

# Infektionshygienische Überwachung ambulant operierender Einrichtungen

## Ergebnisse einer Überprüfung (2005 bis 2006) des Referates für Gesundheit und Umwelt



Dr. Sabine Klett

Das Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München (Sachgebiet „Infektionshygiene/Medizinalwesen“, RGU-GS 22) ist die nach § 36 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) für die Überwachung ambulant operierender Einrichtungen im Stadtgebiet München zuständige Gesundheitsbehörde. Im Rahmen dieses gesetzlichen Überwachungsauftrages führt das RGU bereits seit mehreren Jahren entsprechende Überprüfungen ambulant operierender Einrichtungen nach standardisierten Kriterien durch – zunächst gemeinsam mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) im Rahmen eines bayernweiten Pilotprojektes (2003 bis 2004).

Auf Grund des vorliegenden Datenmaterials zu Struktur- und Prozessqualität ambulant operierender Einrichtungen und der Vielzahl im Münchner Stadtgebiet ambulant operativ tätiger Kolleginnen und Kollegen führt das RGU diese Überwachungen mittlerweile in vorab festgelegten, stichprobenartig ausgewählten Einrichtungen jeweils einer definierten operativen Fachdisziplin nach standardisierten Kriterien durch.

Im Zeitraum vom 25. August 2005 bis 1. März 2006 wurden 23 ambulant operierende Einrichtungen einer definierten chirurgischen Fachrichtung im Münchner Stadtgebiet überprüft. Es handelte sich um 15 Praxen, eine Praxisklinik, drei ambulante OP-Zentren und vier Kliniken. Ausdrücklich anzuführen ist, dass es sich bei den ausgewerteten Einrichtungen um keine „negative Vorauswahl“ handelt: Die Überprüfungen des Gesundheitsamtes erfolgten nicht auf Grund von Patientenbeschwerden oder im Rahmen berufsaufsichtlicher Verfahren.

Die Überprüfungsschwerpunkte waren:

1. Baulich-funktionelle Gegebenheiten.
2. Hygienemanagement/-organisation.
3. Umgang mit Medizinprodukten (Risikobewertung, Aufbereitungsvorschriften, Personalqualifikation, Medizinprodukteaufbereitung/Anwendung validierter Verfahren, Sterilisation/Methodik, Sterilisation/Routinekontrollen).
4. Surveillance nosokomialer Infektionen.

Die Überprüfung und Beurteilung ambulant operierender Einrichtungen stützen sich auf eine Vielzahl aktueller Gesetze, Richtlinien, Leitlinien und Normen. Diesen Vorgaben können nach Auffassung des RGU folgende grundsätzliche Aussagen entnommen werden:

- Das ambulante Operieren darf für den Patienten nicht mit einem höheren Infek-

tionsrisiko verbunden sein als operative Eingriffe im Rahmen einer stationären Behandlung.

- Die Überwachungsbehörde kann somit an ambulant operierende Einrichtungen, insbesondere was die Verwendung und Aufbereitung von Medizinprodukten anbelangt, keine grundsätzlich anderen Anforderungen als an stationäre Einrichtungen (Krankenhäuser) stellen.
- Im Falle einer rechtlichen Auseinandersetzung wird vorausgesetzt, dass vom Betreiber einer Einrichtung die normativen Vorschriften eingehalten wurden und nach dem Stand der Technik gearbeitet wurde.

Auch wenn die Zahl der überprüften Einrichtungen und die vom RGU erhobenen Daten statistisch signifikante Aussagen nicht zulassen, so können doch folgende Schlussfolgerungen gezogen werden: Es wurden Defizite beziehungsweise gravierende Mängel

### Hygiene-Vorschriften: KVB hilft

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) setzt sich seit langem dafür ein, dass Hygiene-Vorschriften im vertragsärztlichen Bereich einwandfrei eingehalten werden. Diese Initiative geht unter anderem auf die Münchner HYGEA-Studie Mitte der Neunzigerjahre zurück und hat inzwischen in verschiedenen Bereichen bundesweit Standards gesetzt.

Das Ergebnis des Referates für Gesundheit und Umwelt (RGU) lässt aus Sicht der KVB nicht den Schluss zu, dass ein grundsätzliches Hygienedefizit in den Praxen der niedergelassenen ambulanten Operateure vorhanden ist. Allerdings zeigt es einen Bedarf an Unterstützung durch die KVB im Hinblick auf die erfolgten und weiter anstehenden Prüfungen durch die Gesundheitsämter.

Die wichtigsten Anforderungen und Informationen hat die KVB mit Hilfe von Experten in verständlicher, komprimierter Form im Internet unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) unter Praxisinformationen – Sonstige Bestimmungen – Hygiene-Vorschriften zusammengestellt:

- Rahmenhygieneplan für ambulant operierende Einrichtungen.
- Checkliste des RGU München zur Überprüfung ambulant operierender Einrichtungen.
- Standard Basisanforderungen Medizinprodukteaufbereitung des RGU München (als grundlegende Anforderungen beim Einsatz nicht validierter Verfahren).
- Links mit weiterführenden Informationen wie beispielsweise zu Hygienefachkräften.

Neben der Stichprobenüberprüfungen im Stadtgebiet München durch das RGU ist für das Jahr 2007 außerdem eine gemeinsame Aktion des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (StMUGV) und der Gewerbeaufsicht geplant. Sie umfasst bayernweite Überprüfungen ambulant operierender Praxen bezüglich der hygienischen Aufbereitung von Medizinprodukten. Die KVB ist derzeit mit den Verantwortlichen in Kontakt, um ihre Mitglieder frühzeitig unterstützen zu können.

Barbara Pedall (KVB)

bezüglich normativer Vorschriften und dem Stand der Technik in allen überprüften Bereichen festgestellt.

Aus den erhobenen Daten lassen sich folgende Forderungen an die betroffenen Einrichtungen ableiten:

- Implementierung eines Hygiene-/Riskmanagements als qualitätssichernde Maßnahme in jeder ambulant operierenden Einrichtung bereits in der Planungsphase beziehungsweise vor Inbetriebnahme.
- Implementierung eines Hygiene-/Riskmanagements vorzugsweise durch hierin erfahrenes, externes Hygienefachpersonal.
- Konstante fortlaufende Betreuung durch erfahrenes Hygienefachpersonal bei laufendem Betrieb.
- Nachweisliche regelmäßige Schulung des Personals zu hygienerelevanten Themen.
- Anpassung der „Qualitätssicherungsvereinbarung zum ambulanten Operieren“ an die geltenden normativen Vorschriften.

Bezüglich dieser Vereinbarung wird auch in der Broschüre „Überwachungen und Begehungen von Arztpraxen durch Behörden“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Oktober 2005) auf Seite sieben ausgeführt: „Die Erfüllung der Qualitätssicherungsaufgaben, die aus dem Vertrag nach § 115 B Absatz 1 SGB V resultieren, reicht in der Regel nicht aus, um den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zu entsprechen. Es ist beabsichtigt, in der Fortentwicklung der Qualitätssicherung nach § 115 B Abs. 1 SGB V eine einheitliche Grundlage mit den RKI-Empfehlungen herzustellen“.

Das RGU möchte mit der Fortführung seiner Überprüfung ambulant operierender Einrichtungen zu einem qualitätsgesicherten Infektionsschutz operierter Patienten und des sie medizinisch versorgenden Personals, aber auch zur Rechtssicherheit der Einrichtungsbetreiber beitragen.

*Dr. Sabine Klett, Sachgebiet Infektionshygiene/Medizinalwesen, Bayerstraße 28 a, 80335 München, E-Mail: sabine.klett@muenchen.de*

Den ausführlichen Artikel finden Sie auf unserer Homepage [www.kvb.de](http://www.kvb.de) unter Praxisinformationen – Sonstige Bestimmungen – Hygiene-Vorschriften.

## Aufbruch in die digitale Welt: Ingolstadt testet e-Gesundheitskarte

Nun ist es offiziell: Die ersten Verträge über die Durchführung von Tests zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zwischen der gematik GmbH und den bundesweiten Testregionen sind unterschrieben. Als Erster unterzeichnete Baymatik-Geschäftsführer Dr. Siegfried Jedamzik für die Region Ingolstadt. Bayerns Sozialministerin Christa Stewens würdigte das Engagement der Baymatik e. V.: „Dies zeigt erneut, dass Bayern auch aus der Sicht der gematik bei der Gesundheitskarte vorne liegt.“

Die Baymatik setzt sich aus den Krankenkassen AOK Bayern, BKK Audi, Siemens und BMW sowie einigen großen Ersatzkassen (Barmer, TKK und DAK) und der Bayerischen Beamtenkasse, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), den bayerischen Apothekern und dem Praxisnetz „GO IN“ in Ingolstadt zusammen. Die unterschiedlichen Fachgruppen der Baymatik arbeiten schon seit langem und mit Hochdruck an den organisatorischen Vorbereitungen für die Tests. So sind sie derzeit daran beteiligt, mit der gematik und den anderen Testregionen Deutschlands das Gesamtkonzept für die Durchführung der Tests in Ingolstadt zu erstellen. In den kommenden Wochen sollen die Testteilnehmer, also Ärzte und Psychotherapeuten, Apotheker und Versicherte, nach und nach informiert, beziehungsweise zur freiwilligen Teilnahme aufgerufen werden.

Die Testregion umfasst neben der kreisfreien Stadt Ingolstadt die Landkreise Eichstätt,

Neuburg-Schrobenhausen und Pfaffenhofen. Hier leben rund 450 000 Menschen. Rund 650 Ärzte aller Fachrichtungen und Psychotherapeuten sind in der Modellregion niedergelassen. 500 von ihnen haben sich im Praxisnetz „GO IN“ zusammengeschlossen. Es gibt 98 Apotheken, das Klinikum Ingolstadt und weitere regionale Kliniken mit rund 1300 Betten und etwa 300 Ärzten in 20 Fachrichtungen.

Expertenaussagen zufolge ist die Einführung der eGK weltweit das größte Telematikprojekt im Gesundheitswesen. Die Karte soll zum „elektronischen Schlüssel“ werden, der die bundesweit mehr als 80 Millionen Versicherten mit den rund 350 000 Ärzten, Psychotherapeuten und Zahnärzten, den rund 2000 Krankenhäusern, 22 000 Apotheken und über 300 Krankenkassen verbindet. Die eGK soll die Versorgung der Patienten verbessern und deren Rolle stärken. Und sie soll Qualität, Transparenz und Effektivität im Gesundheitssystem steigern. Zudem hoffen die Experten, dass die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens hilft, den Arbeitsmarkt zu beleben.

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite der KVB – [www.kvb.de](http://www.kvb.de) – mit einem Klick auf den Button im Infokasten „Telematik“ auf der Startseite, der Infoseite von Baymatik – [www.baymatik.de](http://www.baymatik.de) und dem Praxisnetz „GO IN“ – [www.goin.info](http://www.goin.info).

*Dr. Martina Koesterke (KVB)*



Vertragsunterzeichnung im Berliner Bundesministerium für Gesundheit: Harald Flex (gematik), Dr. Klaus Theodor Schröder (Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium), Dr. Siegfried Jedamzik (Baymatik) und Dirk Drees (gematik) v. li.