

Hygienemanagement in Einrichtungen- Was machen die Gesundheitsämter?

KCQ-Konferenz

Vortragsdatum: 14.10.22

Referentin: Dr. Karlin Stark

Email: Karlin.Dr.Stark@landkreis-ludwigsburg.de

Zur Person

- Seit 1994 als Ärztin im ÖGD tätig
- Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen
- Zusatzbezeichnungen:
 - Sozialmedizin
 - Umweltmedizin
 - Naturheilverfahren
- Seit 01.02.21 Dezernentin für Gesundheit und Verbraucherschutz beim Landratsamt Ludwigsburg
- Verheiratet, 6 erwachsene Kinder, 3 Enkel
- Ehrenamtlich aktiv:
 - Gemeinderätin in Freudental
 - Aufsichtsrätin VR-Bank Neckar-Enz
 - Vorstandsmitglied LV ÖGD und BVÖGD
 - Lehrauftrag an der med. Universität Ulm
 - Sachverständige für das IMPP
 - Mitarbeit in verschiedenen Ausschüssen und Prüfungskommissionen der Ärztekammern Baden-Württemberg
 -



Abkürzungen:
ÖGD: Öffentlicher Gesundheitsdienst
LV ÖGD BW : Landesverband der
Ärztinnen und Ärzte im ÖGD
BVÖGD: Bundesverband der Ärztinnen
und Ärzte im ÖGD
IMPP: Institut für medizinische und
pharmazeutische Prüfungsfragen



Gliederung des Vortrages

1. Rechtliche Grundlagen
2. Welche Einrichtungen werden begangen?
3. Begehungsanlässe
4. Begehungsplanung
5. Dokumentation



Gliederung des Vortrages

1. Rechtliche Grundlagen
2. Welche Einrichtungen werden begangen?
3. Begehungsanlässe
4. Begehungsplanung
5. Dokumentation

1. Rechtliche Grundlagen (1)

- 1.1 Infektionsschutzgesetz (IFSG) vom 01.01.01 zuletzt geändert am 16.09.22
- 1.2. Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz - ÖGDG) vom 17.12.15
- 1.3. Verordnung der Landesregierung und des Sozialministeriums zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung) vom 11.06.02
- 1.4 Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) Vom 20.07.12

1.1 Rechtliche Grundlagen (2)

Infektionsschutzgesetz (IFSG) vom 01.01.01 zuletzt geändert am 16.09.22 (Auszüge):

§ 15a Durchführung der infektionshygienischen und hygienischen Überwachung...
-Regelung der Auskunftspflicht

§23 (6) Einrichtungen nach Absatz 5 Satz 1 unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Einrichtungen nach Absatz 5 Satz 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden...

§36 (1) Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen
-Nennung von Einrichtungen, die der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt unterliegen: Gemeinschaftseinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, ...

§36 (2) Einrichtungen und Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden, sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.

§41 Abwasser...Einrichtungen zur Beseitigung des in Satz 1 genannten Abwassers unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch die zuständige Behörde...

1.1 Rechtliche Grundlagen (3)

IFSG§23 (5):

(5) Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festgelegt sind:

1. Krankenhäuser,
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen,
4. Dialyseeinrichtungen,
5. Tageskliniken,
6. Entbindungseinrichtungen,
7. Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
8. ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, und
9. Rettungsdienste.

Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung vorsehen, dass Leiter von Zahnarztpraxen sowie Leiter von Arztpraxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden, sicherzustellen haben, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festgelegt sind. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

1.2 Rechtliche Grundlagen (4)

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz - ÖGDG) vom 17.12.15

§ 10 Hygienische Überwachung von Einrichtungen

(1) Die Gesundheitsämter überwachen die Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene und die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in den in § 36 Absatz 1 und § 23 Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes genannten Einrichtungen. Sie können darüber hinaus die Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes überwachen, wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Anforderungen der Hygiene dort nicht eingehalten werden.

(2) Über die nach Absatz 1 genannten Einrichtungen hinaus können die Gesundheitsämter insbesondere folgende Einrichtungen infektionshygienisch überwachen...

§ 11 Aufgaben im Rahmen der Überwachung von Wasser für den menschlichen Gebrauch, Schwimm- und Badebeckenwasser, ...

1.2 Rechtliche Grundlagen (4)

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz - ÖGDG) vom 17.12.15

§ 10 Hygienische Überwachung von Einrichtungen

(1) Die Gesundheitsämter überwachen die Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene und die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in den in § 36 Absatz 1 und § 23 Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes genannten Einrichtungen. Sie können darüber hinaus die Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes überwachen, **wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Anforderungen der Hygiene dort nicht eingehalten werden.**

(2) Über die nach Absatz 1 genannten Einrichtungen hinaus können die Gesundheitsämter insbesondere folgende Einrichtungen infektionshygienisch überwachen...

§ 11 Aufgaben im Rahmen der Überwachung von Wasser für den menschlichen Gebrauch, Schwimm- und Badebeckenwasser, ...

1.2 Rechtliche Grundlagen (5)

§ 10 Hygienische Überwachung von Einrichtungen.....

1. Einrichtungen des Kur- und Bäderwesens,
2. Einrichtungen und Fahrzeuge des Rettungswesens und des Krankentransports,
3. Flughäfen, Häfen und Bahnhöfe,
4. öffentlich zugängliche Sportstätten, Bäder, Badestellen und Badeteiche sowie Kinderspielplätze,
5. Camping- und Zeltlagerplätze,
6. Anlagen zur Entsorgung von Abwasser und Abfällen,
7. Einrichtungen des Bestattungs- und Friedhofwesens,
8. Praxen von Angehörigen sonstiger gesetzlich geregelter Gesundheitsfachberufe, die nicht unter die in Absatz 1 genannten Einrichtungen fallen,
9. die im Sanitätsdienst eingesetzten Einrichtungen des Katastrophenschutzes,
10. Blutspendedienste,
11. ambulante Kranken- und Altenpflegedienste,
12. sonstige öffentlich zugängliche Einrichtungen, insbesondere Einrichtungen, für die die Hygiene-Verordnung gilt.

Die Überwachung der in Satz 1 Nummer 3 genannten Einrichtungen erstreckt sich zusätzlich auf die Beachtung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) nach Maßgabe des Gesetzes zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Durchführungsgesetz).

(3) Werden hygienische Mängel in Einrichtungen nach Absatz 1 oder Absatz 2 festgestellt, so wirkt das Gesundheitsamt darauf hin, dass die nach pflichtgemäßem Ermessen erforderlichen Maßnahmen getroffen werden. Ist bei Gefahr im Verzug ein rechtzeitiges Tätigwerden der üblicherweise zuständigen Behörden nach der Verordnung des Sozialministeriums über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz nicht gewährleistet, so kann das Gesundheitsamt vorläufige Anordnungen zur Abwehr von Gefahren für Leben oder Gesundheit treffen. Die zuständige Behörde ist unverzüglich von der Anordnung zu unterrichten. Die zuständige Behörde kann die Anordnung ändern oder aufheben. Wird die Anordnung nicht innerhalb von zwei Arbeitstagen nach der Unterrichtung aufgehoben, so gilt sie als von der zuständigen Behörde getroffen.

(4) Die Gesundheitsämter wirken bei der Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz, insbesondere in Fachfragen des Infektionsschutzes und der Hygiene, mit.

1.3 Rechtliche Grundlagen (6)

Verordnung der Landesregierung und des Sozialministeriums zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung) vom 11.06.02:

§ 1 Geltungsbereich - Wer, ohne Ärztin, Arzt, Zahnärztin oder Zahnarzt zu sein, berufsmäßig oder gewerbsmäßig Tätigkeiten am Menschen ausübt, Dies gilt insbesondere für die Akupunktur,... des Friseurhandwerks, die Podologie, die Fußpflege, die Kosmetik, Tätigkeiten im Rahmen der ambulanten und stationären Pflege sowie für Ohrlochstechen, Piercing und Tätowieren

§ 2 Pflichten - (1) Wer Tätigkeiten im Sinne des § 1 ausübt, ist zur sorgfältigen Beachtung der allgemein anerkannten und tätigkeitsspezifischen Regeln der Hygiene verpflichtet....

§ 5 Überwachung- Die Beauftragten des Gesundheitsamts sowie die Ortspolizeibehörde haben bei der Überwachung der in dieser Verordnung festgelegten Pflichten die Befugnisse gemäß § 16 des Infektionsschutzgesetzes und § 10 des Gesundheitsdienstgesetzes vom 12. Dezember 1994 (GBl. S. 663).

1.4. Rechtliche Grundlagen (7)

Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) Vom 20.07.12:

§ 1 Regelungsgegenstand, Geltungsbereich-

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

(2) Sie gilt für 1. Krankenhäuser, 2. Einrichtungen für ambulantes Operieren, 3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt 4. Dialyseeinrichtungen, 5. Tageskliniken und 6. Arztpraxen, Zahnarztpraxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden



Gliederung des Vortrages

1. Rechtliche Grundlagen
2. Welche Einrichtungen werden begangen?
3. Begehungsanlässe
4. Begehungsplanung
5. Dokumentation

2. Betroffene Einrichtungen (1)

Es ist eine Vielzahl verschiedenster Einrichtungen, die der hygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt unterliegen.

Im ÖGDG BW: nach der Aufzählung der Einrichtungen wird noch eine sehr offene Formulierung aufgeführt:

„sonstige öffentlich zugängliche Einrichtungen...“

Die Festlegung, welche Einrichtungen begangen werden lässt den Gesundheitsämter einen Ermessensspielraum

2. Betroffene Einrichtungen (2)

Risikoabschätzung:

- Durchführung von Verfahren mit erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit
 - Invasive Maßnahmen
- Behandlung, Betreuung, Versorgung von Menschen mit erhöhter Empfänglichkeit
 - Kleinkinder, Alte, Immunsupprimierte
- Rahmenbedingungen in der Einrichtung fördern die Übertragungswahrscheinlichkeit
 - Menschenansammlungen, enge Kontakte

2. Betroffene Einrichtungen (3)

Begehungsintervalle:

- risikobasierter Ansatz
- beispielhaft:

Risiko	Begehungsintervall
hoch	1 Jahr
mittel	3 Jahre
niedrig	5 Jahre (oder nur bei Anlass)

- Ermessensspielraum

2. Betroffene Einrichtungen (4)

Kategorie A

Einrichtungen, bei denen auf Grund potentiell invasiver Maßnahmen mit einem erhöhten Infektionsrisiko zu rechnen ist

- Pflegeheime (nach § 3 Wohn-Teilhabe-Pflegegesetz)
- Tattoo- und Piercingseinrichtungen
- Ambulante Pflege und häusliche Krankenpflege
- Praxen sonstiger Heilberufe (Heilpraktiker, Fußpflege)
- Einrichtungen für Körperpflege (z. B. Kosmetik, *Friseure*)
- Rettungsdienste und Krankentransport

2. Betroffene Einrichtungen (5)

Kategorie B

Einrichtungen, in denen potentiell Personen mit gesteigerter Empfänglichkeit gegenüber Infektionserkrankungen versorgt werden

- Kinderheime
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler und Flüchtlinge
- Obdachlosenunterkünfte
- Justizvollzugsanstalten (einschließlich Jugendarrestanstalten)
- Kindertagesstätten (Kinderkrippen, -gärten, -horte)
- Sonstige Einrichtungen und Gewerbebetriebe (z. B. Physiotherapie, Masseur)

2. Betroffene Einrichtungen (6)

Kategorie C

Einrichtungen, in denen per se kein spezifisches Infektionsrisiko besteht

- Erwachsenenwohnheime
- Hotels, Pensionen
- Internate, Schulheime
- Jugendherbergen
- Leichen- und Bestattungswesen
- Schulen (Kinder und Jugendliche)
- Spielplätze
- Sport- und Freizeitanlagen
- Campingplätze
- Kinderferienlager
- Saunen
- Öffentliche Toiletten



2. Betroffene Einrichtungen (7)

Flut von Einrichtungen!!!

- Nicht alle können begangen werden!
- Anspruch:
Bewusste Entscheidungen treffen über
Begehungszyklen bzw. Nicht-Begehungen!

2. Betroffene Einrichtungen (8)

Was ist mit....

- Bettwanzen in einem Hotel?
- Eichenprozessionsspinner auf einer Eiche im Kita-Gelände?
- unhygienischen Unterkünften der Saisonarbeiter beim Spargelpflücken?
- zu wenig Toiletten im Fußballstadion?
- Privatwohnungen: Schimmel, Schädlinge, Verwahrlosung/Messie?

Zuständigkeit?- Es landen verschiedenste Anfragen beim Gesundheitsamt, häufig werden wir begutachtend (?Gesundheitsgefährdung?) und beratend (?wie kann Abhilfe geschaffen werden?) tätig



Gliederung des Vortrages

1. Rechtliche Grundlagen
2. Welche Einrichtungen werden begangen?
3. Begehungsanlässe
4. Begehungsplanung
5. Dokumentation

3. Begehungsanlässe (1)

- Gesetzliche Vorgaben
 - Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge (noch) jährlich durch Ärztin/Arzt (VwV zu § 62 AsylVG)
- Begehung nach eigener risikoadaptierter Einschätzung
- Anlassbezogene Begehung
 - Umbau in Kindergarten (Krippenausbau)
- Beschwerden



Gliederung des Vortrages

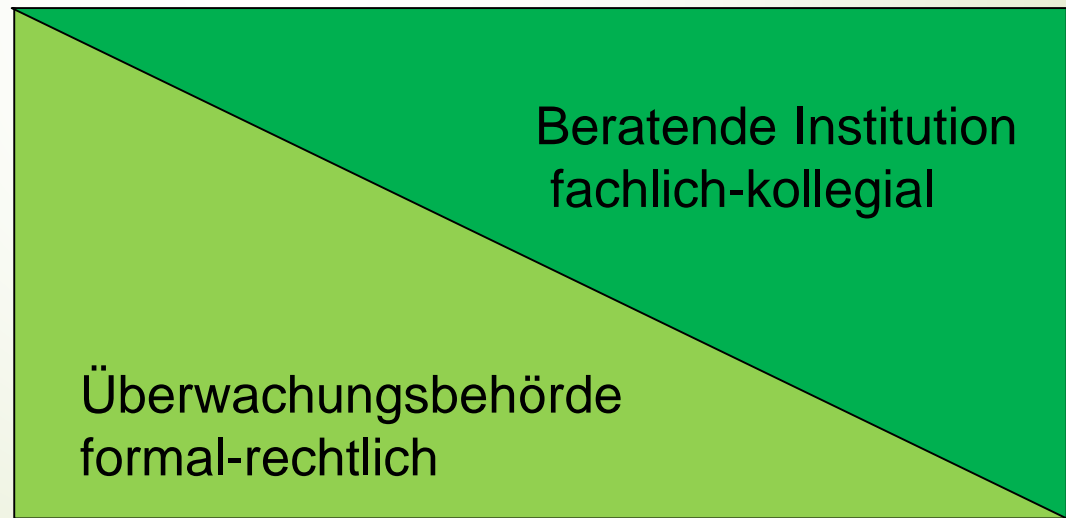
1. Rechtliche Grundlagen
2. Welche Einrichtungen werden begangen?
3. Begehungsanlässe
4. Begehungsplanung
5. Dokumentation

4. Begehungplanung (1)



4. Begehrungsplanung (2)

Funktion des Gesundheitsamtes



4. Begehungsplanung (3)

Rahmendaten zur Begehung

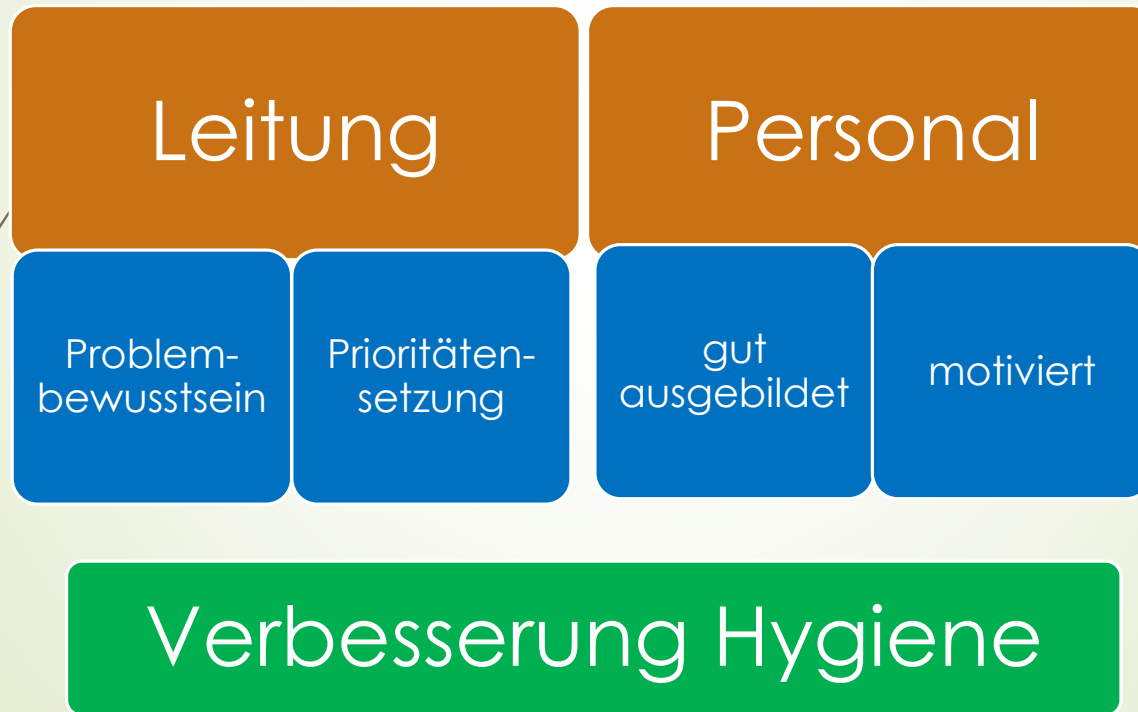
- Art der Einrichtung
- Begehungsintervall
 - Bewertung des Infektionsrisikos
- Angekündigt (Regelfall)/
unangekündigt (Beschwerde)
- Umfang der Begehung
 - Mindeststandards
 - Checklisten

4. Begehrungsplanung (4)

- Sachgerechte Durchführung
- Art der Überwachung (fachlich)
 - Standardisierung, Checklisten
 - fachliche Qualifikation des Personals (bisher keine Vorgaben)
- Aufwand der Überwachung
 - wie viele Mitarbeiter
 - Zeitaufwand
- Überwachen, Beraten, Betreuen
 - was will/ braucht die Zielgruppe

4. Begehungungsplanung (5)

Schlüsselfaktoren in der Einrichtung





Gliederung des Vortrages

1. Rechtliche Grundlagen
2. Welche Einrichtungen werden begangen?
3. Begehungsanlässe
4. Begehungsplanung
5. Dokumentation

5. Dokumentation

- Verwendung von Checklisten ist sinnvoll
- Bilderdokumentation, besser mehr, als weniger
 - Bilder sagen oft mehr, als Worte
- Absprachen vor Ort dokumentieren
- Die Dokumentation / das Protokoll zeitnah erstellen und zustellen
- Erforderliche Maßnahmen wenn möglich mit Umsetzungstermin



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**