



Positionspapier

der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) „Zur Qualifizierung von Krankenhaushygienikern“

1. Vorbemerkung

Vor dem Hintergrund der hohen gesundheitspolitischen Bedeutung nosokomialer Infektionen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, aber auch in der ambulanten Versorgung kommt den personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen eine herausragende Bedeutung zu [1-3].

Bei den personellen Voraussetzungen für die Sicherstellung einer adäquaten Krankenhaushygiene hat der **Krankenhaushygieniker** – wie bereits in der grundlegenden Richtlinie für Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen aus dem Jahre 1976 ausgeführt – eine zentrale Bedeutung.

Bereits in der 1976 herausgegebenen Richtlinie zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten heißt es unter dem Kapitel `Der Krankenhaushygieniker`:

„Jedes Krankenhaus soll sich von einem Hygieniker (bzw. medizinischen Mikrobiologen), der auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene besondere Kenntnisse besitzt – z.B. aus einem Hygiene-Institut, Institut für Medizinische Mikrobiologie oder Medizinaluntersuchungsamt – beraten lassen. In Krankenhäusern oder Universitätskliniken, die über mehr als 800 Betten verfügen, soll ein Krankenhaushygieniker hauptamtlich beschäftigt werden.“

Dies kann wegen Mangel an geeigneten Kräften auf Schwierigkeiten stoßen. Hier ist eine Nachwuchsförderung dringend erforderlich. Aus diesem Grunde sollten Abteilungen für Krankenhaushygiene an Hygiene-Instituten, an Instituten für Medizinische Mikrobiologie oder an Medizinaluntersuchungsämtern geschaffen werden. In Großkrankenhäusern ist die Einrichtung selbständiger Abteilungen, in denen die hygienischen und mikrobiologischen Untersuchungen unter Aufsicht eines entsprechend qualifizierten Leiters vorgenommen werden, zu empfehlen. Diese Abteilungen könnten auch für kleinere Krankenhäuser, die keinen hauptamtlichen Krankenhaushygieniker zur Verfügung haben, im Verbund tätig werden. Andernfalls sollten sich solche Krankenhäuser der fachlichen Beratung leistungsfähiger externer Hygiene-Institute unter qualifizierter ärztlicher fachlicher Leitung oder ihres zuständigen Medizinaluntersuchungsamtes versichern.“

An dieser Situation, die im Jahre 1976 beschrieben wurde, hat sich grundsätzlich nichts geändert und man steht heute genauso vor der Situation, dass qualifizierte Krankenhaushygieniker und Referenzinstitute nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen.

Vor diesem Hintergrund muss nachdrücklich auch von Seiten des Staates, insbesondere der Bundesländer, eine nachhaltige Infrastruktur zur Sicherstellung qualifizierter Krankenhaushygieniker und qualifizierter Laboratorien für Krankenhaushygiene etabliert werden. Ohne eine erhebliche finanzielle Unterstützung seitens der Bundesländer wird diese Aufgabe, die



von erheblicher Bedeutung für die öffentliche Gesundheit ist, nicht gelingen, da es finanziell nicht leistbar ist, derartigen qualifizierten Nachwuchs und eine institutionelle Infrastruktur seitens der Universitätskliniken oder größerer Krankenhäuser allein zu leisten.

Die DGKH beklagt nachdrücklich, dass der Staat und die Bundesländer sich dieser Aufgabe entweder nicht oder absolut unzulänglich angenommen haben, was vor dem Hintergrund der enormen gesundheitspolitischen Bedeutung nosokomialer Infektionen unverantwortbar ist.

Mit der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zu den personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen im Bundesgesundheitsblatt 2009 wurden die Anforderungen an die Tätigkeit und die Qualifikation des Krankenhaushygienikers präzisiert [1, 2]. Diese Empfehlungen sind die Grundlage für die Krankenhaushygiene-Verordnungen in denjenigen Bundesländern, die eine solche schon erlassen haben; das erfolgt in zunehmendem Maße von verschiedenen Bundesländern, womit einer der zentralen Grundforderungen der DGKH entsprochen wird.

Derzeit kann der nach der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention resultierende Bedarf an Krankenhaushygienikern nicht annähernd gedeckt werden, was in keinem Fall den wenigen Instituten für Hygiene an deutschen Universitäten zur Last zu legen ist [3].

Nach Auffassung der DGKH erfüllt der Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin bei Erfüllung der modernen Weiterbildungserfordernisse alle Kriterien für die Tätigkeit als Krankenhaushygieniker, wie sie in der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention genannt sind. Der Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie erfüllt eine Reihe von Teilkriterien dieser Anforderungen, bedarf jedoch einer weiteren Spezialisierung, da sich seine Weiterbildung in erster Linie auf Aspekte der Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten konzentriert und Aspekte der Prävention und des Hygienemanagements im Sinne der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nur einen Teil seiner Weiterbildung umfassen .

Aufgrund der begrenzten Verfügbarkeit beider Fachärzte kann durch beide Facharzt Disziplinen jedoch nicht der derzeitige Bedarf an Krankenhaushygienikern gedeckt werden, der nach konservativer Schätzung mindestens 400 hauptamtliche Krankenhaushygieniker umfasst. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes gab es 2008 87 Krankenhäuser mit mehr als 800 Betten und 161 Krankenhäuser mit zwischen 500 und 800 Betten [4]. Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, neben dem Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin und einem qualifizierten Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie den Bedarf an Krankenhaushygienikern durch zusätzlich weitergebildete Ärzte mit spezifischen Kenntnissen zu decken.

Im Rahmen der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer ist hierfür der Erwerb der Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“ eine adäquate Lösung, um in den nächsten Jahren eine ausreichende Zahl von Krankenhaushygienikern, die insbesondere im Bereich der patientennahen Hygiene eingesetzt werden sollen, zu decken.



Unter Berücksichtigung der hohen Qualifikationsanforderungen und der hohen gesundheitspolitischen Bedeutung, die der Tätigkeit als Krankenhaushygieniker zukommt, müssen ebenso hohe Anforderungen an die Qualität der Weiterbildung unter sachkundiger und verantwortlicher Leitung durch einen zur Weiterbildung befugten Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sichergestellt werden. Die DGKH betont dabei, dass es aufgrund des steigenden Bedarfs an Krankenhaushygienikern nicht zu einer Herabsetzung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung kommen darf, um kurzfristig den Bedarf decken zu können. Vielmehr stellen die Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin die Voraussetzung dar, das Konzept der Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“ in die Praxis umzusetzen. Hierbei müssen die Rahmenbedingungen beachtet werden, die an die Ausbildung insbesondere durch sachkundige Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin bzw. weiterqualifizierte Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie zu stellen sind.

Die DGKH legt nachfolgend einen Vorschlag für die Inhalte der Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygieniker“ zusammen mit einem Curriculum vor, das der zukünftige Krankenhaushygieniker vor Zulassung zu einer Prüfung vor der zuständigen Ärztekammer zu durchlaufen hat.

Nachfolgend werden einzelnen Anforderungen des DGKH-Vorschlags zur Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygieniker“ erläutert.

Eine der zentralen Forderungen der DGKH besteht darin, dass

- unabhängig von der Größe einer Einrichtung in allen medizinischen Einrichtungen der stationären Versorgung eine Beratung durch einen Krankenhaushygieniker sicherzustellen ist

- bei stationären Einrichtungen entsprechend der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am RKI ab einer Zahl von 400 Betten in Abhängigkeit vom Risikoprofil ein hauptamtlicher Krankenhaushygieniker für sinnvoll erachtet wird [2]

- ab einer Bettengröße von 600 Betten ein hauptamtlicher Krankenhaushygieniker tätig sein muss

- ab 800 Betten bzw. Häusern der Zentralversorgung bzw. der Maximalversorgung die Funktion des Krankenhaushygieniker durch einen hauptamtlichen Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin mit eigenem krankenhaushygienischen Labor wahrgenommen werden soll.

Die übrigen Krankenhaushygieniker ohne eigenes krankenhaushygienisches Labor sollten mit einem Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin mit einem eigenen krankenhaushygienischen Labor zusammenarbeiten, wobei hierbei auch auf die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention verwiesen wird [2].

Der Sicherstellung einer ausreichenden Anzahl von krankenhaushygienischen Laboratorien unter fachärztlicher Leitung eines Facharztes für Hygiene und Umweltmedizin begründet sich aus Sicht der DGKH damit, dass

- eine Vielzahl qualitätssichernder Untersuchungen in Umweltmedien durchzuführen sind, die einer spezifische Akkreditierung bedürfen
- die Bewertung derartiger Ergebnisse Expertise voraussetzt
- die Untersuchungen insbesondere bei Ausbrüchen nosokomialer Infektionen im Hinblick auf die Abklärung von Umweltreservoirs spezifischer Typisierungsverfahren bedürfen.

Die hierzu notwendige Expertise ist nach der nicht zur Disposition stehenden Überzeugung der DGKH per definitionem beim Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin angesiedelt.

Anknüpfend an die positiven Erfahrungen in anderen europäischen Ländern, insbesondere in Frankreich mit regionalen krankenhaushygienischen Zentren, wird es für sinnvoll erachtet, wenn **regionale Referenzzentren für Krankenhaushygiene** ausgewiesen werden, die mit Fachärzten für Hygiene und Umweltmedizin besetzt sein sollten. Dies ist insbesondere für die Koordination auf dem Gebiet der krankenhaushygienischen Qualitätssicherung und des Ausbruchsmanagements sowie der Zusammenführung von Surveillance-Daten von Bedeutung.

Die Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygieniker“ muss unter verantwortlicher Leitung eines Facharztes für Hygiene und Umweltmedizin, der über die Weiterbildungsbefugnis verfügt, durchgeführt werden. Ergänzend kann die Weiterbildungsbefugnis zur Weiterbildung zum „Krankenhaushygieniker“ auch einem Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie erteilt werden, wenn er nachweislich über langjährige praktische Erfahrung auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene verfügt. Die Weiterbildung findet nicht unbedingt am Standort des Weiterbildungsbefugten statt.

Vor Beginn der Weiterbildungszeit müssen die Kurse innerhalb des Curriculums, an denen der weiterzubildende Arzt teilzunehmen hat, mit dem weiterbildungsberechtigten Facharzt und der jeweiligen Ärztekammer abgestimmt werden, wobei Kenntnisse z.B. aus einer vorherigen Ausbildung bzw. Weiterbildung anerkannt werden können.

Der weiterzubildende „Krankenhaushygieniker“ muss an der festgelegten Zahl von Einzelkursen innerhalb des Curriculums teilnehmen.

Die Häuser, die einen in der Weiterbildung befindlichen „Krankenhaushygieniker“ beschäftigen, müssen mit dem zur Weiterbildung berechtigten Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin über den Zeitraum von zwei Jahren einen Vertrag abschließen, um die mit der Ausbildung verbundenen Verantwortlichkeiten und den Zeitbedarf auch aus versicherungsrechtlichen Gründen abzudecken.



2. Vorschlag für die Integration Krankenhaushygiene in Anlage C der Musterweiterbildungsordnung

Vorschlag für Kriterien entsprechend Anlage C der Musterweiterbildungsordnung 2003 in der Fassung vom 25.06.2010 der Ärztekammer

Krankenhaushygiene und Hygiene medizinischer Einrichtungen

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Krankenhaushygiene sind integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung in Hygiene und Umweltmedizin.

Definition

Die Zusatzweiterbildung „Krankenhaushygiene und Hygiene in medizinischen Einrichtungen“ umfasst die Grundlagen zur Erfüllung der Anforderungen an Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen entsprechend der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen: Qualifikation und Aufgaben des/der Krankenhaushygienikers/in.

Weiterbildungsziel

Ziel der Zusatzweiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:

24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung der Inneren Medizin, Pädiatrie, Chirurgischer Disziplinen, Anästhesiologie im stationären Bereich bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5, Absatz 1, Satz 1.

Weiterbildungszeit

24 Monate unter verantwortlicher Anleitung eines Weiterbildungsbefugten für Hygiene und Umweltmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5, Absatz 1, Satz 1 berufsbegleitend. Darin enthalten:

Mindestens einen Monat Weiterbildung in Hygiene und Umweltmedizin vor Ort an einer Weiterbildungsstätte für Hygiene und Umweltmedizin gemäß § 5, Absatz 1, Satz 1.

Mindestens 336 Stunden (42 Tage) Kurs-Weiterbildung gemäß § 4, Absatz 8 in allgemeiner Hygiene und spezieller Krankenhaushygiene

25 selbständige, protokollierte, hygienische Krankenhaus- und Praxisbegehungen mit mikrobiologischer, chemischer und physikalischer Begutachtung sowie funktioneller und baulicher Bewertung von Abteilungen für Operationen, für Intensivmedizin, für physikalische Therapie, raumluftechnische Einrichtungen und Wasserhygiene.

Weiterbildungsinhalt

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

den rechtlichen und organisatorischen Grundlagen der Krankenhaushygiene der Verhütung, Erkennung und Kontrolle nosokomialer Infektionen und nosokomialer Infektionserreger
Surveillance nosokomialer Infektionen
Störfall-, Ausbruch- und Krisenmanagement
Hygienisch einwandfreie Wasserversorgung
Hygiene- und Desinfektionspläne, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation
Infektionsprävention durch Antiseptik
Antibiotic Stewardship und allgemeine Diagnostik von Infektionen
Auditierung, Ortsbegehung und hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen
baulich-funktionelle Anforderungen in der Krankenhaushygiene
allgemeine Aspekte in der Krankenhaushygiene und des Krankenhaus-hygienischen Managements.

3. Curriculum für die Weiterbildung

Siehe Anlage 1

4. Literatur

1. N.N., *Präambel zum Kapitel D, Hygienemanagement, der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention*. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz, 2009. **52**: p. 949 - 940.
2. Just, H.M., Gastmeier, P., I. Kirchhoff, I., Reinhardt, A., Voggesberger, E., Exner, M., Kramer, A., Simon, A., Mielke, M., Wischnewski, N., Nassauer, A., *Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen*. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz, 2009. **52**: p. 951-962.
3. Exner, M., Just, H.M., *Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention und Kontrolle nosokomialer Infektionen*. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz, 2009. **52**: p. 889 - 890.
4. Gastmeier, P., Friedrich, A.W., Heesemann, J., *Fortbildung zum Krankenhaushygieniker in Deutschland*. Krankenhaushygiene up 2 date, 2010. **5**: p. 221 - 232.