
Forderungen der Medizinischen Hygieneverordnung (MedHygV) 2017 an Dialyseeinrichtungen

Pflichten der Einrichtungen (vgl. § 2 MedHygV)

- Einhaltung der anerkannten Regeln der Hygiene und Infektionsprävention durch entsprechende personell-fachliche, betrieblich-organisatorische und baulich-funktionelle Voraussetzungen nach aktuellem Stand der medizinischen Wissenschaft*
- Durchführung der erforderlichen Maßnahmen, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden nach aktuellem Stand der medizinischen Wissenschaft*
- Regelmäßige Aufklärung der Beschäftigten über die Bedeutung eines vollständigen und ausreichenden Impfschutzes nach den aktuellen Empfehlungen der STIKO beim RKI

* Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention und der Kommission für Antiinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert Koch-Institut (RKI)

Bau, Ausstattung und Betrieb (vgl. § 2a MedHygV)

- Anlagen mit infektionshygienischem Risiko: Betreiben und Warten nach den Regeln der Technik, regelmäßige hygienische Überprüfungen durch den Betreiber (insbesondere bei Installationen der Wasseraufbereitung und der Herstellung und Anwendung von Dialyseflüssigkeit, ggf. bei Aufbereitung von Sterilgut und Medizinprodukten)

Hygieneplan (vgl. § 3 MedHygV)

- Festlegung standardisierter Handlungsabläufe bei allen infektionsrelevanten Tätigkeiten
- Festlegung eines strukturierten Vorgehens bei gehäuften Auftreten von nosokomialen Infektionen (z.B. Shuntinfektionen) oder multiresistenten Erregern (z.B. MRSA, MRGN)
- Festlegung von Überwachungsverfahren zur Risikominimierung (z.B. MRSA-Screening)
- Festlegung von Einzelheiten der Dokumentation und Infektionsstatistik
- Festlegung zur regelmäßigen Schulung des Personals (und Einweisung bei Arbeitsantritt)
- Kontinuierliche Fortschreibung des Hygieneplans (inkl. Reinigungs- und Desinfektionsanweisungen) nach Stand der Wissenschaft und einrichtungsspezifischen Änderungen

Beratung/Beschäftigung: externer Krankenhaushygieniker und Hygienefachkraft (vgl. §§ 5, 6, 7 MedHygV)

- Beratung der Einrichtungsleitung und der/des ärztlich Verantwortlichen hinsichtlich:
 - infektionspräventiver Maßnahmen und Festschreibung dieser im Hygieneplan
 - Erfassung und Bewertung (Surveillance) nosokomialer Infektionen
 - Risikoanalyse und Management bei nosokomialen Infektionen (oder Verdacht)
 - Art und Umfang des Antibiotikaverbrauchs
 - baulich-funktioneller und betrieblich-organisatorischer Anforderungen
 - Durchführung von erforderlichen hygienisch-mikrobiologischen Untersuchungen
 - Qualitätssicherung im Rahmen der Infektionsprävention
 - Schulung des ärztlichen und nicht-ärztlichen Personals der Einrichtung
- Beratungsumfang richtet sich nach dem Behandlungsspektrum der Einrichtung und dem Risikoprofil der Patienten (Art und Umfang der Tätigkeit muss vertraglich vereinbart sein)

Hinweis: Es gibt mehrere Möglichkeiten, die geforderte Zusammenarbeit zu organisieren:

- Krankenhaushygieniker und/oder Hygienefachkraft, die an einer Klinik tätig sind
- Krankenhaushygieniker und/oder Hygienefachkraft, die z.B. mit einem Laborverbund zusammenarbeiten und über diesen als Dienstleister angeboten werden
- Krankenhaushygieniker und/oder Hygienefachkraft in selbstständiger Tätigkeit oder als in anderer Form organisierte Dienstleister

Bestellen: Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin (vgl. §§ 5, 8 MedHygV)

- Schriftlich dokumentierte Benennung eines Hygienebeauftragten Arztes
- Gefordert für diese Bestellung (**Hygienequalifikation bis 31.12.2019 erwerben**):
 - Fortbildung Hygienebeauftragter Arzt (Modul I der curricularen Fortbildung nach BÄK, Kursumfang i.d.R.: 40 Std., Kursanbieter: z.B. BLÄK 32 Std.+ E-Learning)
- Aufgaben:
 - Zusammenarbeit mit (externem) Krankenhaushygieniker und Hygienefachkraft
 - Durchsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Hygiene und Infektionsprävention
 - Durchführung der geforderten Surveillance nosokomialer Infektionen
 - Optimierung der Funktionsabläufe unter infektionspräventiven Aspekten
 - Mitarbeit bei einrichtungsinternen Fortbildungen zur Hygiene und Infektionsprävention

Hinweis: Hinsichtlich der Qualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“ wurde die Übergangsfrist **bis 31. Dezember 2019** verlängert: bis zu diesem Tag kann (Praxis)Personal fortgebildet werden, das bereits benannt wurde, aber noch nicht die gemäß MedHygV geforderte Hygienequalifikation nachweisen kann.

Hygienebeauftragte in der Pflege werden in Dialyseeinrichtungen nicht gefordert.

Datenschutz, Akteneinsichtsrecht (vgl. § 11 MedHygV)

- Patientendaten dürfen zur Erfüllung Ihrer Aufgaben auch an vertraglich gebundenes externes Hygienefachpersonal (Krankenhaushygieniker und Hygienefachkraft) weitergegeben werden. Surveillance-Aufzeichnungen sind dem Krankenhaushygieniker vorzulegen.

Information und Schulung des Personals (vgl. § 12 MedHygV)

- Hygienefachpersonal hat sich geeignet fortzubilden (z.B. Veranstaltung alle zwei Jahre)
- Jährliche Unterweisung des gesamten Personals über die innerbetrieblichen Verfahrenswesen zur Infektionshygiene (Bestätigung durch Unterschrift der Teilnehmer)

Hinweis: Die vorliegende Auflistung gibt den Text der MedHygV nicht im originalen Wortlaut wieder. Diese Zusammenfassung soll die wichtigsten Forderungen an Dialyseeinrichtungen verständlich machen. Dazu wurden auch erläuternde Anmerkungen durch Fachexperten im Referat SVS der KVB in diesen Text eingefügt. Rechtlich bindend ist selbstverständlich nur der Wortlaut der MedHygV (siehe www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Qualität/Hygiene und Infektionsprävention/Medizinische Hygieneverordnung*).

Hinweis zur Unterscheidung der Hygienefachfunktionen:

Unterscheidung Hygienebeauftragter Arzt / Krankenhaushygieniker

Hygienebeauftragter Arzt	Krankenhaushygieniker
<p>Intern in der AOP-Einrichtung tätig, Facharzt mit Weisungsbefugnis (Praxisinhaber oder in Berufsausübungsgemeinschaft tätiger Arzt)</p>	<p>Extern als Berater der AOP-Einrichtung tätig (Zusammenarbeit ist vertraglich geregelt)</p>
<p>Qualifikation: Modul I der curricularen Fortbildung nach BÄK, Kursumfang: 40 Std (Curriculum entspricht KRINKO-Vorgaben)</p>	<p>Qualifikation: Modul I-VI der curricularen Fortbildung nach BÄK, Kursumfang: 200 Std zzgl. Fallkonferenzen, Hospitationen, Tätigkeit als Hygienebeauftragter Arzt und Abschlussprüfung; Facharzt in klinischem Fach <i>oder</i> Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin bzw. Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie</p>
<p>Aufgaben: Mitwirkung an allen Belangen im Bereich Hygiene und Infektionsprävention in der täglichen Arbeit der AOP-Einrichtung (u.a. Umsetzung von normativen Vorgaben und Richtlinien, Kontrolle der Einhaltung von Anweisungen des Hygieneplans, Risikoanalyse, Optimierung von Prozessabläufen, Surveillance, Antibiotikaeinsatz, MRSA) Zusammenarbeit mit externem Krankenhaushygieniker und der Hygienefachkraft</p>	<p>Aufgaben: Beratung der Leitung und des Hygienebeauftragten Arztes der AOP-Einrichtung hinsichtlich der Umsetzung aller Anforderungen im Bereich Hygiene und Infektionsprävention, Vorschläge für Qualitätssicherungsmaßnahmen, Bewertung der Risikoanalyse und der praktizierten Surveillance in der Einrichtung, Schulungskonzept Zusammenarbeit mit der Hygienefachkraft und dem Hygienebeauftragten Arzt</p>
<p><i>Diese Hygienefachfunktionen sind nicht wechselseitig ersetzbar. Um die Anforderungen der MedHygV an Dialyse-Einrichtungen zu erfüllen, ist sowohl die interne Bestellung (= Benennung und Qualifizierung) des Hygienebeauftragten Arztes erforderlich, als auch die externe Beratung durch den Krankenhaushygieniker vertraglich sicherzustellen.</i></p>	