



Kleine Anfrage

des Abgeordneten Wolfgang Dudda (Piraten)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung

Hygienevorschriften in Krankenhäusern

1. Nach welchen Grundlagen, Kriterien und Normen werden in Schleswig-Holsteinischen Krankenhäusern die Hygienevorschriften z.B. in Bezug auf schleusenpflichtige Keime erarbeitet und umgesetzt?

Antwort:

Gemäß § 23 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) haben die Leiter medizinischer Einrichtungen sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden. Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie (ART) beim Robert Koch-Institut beachtet worden sind.

Damit gelten die Empfehlungen der KRINKO und der ART als Maßstab für alle medizinisch Tätigen (Einzelheiten zu den Einrichtungen siehe Anlage IfSG, § 23 Absatz 3).

Gemäß § 23 Absatz 5 IfSG und § 8 der Landesverordnung über die Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedIpVO) haben die Leiter medizinischer Einrichtungen sicherzustellen, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festgelegt werden und

diese regelmäßig dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft angepasst werden.

Die Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen wird im Rahmen der infekti-onshygienischen Überwachung durch die Gesundheitsämter überprüft.

2. Gelten diese Vorschriften für alle Krankenhäuser in gleicher Weise? Wenn nein, warum nicht und wie unterscheiden sich die Arbeits- und Vorgehensweisen konkret?

Antwort:

Ja, die Vorschriften gelten für alle Adressaten des § 3 Absatz 3 IfSG und damit für alle medizinisch Tätigen. In Kenntnis der örtlichen Situation und unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse ist in Abstimmung mit dem Krankenhaushygieniker grundsätzlich ein von den KRINKO-Empfehlungen abweichendes Vorgehen möglich, wenn bei der Abweichung dasselbe Schutzniveau erreicht wird (Sorgfaltspflicht). Dies ist jeweils zu begründen.

3. Besitzt die Landesregierung Kenntnisse darüber, ob in anderen Bundesländern die gleichen Hygienevorschriften wie in Schleswig-Holsteinischen Krankenhäusern gelten?

Antwort:

Ja. Gemäß § 23 Absatz 3 IfSG sind die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim RKI als Maßstab definiert, der in ganz Deutschland zu beachten ist.

Wenn ja, wie sehen diese Kenntnisse im Einzelnen aus?

Antwort:

Die Landesverordnungen auf Basis des § 23 Absatz 8 IfSG fordern anknüpfend an die Regelungen des IfSG die Beachtung des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft, die Ausstattung mit Hygienefachpersonal und die Erstellung von innerbetrieblichen Verfahrensanweisungen als Hygieneplan.

Die Umsetzung der KRINKO-Empfehlungen erfolgt in den einzelnen Einrichtungen in Abstimmung mit dem jeweils dort tätigen Krankenhaushygieniker. In Kenntnis der örtlichen Situation und unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse ist in Abstimmung mit dem Krankenhaushygieniker grundsätzlich ein von den KRINKO-Empfehlungen abweichendes Vorgehen möglich, wenn bei der Abweichung dasselbe Schutzniveau erreicht wird (Sorgfaltspflicht).

Gibt es Bundesländer mit höheren Standards im Umgang mit z.B. schleusenpflichtigen Keimen?

Antwort:

Nein.

Unterschiede ergeben sich nicht durch landesrechtliche Regelungen, oder durch unterschiedliche Maßstäbe der infektionshygienischen Überwachung, sondern durch die örtlichen Gegebenheiten und durch die von dem jeweils tätigen Krankenhaushygieniker festgelegten Hygienemaßnahmen.

Bei Abweichungen von den KRINKO-Empfehlungen ist dieser Aspekt bei überregional tätigen Klinikkonzernen von Bedeutung, da das Hygienemanagement in diesen häufig zentral erarbeitet wird und somit mehrere Bundesländer berührt.

Wenn ja, wie begründet sich das unterschiedliche Vorgehen in Schleswig-Holstein im Einzelnen?

Antwort:
entfällt