

Saarländische Krankenhaushygieneverordnung (SKHygVO)

Vom 12. Dezember 2007

Saarländische Krankenhaushygieneverordnung (SKHygVO)

Vom 12. Dezember 2007

Aufgrund des § 11 Abs. 2 des Saarländischen Krankenhausgesetzes vom 13. Juli 2005 (Amtsbl. S. 1290) verordnet das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales:

§ 1

Geltungsbereich

(1) Diese Verordnung gilt für alle saarländischen Krankenhäuser im Sinne des § 2 des Saarländischen Krankenhausgesetzes.

(2) Als Krankenhausinfektion (nosokomiale Infektion) im Sinne dieser Verordnung gilt 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).

§ 2

Grundsätze

Der Träger des Krankenhauses ist verpflichtet, die organisatorischen, sachlichen und personellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze der Asepsis und der Antisepsis im Krankenhaus sicherzustellen und für die Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen zu sorgen, insbesondere durch

1. Einrichtung einer Krankenhaushygienekommission (§ 3),
2. Sicherstellung der Mitarbeit einer Krankenhaushygienikerin oder eines Krankenhaushygienikers (§ 4),
3. Bestellung von Hygienebeauftragten (§ 5),
4. Beschäftigung von Hygienefachkräften (§ 6),
5. Erarbeitung und Fortschreibung eines Hygieneplanes (§ 7),
6. Aus-, Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten in Hygienefragen,
7. fortlaufende Aufzeichnung und Bewertung nosokomialer Infektionen und des Auftretens von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen (§ 8),
8. kontinuierliche Durchführung von Präventionsmaßnahmen und deren Kontrolle basierend auf einem Qualitätsmanagement (§ 9).

§ 3

Krankenhaushygienekommission

(1) Jedes Krankenhaus bildet eine Krankenhaushygienekommission. Krankenhäuser können eine gemeinsame krankenhaushygieneübergreifende Krankenhaushygienekommission bilden. Die Leitung obliegt der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor. Sie kann unbeschadet der fortbestehenden Verantwortung nach § 18 Abs. 2 Nr. 5 des Saarländischen Krankenhausgesetzes auf eine in Hygienefragen erfahrene Ärztin oder einen entsprechenden Arzt übertragen werden.

(2) Der Krankenhaushygienekommission gehören als Mitglieder insbesondere an:

1. die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor,
2. die Verwaltungsdirektorin oder der Verwaltungsdirektor,
3. die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor,
4. die Krankenhaushygienikerin oder der Krankenhaushygieniker,
5. die Hygienebeauftragten,
6. die Hygienefachkräfte.

Die Mitglieder der Krankenhausleitung in der Krankenhaushygienekommission können zu ihrer Vertretung sachkompetente Vertreterinnen und Vertreter bestimmen. Die Krankenhaushygienekommission kann weitere Fachkräfte als Mitglieder hinzuziehen, insbesondere die klinische Mikrobiologin oder den klinischen Mikrobiologen, die Infektiologin oder den Infektiologen, die technische Leitung und die Wirtschaftsleitung, die Leitung der Krankenhausdesinfektion und des Reinigungsdienstes, die Leitung der Krankenhausapotheke, weitere Klinik-/Abteilungsärztinnen und Klinik-/Abteilungsärzte, den betriebsärztlichen Dienst sowie die Mitarbeitervertretung.

(3) Die Krankenhaushygienekommission befasst sich mit grundsätzlichen krankenhaushygienischen Angelegenheiten. Zu ihren Aufgaben zählen insbesondere,

1. den Hygieneplan zu beschließen, an seiner Fortschreibung mitzuwirken und seine Einhaltung zu überwachen,
2. unbeschadet der Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes zu regeln, durch wen und innerhalb welcher Zeit welche Personen und Institutionen bei Verdacht oder Vorliegen einer Krankenhausinfektion zu unterrichten sind,
3. die Kriterien für die Erstellung und Auswertung von statistischen Aufzeichnungen über Krankenhausinfektionen festzulegen, soweit diese nicht bereits durch § 8 vorgegeben sind, und die Infektionsstatistik zu bewerten,
4. der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor geeignete Maßnahmen zur Verhütung oder Beseitigung von Krankenhausinfektionen vorzuschlagen,
5. die Überwachungsberichte des nach § 11 Abs. 3 des Saarländischen Krankenhausgesetzes zuständigen Gesundheitsamtes zur Kenntnis zu nehmen und notwendige Konsequenzen anzuregen,
6. bei der Planung von Baumaßnahmen, der Beschaffung von Anlagegütern und der Änderung von Organisationsplänen mitzuwirken, soweit Belange der Krankenhaushygiene berührt sind,

7. einen hausinternen Fortbildungsplan für das Krankenhauspersonal auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene zu beschließen.

(4) Die Krankenhaushygienekommission wird von der oder dem Vorsitzenden in regelmäßigen Abständen, mindestens halbjährlich, einberufen. Bei gehäuftem Auftreten von Krankenhausinfektionen und bei besonderen, die Hygiene betreffenden Vorkommnissen wird die Krankenhaushygienekommission unverzüglich einberufen. Darüber hinaus kann sie in besonderen Fällen auf Antrag eines Drittels der Mitglieder einberufen werden.

(5) Die Krankenhaushygienekommission gibt sich eine Geschäftsordnung.

§ 4

Krankenhaushygieniker

(1) Jedes Krankenhaus hat zur Erfüllung der in § 11 Abs. 1 Satz 1 des Saarländischen Krankenhausgesetzes definierten Aufgaben die Mitarbeit einer Krankenhaushygienikerin oder eines Krankenhaushygienikers sicherzustellen. Die Beschäftigungszeit der Krankenhaushygienikerin oder des Krankenhaushygienikers ist so zu bemessen, dass die Erfüllung der in Absatz 2 genannten Aufgaben gewährleistet werden kann. Für Krankenhäuser mit mehr als 450 Betten ist mindestens eine vollzeitbeschäftigte hauptamtliche Krankenhaushygienikerin oder ein entsprechender Krankenhaushygieniker erforderlich.

(2) Die Krankenhaushygienikerin oder der Krankenhaushygieniker berät in allen Fragen der Krankenhaushygiene und schlägt Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen vor. Zu den Aufgaben gehören insbesondere

1. die regelmäßige Unterrichtung der ärztlichen Leitung und der Hygienekommission über die hygienische Situation des Krankenhauses,
2. die Erarbeitung von Vorschlägen für Präventions- und Screeningmaßnahmen zur Verhinderung von Krankenhausinfektionen,
3. die Aufklärung von Ursachen und Zusammenhängen aufgetretener Krankenhausinfektionen sowie die Einleitung von Sofortmaßnahmen,
4. die Erstellung und Fortschreibung des Hygieneplanes,
5. die fachliche Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan aufgeführten Maßnahmen,
6. die Erarbeitung von Kriterien für die Erstellung und Auswertung von statistischen Aufzeichnungen über Krankenhausinfektionen,
7. die Auswertung der statistischen Aufzeichnungen über Krankenhausinfektionen,
8. die Beurteilung baulicher Veränderungen des Krankenhauses aus hygienischer Sicht,
9. die Durchführung oder Veranlassung von erforderlichen hygienischen Untersuchungen und
10. die Mitwirkung an der hausinternen Fortbildung des Krankenhauspersonals in der Krankenhaushygiene.

(3) Die Aufgaben der Krankenhaushygienikerin oder des Krankenhaushygienikers dürfen nur von einer Ärztin oder einem Arzt für Humanmedizin mit, durch ärztliche Weiterbildung erworbene, speziellen Kenntnissen in Hygiene, Infektiologie, Mikrobiologie und Virologie übertragen werden. Ärztinnen und Ärzte, die bei Inkrafttreten dieser Verordnung nicht über die in Satz 1 genannten

Spezialkenntnisse verfügen, können ihre Tätigkeit weiter ausüben, wenn sie seit mindestens drei Jahren ununterbrochen in der Krankenhaushygiene tätig waren.

§ 5

Hygienebeauftragte

(1) Die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor bestellt in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko im Einvernehmen mit der Verwaltungs- und Pflegedienstleitung eine erfahrene Ärztin oder einen entsprechenden Arzt oder mehrere erfahrene Ärztinnen oder Ärzte möglichst in gehobener Dauerstellung zur Hygienebeauftragten oder zum Hygienebeauftragten. Für jeden klinischen Fachbereich oder für jede klinische Fachabteilung, der oder die invasiv tätig sind oder andere hohe Anforderungen an die Hygiene stellen, wie etwa eine Intensivstation, sollte jeweils eine Hygienebeauftragte oder ein Hygienebeauftragter bestellt werden.

(2) Die Hygienebeauftragten haben die über ihr Fachgebiet hinausgehenden Kenntnisse in Hygiene, Infektiologie und Mikrobiologie in einem speziellen Fortbildungskurs für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention und durch regelmäßige Teilnahme an weiteren Fortbildungsmaßnahmen zu erwerben und zu festigen.

(3) Die Hygienebeauftragten unterstützen die Krankenhaushygienikerin oder den Krankenhaushygieniker bei der Aufgabenwahrnehmung und arbeiten eng mit den Hygienefachkräften zusammen. Sie haben insbesondere

1. bei der Einhaltung der Regeln der Hygiene- und Infektionsprävention in ihrem Verantwortungsbereich mitzuwirken und dabei Verbesserungen des Hygieneplans und der Funktionsabläufe anzuregen,
2. bei der Erkennung von nosokomialen Infektionen mitzuwirken und dabei Infektionsketten und Infektionsursachen zu erforschen sowie in Zusammenarbeit mit der ärztlichen Leitung Gegenmaßnahmen einzuleiten,
3. die Einhaltung der Anordnungen der Ärztlichen Direktorin oder des Ärztlichen Direktors zur Krankenhaushygiene zu überwachen,
4. bei der hausinternen Fortbildung des Krankenhauspersonals in der Krankenhaushygiene mitzuwirken.

(4) Für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben sind sie im erforderlichen Umfang freizustellen.

§ 6

Hygienefachkräfte

(1) Der Bedarf an Hygienefachkräften ist vom Infektionsrisiko innerhalb des Krankenhauses und den Erfordernissen der Surveillance abhängig. Der Bedarf an Hygienefachkräften ist nicht allein an der Anzahl der Betten festzumachen, sondern muss von der Krankenhausleitung unter Berücksichtigung der Struktur des Krankenhauses ermittelt werden. Dazu ist das gesamte Patienten- und Behandlungsspektrum sowie die Erkenntnisse aus den gemäß § 23 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes zu sammelnden Daten einzubeziehen. Orientierungsmaßstab für die

Beschäftigung von Hygienefachkräften kann die „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“ in ihrer im Bundesgesundheitsblatt jeweils veröffentlichten Fassung* sein.

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

(3) Die Hygienefachkräfte unterstehen, unbenommen der Zuständigkeit der Ärztlichen Direktorin oder des Ärztlichen Direktors für die Krankenhaushygiene, in Krankenhäusern mit einer hauptamtlichen Krankenhaushygienikerin oder einem hauptamtlichen Krankenhaushygieniker deren oder dessen fachlicher Weisung. In den Krankenhäusern ohne hauptamtliche Krankenhaushygienikerin oder hauptamtlichem Krankenhaushygieniker sind die Hygienefachkräfte der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor unterstellt. Sie erledigen ihre Arbeiten unter Anleitung und Verantwortlichkeit der Krankenhaushygienikerin oder des Krankenhaushygieniker. Mit den Hygienebeauftragten arbeiten sie in allen Fragen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zusammen.

(4) Der Aufgabenschwerpunkt der Hygienefachkräfte liegt im infektionshygienischen Management. Dazu zählen insbesondere:

1. die Mitwirkung bei der Identifikation von nosokomialen Infektionen,
2. die Mitwirkung bei der Aufzeichnung und die Durchführung von Surveillance-Untersuchungen nach § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 einschließlich der Problemanalyse,
3. die Mitwirkung bei der Aufklärung von Infektionshäufungen,
4. die Mitwirkung bei der Durchführung von Ausbruchsuntersuchungen,
5. die Mitwirkung beim Management von Infektionskontrollprogrammen,
6. die Sammlung der zur Erstellung der Infektionsstatistik notwendigen Daten,
7. die Unterrichtung, Unterweisung und Aufklärung des Krankenhauspersonals zur Infektionsprävention,
8. die Überwachung der Einhaltung der Anordnungen der Ärztlichen Direktorin oder des Ärztlichen Direktors zur Krankenhaushygiene sowie
9. die Mitwirkung an der hausinternen Fort- und Weiterbildung des Krankenhauspersonals.

Die Hygienefachkräfte üben ihre Aufgaben in Abstimmung und im Einvernehmen mit der Krankenhaushygienikerin oder dem Krankenhaushygieniker aus.

(5) Sie sind im Rahmen ihrer Aufgaben nach Absatz 4 verpflichtet, sich mit dem aktuellen Stand der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention vertraut zu machen und sich durch kontinuierliche Fortbildung auf dem jeweiligen aktuellen Wissensstand zu halten.

* Amtlicher Hinweis: Die Richtlinie nebst Anlagen und ergänzenden Texten wird veröffentlicht unter der Internetadresse: www.bundesgesundheitsblatt.de, vergleiche auch: www.rki.de.

§ 7

Hygieneplan

(1) Jedes Krankenhaus hat entsprechend § 36 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes einen Hygieneplan zu erstellen, in dem die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festzulegen sind. Er umfasst mindestens Regelungen

1. zur Festlegung konkreter Maßnahmen der Risikominimierung für Krankenhausinfektionen (Hygienestandards), insbesondere die Festlegung aller Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen, der Pläne zur Abfallentsorgung, des Ausbruchsmanagements und des strukturierten Vorgehens bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen,
2. zur Festlegung von Überwachungsverfahren (Krankenhaussurveillance) zur Risikominimierung bei vertretbarem Aufwand,
3. zur Festlegung von Einzelheiten der Dokumentation und der krankenhausespezifischen Infektionsstatistik und
4. zur Schulung des Personals.

Der Hygieneplan soll zur Verbesserung der Akzeptanz beim Krankenhauspersonal ergänzt werden durch

1. eine Analyse der einrichtungsspezifischen Infektionsgefahren, differenziert nach den unterschiedlichen Bereichen des Krankenhauses, wie etwa dem Operationsbereich, der Intensivstation, der Normalstation, dem ambulanten Bereich, der Funktionsdiagnostik, dem Laboratorium, der Sterilisation, der Küche oder der Wäscherei und
2. eine Bewertung der Risiken, insbesondere bei welchen Risiken risikominimierende Maßnahmen erforderlich sind.

(2) Die Krankenhausleitung macht den Hygieneplan in der jeweils geltenden Fassung allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt. Die Beschäftigten sind zur Einhaltung des Hygieneplans verpflichtet.

(3) Der Hygieneplan ist auch allen im Krankenhaus tätigen Fremd- und Vertragsfirmen, soweit deren Tätigkeit davon betroffen ist, zur Kenntnis zu bringen. Sie sind zur Einhaltung des Hygieneplans verpflichtet.

(4) Der Hygieneplan ist jährlich unter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher und aus der krankenhausespezifischen Infektionsstatistik gewonnener Erkenntnisse sowie der Änderungen in den Organisations- und Funktionsabläufen des Krankenhauses fortzuschreiben.

§ 8

Erfassung, Analyse und Bewertung von Krankenhausinfektionen und der multiresistenten Keime

(1) Jedes Krankenhaus ist nach § 23 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes zu einer fortlaufenden, systematischen Erfassung, Analyse und Bewertung der vom Robert Koch-Institut festgelegten nosokomialen Infektionen und aufgetretenen Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen in seiner Einrichtung verpflichtet.

(2) Der Umfang der zu erfassenden nosokomialen Infektionen und Erreger ist der jeweils aktuellen, vom Robert Koch-Institut im Bundesgesundheitsblatt veröffentlichten Liste zu entnehmen. Die Umsetzung der Erfordernisse nach § 23 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes hat mit validierten Verfahren und einheitlichen Erfassungsmethoden, wie zum Beispiel dem von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut empfohlenen KISS-Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System, zu erfolgen. Zur Personenidentifikation, soweit diese erforderlich ist, dürfen nur die in § 9 des Infektionsschutzgesetzes genannten Daten erfasst und aufbewahrt werden.

(3) Die Hygienefachkräfte sammeln die Daten der Surveillance, bereiten diese unter Anleitung und Stellungnahme der Krankenhaushygienikerin oder des Krankenhaushygienikers für die Zwecke der Weiterleitung nach dem Infektionsschutzgesetz und der krankenhausinternen Weiterverarbeitung, insbesondere zur Analyse und Bewertung der Infektionsgefahren auf und stellen sie den Hygienebeauftragten zur Verfügung. Unter Mitwirkung der Hygienefachkräfte stellen die Hygienebeauftragten die erhobenen Einzelangaben klinik-, abteilungs- oder fachbereichsbezogen zusammen und legen sie in Form eines Berichtes zumindest halbjährlich, bei Gefahr im Verzug sofort, der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor und der Krankenhaushygienikerin oder dem Krankenhaushygieniker vor.

(4) Die Hygienefachkräfte erfassen nach Rücksprache mit den Stationsärztinnen und Stationsärzten die Fälle von nosokomialen Infektionen und entsprechenden Verdachtsfällen und teilen diese der Krankenhaushygienikerin oder dem Krankenhaushygieniker und dem Hygienebeauftragten der Klinik, der Abteilung oder des Fachbereichs unverzüglich mit.

(5) Die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor ist verpflichtet, für eine geeignete Aufbereitung der Einzeldaten Sorge zu tragen. Die Krankenhausleitung führt regelmäßig eine differenzierte Analyse und eine qualifizierte Bewertung sowie einen Abgleich mit den von der Krankenhaushygienekommission empfohlenen Referenzdaten durch und leitet die notwendigen Konsequenzen im Hygiene- und Patientenmanagement ein. Sie hat die Aufgabe, die Ergebnisse der Analyse und der Bewertung der Daten an das jeweilige Fachbereichs-, Klinik- oder Abteilungspersonal rückzumelden und daraus folgende notwendige Änderungen zu unterstützen. Jährlich hat eine Evaluation der erfolgten Änderungen der Organisations- und Funktionsabläufe im Rahmen der Qualitätssicherung zu erfolgen.

§ 9

Hygienemaßnahmen und –kontrollen

(1) Die in den Krankenhäusern erstellten und angewendeten Standards haben angepasst an die Erfordernisse und Struktur des jeweiligen Krankenhauses die „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, in ihrer im Bundesgesundheitsblatt jeweils veröffentlichten Fassung“, zu berücksichtigen.

(2) Regelmäßige Hygienekontrollen in allen relevanten Bereichen sind auf dem jeweiligen Stand der Wissenschaft durchzuführen. Entsprechende einrichtungsbezogene Verfahrensvorschriften sind zu entwickeln und fortlaufend zu evaluieren.

(3) Die Gesundheitsämter beraten die Krankenhäuser in Fragen der Infektionshygiene und überwachen nach den §§ 11 bis 13 des Gesundheitsdienstgesetzes die Einhaltung der Standards.

* Amtlicher Hinweis: Die Richtlinie nebst Anlagen und ergänzenden Texten wird veröffentlicht unter der Internetadresse: www.bundesgesundheitsblatt.de, vergleiche auch: www.rki.de.

§ 10

Akteneinsicht, Zutrittsrecht und Aufbewahrungsfristen

(1) Die Krankenhaushygienikerin oder der Krankenhaushygieniker, die Hygienebeauftragten und die Hygienefachkräfte haben das Recht, Unterlagen des Krankenhauses einschließlich der Patientenakten einzusehen und Krankenhausbereiche zu betreten, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dieser Verordnung erforderlich ist.

(2) Die im Rahmen der Krankenhaushygiene erhobenen und anfallenden Daten sind unbeschadet sonstiger gesetzlicher Aufbewahrungsfristen mindestens 10 Jahre aufzubewahren.

§ 11

Übergangsvorschriften

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

(2) Die Weiterbildung der Hygienefachkräfte muss spätestens drei Jahre, die der Hygienebeauftragten spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieser Verordnung abgeschlossen sein.

§ 12

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2015 außer Kraft.

Saarbrücken, den 12. Dezember 2007

Der Minister
für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales

Hecken