

**Niedersächsische Verordnung
über Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen
(NMedHygVO)**

Vom 26. März 2012

(Nds. GVBl. S. 41 – VORIS 21067 –)

Aufgrund des § 23 Abs. 5 Satz 2 und Abs. 8 Sätze 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622), in Verbindung mit § 3 Nr. 2 der Subdelegationsverordnung vom 9. Dezember 2011 (Nds. GVBl. S. 487) wird verordnet:

§ 1

Regelungsgegenstand

(1) Diese Verordnung regelt Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen in medizinischen Einrichtungen (§§ 2 bis 12).

(2) Medizinische Einrichtungen im Sinne dieser Verordnung sind

1. Krankenhäuser,
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
4. Dialyseeinrichtungen und
5. Tageskliniken.

(3) Diese Verordnung regelt ferner Anforderungen an die Infektionsprävention in Zahnarztpraxen sowie in Arztpraxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden (§ 13).

§ 2

**Allgemeine Sicherstellungspflichten der Leitung
einer medizinischen Einrichtung**

(1) ¹Die Leitung einer medizinischen Einrichtung hat sicherzustellen, dass die dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Regeln der Hygiene

beachtet und alle nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen getroffen werden. ²Sie hat dabei sicherzustellen, dass die baulich-funktionellen, betrieblich-organisatorischen sowie personell-fachlichen Voraussetzungen für die Einhaltung der dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Regeln der Hygiene geschaffen und die nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen der Hygiene umgesetzt werden.

(2) Die Leitung einer medizinischen Einrichtung hat auch sicherzustellen, dass Bauvorhaben vor der Ausführung von einer Krankenhaushygienikerin oder einem Krankenhaushygieniker (§ 4) unter hygienischen Gesichtspunkten bewertet werden.

§ 3

Fachpersonal, Beraterinnen und Berater

(1) ¹Fachpersonal im Sinne dieser Verordnung sind

1. die Krankenhaushygienikerin und der Krankenhaushygieniker (§ 4),
2. die hygienebeauftragten Ärztinnen und Ärzte (§ 5) sowie
3. die Hygienefachkräfte (§ 6).

²Das Fachpersonal nach Satz 1 Nrn. 1 und 3 muss nicht Personal der medizinischen Einrichtung sein.

(2) ¹Die Leitung einer medizinischen Einrichtung muss in ausreichender Zahl Fachpersonal einsetzen. ²Die Zahl richtet sich nach einem Risikoprofil, das sich aus dem Behandlungsspektrum der Einrichtung und der Gefahr für die Patientinnen und Patienten, sich nosokomial zu infizieren, ergibt. ³Eine ausreichende Zahl an Fachpersonal wird vermutet, wenn die im Internet unter www.rki.de veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut zu den personellen Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen umgesetzt sind.

(3) Personen mit den erforderlichen Kenntnissen und Fähigkeiten dürfen bis zum 31. Dezember 2016 auch dann als Fachpersonal eingesetzt werden, wenn sie die Anforderungen an die fachliche Eignung nach § 4 Abs. 2, § 5 Abs. 2 und § 6 Abs. 2 nicht erfüllen.

(4) ¹Die Leitung einer medizinischen Einrichtung muss fachkundige Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen oder Apotheker berufen, die das ärztliche Personal beim Einsatz von Antinfektiva beraten und die Leitung bei der Erfüllung der Pflichten nach § 23 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes unterstützen. ²Sind die Berufenen Beschäftigte der Einrichtung, so hat die Leitung sie für die Wahrnehmung ihrer Beratungsaufgaben nach Satz 1 im erforderlichen Umfang freizustellen und diesen schriftlich festzuhalten.

§ 4

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

(1) Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker haben insbesondere

1. das Risiko nosokomialer Infektionen zu bewerten und Maßnahmen zu ihrer Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung vorzuschlagen,
2. die Leitung der medizinischen Einrichtung sowie die ärztlich und pflegerisch Verantwortlichen in allen Fragen der Hygiene und Infektionsprävention zu beraten,
3. die Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen sowie von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen (Surveillance) zu koordinieren,
4. das Personal der medizinischen Einrichtung zu Hygiene und Infektionsprävention fortzubilden.

(2) ¹Als Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker sind Ärztinnen und Ärzte fachlich geeignet, die berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung „Hygiene und Umweltmedizin“ oder „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ zu führen. ²Fachlich geeignet ist auch, wer

1. rechtmäßig als Ärztin oder Arzt tätig ist,
2. berechtigt ist, eine Gebietsbezeichnung zu führen,
3. berechtigt ist, eine Zusatzbezeichnung auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene zu führen, und
4. eine sechsmonatige Praxiszeit in der Krankenhaushygiene abgeleistet hat, soweit diese nicht bereits im Rahmen der Weiterbildung abgeleistet worden ist.

³Die Praxiszeit nach Satz 2 Nr. 4 muss unter Anleitung einer Ärztin oder eines Arztes abgeleistet worden sein, die oder der

1. auf dem Gebiet „Hygiene und Umweltmedizin“ oder dem Gebiet „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ zur Weiterbildung ermächtigt oder

2. seit mindestens zwei Jahren hauptberuflich als Krankenhaushygienikerin oder Krankenhaushygieniker tätig

ist.

§ 5

Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte

(1) ¹Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte haben in ihren Arbeitsbereichen insbesondere

1. als Ansprechpersonen für Fragen der Hygiene und Infektionsprävention zur Verfügung zu stehen,
2. die Krankenhaushygienikerin oder den Krankenhaushygieniker sowie die Hygienefachkräfte zu unterstützen,
3. auf die Einhaltung der dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Regeln der Hygiene und Infektionsprävention hinzuwirken, insbesondere das Personal anzuleiten und Verbesserungen der Arbeitsabläufe anzuregen,
4. bei der Surveillance mitzuwirken und
5. bei der Aufklärung und Bewältigung eines gehäuften Auftretens nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, (Ausbruch) mitzuwirken.

²Außerdem wirken sie bei der hausinternen Fortbildung des Personals zu Hygiene und Infektionsprävention (§ 4 Abs. 1 Nr. 4 und § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6) mit. ³Die Leitung der medizinischen Einrichtung hat die hygienebeauftragten Ärztinnen und Ärzte für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach den Sätzen 1 und 2 im erforderlichen Umfang freizustellen und diesen schriftlich festzuhalten.

(2) Als hygienebeauftragte Ärztin oder hygienebeauftragter Arzt ist fachlich geeignet, wer

1. berechtigt ist, eine Gebietsbezeichnung zu führen,
2. in ihrem oder seinem Fachgebiet weisungsbefugt ist und
3. an einer von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannten Fortbildung zur hygienebeauftragten Ärztin oder zum hygienebeauftragten Arzt im Umfang von mindestens 40 Stunden mit Erfolg teilgenommen hat.

§ 6 Hygienefachkräfte

(1) ¹Hygienefachkräfte haben insbesondere

1. allen Berufsgruppen der Einrichtung als zentrale Ansprechpersonen für Fragen der Hygiene und Infektionsprävention zur Verfügung zu stehen,
2. an der Umsetzung und Vermittlung von Maßnahmen der Hygiene und Infektionsprävention mitzuwirken,
3. bei der Surveillance mitzuwirken,
4. bei der Aufklärung und der Bewältigung von Ausbrüchen mitzuwirken,
5. hygienisch-mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen durchzuführen und
6. das Personal der medizinischen Einrichtung zu Hygiene und Infektionsprävention fortzubilden.

²Hygienefachkräfte unterstehen der fachlichen Weisung der Krankenhaushygienikerin oder des Krankenhaushygienikers. ³In einer medizinischen Einrichtung ohne hauptberufliche Krankenhaushygienikerin und hauptberuflichen Krankenhaushygieniker ist die Hygienefachkraft der ärztlichen Leitung unterstellt.

(2) Als Hygienefachkraft ist fachlich geeignet, wer

1. berechtigt ist, eine Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz zu führen,
2. über eine mindestens dreijährige Berufserfahrung als Krankenpflegerin oder Krankenpfleger verfügt und
3. berechtigt ist, die Weiterbildungsbezeichnung „Fachkraft für Hygiene in der Pflege“ zu führen.

§ 7 Hygienekommission

(1) ¹In Krankenhäusern und in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, ist eine Hygienekommission einzurichten. ²Ihr gehören an:

1. die ärztliche Leitung,
2. die Verwaltungsleitung,

3. die Pflegedienstleitung,
4. die Krankenhaushygienikerin oder der Krankenhaushygieniker,
5. die hygienebeauftragten Ärztinnen und Ärzte sowie
6. die Hygienefachkräfte.

³Die Hygienekommission kann weitere Mitglieder berufen und fachkundige Personen hinzuziehen.

(2) ¹Die Hygienekommission hat insbesondere

1. die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene, die nach § 23 Abs. 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes in Hygieneplänen festzulegen sind, zu beschließen, an deren Fortschreibung mitzuwirken und deren Einhaltung zu überwachen,
2. auf der Grundlage des Risikoprofils der Einrichtung den erforderlichen Bedarf an Fachpersonal zu ermitteln,
3. Grundsätze für Maßnahmen nach § 9 Abs. 1 festzulegen,
4. bei der Planung von Baumaßnahmen, der Beschaffung von Gütern einschließlich Medizinprodukten sowie der Änderung von Organisationsplänen mitzuwirken, soweit Belange der Hygiene und Infektionsprävention berührt sind, und
5. einen Fortbildungsplan für das Personal zu Hygiene, Infektionsprävention und dem Einsatz von Antibiotika zu beschließen.

²In Krankenhäusern hat die Hygienekommission außerdem Empfehlungen aufzustellen, wie nosokomiale Infektionen, das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen sowie der Verbrauch von Antibiotika zu dokumentieren sind. ³Sie hat diese Dokumentationen zu bewerten und Schlussfolgerungen für Maßnahmen der Hygiene und Infektionsprävention sowie den Einsatz von Antibiotika zu ziehen.

(3) ¹Der Vorsitz der Hygienekommission obliegt der ärztlichen Leitung der Einrichtung.

²Die oder der Vorsitzende beruft die Hygienekommission mindestens halbjährlich ein. ³Wenn in der Einrichtung ein Ausbruch auftritt oder vermutet wird oder besondere, die Hygiene betreffende Vorkommnisse bekannt werden, unterrichtet die oder der Vorsitzende die Hygienekommission unverzüglich und entscheidet gemeinsam mit der Krankenhaushygienikerin oder dem Krankenhaushygieniker, ob die Hygienekommission umgehend einberufen wird. ⁴Die oder der Vorsitzende beruft die Hygienekommission unverzüglich ein, wenn ein Drittel ihrer Mitglieder die Einberufung verlangt.

(4) ¹Die Ergebnisse der Beratungen sind zu dokumentieren. ²Die Dokumentationen sind mindestens zehn Jahre lang aufzubewahren.

§ 8

Fortbildung der Beschäftigten

(1) Die Leitung der medizinischen Einrichtung hat sicherzustellen, dass das Personal an Fortbildungsveranstaltungen zu Hygiene, Infektionsprävention und dem Einsatz von Antibiotika teilnehmen kann.

(2) Das Fachpersonal ist verpflichtet, sich mindestens alle zwei Jahre zu Hygiene und Infektionsprävention fortzubilden.

§ 9

Erfassen von Risiken, Surveillance

(1) ¹Die Leitung einer medizinischen Einrichtung hat sicherzustellen, dass frühzeitig erkannt wird, ob von einer Patientin oder einem Patienten ein Risiko für die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, ausgeht. ²Sie hat außerdem sicherzustellen, dass bei Vorliegen eines solchen Risikos

1. unverzüglich Maßnahmen der Hygiene und Infektionsprävention ergriffen werden und
2. das Risiko und die Maßnahmen so dokumentiert werden, dass das Personal leicht und sicher erkennen kann, welche besonderen Schutzmaßnahmen beim weiteren Umgang mit der Patientin oder dem Patienten zu treffen sind.

(2) Die Leitung eines Krankenhauses oder einer Einrichtung für ambulantes Operieren ist verpflichtet,

1. nosokomiale Infektionen,
2. Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen und
3. den Verbrauch von Antibiotika

mit fachlich anerkannten standardisierten Verfahren zu erfassen und unter Berücksichtigung veröffentlichter Vergleichsdaten zu bewerten.

§ 10

Akteneinsicht, Information des Fachpersonals

(1) Das Fachpersonal darf in die Unterlagen der medizinischen Einrichtung einschließlich der Patientenakten Einsicht nehmen, soweit dies zur Erfüllung seiner Aufgaben nach dieser Verordnung erforderlich ist.

(2) Die Leitung eines Krankenhauses oder einer Einrichtung für ambulantes Operieren hat sicherzustellen, dass die Aufzeichnungen, Bewertungen und Schlussfolgerungen nach § 23 Abs. 4 Sätze 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes regelmäßig, bei Gefahr im Verzug unverzüglich dem Fachpersonal bekannt gegeben werden.

§ 11

Information des Personals

¹Die Leitung einer medizinischen Einrichtung hat sicherzustellen, dass das Personal der Einrichtung und andere dort tätige Personen über die in den Hygieneplänen festgelegten innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Hygiene und Infektionsprävention informiert werden. ²Sie haben außerdem sicherzustellen, dass das Personal der Einrichtung fortlaufend über Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen informiert wird.

§ 12

Information bei Verlegung, Überweisung und Entlassung

Geht von einer Patientin oder einem Patienten das Risiko für die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, aus, so hat die Leitung der medizinischen Einrichtung sicherzustellen, dass

1. das für den Krankentransport eingesetzte Personal mit unmittelbarem Kontakt zur Patientin oder zum Patienten,
2. die aufnehmende medizinische oder pflegerische Einrichtung und
3. behandelnde niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

über dieses Risiko und Maßnahmen, die zur Verhütung und zur Bekämpfung der Weiterverbreitung erforderlich sind, informiert werden, bevor die Patientin oder der Patient verlegt, überwiesen oder entlassen wird.

§ 13

Anforderungen an Praxen

Die Leitung einer Zahnarztpraxis und die Leitung einer Arztpraxis oder einer Praxis eines sonstigen humanmedizinischen Heilberufs, in der invasive Eingriffe vorgenommen werden, haben sicherzustellen, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in einem Hygieneplan festgelegt sind.

§ 14

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft.

Hannover, den 26. März 2012

**Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit
und Integration**

Özkan

Ministerin