

FREIE UND HANSESTADT HAMBURG  
BEHÖRDE FÜR SOZIALES, FAMILIE, GESUNDHEIT UND  
VERBRAUCHERSCHUTZ  
AMT FÜR GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ

**Fachanweisung zur  
behördlichen Überwachung der Hygiene in Krankenhäusern  
und Einrichtungen für ambulantes Operieren  
(Februar 2009)**

Zu den Aufgaben der Bezirksämter gehört nach den maßgeblichen Zuständigkeitsanordnungen die Überwachung der Hygiene in den in Hamburg betriebenen Krankenhäusern und Einrichtungen für ambulantes Operieren.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Überwachung wird folgendes bestimmt:

**1. Ziel der behördlichen Überwachung**

Die behördliche Überwachung dient der Verbesserung infektionsprophylaktischer Maßnahmen mit dem Ziel, Patienten und Personal vor nosokomialen Infektionen<sup>1</sup> zu schützen. Dies wird erreicht, wenn in allen Hamburger Krankenhäusern und Einrichtungen für ambulantes Operieren die erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung und Kontrolle von Infektionen sichergestellt werden.

Aufgabe der Bezirksämter ist es insbesondere, das Qualitätssicherungssystem der Hygiene der Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulantes Operieren zu prüfen und zu bewerten, diese zu beraten und zu unterstützen, Ermittlungen durchzuführen und erforderliche Anordnungen gegenüber den Krankenhäusern und Einrichtungen für ambulantes Operieren zu treffen.

Dabei ist ein bezirksübergreifendes standardisiertes Vorgehen und dessen Dokumentation Bestandteil des Qualitätsmanagements im Bereich Infektionsschutz des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die bei der behördlichen Überwachung gewonnenen Erkenntnisse und Daten geben in anonymisierter Form einen Überblick bzw. Kenntnisse über den Stand der Infektionshygiene in den medizinischen Einrichtungen; sie können nach Auswertung Ansatzpunkte für gesundheitspolitische Maßnahmen bieten.

---

<sup>1</sup> Nosokomiale Infektion: 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 IfSG)

## **2. Geltungsbereich**

Die behördliche Überwachung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser in Hamburg und Einrichtungen für ambulantes Operieren<sup>2</sup>.

Ausgenommen von der Überwachung ist gemäß Artikel 87 b Grundgesetz und § 70 Infektionsschutzgesetz (IfSG) das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg. Das Zentralkrankenhaus der Justizbehörde unterliegt im Bereich der allgemeinhygienischen Belange (§ 5 Hamburgisches Krankenhausgesetz - HmbKHG) lediglich einer freiwilligen Überwachung.

## **3. Rechtsgrundlagen**

Die behördliche Überwachung der Krankenhaushygiene in den Krankenhäusern in Hamburg erfolgt auf Grund von § 5 HmbKHG - soweit die Krankenhausaufsicht allgemeinhygienische Belange betrifft - und auf Grund von § 36 IfSG. Die übrigen Aufsichtsfunktionen nach § 5 HmbKHG bleiben von dieser Fachanweisung unberührt.

Die behördliche Überwachung der Einrichtungen für ambulantes Operieren erfolgt auf Grund von § 36 IfSG.

Die Überwachung soll die Einhaltung folgender Vorgaben für die Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulantes Operieren im Bereich der Hygiene gewährleisten:

- Gebote und Verbote nach dem Infektionsschutzgesetz, die der Verhütung und der Bekämpfung von Infektionen übertragbarer Krankheiten dienen und
- § 4 Absatz 1 HmbKHG, demzufolge alle erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen zu treffen und insbesondere die allgemein anerkannten Richtlinien und Regeln der Krankenhaushygiene zu beachten sind.

Als inhaltliche Grundlage ist insbesondere die „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“ des Robert Koch-Institutes - Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten - mit den hierzu veröffentlichten Anlagen – heranzuziehen.

## **4. Verfahren der behördlichen Überwachung**

**4.1** Die behördliche Überwachung in den Hamburger Krankenhäusern und in den Einrichtungen für ambulantes Operieren umfasst sämtliche Bereiche, in denen eine nosokomiale Infektion erworben werden kann.

---

<sup>2</sup> Ambulant operierende Einrichtungen im Sinne dieser Fachanweisung sind solche, die invasive Maßnahmen entsprechend dem „Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationersetzender Eingriffe“ nach § 115b Abs.1. Nr.1 SGB V – in seiner jeweils aktuellen Fassung – ambulant, d.h. ohne anschließende Übernachtung (Hospitalisation) durchführen.

**4.2** Neben den anlassbezogenen Begehungen z. B. im Rahmen von Baumaßnahmen, Ausbruchsgeschehen findet regelhaft eine eingehende Besichtigung der Krankenhäuser durch die Bezirksamter statt. Die Bezirksamter legen hierzu in krankenhausbezogenen Prioritätenlisten das Begehungsintervall fest. Dieses orientiert sich sowohl an den fachspezifischen Bereichen als auch den zu versorgenden Patienten/Patientinnen und den damit verbundenen Infektionsrisiken (Risikoanalyse). Auf dieser Grundlage und unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus den vorangegangenen Begehungen sind für Bereiche mit einem geringen Infektionsrisiko Begehungsintervalle > 3 Jahre vertretbar.

Die Einrichtungen für ambulantes Operieren werden von den Bezirksämtern mindestens einmal alle drei Jahre durch eine regelhafte eingehende Besichtigung überprüft.

Begehungen des Zentralkrankenhauses der Justizbehörde sind der Anstaltsleitung anzukündigen.

**4.3** Die Begehungen werden von Fachpersonal unter der Leitung einer Ärztin / eines Arztes des Bezirksamtes durchgeführt, welche/r über besondere Kenntnisse im Bereich Hygiene und Infektiologie verfügt.

Darüber hinaus kann eine Ärztin / ein Arzt der Abteilung für Hygiene des Instituts für Hygiene und Umwelt bzw. bei Einrichtungen des UKE ein Vertreter des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Immunologie der Universität Hamburg zu den Krankenhausbegehungen hinzugezogen werden.

**4.4** Zu allen Angelegenheiten, die der betrieblichen Sicherstellung der Hygiene dienen, kann das Bezirksamte Auskünfte einholen und Unterlagen einsehen.

Die Einsichtnahme in die fortlaufende Dokumentation und Bewertung nosokomialer Infektionen und Erreger mit besonderen Resistenzen oder Mehrfachresistenzen erfolgt regelhaft mindestens einmal im Jahr in den Hamburger Krankenhäusern und in den ambulant operierenden Einrichtungen mindestens alle 3 Jahre.

**4.5** Die für die Überwachung der Hygiene zuständigen Bezirksamter wirken durch qualifizierte Beratung der medizinischen Einrichtungen unmittelbar auf die Behebung festgestellter Hygienemängel hin. Um die Einhaltung der Hygieneanforderungen sicherzustellen, treffen die Bezirksamter die erforderlichen Vereinbarungen oder Anordnungen.

Liegen schwerwiegende Mängel vor, von denen eine Infektionsgefährdung für Beschäftigte ausgehen kann, so ist das Amt für Arbeitsschutz – Abteilung Arbeitnehmerschutz – zu informieren.

## **5. Berichtswesen**

**5.1** Die Bezirksamter erstellen über jede Begehung innerhalb von 6 Wochen einen Bericht, dem ggf. eine Abschlussbesprechung mit der medizinischen Einrichtung vorausgeht. Eine Durchschrift des Berichtes erhält das jeweilige Krankenhaus, bei den Einrichtungen für ambulantes Operieren der Leiter bzw. die Leiterin sowie alle anderen an der Begehung beteiligten Stellen.

Der BSG ist auf Anforderung Einsichtnahme in die Begehungsprotokolle zu gewähren.

**5.2** Die Bezirksämter bereiten einmal jährlich nach den landeseinheitlichen Vorgaben die Ergebnisse der behördlichen Überwachungen auf und leiten diese bis zum 31. März der Fachbehörde, Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz - Fachbereich Öffentlicher Gesundheitsdienst - zu.

**Der Bericht umfasst regelhaft folgende Aspekte:**

### **5.2.1 Allgemeine Angaben**

Hier ist Zahl der Krankenhäuser bzw. Einrichtungen für ambulantes Operieren, die in dem jeweiligen Bezirk infektionshygienisch zu überwachen sind sowie die in dem Berichtszeitraum durchgeführten Begehungen aufzuführen.

### **5.2.2 Erfassung nosokomialer Infektionen und Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen ( § 23 Absatz 1 IfSG in Verbindung mit § 4 Abs. 2 Nr. 2b IfSG )**

Der Bericht umfasst eine Bewertung, wie die Entwicklung der vom Robert-Koch-Institut festgelegten nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen - insbesondere MRSA - in den jeweiligen medizinischen Einrichtungen ist.

### **5.2.3 Gehäuftes Auftreten nosokomialer Infektionen ( § 6 Abs. 3 IfSG i.V.m. § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 5, § 10 Abs. 1 Satz 3, Abs. 3 und 4 Satz 3 IfSG ).**

Der Bericht umfasst eine Zusammenstellung der gemeldeten Ausbrüche mit Angaben zu den

- jeweils betroffenen Personenkreis,
- Beginn und Ende des Ausbruchs,
- Erreger
- sowie der Infektionsquelle (soweit bekannt) und dem betroffenen Krankenhausbereich.

Des Weiteren sind mit aufzunehmen, der Zeitpunkt der Ausbruchsmeldung an das Bezirksamt und die getroffenen Hygienemaßnahmen.

### **5.2.4 Hygienemanagement/-organisation**

Der Bericht umfasst eine Bewertung über die innerbetrieblichen Verfahrensregelungen zur Infektionshygiene, insbesondere das Vorliegen eines Hygieneplans incl. Reinigungs- und Desinfektionsplans und der Personalschulung zum Thema Hygiene.

**5.3** Die beteiligten Bezirksämter unterrichten die BSG - Fachbereich Öffentlicher Gesundheitsdienst -, wenn außergewöhnliche Entwicklungen deutlich werden, Beanstandungen den Versorgungsauftrag des Krankenhauses berühren oder wenn zur Behebung von Beanstandungen die Beantragung von Haushaltsmitteln erforderlich wird. Sie berichten der BSG ebenso, falls die Festlegungen aus dieser Fachanweisung nicht eingehalten werden können.

**5.4** Die Berichte der Begehungen sind 10 Jahre lang aufzubewahren.

## **6. Zusammenarbeit**

**6.1** Zur Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität sind die Festlegung von Verfahrensstandards und deren kontinuierliche Anpassung an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik erforderlich. Dies ist vorrangige Aufgabe des „Arbeitskreises Infektionshygiene für Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulantes Operieren“. Der Arbeitskreis berät darüber hinaus die Fachbehörde bei der Weiterentwicklung, Aktualisierung bzw. Neufassung der Inhalte dieser Fachanweisung. Vertreter und Vertreterinnen der krankenhaushygienischen Arbeitsbereiche der Bezirksamter - Fachämter Gesundheit - gehören diesem Arbeitskreis an. Der Arbeitskreis trifft sich regelmäßig.

## **7. Außer-Kraft-Treten**

Diese Fachanweisung tritt am 31. Dezember 2012 außer Kraft.



Senator Dietrich Wersich