

FREIE UND HANSESTADT HAMBURG
BEHÖRDE FÜR GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ
AMT FÜR GESUNDHEIT

**Fachanweisung zur
behördlichen Überwachung der Hygiene
in Krankenhäusern und Einrichtungen
für ambulantes Operieren
(Dezember 2016)**

Zu den Aufgaben der Bezirksamter 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 Patientinnen und Patienten vor nosokomialen Infektionen¹ 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 Bezirksamter 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 Gesundheitsaufsicht 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.

¹ 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 einschließlich des Zentralkrankenhauses der Justizbehörde und auf die Einrichtungen für ambulantes Operieren².

Ausgenommen von der Überwachung ist gemäß Artikel 87 b Grundgesetz und § 70 Infektionsschutzgesetz (IfSG) das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg.

3. Rechtsgrundlagen

Die behördliche Überwachung der Krankenhaushygiene in den Krankenhäusern in Hamburg erfolgt auf Grund von § 4 Hamburgisches Krankenhausgesetz (HmbKHG) - soweit die Krankenhausaufsicht allgemeinhygienische Belange betrifft - und auf Grund von § 23 Absatz 6 IfSG. Die übrigen Aufsichtsfunktionen nach § 5 HmbKHG bleiben von dieser Fachanweisung unberührt.

Die behördliche Überwachung der Einrichtungen für ambulantes Operieren erfolgt auf Grund von § 23 Absatz 6 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,
- § 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.
- Regelungen der Hamburgischen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HmbMedHygVO), nach denen die Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulantes Operieren verpflichtet sind, die betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze der Hygiene sicherzustellen.

Zu den inhaltliche Grundlagen zählen insbesondere die vom Robert Koch-Institut auf der Grundlage von § 4 Absatz 2 Nummer 2 und § 23 IfSG beschlossenen und veröffentlichten Richtlinien und Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) sowie der Kommission Antinfektiva, Resistenz und Therapie (ART).

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

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.

4.2 Neben den anlassbezogenen Begehungen z. B. im Rahmen von Baumaßnahmen oder Ausbruchsgeschehen findet regelhaft eine eingehende Begehung der Krankenhäuser durch die Bezirksamter statt. Im Rahmen dieser Überwachung / Begehung durch die Bezirksamter findet das Hygiene-Risiko-Score System „HygRisk“ Anwendung. Bei „HygRisk“ handelt es sich um ein fragebogengestütztes Bewertungssystem von Hygienestrukturen und Hygieneabläufen in medizinischen Einrichtungen. „HygRisk“ wird den Bezirksamtern in seiner jeweils aktuellen Version vom Institut für Hygiene und Umwelt (HU) zur Verfügung gestellt. Das Bewertungssystem ist so aufgebaut, dass es standardisierte elektronische Auswertungen und damit einen Entwicklungsvergleich zu vorangegangenen Überwachungen / Begehungen erlaubt. Die Frequenz zukünftiger Begehungen orientiert sich an diesen Ergebnissen und deren Bewertung.

Die Auswertungen beruhen einerseits auf den von den medizinischen Einrichtungen im Rahmen einer Selbstauskunft eingeholten Daten (Fragebogen) und andererseits auf den stichprobenartigen Plausibilitätskontrollen dieser Angaben im Rahmen der Begehung durch die Bezirksamter sowie einer abschließenden Gesamtbewertung. Die Überwachung und Kontrollen im Rahmen von „HygRisk“ durch die Bezirksamter beziehen sich ausschließlich auf die Zuständigkeitsbereiche des jeweiligen Fachamtes Gesundheit. Die im Rahmen der Selbstauskunft der medizinischen Einrichtungen erhobenen weiteren Daten fließen aber in die Gesamtbewertung mit ein. Die zu überwachenden medizinischen Einrichtungen sind jeweils vor dem Einsatz von „HygRisk“ darüber zu informieren, dass die erhobenen Daten und die Bewertung auch der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) - speziell dem HU - regelmäßig weitergeleitet werden und geben hierzu schriftlich ihr Einverständnis. Es wird empfohlen hierzu die als Anlage 1 beigefügte Einverständniserklärung zu nutzen.

Die Einrichtungen für ambulantes Operieren werden von den Bezirksamtern regelhaft überwacht.

Neben den anlassbezogenen Begehungen werden Einrichtungen für ambulantes Operieren, deren überwiegender Zweck das ambulante Operieren ist, alle drei Jahre durch eine regelhafte Begehung 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. Das HU stellt den Bezirksamtern auf Wunsch eine fachliche Begleitung für den Einsatz von „HygRisk“ sowie für die Begehungen zur Verfügung.

Darüber hinaus kann 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 Bezirksamt Auskünfte einholen, Unterlagen einsehen und Abschriften bzw. Ablichtungen anfertigen.

Die Einsichtnahme in die fortlaufende Dokumentation und Bewertung von

- nosokomialer Infektionen,
- Krankheitserreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen und
- Daten zu Art und Umfang des Antibiotikaverbrauchs

erfolgt regelhaft einmal im Jahr in den Hamburger Krankenhäusern und in den ambulant operierenden Einrichtungen, deren überwiegender Zweck das ambulante Operieren ist, alle 3 Jahre, ansonsten im Rahmen der Begehungen.

Die Intervalle können aufgrund der vorliegenden Ergebnisse wie auch unter Berücksichtigung der Hygieneberichte gem. § 11 Absatz 5 HmbMedHygVO entsprechend angepasst werden.

4.5 Die für die Überwachung der Hygiene zuständigen Bezirksämter wirken durch qualifizierte Beratung der medizinischen Einrichtungen unmittelbar auf die Behebung festgestellter Hygienemängel hin. Um die Einhaltung der Hygieneanforderungen sicherzustellen, treffen die Bezirksämter 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.

4.6 Die Bezirksämter 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 BGV und der Justizbehörde sind auf Anforderung Einsichtnahme in die Begehungsprotokolle zu gewähren.

5. Berichtswesen (§ 45 Abs. 3 BezVG)

5.1 Die Bezirksämter leiten Teil A der von den Krankenhäusern gem. § 11 Absatz 5 HmbMedHygVO erstellten jährlichen Berichte in anonymisierter Form an die BGV bis zum 31. März weiter.

5.2 Die Bezirksämter bereiten nach den **landeseinheitlichen Vorgaben** die Ergebnisse der behördlichen Überwachungen auf.

Die über HygRisk erhobenen Daten werden nach Vorliegen der Einverständniserklärung der Krankenhäuser von den Bezirksämtern im Rahmen des Berichtswesens regelhaft direkt dem HU zugeleitet (siehe 4.2.) Die unter 5.3 genannten Angaben des jährlich von den Bezirken zu erstellenden Berichts werden den Fachämtern Gesundheit der Bezirksämter durch das HU auf Grundlage der HygRisk-Dateien und der jährlichen Krankenhaushygieneberichte Teil A und B gem. § 11 HmbMedHygVO in aufbereiteter Form zur Verfügung gestellt.

Die Bezirksämter prüfen die vom HU aufbereiteten Daten stichpunktartig auf Plausibilität und leiten die Ergebnisse der behördlichen Überwachung jährlich bis zum 31. März der Fachbehörde, Amt für Gesundheit – Referat öffentlicher Gesundheitsdienst zu.. Der erste Bericht wird am 31. März 2018 vorgelegt.

5.3 Der Bericht umfasst im Einzelnen folgende Angaben:

5.3.1 Allgemeine Angaben

Hier ist die 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.

5.3.2 Hygienemanagement / Hygienepläne gem. § 4 HmbMedHygVO

- Hygienekommission
- Vorliegen eines Hygieneplans incl. Reinigungs- und Desinfektionsplans
- Personalschulung zum Thema Hygiene

5.3.3 Personalressource Hygienefachpersonal gem. § 5 HmbMedHygVO

- Hygienefachkräfte
- Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte
- Krankenhaushygieniker/-in
- Klinisch-mikrobiologische und klinisch-pharmazeutische Beratung
- Hygienebeauftragte in der Pflege

5.3.4 Erfassung nosokomialer Infektionen, Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen und Art und Umfang des Antibiotika-Verbrauchs gem. § 23 Abs. 4 in Verbindung mit § 4 Abs.2 Nr. 2b IfSG und § 11 HmbMedHygVO

- Definierten nosokomialen Infektionen
- festgelegten Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen - insbesondere MRSA und MRGN - in den jeweiligen medizinischen Einrichtungen
- Angaben zur Beteiligung an dem MRE-Netzwerk Hamburg
- Einsatz von bereichs- und einrichtungsübergreifenden Begleitbögen
- Art und Umfang des Antibiotikaverbrauchs
- Vorhalten einer Antibiotikatherapieleitlinie
- Maßnahmen zum rationalen Einsatz von Antibiotika

5.4 Die Bezirksämter unterrichten die BGV - Referat 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 BGV ebenso, falls die Festlegungen aus dieser Fachanweisung nicht eingehalten werden können.

5.5 Die Berichte der Begehungen sind 10 Jahre lang aufzubewahren.

6. Zusammenarbeit

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 Bezirksämter - Fachämter Gesundheit - gehören diesem Arbeitskreis an. Der Arbeitskreis trifft sich regelmäßig.

7. Außer-Kraft-Treten

Diese Fachanweisung tritt am 31. Dezember 2021 außer Kraft.


Staatsrätin ~~Elke~~ Badde

Einverständnisklärung

Krankenhaus:

Im Rahmen der behördlichen Überwachung / Begehung durch die Bezirksamter gem. § 4 Hamburgisches Krankenhausgesetz und § 23 Absatz 6 Infektionsschutzgesetz findet das Hygiene-Risiko-Score System HygRisk Anwendung. Bei HygRisk handelt es sich um ein fragebogengestütztes Bewertungssystem von Hygienestrukturen und Hygieneabläufen in medizinischen Einrichtungen. HygRisk wird den Bezirksamtern in seiner jeweils aktuellen Version vom Institut für Hygiene und Umwelt zur Verfügung gestellt. Das Bewertungssystem ist so aufgebaut, dass es standardisierte elektronische Auswertungen und damit einen Entwicklungsvergleich zu vorangegangenen Überwachungen / Begehungen erlaubt. Die Frequenz zukünftiger Begehungen orientiert sich an diesen Ergebnissen und deren Bewertung. Die Auswertungen beruhen einerseits auf den von den medizinischen Einrichtungen im Rahmen einer Selbstauskunft eingeholten Daten (Fragebogen) und andererseits auf den stichprobenartigen Plausibilitätskontrollen dieser Angaben im Rahmen der Begehung durch die Bezirksamter sowie einer abschließenden Gesamtbewertung. Die Überwachung und Kontrollen im Rahmen von HygRisk durch die Bezirksamter beziehen sich ausschließlich auf die Zuständigkeitsbereiche des jeweiligen Fachamtes Gesundheit. Die im Rahmen der Selbstauskunft der medizinischen Einrichtungen erhobenen weiteren Daten fließen aber in die Gesamtbewertung mit ein.

Hiermit erklären wir unser Einverständnis, dass die im Rahmen der Begehungen des Fachamtes Gesundheit des Bezirksamtes _____ durch HygRisk erhobenen Daten an das Institut für Hygiene und Umwelt weitergeleitet und im Rahmen von HygRisk weiterverarbeitet werden. Die Einwilligung kann jederzeit gegenüber dem Bezirksamt widerrufen werden.

Datum: _____

Unterschrift: _____