hygienebeauftragten Ärzten/Ärztinnen – Mitwirkung bei Maßnahmen interner und externer Qualitätssicherung in der Krankenhaushygiene – Teilnahme an hygienerelevanten Arbeitskreisen, Projekten und Qualitätszirkeln – Durchführung und Dokumentation von Beratungen, Schulungen und Begehungen – Organisation von hygienerelevanten Betriebsabläufen <p>Baulich-funktionell</p> <ul style="list-style-type: none"> – Vor-Ort-Überwachung von Baumaßnahmen – Planung der Ablauforganisation <p>Abteilungs-/Bereichsbezogen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Implementierung der hygienischen Vorgaben in die Pflegestandards und entsprechende Beratung des Personals – Kontrolle der Umsetzung von empfohlenen Hygienemaßnahmen – Überwachung der Umsetzung von Empfehlungen in Ver- und Entsorgungsbereichen – Hilfestellung vor Ort bei der Anwendung von Infektionspräventionsmaßnahmen – Schulung des Personals im Rahmen von Einzelgesprächen und Schulungsveranstaltungen <p>Hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Entnahme qualitätssichernder hygienisch-mikrobiologischer Umgebungsuntersuchungen <p>Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> – Erfassung und Dokumentation von nosokomialen Infektionen in Abstimmung mit den hygienebeauftragten Ärzten/-innen/Krankenhaushygienikern/-innen – Mitarbeit bei der Erfassung und Bewertung von Erregern mit besonderen Eigenschaften (zum Beispiel Resistenzen/Multiresistenzen) – Teilnahme an der Erstellung von Infektionsstatistiken – Kenntnisse über mögliche Infektionswege <p>Ausbruchmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mithilfe bei der Aufklärung von Transmissionsketten im Rahmen des Ausbruchmanagements – Mitwirkung bei der Erstellung des Abschlussberichtes – Mitwirkung bei der Festlegung von Maßnahmen zur zukünftigen Verhinderung von Ausbrüchen

KRINKO: Qualifikationen und Aufgaben der Hygienefachkraft

Surveillance

- Erfassung und Dokumentation von nosokomialen Infektionen in Abstimmung mit den hygienebeauftragten Ärzten/-innen/Krankenhaushygienikern/-innen
- Mitarbeit bei der Erfassung und Bewertung von Erregern mit besonderen Eigenschaften (zum Beispiel Resistenzen/Multiresistenzen)
- Teilnahme an der Erstellung von Infektionsstatistiken
- Kenntnisse über mögliche Infektionswege

IfSG § 23

Nosokomiale Infektionen; Resistenzen; Rechtsverordnungen durch die Länder

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

Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO) vom 13. März 2012

§ 4

(3) Die Hygienefachkräfte haben insbesondere...

2. die **Surveillance von nosokomialen Infektionen** sowie **von multiresistenten Erregern und anderen besonderen Erregern gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz** in Zusammenarbeit mit den Hygienebeauftragten und der Krankenhaushygienikerin / dem Krankenhaushygieniker **durchzuführen**,

3. die Stationen und die sonstigen pflegerischen, diagnostischen, therapeutischen, ver- und entsorgungstechnischen Bereiche sowohl regelmäßig als auch anlassbezogen zu besichtigen,

4. das ärztliche Personal, das Pflegepersonal und die Leitung des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes der entsprechenden Bereiche über Verdachtsfälle zu unterrichten,

Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO) vom 13. März 2012

§ 4

(3) Die Hygienefachkräfte haben insbesondere...

5. die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter über angeordnete Hygienemaßnahmen und deren Gründe zu unterrichten,
6. die Hygiene-, Desinfektions- und Desinsektionsmaßnahmen zu überwachen,
7. Arbeitspläne für pflegetechnische Maßnahmen nach hygienischen Gesichtspunkten zu erstellen und deren Einhaltung zu überwachen,
8. bei epidemiologischen Untersuchungen mitzuwirken,
9. mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst zu kooperieren,

Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO) vom 13. März 2012

§ 4

(3) Die Hygienefachkräfte haben insbesondere...

12. in Zusammenarbeit mit den hygienebeauftragten Ärztinnen/Ärzten und der Krankenhaushygienikerin/dem Krankenhaushygieniker Infektionsketten und Infektionsursachen zu erforschen sowie die Gegenmaßnahmen einzuleiten und

13. Fortbildungen für das Personal der Einrichtung durchzuführen.

Wortwahl:

KRINKO	HygMedVO NRW
Mitwirkung	Durchführen
Teilnahme	Überwachen
Kenntnisse	Erforschen
Mithilfe	Einleiten
Mitarbeit	Unterrichten

Seit 2011 vom RKI veröffentlichte KRINKO Empfehlungen:

Infektionsprävention in Pflege, Diagnostik und Therapie:

- Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen (Bundesgesundheitsblatt 02/2017)
- Empfehlungen zur Händehygiene (Bundesgesundheitsblatt 09/2016)
- Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten (Bundesgesundheitsblatt 10/2015)
- Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen (Bundesgesundheitsblatt 06/2015)
- Prävention der nosokomialen beatmungsassoziierten Pneumonie (Bundesgesundheitsblatt 11/2013)
- Hygiene bei Punktionen und Injektionen (Bundesgesundheitsblatt 09-10/2011)

Seit 2011 vom RKI veröffentlichte KRINKO Empfehlungen:

Reinigung, Desinfektion, Sterilisation:

- Zu spezifischen Fragen bezüglich Rekonstitution, Zubereitung und Applikation von Arzneimitteln und Infusionslösungen sowie zur Hautantiseptik (Epid Bull 20/2016)
- Kommentar der KRINKO und des BfArM zur Aufbereitung flexibler Endoskope und endoskopischen Zusatzinstrumentariums (Epid Bull 28/2013)
- Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten (Bundesgesundheitsblatt 10/2012)

Abfallbeseitigung:

- Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes (Januar 2015)

Seit 2011 vom RKI veröffentlichte KRINKO Empfehlungen:

Betriebsorganisation in speziellen Bereichen:

- Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von Patienten mit Cystischer Fibrose (Mukoviszidose) (2012)
- Ergänzende Empfehlung (2011) zur „Prävention nosokomialer Infektionen bei neonatologischen Intensivpflegepatienten mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g“ (2007)
- Praktische Umsetzung sowie krankenhaushygienische und infektionspräventive Konsequenzen des mikrobiellen Kolonisationsscreenings bei intensivmedizinisch behandelten Früh- und Neugeborenen (2013)
- Risikocharakterisierung intensivmedizinisch behandelter Früh- und Neugeborener und Daten zur Ist-Situation in deutschen neonatologischen Intensivpflegestationen (2013)

Seit 2011 vom RKI veröffentlichte KRINKO Empfehlungen:

Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen:

- Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygieniker/innen (Bundesgesundheitsblatt 09/2016)
- Aspekte der mikrobiologischen Diagnostik im Rahmen der Prävention von nosokomialen Infektionen (Epid Bull 19/2013)
- Surveillance nosokomialer Infektionen sowie die Erfassung von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen (Bundesgesundheitsblatt 05/2013)

Bekämpfung und Kontrolle

- Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillinresistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen (Bundesgesundheitsblatt 06/2014)
- Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen (Bundesgesundheitsblatt 10/2012)

So könnte eine Surveillancekonzept aussehen:

	KH Riehl	KH Holweide	KH Merheim
Neo-KISS	X	X	
Onko-KISS	X	X	X
ITS-KISS (MRE + Infektionen)	X	X	X
VARIA	X	X	X
Stations-KISS (CDAD)	X	X	X
Noro-/Rotavirus	X	X	X
Influenza	X	X	X
(2)/3/4 MRGN	X	X	X
CRE (Carbapenemresistente Erreger)	X	X	X
MRSA	X	X	X
CDAD	X	X	X

Beispiel der Durchführung

Erreger	Alertsystem	Markierung für Abrechnung	Rückmeldung an Behandlungsteam	Meldung (§§ 6 u.7 IfSG)	Umsetzung der Hygienemaßnahmen	Recherche / Epidemiologie
MRSA	Isolierung	X	Wenn nosokomial	Blutkultur	X	X
Clostridium difficile Toxin (ELISA a.d. Stuhl und a. d. Kultur)		X	X (Brief)	Schwere Fälle	X	X

Surveillance am Institut für Hygiene:

Erhebungsbogen für *Enterobacteriaceae* und *Acinetobacter* spp. mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder Carbapenemase-Nachweis

Erhebung in Ergänzung zum Meldeformular für meldepflichtige Krankheiten gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG und dem Labor-Meldeformular zum Nachweis von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG.

Patient/Patientin Geburtsdatum:(tt/mm/jjjj) Männlich Weiblich
 Name: Vorname:
 Adresse:

Verstorben Nein Ja nicht ermittelbar
 Verstorben am(tt/mm/jjjj)
 Todesursache an der gemeldeten Krankheit aufgrund anderer Ursache nicht ermittelbar

Untersuchungsbefund Erreger:
 Carbapenem-Nichtempfindlichkeit Carbapenemase, welches Gen
 Probennahme-Datum:(tt/mm/jjjj) Diagnose-Datum:(tt/mm/jjjj)

Nachweismaterial: Urin Stuhl Trachealsekret BAL Blut Liquor
Abstrich: Wunde Anal Nase/Rachen **Anderes Material:**

Screeningbefund Nein Ja Aufnahmescreening Umgebungsuntersuchung
 Sonstiges Screening

kolonisiert infiziert Erkrankungsbeginn:(tt/mm/jjjj)

Hospitalisierung **Aktuell hospitalisiert:** Nein Ja, seit(tt/mm/jjjj)
Hospitalisierungsgrund aufgrund der gemeldeten Krankheit aufgrund anderer Ursache nicht ermittelbar

Quelle: <https://www.lzg.nrw.de/service/download/pub-ifsg/index.html>

Fazit:

- Seit 2011 **deutlich erhöhter Arbeitsaufwand** durch umfangreiche Erweiterung der KRINKO-Empfehlungen und der gesetzlichen Vorgaben.
- Zunehmende Bedeutung der **Hygienebeauftragten** (Kommunikation, Schulung, Multiplikatoren).
- **Stärkung der KRINKO-Empfehlungen:**
 - **Aktueller Stand der medizinischen Wissenschaft.**
- **Klare Formulierung der Aufgaben der Hygienefachkraft in der HygmedVO NRW.**
- Seit Januar 2017 zusätzlicher Aufwand durch Ermittlung des möglichen Eintrages und der ursprünglichen Quelle von **Carbapenem-nichtempfindlichen Erregern (CRE)** in die Gesundheitseinrichtung.
- Die Nachverfolgung und ggf. Kontrolluntersuchung von **Kontaktpersonen** zu Patienten mit CRE ist sehr aufwändig und kann nicht allein vom Labor geleistet werden.

WE 
SURVEILLANCE

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Andreas Kirchler
Institut für Hygiene
Tel.: +49 221 890713481
kirchlera@kliniken-koeln.de
© Kliniken Köln

Quellen:

- <http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html> , Abruf 22.09.2017
- https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_vbl_detail_text?anw_nr=6&vd_id=13246&vd_back=N143&sg=1&menu=1 , Abruf 16.10.2017
- https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Rili_Hygmanagement.pdf?__blob=publicationFile , Abruf 16.10.2017
- file:///C:/Users/andre/Downloads/LZG-Erhebungsbogen-Carbapenem-nichtempf-Erreger_V21.pdf , Abruf 22.09.2017
- Einarbeitungskonzept am Institut für Hygiene KdSK, 2017_06
- https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Falldefinition/Downloads/Falldefinitionen_des_RKI_2016.pdf?__blob=publicationFile , Abruf 22.09.2017
- <https://www.aerzteblatt.de/dae-plus/literaturverzeichnisse?heftid=5953>
- <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsgmeldanpv/BJNR051500016.html> Abruf 22.09.2017
- <https://www.lzg.nrw.de/service/download/pub-ifsg/index.html>, Abruf 15.10.2017
- <https://www.buzer.de/gesetz/2148/al29324-0.htm> , Abruf 22.09.2017:
 - § 23 IfSG a.F. (alte Fassung) in der vor dem 04.08.2011 geltenden Fassung
 - § 23 IfSG n.F. (neue Fassung) in der am 04.08.2011 geltenden Fassung durch Artikel 1 G. v. 28.07.2011 BGBl. I S. 1622