

Aktuelle Laborinformation zur Krankenhaushygiene

Ravensburg, 24. Oktober 2016

Empfehlung der KRINKO (September 2016): Betreuung durch Krankenhaushygieniker/innen

Mit diesem Schreiben möchten wir Sie über die aktuelle Änderung zur Ausstattung mit Krankenhaushygienikern informieren.

Durch die neue Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) lässt sich der zeitliche Beratungsbedarf durch Krankenaushygieniker genauer bestimmen. Die Auswirkungen auf die jeweilige Institution können weitreichend sein. Wir raten, dass Sie den Bedarf Ihrer Einrichtung anhand der Empfehlung überprüfen. Sollte sich hieraus ein möglicher Anpassungsbedarf ergeben, können Sie bei Interesse gerne mit uns in Kontakt treten. Wir werden dann die jeweils bestehende Betreuungssituation auf Basis dieser neuen Empfehlung der KRINKO gemeinsam mit Ihnen diskutieren und Ihnen ggf. ein den neuen Anforderungen entsprechendes Angebot für die krankenhaushygienische Betreuung vorstellen, damit Sie auch in Zukunft eine dem Stand der Wissenschaft entsprechende, gesetzeskonforme hygienische Beratung erhalten.

Im Folgenden finden Sie weitere wichtige Hintergrundinformationen bezüglich der gesetzlichen Regelungen zur Krankenaushygiene.

Hintergrundinformationen

Die Ausstattung medizinischer Einrichtungen mit Hygienefachpersonal (u. a. Krankenaushygieniker) ist in den Hygieneverordnungen der Länder gesetzlich geregelt. Dabei orientieren sich die Länder insbesondere an den Empfehlungen der Kommission für Krankenaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institut, welche als Stand der medizinischen Wissenschaft im Infektionsschutzgesetz (IfSG) verankert sind. Im September 2016 hat die KRINKO nun eine neue Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung durch Krankenaushygieniker/innen in medizinischen Einrichtungen veröffentlicht (Bundesgesundheitsblatt 2016, 59:1183-1188). Damit lässt sich der zeitliche Beratungsbedarf durch Krankenaushygieniker zukünftig wesentlich genauer bestimmen.

Im Jahre 2012 wurde das Infektionsschutzgesetz (IfSG) in für die Krankenaushygiene relevanten Abschnitten teils grundlegend geändert. In der Folge haben auch die Bundesländer ihre Hygieneverordnungen entsprechend angepasst.

Das Infektionsschutzgesetz verpflichtet Leiter von medizinischen Einrichtungen sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden. Diesem Gesetz nach wird die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der KRINKO beachtet wurden. In Bezug auf den Umfang einer Beratung durch einen Krankenhaushygieniker orientieren sich entsprechend auch die Hygieneverordnungen Bayerns und Baden-Württembergs im Wesentlichen an den entsprechenden Empfehlungen der KRINKO aus dem Jahr 2009. Danach wurden bislang zwei Gruppen unterschieden: (1) Für große Akutkrankenhäuser (ab ca. 400 Betten) wurde demnach ein „hauptamtlicher“ Krankenhaushygieniker für sinnvoll erachtet. (2) Bei kleineren Einrichtungen sollte sich der Umfang grundsätzlich am hygienischen Risikoprofil der Einrichtung orientieren, ein zeitlicher Umfang wurde dabei aber nicht weiter präzisiert. Der Krankenaushygieniker musste jedoch auf Basis der Hygieneverordnungen mindestens an den zweimal jährlich durchzuführenden Hygienekommissionssitzungen teilnehmen.

Viele bisher gängige Hygieneberatungsverträge basierten auf diesen wenig konkreten Vorgaben. In den letzten Jahren zeichnete sich aber schon ab, dass Minimalstbetreuungen von behördlicher Seite in vielen Fällen als unzureichend angesehen werden. Wir haben daher bereits in der Vergangenheit angefangen, unseren bislang betreuten Häusern umfänglichere Betreuungsangebote zu unterbreiten, basierend auf einer fachlichen Risikoeinschätzung.

Nun hat die KRINKO im September 2016 eine neue Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung durch Krankenaushygieniker/innen veröffentlicht (Bundesgesundheitsblatt 2016, 59:1183-1188). Nach wie vor ist der Betreuungsumfang grundsätzlich abhängig vom individuellen Risiko der Einrichtung. Neu ist, dass zur Abschätzung des Risikos verschiedene Merkmale einer Einrichtung (z. B. Bettenzahl, Anzahl der Fach- und Funktionsabteilungen) gewichtet werden und den einzelnen Merkmalen dann ein zeitlicher Betreuungsumfang zugeordnet wird. Dadurch kann der regelmäßig notwendige zeitliche Betreuungsumfang zukünftig oftmals relativ einfach anhand dieser Empfehlung berechnet werden.

Sollten Sie Rückfragen hierzu haben, können Sie sich gerne an uns wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Hygiene-Team
MVZ Labor Ravensburg

Dr. med. Diethard Müller
Geschäftsführer
MVZ Labor Ravensburg