

Das neue Infektionsschutzgesetz: Die Folgen für den Krankenhausalltag

Das am 9. Juni 2011 von der Bundesregierung verabschiedete und Anfang August in Kraft getretene neue Infektionsschutzgesetz hat nicht nur eine Verbesserung der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zum Ziel, sondern auch die Verbesserung der Resistenzlage durch rationalen Umgang mit Antibiotika und die Reduzierung der nosokomialen Infektionen sowie die Reduzierung der damit in Zusammenhang stehenden Todesfälle. Neue Regelungen wird es im Bereich Hygieneverordnung, Therapie von multiresistenten Erregern, Qualifikation und Fortbildung des Hygienepersonals sowie bei der Qualitätssicherung und patientenzugänglichen Transparenz geben. Zudem werden die Leiter der medizinischen Einrichtungen zum ersten Mal gesetzlich dazu verpflichtet, sich an diese Vorgaben zu halten. Im Detail haben die Neuregelungen umfangreiche Folgen:

HYGIENEVERORDNUNG

Eine Krankenhaushygieneverordnung gibt es bisher nur in sieben Bundesländern, und zwar in Berlin, Bremen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, im Saarland und in Hamburg (das Hamburgische Krankenhausgesetz). Nach dem neuen IfSG werden alle Länder dazu verpflichtet, bis Ende März 2012 eine Hygieneverordnung nicht nur für Krankenhäuser, sondern auch für alle anderen medizinischen Einrichtungen zu erlassen. Gleichzeitig werden zukünftig die Gesundheitsbehörden die Möglichkeit haben, Hygieneverstöße mit Bußgeldern zu bestrafen.

INFEKTIONSPRÄVENTION

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO), die ihren Sitz am Robert-Koch Institut (RKI) hat, wird für das medizinische Personal Empfehlungen zur Infektionsprävention erarbeiten. Und diese werden zukünftig rechtlich verbindlich sein (§23 Abs. 3). Nach dem neuen IfSG werden die Leiter der medizinischen Einrichtungen zur Durchführung dieser Präventionsmaßnahmen verpflichtet. Ein weiterer Schritt zu Infektionsprävention ist die Neueinrichtung der „Kommission Antiinfektive, Resistenz und Therapie (ART)“ am RKI, die Therapieempfehlungen bei Infektionen mit resistenten Erregern erarbeiten wird, und die sind dann ebenfalls verbindlich.

HYGIENE-FACHPERSONAL

Die ausreichende personelle Ausstattung der Krankenhäuser mit Hygienikern und Hygienefachkräften sowie die Bestellung von hygienebeauftragten Ärzten sollen bis Ende 2016 als Übergangsfrist stattfinden. Alle medizinischen Einrichtungen sind für die Fort- und Weiterbildung ihres Hygienefachpersonals verantwortlich.

QUALITÄTSSICHERUNG UND TRANSPARENZ

Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) soll bis Ende 2012 Zeit in Richtlinien Anforderungen an Hygiene festlegen und Indikatoren zur Messung der Hygienequalität zu entwickeln, die von 2013 an in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht und damit der Öffentlichkeit zugänglich sein. Auch in der Pflege wird die Überprüfung der Qualitätssituation in den Pflegeeinrichtungen durch die Beteiligung der privaten Pflegeversicherungen gesetzlich geregelt.

[Medadvisors](#) kann helfen die Konsequenzen des neuen IfSG für Ihre Einrichtung zu identifizieren und Sie bei der Umsetzung von den vielen neuen Anforderungen begleiten.