

26. Juli 2011

9. Ausgabe 2011

Änderung des Infektionsschutzgesetzes verpflichtet Länder zu vermehrten Anstrengungen bei der Sicherstellung der krankenhaushygienischen Versorgung

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze“ sollen insbesondere die bereits bestehenden Empfehlungen zur Infektionsprävention und Krankenhaushygiene stärker beachtet und der rationale Einsatz von Antibiotika gefördert werden. Obgleich kein „Hygienegesetz“ verabschiedet wurde, soll durch die Änderung des Infektionsschutzgesetzes eine Vereinheitlichung der in Deutschland geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Hygiene bewirkt werden. Die Länderregierungen müssen diese bis zum 31.03.2012 umsetzen. Durch die Einführung von Bußgeldtatbeständen soll eine Stärkung der Rechtsverbindlichkeit der bestehenden Hygieneempfehlungen erreicht werden. Weitere Schwerpunkte sind die Ausweitung der Transparenz im Bereich der Hygienequalität in Krankenhäusern sowie die gezielte Förderung von qualifiziertem Fachpersonal im Bereich Hygiene und Infektionsprävention.

Das Infektionsschutzgesetz verpflichtet die einzelnen Bundesländer, im Rahmen ihrer Krankenhausgesetzgebung Landeshygieneverordnungen erlassen, die detaillierte Regelungen über die personellen und organisatorischen Anforderungen und Gestaltung der Hygiene im jeweiligen Bundesland vorsehen. Sieben Bundesländer haben bislang eine Landeshygieneverordnung. Zuletzt haben Baden-Württemberg und Bayern umfangreiche Regelungen zur Sicherung der Hygiene in Krankenhäusern resp. Einrichtungen des Gesundheitswesens erlassen.

Bundesländer müssen handeln

Durch die Änderung im Infektionsschutzgesetz werden nun alle anderen Bundesländer verpflichtet, ebenfalls entsprechende Rechtsverordnungen nicht nur für Krankenhäuser, sondern auch für alle relevanten medizinischen Einrichtungen zu erlassen und damit den Standard der Länderverordnungen zu vereinheitlichen. Verstöße gegen die Länderverordnungsvorschriften sollen in Zukunft als Ordnungswidrigkeit geahndet werden können. Beispielsweise müssen die erforderlichen Hygienestrukturen, das heißt vor allem die Beschäftigung einer ausreichend großen Zahl qualifizierter Fachkräfte in den Einrichtungen, sicher gestellt werden. Zusätzlich sollen die Einrichtungen auch die Beratung auf dem Niveau von Fachärzten für Hygiene vereinbaren. Die Länder können die Verpflich-

tungen auch auf Arztpraxen, Zahnarztpraxen sowie andere humanmedizinische Heileinrichtungen ausdehnen und kontrollieren, ob bspw. aktualisierte Hygienepläne vorhanden sind.

KRINKO-Empfehlungen werden verbindlicher

Neu ist auch, dass die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (KRINKO) in Zukunft gestärkt werden. Dadurch erhalten sie aus juristischer Warte betrachtet eine Art Indizstatus. Das heißt, dass bei konsequenter Beachtung der RKI-Empfehlungen von einer Berücksichtigung des aktuellen Wissensstandes ausgegangen wird. Das enthebt aber wiederum nicht von der Verpflichtung, ältere Empfehlungen mit aktueller wissenschaftlicher Literatur abzugleichen und auch nicht davon, allgemein gehaltene RKI-Empfehlungen fachgerecht auf Besonderheiten der jeweiligen Einrichtung anzupassen oder zu erweitern.

Leiter von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen werden verpflichtet, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaften erforderlichen Präventionsmaßnahmen zur Infektionsvermeidung durchzuführen. Weiterhin soll der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ebenfalls dazu verpflichtet werden, seine Richtlinien zur Qualitätssicherung mit geeigneten Maßnahmen zur Verbesserung der Hygienequalität und Infektionsprävention zu erweitern. Sie sollen vor allem Kriterien festlegen, die zur Messung der Hygienequalität sowie eine Bewertung und Vergleichbarkeit der Hygienesituation in den Krankenhäusern ermöglichen. Über den Qualitätsbericht der Krankenhäuser sollen sich dann Patienten auf Wunsch gezielt über die Hygienequalität einzelner Krankenhäuser informieren können. Eine gemeinsame Selbstverwaltung von Krankenkassen und Ärzten soll darüber hinaus damit beauftragt werden, eine sachgerechte Abrechnung zur Vergütungsregelung für die ambulante Sanierung resp. Therapie von Patienten mit einer MRSA-Besiedlung oder einer MRSA-Infektion sowie auch für die diagnostischen Untersuchungen von Risikopatienten festzulegen.

„ART“ für sachgerechten Antibiotikaeinsatz

Eine wesentliche Erweiterung im Vergleich zu früher stellt die Festlegung eines Expertenrates für sachgerechte Antibiotikatherapie dar. So ist die Einrichtung einer „Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie“ (Kommission ART) am Robert Koch-Institut vorgesehen. Diese Kommission soll allgemeine Grundsatzempfehlungen für die Diagnostik und antimikrobielle Therapie, insbesondere bei Infektionen mit resistenten und multiresistenten Erregern erstellen. Die Krankenhäuser werden darüber hinaus verpflichtet, ihren Verbrauch von Antibiotika zu erfassen. Durch die Bewertung der erfassten Zahlen soll die Ausbreitung resistenter Erreger minimiert werden. Ebenso wie die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) werden zu-

künftig auch die Empfehlungen der neuen Kommission ART beim Robert Koch-Institut als geltender Standard angesehen. Das bedeutet gleichzeitig eine Verpflichtung, die Empfehlungen unter Berücksichtigung aller infektionsepidemiologischen Auswertungen stetig fortzuentwickeln.

Gesetzesänderung will Hygienemanagement bis 2016 etablieren

Mit diesem Gesetz werden Kliniken, insbesondere größere Kliniken, dazu verpflichtet, ein adäquates Hygienemanagement zu etablieren und fortzuentwickeln. Dazu bedarf es einer Beratung und Betreuung durch erfahrene Infektionsexperten und hygienisches Fachpersonal. Gleichzeitig sieht das Gesetz vor, bis zum Jahr 2016 eine ausreichende Zahl von Hygieneexperten für alle Kliniken zur Verfügung zu stellen. Gerade dieser letzte Punkt wird angesichts der knappen Zeit eine außerordentliche Herausforderung für das deutsche Gesundheitswesen darstellen und nur durch eine außerordentliche Kraftanstrengung zu realisieren sein. Der Bundestag hat wohl auch deswegen beschlossen, dass kurz nach der „Halbzeit“ das Robert Koch-Institut und weitere unabhängige Hygieneexperten die Wirksamkeit der hygienebezogenen Bestimmungen des Gesetzes überprüfen und in einem Bericht zusammenfassen sollen. Dies scheint aus verschiedenen Gründen sinnvoll, nicht zuletzt auch, um dynamisch auf den Bedarf reagieren zu können und eventuelle Versäumnisse und Mängel rechtzeitig korrigieren zu können.

In eigener Sache:

Am 21 und 22.9.2011 findet in Würzburg wieder unser alljährlicher Infektiologie- und Hygienekongress statt. Auch diesmal haben wir wieder spannende Vorträge rund um das Thema Infektionsprävention zusammengestellt. Ab sofort können Sie das Programm zu diesem Kongress auf unseren Internetseiten (www.bzh-freiburg.de) einsehen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr BZH-Team

BZH GmbH - Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
Schnewlinstraße 10
D-79098 Freiburg/Breisgau
T +49 761 202 678 -0
F +49 761 202 678 -11
info@bzh-freiburg.de

Weitere Informationen zu den BZH-Leistungen und unserem Fortbildungsangebot finden Sie auf der BZH-Homepage unter www.bzh-freiburg.de

