



Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) empfiehlt die Umbenennung in Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Krankenhaus-Hygiene (DGKH)

Sehr verehrte Mitglieder der DGKH, sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene empfiehlt nach ausführlicher Diskussion die Erweiterung der Bezeichnung unserer Fachgesellschaft in „Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Krankenhaus-Hygiene“.

Nachfolgend möchten wir Ihnen als Mitglieder der DGKH den Antrag zur Umbenennung inhaltlich begründen, bevor er dann auf der nächsten Mitgliederversammlung im Mai 2024 zur Abstimmung vorgeschlagen wird.

Unsere Fachgesellschaft hat seit ihrer Gründung im Jahre 1990 auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene entsprechend ihrer Satzung einen integrativen Ansatz verfolgt. Förderung der wissenschaftlichen Arbeit als auch die Vermittlung ihrer Erkenntnisse standen dabei im Mittelpunkt aller Aktivitäten, begleitet durch einen intensiven Dialog zwischen Hygienikern, Hygienefachkräften, Klinikern, Amtsärzten, ambulant tätigen Ärzten und Zahnärzten sowie Pflegefachkräften, Ökonomen, Ingenieuren und Architekten. Hygienische Erkenntnisse wurden fortlaufend erarbeitet, weiter entwickelt und kommuniziert. Insgesamt sind hierdurch schwerpunktmäßig auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene unter Berücksichtigung von Verhältnismäßigkeit und Praktikabilität unzählige Empfehlungen entstanden, die dem Ziel des Patienten- und Mitarbeiterschutzes dienen. Diese Empfehlungen haben ihren Nutzen in der Feuerstufe der tagtäglichen Praxis immer wieder erwiesen. Ihr Spektrum umfasste die vielfältigen Facetten der Patientenversorgung, der Personal- und Individualhygiene, der technischen Hygiene, den Einsatz medizinisch-technischer Geräte, die Anforderungen beim Bau

und Betrieb von medizinischen Einrichtungen sowie Aspekte der allgemeinen Hygiene von Wasser, Boden, Luft und Lebensmitteln.

Die DGKH hat hierdurch einen festen und anerkannten Platz sowohl innerhalb der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) als auch im öffentlichen Gesundheitswesen erworben.

Unser Ziel ist es immer gewesen, Prävention durch primär-präventive, sekundär- und tertiär-präventive Maßnahmen zu gestalten und in Kooperation mit den fachverwandten medizinischen Disziplinen der medizinischen Mikrobiologie, Virologie, Infektiologie, der klinischen Pharmakologie, der Pflegewissenschaft und insbesondere dem öffentlichen Gesundheitsdienst zu verwirklichen. Beispielhaft seien hier die interdisziplinären Herausforderungen eines strukturierten Ausbruchsmangements oder auch der qualifizierte Einsatz von Antibiotika im Rahmen des Antibiotic Stewardship genannt.

Die DGKH ist damit auch Heimat für weitere Disziplinen, die auf dem Gebiet der Hygiene ihren Sachverstand einbringen, wie unter anderem Gesundheits-Ingenieure und Wasserexperten.

Die Krankenhaushygiene ist aber innerhalb der Hygiene als präventivmedizinischer Disziplin eine junge Teildisziplin. Trotzdem hat sie innerhalb des weiten Spektrums von unterschiedlichen Themenbereichen eine zunehmend größere Bedeutung erlangt.

Während noch bis zum Ende der siebziger Jahre des vorigen Jahrhunderts in allen Hygiene-Lehrbüchern die Allgemeine Hygiene, die Umwelthygiene wie auch die Soziale Hygiene Schwerpunktdisziplinen des Faches

**Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene/
German Society of
Hospital Hygiene**

Joachimsthaler Straße 31-32
10719 Berlin, Germany
Tel: +49 30 88727 3730
Fax: +49 30 88727 3737
E-Mail:
info@krankenhaushygiene.de
Internet:
www.krankenhaushygiene.de

waren, gab es in diesen Lehrbüchern kein eigenständiges Kapitel zur Krankenhaushygiene [1–3].

Umso bemerkenswerter ist der Bedeutungszuwachs der Krankenhaushygiene in den letzten Jahrzehnten. Viele Aspekte der allgemeinen Hygiene mussten in den Praxisalltag einbezogen und für die speziellen Anforderungen der Krankenhausmedizin angepasst werden [4–7].

Erst mit der Denkschrift: „Zur Lage des Fachgebietes Hygiene in der Medizin – Aufgaben und Vorschläge zur Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung“, erarbeitet von der Sektion III, „Hygiene und Gesundheitswesen“ der DGHM 1980, wurde die Krankenhaushygiene als eigenständiger Bereich des Fachgebietes Hygiene neben der Umwelthygiene, der Individualhygiene, Epidemiologie und Sozialen Hygiene genannt und somit als wichtige Teildisziplin anerkannt [8].

Zu den Gebieten der Allgemeinen Hygiene beziehungsweise Umwelthygiene wurden in der Denkschrift die Wasser-, Abwasser- und Luft-Hygiene, die Hygiene fester und flüssiger Abfallstoffe, die Siedlungs- und Wohnungshygiene, die Hygiene von Spezialbauten, die Betriebs- und Produktions-Hygiene, die Hygiene der Lebensmittel, Kosmetika und Bedarfsgegenstände, die Küchenhygiene, Sterilisation, Desinfektions-, Reinigungs- und Konservierungsverfahren, Seuchenhygiene, Tropen-Hygiene und Hygiene anderer Klimazonen, Hygiene unter besonderen Bedingungen, Individualhygiene, Epidemiologie und Soziale Hygiene eigenständig genannt [8].

Nachdem die Krankenhaushygiene fester Bestandteil der Hygiene und der Medizin insgesamt geworden ist und in der Folge ein strukturiertes und auch gesetzlich mandatiertes Berufsbild mit etablierten Weiterbildungsinhalten für Krankenhaushygieniker, Hygiene-fachpflegekräfte sowie Gesundheitsingenieure entstanden ist, muss mit Sorge festgestellt werden, dass auf dem Gebiet der Allgemeinen Hygiene der dringend benötigte hygienisch-medizinische Sachverstand faktisch nicht mehr ausreichend gewährleistet ist. Es mangelt an qualifizierten Experten, insbesondere auch in der Bewertung unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeit.

So sehr es zu begrüßen ist, dass auch andere Disziplinen sich um die oben

genannten Bereiche verdient machen, so ist doch festzustellen, dass in vielen Bereichen eine hygienisch-medizinisch orientierte Bewertung unter Abwägung der Verhältnismäßigkeit fehlt. Oft ist eine Über- bzw. Unterschätzung von Risiken aus hygienisch-medizinischer Sicht festzustellen.

Gleichzeitig ist auch festzustellen, dass trotz des Bedarfs auf diesen Gebieten keine ausreichende medizinisch fundierte Qualifizierung durch geeignete Weiterbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten vorhanden ist. Hierdurch erklärt es sich auch, dass keine festen Berufsbilder in diesen Bereichen existieren, die zukünftigen Hygienikern wie insbesondere Fachärzten für Hygiene und Umweltmedizin ermöglichen, auf diesen Gebieten beruflich tätig zu sein.

Diese Entwicklung ist sowohl aus Gründen des öffentlichen Gesundheitsschutzes wie auch des öffentlichen Gesundheitsdienstes, die diese Expertise dringend benötigen, nachdrücklich zu beklagen.

Vor dem Hintergrund der zukünftigen Herausforderungen durch Klimawandel, Naturkatastrophen, Pandemien und Kriege und der mittlerweile seit drei Jahren in Folge gesunkenen Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung (https://www.bib.bund.de/DE/Presse/Mitteilungen/2023/pdf/2023-09-06-Lebenserwartung-2022-in-allen-Bundeslaendern-unter-Vorpandemieniveau.pdf?__blob=publicationFile&v=4) wird die Bedeutung von hygienisch-medizinisch qualifizierten Experten umso dringlicher.

Der Vorstand der Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene sieht diese Entwicklung mit großer Sorge und ist der festen Überzeugung, dem entschlossen entgegen steuern zu müssen.

Der Vorstand sieht, dass innerhalb unserer Fachgesellschaft aufgrund der spezifischen, sehr anwendungsbezogenen breiten Erfahrungen auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention ein festes Fundament an Expertise vorhanden ist, die auf weite Bereiche der allgemeinen Hygiene übertragen werden kann.

Insofern liegt es nahe, sich den Themengebieten der Allgemeinen Hygiene wieder verstärkt anzunehmen und die in der Krankenhaushygiene bestehenden Fachkenntnisse bestmöglich einzubringen.

Dies ist umso dringlicher, da auch für die **Weiterbildung zum Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin** fundierte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten der Risikobeurteilung der Beeinflussung des Menschen durch Umweltfaktoren und Schadstoffe dringend benötigt werden. Dazu gehören die Einbeziehung des Wohnumfeldes, der klinischen Umweltmedizin einschließlich Biomonitoring, der Umweltanalytik und Umwelttoxikologie, der Hygiene von Lebensmitteln sowie der Gebrauchs- und Bedarfsgegenstände und technischer Systeme, des gesundheitlichen Verbraucherschutzes sowie der Grundlagen der Reisemedizin. Auch die Analysen von Roh-, Trink-, Mineral-, Brauch-, Bade- und Abwässern, von Boden- und Abfallproben einschließlich der hygienisch-medizinischen Bewertung sowie Untersuchungen für die Bau- und Siedlungshygiene, der Lärmbeeinflussung sowie der Luftqualität zählen dazu.

Hierzu wurde nach Gründung und dem erfolgreichen Aufbau einer AG Umwelthygiene unter Leitung von Herrn Prof. Popp und Frau Prof. Herr als Stellvertreterin diese AG in eine **Sektion für Umwelthygiene** umgewandelt, um die Themen der Allgemeinen Hygiene innerhalb der Fachgesellschaft zusätzlich zu profilieren.

Insbesondere durch die Herausforderungen des Klimawandels, Naturkatastrophen wie Dürre und Überschwemmungen, durch Pandemien und Krieg haben Themen der Allgemeinen Hygiene wieder entscheidend an Bedeutung gewonnen. Lange Zeit hatte man geglaubt, sich mit derartigen Themen nicht mehr beschäftigen zu müssen. Die DGKH hat hierzu eine Vielzahl von Stellungnahmen und Kongressen u.a. den Kongress: „Hygiene in Zeiten von Klimawandel, Naturkatastrophen, Pandemie und Krieg“ ausgerichtet. Der Tagungsbericht ist unter https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/kongresse/2023_05_02_Tagungsbericht_HygieneinZeitenvonKlimawandel.pdf auf der DGKH-Homepage ebenso veröffentlicht wie auch in den von ihr herausgegebenen Fachzeitschriften „Hygiene und Medizin“ sowie als free access in der internationalen Fachzeitschrift „GMS Hygiene and Infection Control“, <https://www.egms.de/dynamic/en/journals/dgkh/index.htm> (Impactfaktor 3).

Somit ergänzen sich die Aspekte der Allgemeinen und Krankenhaus-Hygiene aus Sicht des Vorstandes in idealer Weise. Sie dienen der Profilierung und Bereicherung des Faches um Themen, die jetzt auch gesellschafts- und gesundheitspolitisch benötigt werden. Sie dienen weiterhin auch der Qualifizierung und dem fundierten Austausch von jungen Kolleginnen und Kollegen auf dem Weg zum Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene ist sich jedoch bewusst, dass dies kein einfacher Weg ist. Die im Vergleich zum Bedarf und zu anderen Disziplinen geringe Zahl an Hygienikern erfordert eine intensive Kooperation der beiden Fachgesellschaften, die sich bislang intensiv mit Fragen der Allgemeinen Hygiene befasst haben, der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) und der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP).

Die deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), die lange Zeit alleine die Hygiene in ihrer Bezeichnung als Fachgesellschaft trug, ist von der Entstehung und der jetzigen und zukünftigen Ausrichtung primär mikrobiologisch-kurativ ausgerichtet und hat keinen dezidierten Schwerpunkt auf dem breiten Gebiet der Allgemeinen Hygiene.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene hat

sich vor diesem Hintergrund mit dem Vorstand der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) getroffen, die Situation der Hygiene analysiert und die Notwendigkeit der Förderung der Allgemeinen Hygiene thematisiert. Über die beabsichtigte Erweiterung der Bezeichnung unserer Fachgesellschaft um „Allgemeine Hygiene“ wurde der Vorstand der GHUP ausführlich informiert.

Mit dem Vorschlag zur Erweiterung der Namensbezeichnung wird sich die DGKH öffnen, um auf dem Gebiet der Allgemeinen Hygiene einerseits ein gesellschaftliches Forum zu bieten, und gleichzeitig auch den Experten, die auf diesen Gebieten tätig sind, eine fachgesellschaftliche Heimat zum Austausch von Erkenntnissen und Empfehlungen zu geben und zu erarbeiten.

Damit wird auch dem Nachwuchs auf dem Gebiet der Allgemeinen Hygiene eine weitergehende Perspektive geboten, um die dringend benötigte, qualifizierte Expertise auf diesem Gebiet in die Medizin und in die öffentliche Gesundheit einbringen zu können.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene bittet daher die Mitglieder der DGKH nach wohlwollender Prüfung um Zustimmung zur Erweiterung der Bezeichnung unserer Fachgesellschaft in Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Krankenhaus-Hygiene.

■ Literatur

1. Grundy F, Macintosh JM, Parisot J, ed. *The Teaching of Hygiene and Public Health in Europe*. Geneva: World Health Organization 1957.
2. Sigerist HE. *Landmarks in the History of Hygiene*. London, New York, Toronto: Oxford University Press; 1956.
3. Wüstenberg J. Die Dynamik der industriellen Entwicklung im Lichte der Stadthygiene. Vortrag auf dem VI. Kongress der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege am 12 Oktober 1961 in der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt 1961.
4. Exner M, Kistemann T, Unger G, Hansis M, Nassauer A. Zukünftige Präventions- und Kontrollstrategien in der Krankenhaushygiene. *Bundesgesundheitsbl* 1999;42:798–801.
5. Exner M, Peters G, Engelhart S, Mielke M, Nassauer A. [1974-2004: the Commission for Hospital Hygiene has been working for 30 years. From the „old“ to the „new“ guideline]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2004;47:313–322.
6. Exner M, Kramer A, Lajoie L, Gebel J, Engelhart S, Hartemann P. Prevention and control of health care-associated waterborne infections in health care facilities. *Am J Infect Control* 2005;33:S26–40.
7. Exner M, Just HM. [Personnel and organizational prerequisites for prevention and control of nosocomial infections]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2009;52:889–890.
8. Gundermann KO et al. *Denkschrift zur Lage des Fachgebietes Hygiene in der Medizin: Aufgaben und Vorschläge zur Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung*. Gustav Fischer Verlag Stuttgart 1980.