

# **HYGIENEANFORDERUNGEN**

## **FÜR**

### **INVASIVE MASSNAHMEN**

#### **INHALT:**

#### **1. Einleitung**

#### **2. Tabelle „Hygieneanforderungen für invasive Maßnahmen“**

#### **3. Erläuterungen zu den „Hygiene- anforderungen für invasive Maßnahmen“**

**Stand: März 2004**

Erarbeitet durch  
den Arbeitskreis „Krankenhausgigieniker des Freistaates Sachsen“ und  
die Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen

# Hygieneanforderungen für invasive Maßnahmen

## 1. Einleitung

In den folgenden Ausführungen werden invasive Maßnahmen nach ihrem Kontaminationsgefährdungsgrad und den damit notwendigen hygienischen Anforderungen in **4 Gruppen** eingeteilt:

### 1. Gruppe: „Operationen“

Durchführung ausschließlich im **Operationsraum**.  
**Steriler** Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz, Haarschutz und **chirurgische** Händedesinfektion gefordert.

### 2. Gruppe: „Kleinere invasive Eingriffe mit erhöhtem Infektionsrisiko“

Durchführung im **Operations-** oder **Eingriffsraum**.  
**Steriler** Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz, Haarschutz und **chirurgische** Händedesinfektion gefordert.

### 3. Gruppe: „Kleinere invasive Eingriffe“

Durchführung im **Operations-, Eingriffs-** oder **Untersuchungs- und Behandlungsraum**.  
**Steriler/keimarmer** Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz, Haarschutz und **hygienische** Händedesinfektion gefordert.

### 4. Gruppe: „Invasive Untersuchungen und vergleichbare Maßnahmen“

Durchführung im **Operations-, Eingriffs-** oder **Untersuchungs- und Behandlungsraum**, teilweise im **Patientenzimmer**.  
**Saubere Berufs-, Bereichs- oder Schutzkleidung** und **hygienische** Händedesinfektion gefordert.

Die nachfolgend in der Tabelle dargestellten **hygienischen Mindestanforderungen** beruhen nicht ausschließlich auf Ergebnissen aus gezielten Studien, sondern auf einer allgemeinen Risikoeinschätzung mit der Zielstellung, das Infektionsrisiko so gering wie möglich zu halten.

Im Anschluss an die Tabelle folgen die Erläuterungen zu den einzelnen Hygieneanforderungen (Spalten A bis P).

**Von diesen Empfehlungen abweichende Festlegungen sind mit dem zuständigen Krankenhaushygieniker bzw. dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen und zu dokumentieren.**

Für invasive Maßnahmen, die nicht in der Tabelle aufgeführt sind, sollen die entsprechenden Hygienemaßnahmen sinngemäß angewendet werden.

**2. Tabelle "Hygieneanforderungen für invasive Maßnahmen"**

Nr.	Invasive Maßnahme	Raum				Mund-Nasen-Schutz	Hände-desinf.		steriler Schutzmittel	Schutz-hand-schuhe		sterile Abdeckung evtl. als Lochtuch	Hautantiseptik			Tupfer		weitere Hinweise
		OP-Raum	Eingrifftraum	Untersuchungs- und Behandlungsraum	Patientenzimmer		Haarschutz	chirurgisch		hygienisch	steril		keimarm	15 Sek.	1 Min.	3 Min.	10 Min.	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P		
<b>1</b>	<b>Operationen</b> (siehe auch RKI-Richtlinie Anlage C 5.3 ) einschließlich z.B.: -Arthroskopie -Anlegen eines Dialyse-AV-Shunts -Legen einer Hirndrucksonde -Mediastinoskopie/Thorakoskopie -Schrittmachererstimplantation/-wechsel -Partielle Implantation getunnelter zentralvenöser Katheter mittels operativer Gefäßfreilegung	X				X	X	X		X	X	L	X		X		Siehe "Erläuterungen zu den Hygieneanforderungen"	
<b>2</b>	<b>Kleinere invasive Eingriffe mit erhöhtem Infektionsrisiko</b> (siehe auch RKI-Richtlinie Anlage C 5.3 ) einschließlich z.B.: -Anlegen eines Peritonealkatheters -Ausgedehnte primäre Wundversorgung -Entfernung eines Dialyse-AV-Shunts -Laparoskopie / Pelviskopie -Partielle Implantation getunnelter zentralvenöser Katheter mittels perkutaner Gefäßpunktion -Perkutane transhepatische Cholangioskopie -Perkutane Nephrostomie -Perkutane transhepat. Choledochusdrainage -Portimplantation -Venaesectio	X	X			X	X	X		X	X		X		X			

Nr.	InvasiveMaßnahme	Raum				Mund-Nasen-Schutz	Hände-desinf.		steriler Schutzmittel	Schutz-hand-schuhe		sterile Abdeckung evtl. als Lochtuch	Hautantiseptik				Tupfer		weitereHinweise
		OP-Raum	Eingriffssaum	Untersuchungs- und Behandlungsraum	Patientenzimmer		Haarschutz	chirurgisch		hygienisch	steril		keimarm	15 Sek.	1 Min.	3 Min.	10 Min.	steril	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P			
<b>3 Kleinere invasive Eingriffe</b>																			
<b>3.1 Gelenkpunktion oder -injektion</b> (einschließlich Arthrographie)		X	X	X		X	X	X		X	X		X		X		Lt. RKI: chirurg. Händedesinf.		
<b>3.2 Venenkatheter mit SELDINGER-Technik</b> einschließlich z.B.: -Herzkatheter / Herzelektroden -Hämodialysekatheter -Langstreckige arterielle u. venöse Katheter -Pulmonalarterienkatheter -Zentraler Venenkatheter (ZVK)		X	X	X		X	X	X		X	X		X		X				
<b>3.3 Nabelgefäßkatheter</b>		X	X	X		X	X	X		X	X		X		X		Kann im Inkubator gelegt werden. Beim Legen im geschlossenen Inkubator kann auf Haarschutz u. Mund-Nasen-Schutz verzichtet werden.		
<b>3.4 Lymphographie</b>		X	X	X		X	X	X		X	X		X		X				
<b>3.5 Spinal- und Periduralkatheter</b>		X	X	X		X	X	X		X	X		X		X		Bakterienfilter 0,2µm		
<b>3.6 Lumbalpunktion</b> einschließlich z.B.: -Myelographie -Spinal- und Periduralanaesthesie mit Single-Shot-Methode		X	X	X		X	X	X		X	X		X		X		Siehe auch "Erläuterungen zu den Hygieneanforderungen" Spalte J		

Nr.	InvasiveMaßnahme	Raum				Mund-Nasen-Schutz	Hände-desinf.		steriler Schutzmittel	Schutz-hand-schuhe		sterile Abdeckung evtl. als Lochtuch	Hautantiseptik			Tupfer		weitereHinweise
		OP-Raum	Eingrifftraum	Untersuchungs- und Behandlungsraum	Patientenzimmer		Haarschutz	chirurgisch		hygienisch	J		K	L	M	N	O	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P		
3.7	<b>Punktion bzw. Biopsie von Organen und Körperhöhlen</b> einschließlich z.B.: -Leber-, Nieren-, Pleura-, Aszites-, Pericard-, Schilddrüsen-, Mamma-, Harnblasenpunktion (inkl. suprapubische Blasenkatheter) -Periphere Regionalanästhesie -Perkutane transhepatische Cholangiographie -Perkutane endoskop. Gastro- u. Jejunostomie -Perkutane Feinnadelbiopsie -Tracheotomie -Transabdominale Amniozentese	X	X	X		X	X		X	X	X		X	X	X		Bei Notwendigkeit flüssigkeits-abweisende Schutzkleidung tragen! Siehe auch "Erläuterungen zu den Hygieneanforderungen" Spalte J	
3.8	<b>Ureterorenoskopie / Zystoskopie</b>	X	X	X		X	X		X	X	X		X		X		Exakte Schleimhautantiseptik!	
3.9	<b>Knochenmarkpunktion /-biopsie</b> 3.9.1 Beckenkammpunktion /-biopsie 3.9.2 Sternalpunktion /- biopsie	X	X	X		X	X		X	X	X		X	X	X		Siehe auch "Erläuterungen zu den Hygieneanforderungen" Spalte J	

Nr.	InvasiveMaßnahme	Raum				Mund-Nasen-Schutz	Hände-desinf.		steriler Schutzmittel	Schutz-hand-schuhe		sterile Abdeckung evtl. als Lochtuch	Hautantiseptik				Tupfer		weitereHinweise
		OP-Raum	Eingriffsraum	Untersuchungs- und Behandlungsraum	Patientenzimmer		Haarschutz	chirurgisch		hygienisch	steril		keimarm	15 Sek.	1 Min.	3 Min.	10 Min. an talgdrüsenreicher Haut	steril	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P			
4.	Invasive Untersuchungen und vergleichbare Maßnahmen																		
4.1	Blutentnahme (einschl. Kapillarblutentnahme)	X	X	X	X				X			X				X	Geschlossene Blutabnahmesysteme bevorzugt! (Ausnahmen z.B.: Blutkultur, Säuglinge und Kapillarblut)		
4.2	Injektionen ( i.c., s.c., i.m., i.a., i.v.)	X	X	X	X				X			X				X	Hautantiseptik auch vor Insulininjektionen!		
4.3	Kleine operative Eingriffe ohne Beteiligung tiefer Strukturen einschließlich z.B.: -Versorgung kleiner oberflächlicher Wunden	X	X	X					X		X						In Abhängigkeit vom Eingriff entscheidet der Arzt über das Tragen von Haarschutz, Mund-Nasen-Schutz und sterilem Schutzmittel!		
4.4	Periphere Venenverweilkanüle (Venüle)	X	X	X	X				X		X					X			
4.5	Venenkatheter-Legen mit Braunületechnik geschlossenes System, z.B. peripher-zentraler Venenkatheter	X	X	X					X		X								
4.6	Kürzstreckige arterielle Katheter (z.B. für Druckmessung)	X	X	X					X		X								
4.7	Punktion eines Ports	X	X	X	X				X		X						Portkanülen verwenden!		
4.8	Punktion eines Dialyse-AV-Shunts ohne Kunststoffprothese (Nativ-Shunt)	X	X	X	X				X		X					X			
4.9	Punktion eines Dialyse-AV-Shunts mit Kunststoffprothese	X	X	X	X				X		X					X			

Nr.	InvasiveMaßnahme	Raum				Haarschutz	Mund-Nasen-Schutz	Hände-desinf.		steriler Schutzmittel	Schutz-hand-schuhe		sterile Abdeckung evtl. als Lochluch	Hautantiseptik				Tupfer		weitereHinweise
		OP-Raum	Eingriffssaum	Untersuchungs- und Behandlungsraum	Patientenzimmer			chirurgisch	hygienisch		steril	keimarm		15 Sek.	1 Min.	3 Min.	10 Min.	steril	sterilisiert	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P				
4.10	Phlebographie	X	X	X				X	X		X	X		X		X				
4.11	Gastroskopie, Jejunoskopie, Koloskopie, Rektoskopie	X	X	X					X		X	X								
4.12	Bronchoskopie	X	X	X			X	X	X			X						Mund-Nasen-Schutz als Personalschutz!		
4.13	ERCP und perorale Cholangioskopie	X	X	X				X	X		X	X						Vorderen Abschnitt des Cholangioskops bei Einführung in das Jejunoskop nicht kontaminieren!		
4.14	Transurethraler Katheter	X	X	X	X			X	X		X	X	X		X			Sterile geschlossene Urin-drainagesysteme verwenden! Exakte Schleimhautantiseptik!		

### **3. Erläuterungen zu den Hygieneanforderungen für invasive Maßnahmen**

#### **Allgemeine Hinweise:**

1. Spezielle Hygienemaßnahmen bei Infektionskrankheiten beachten!
2. Auf die Einhaltung der Hygieneregeln im OP sowie im Eingriffsraum wird insbesondere hingewiesen.
3. Die Anwendung medizinischer Geräte ist nur in Räumen mit der dafür vorgesehenen Anwendungsgruppe möglich.
4. Auf Personenschutz achten:
  - Bei Spritzgefahr (Blut, Körpersekrete und –exkrete) zusätzlich zu den in der Tabelle angegebenen Hygienemaßnahmen flüssigkeitsabweisende Schutzkleidung und eine geeignete Schutzbrille tragen.
  - Spezielle Infektionskrankheiten (z.B. Tuberkulose) erfordern das Tragen einer dafür vorgesehenen FFP-Maske.
  - Empfohlene Schutzimpfungen durchführen!
  - Auf die Einhaltung der BG-Regeln (z.B. BGR 250/TRBA 250) wird hingewiesen.

#### **Spalte A: Invasive Maßnahme**

Eine Maßnahme zum Zweck der Diagnostik oder Therapie, bei der die Körperoberfläche durchtrennt oder in eine Körperöffnung ganz oder teilweise eingedrungen wird.

Bei „Operationen“, „kleineren invasiven Eingriffen mit erhöhtem Infektionsrisiko“ und bei „kleineren invasiven Eingriffen“ (Gruppen 1 bis 3) sind Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz und Haarschutz zu tragen.

#### **Spalte B: OP-Raum (als Teil einer OP-Einheit, entsprechend der Richtlinie des RKI, Ziffer C 5.3)**

Eine RLT-Anlage für OP-Räume der Klasse I, Typ A mit Verdrängungsströmung (Laminarstrom) ist laut DIN 1946, Teil IV, für folgende Operationen erforderlich:

1. Implantation alloplastischer Materialien
2. Gelenkprothetik
3. Organtransplantation
4. Offene Herz-Operationen.

Prinzipiell sollten **OP-Räume** eine **Raumklasse I** aufweisen, sofern sie klimatisiert sind.

#### **Spalte C: Eingriffsraum (entsprechend der Richtlinie des RKI, Ziffer C 5.3)**

Dem Eingriffsraum soll mindestens ein Vorraum mit abgetrennten Bereichen für **Patientenumkleide** und **Personalumkleide mit der Möglichkeit zur Händewaschung und chirurgischen Händedesinfektion zugeordnet sein.**

#### **Spalte D: Untersuchungs- und Behandlungsraum**

Ein Untersuchungs- und Behandlungsraum muss mit einem Waschbecken sowie der Möglichkeit zur Händewaschung und Händedesinfektion ausgestattet sein.

### **Spalte E: Patientenzimmer**

Die in der Tabelle unter Spalte E entsprechend gekennzeichneten invasiven Maßnahmen und Untersuchungen können im Patientenzimmer durchgeführt werden.

In folgenden Ausnahmefällen können auch andere invasive Maßnahmen (außer Operationen) im Patientenzimmer vorgenommen werden:

1. Behandlung von Patienten, von denen eine **Infektionsgefahr** ausgeht **und** eine **Weiterverbreitung** der Krankheit zu befürchten ist (isolierpflichtige Patienten gemäß RKI-Richtlinie Ziffer 5.1, Stand Oktober 1994).
2. Behandlung von **Intensivpatienten**, die in **besonders hohem bzw. hohem** Maße **infektionsgefährdet** oder **lebensbedrohlich erkrankt sind** und aus medizinischen Gründen nicht in einen Untersuchungs- und Behandlungsraum gebracht werden können (Patienten der Gruppe A1 und ggf. A2 laut RKI-Richtlinie, Ziffer 4.3.4, Stand Dezember 1996).

#### **Erläuterung:**

##### **Patienten der Gruppe A1**

Intensivbehandlungs-Patienten, die in **besonders hohem** Maße infektionsgefährdet sind, unabhängig davon, ob sie selber eine Infektionsquelle sein können (z.B. Frühgeborene, Patienten nach Transplantationen, Patienten mit großflächigen Verbrennungen, Patienten mit schweren Immundefekten).

##### **Patienten der Gruppe A2**

Intensivbehandlungs-Patienten, die in **hohem** Maße infektionsgefährdet sind und/oder eine Infektionsquelle sein können (z.B. **Langzeit-**beatmungs-Patienten).

3. Behandlung eines **medizinischen Notfalls**.

### **Spalte F: Haarschutz (= OP-Haube)**

Ein **Haarschutz** ist anzulegen, wenn das Personal im Rahmen einer invasiven Maßnahme einen **sterilen oder keimarmen Schutzkittel**, einen **Mund-Nasen-Schutz** und **sterile Handschuhe** tragen muss.

Der Haarschutz muss sämtliche Kopfhare vollständig bedecken.

Er muss bei sichtbarer Verschmutzung, Durchfeuchtung und nach Ablegen (z.B. im Aufenthaltsraum) gewechselt werden.

### **Spalte G: Mund-Nasen-Schutz (= chirurgische Maske=OP-Maske)**

Bei „Operationen“, „kleineren invasiven Eingriffen mit erhöhtem Infektionsrisiko“ und bei „kleineren invasiven Eingriffen“ ist ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen, der bei Durchfeuchtung, sichtbarer Verschmutzung und nach Lösen bzw. Ablegen (z.B. im Aufenthaltsraum) zu wechseln ist.

Im Operationsraum ist generell während der Operation ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Für das Tragen des Mund-Nasen-Schutzes durch das Reinigungspersonal sind spezielle Festlegungen durch den Krankenhaushygieniker zu treffen.

Der Mund-Nasen-Schutz soll Mund und Nase sowie Barthaare vollständig bedecken!

Bei **Infektionen der Atemwege des Personals** ist bei allen invasiven Maßnahmen ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

**Spalte H: Chirurgische Händedesinfektion (entsprechend der Richtlinie des RKI, Ziffer C 1.1)**

Die Mindesteinwirkzeit des Händedesinfektionsmittels ist laut gültiger DGHM-Liste zu beachten.

**Spalte I: Hygienische Händedesinfektion (entsprechend der Richtlinie des RKI, Ziffer C 1.1)**

Die Mindesteinwirkzeit des Händedesinfektionsmittels ist laut gültiger DGHM-Liste zu beachten.

**Spalte J: Schutzkittel – steril**

Das Tragen des **sterilen Schutzkittels** schließt das Anlegen eines **Mund-Nasen-Schutzes**, eines **Haarschutzes** und das Tragen **steriler Handschuhe** ein.

**Schutzkittel – keimarm**

Ein **unbenutzter desinfizierend gewaschener, hygienisch einwandfrei transportierter und geschützt gelagerter Schutzkittel**.

Die **Kriterien der Keimarmut** werden laut RKI-Richtlinie Ziffer 4.4.3 (Stand Dezember 1996) erfüllt (2 KBE/10 cm<sup>2</sup>).

**Hinweis zur Anwendung keimarmer Schutzkittel für invasive Maßnahmen in der Tabelle Nr. 3.6 bis 3.9**

Der sterile Schutzkittel darf bei den unter 3.6 bis 3.9 genannten invasiven Maßnahmen nur dann durch einen **keimarmen** Schutzkittel ersetzt werden, wenn von vornherein eine **Kontamination des Instrumentariums** und der Umgebung des **zu punktierenden Hautareals** durch diesen keimarmen Schutzkittel sicher **ausgeschlossen** werden kann.

Wird kurzärmelige keimarme Kleidung verwendet, so sind nicht nur die Hände, sondern auch die Unterarme in die Desinfektion einzubeziehen.

**Flüssigkeitsabweisende Schutzkleidung**

Besteht die **Gefahr der Durchfeuchtung der Schutzkleidung** (z.B. Aszites- und Harnblasenpunktion, Zystoskopie), dann sind flüssigkeitsabweisende Schutzkittel oder Schürzen zu tragen.

Für invasive Maßnahmen, bei denen **nicht auf einen sterilen oder keimarmen Schutzkittel verwiesen** wurde, soll stets **saubere nicht sichtbar kontaminierte Berufs-, Bereichs- oder Schutzkleidung** (z.B. Einmalschürzen) getragen werden.

**Berufskleidung** soll mindestens ein- bis zweimal wöchentlich und bei Kontamination gewechselt werden.

**Bereichskleidung** ist täglich und bei Kontamination zu wechseln.

Zur Definition der Bekleidungsarten siehe TRBA 250.

**Spalte K: Schutzhandschuhe – steril**

Sterile Schutzhandschuhe stets beidhändig tragen.

OP-Handschuhe vor jedem neuen Eingriff, nach unsauberem/ septischem Teil einer OP sowie nach Handschuhperforation wechseln.

**Spalte L: Schutzhandschuhe – keimarm (=Untersuchungshandschuhe)**

Untersuchungshandschuhe laut UVV bei möglichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten/-gewebe tragen.

**Spalte M: Sterile Abdeckung**

Nach erfolgter Wundreinigung bzw. Hautantiseptik wird die Umgebung des Wund- bzw. Operationsgebietes mit geeigneten sterilen Abdeckmaterialien großflächig abgedeckt. Für invasive Eingriffe, bei denen eine Durchfeuchtung zu erwarten ist, sollen flüssigkeitsdichte Abdeckungen und saugfähige Materialien verwendet werden.

Bei der Auswahl der selbstklebenden Lochtücher ist auf deren Eignung zu achten.

**Spalte N: Hautantiseptik**

Vor jeder Hautantiseptik **gründliche Hautreinigung**.

Präparatewahl und Durchführung laut Richtlinien bzw. Empfehlungen der DGfHM, des RKI und laut Hygieneordnung des Krankenhauses. **Hautantiseptik gründlich und großflächig** ausführen! Bei den Zeitangaben handelt es sich um **Mindesteinwirkzeiten**.

Bei Angabe mehrerer Mindesteinwirkzeiten richtet sich die Auswahl nach der Talgdrüsendichte der Haut.

Die Einwirkzeit jodhaltiger Hautantiseptika besonders beachten.

**Spalte O: Tupfer – steril**

Ein steriler Tupfer wird unter sterilen Bedingungen benutzt, d.h. z.B. mit steriler Pinzette oder sterilem Handschuh.

**Spalte P: Tupfer – sterilisiert**

Ein sterilisierter Tupfer wird unter keimarmen Bedingungen benutzt, d.h. z.B. mit keimarmem Handschuh oder desinfizierter Hand.

Sterilisierte Zellstofftupfer sind in einer dafür vorgesehenen Spenderbox aufzubewahren. Der Verwendungszweck dieser Zellstofftupfer wird durch den Krankenhaushygieniker festgelegt.

## Literaturverzeichnis

1. Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
  - Prävention Gefäßkatheter-assoziiertes Infektionen
  - Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen
  - Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitswesens ...
2. Desinfektionsmittelliste der DGHM (Stand 04.02.2002)
3. Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250)
4. Krankenhaus- und Praxishygiene  
Kramer, Heeg, Botzenhardt (2001)
5. Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz  
F. Daschner (1997)
6. Nosokomiale Infektionen  
I. Kappstein (2002)
7. Raumluftechnik – DIN 1946-4 (März 1999)
8. AWMF-Leitlinien zu „Intraartikuläre Punktionen und Injektionen“  
aktualisiert: November 2000

## **Rechtliche Bewertung der Implementierung innovativer Standards**

### **"Hygieneanforderungen für invasive Maßnahmen"**

In der vorliegenden Darstellung werden wesentliche hygienische Maßnahmen bei invasiven Eingriffen in tabellarischer Form übersichtlich beschrieben.

Diese Zusammenfassung ist ein wichtiger Schritt, qualitätssichernde Maßnahmen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen einheitlich durchzusetzen.

Die Implementierung von Experten und Praktikern anerkannten Standards sicherer hygienischer Versorgung entspricht der gesetzlichen Forderung nach einer transparent dokumentierten und nachvollziehbaren höchsten Versorgungsqualität.

Ein dem erkannten Risiko angemessenes, verpflichtendes Hygienemanagement schützt das Patientenkontinuum vor vermeidbaren Infektionen und sichert zugleich die wirtschaftliche Grundlage beteiligter Gesundheitseinrichtungen. Beweislastentscheidungen zu Gunsten geschädigter Patienten stellen bei einem unzureichenden Hygienemanagement noch das geringere Risiko dar: zukünftig werden mit Auswertung der ab 2004 verpflichtenden Qualitätsberichte nur Krankenhäuser zur wirtschaftlichen Existenz erforderliche Empfehlungen und Zuweisungen erhalten, die bei invasiven Maßnahmen den aktuellen Qualitätsstandard nachweisen können – und zwar unabhängig von gesetzlich vorgesehenen rückwirkenden Kürzungen der Entgelte wie Fallpauschalen etc. bei fehlender Transparenz der Versorgungsqualität nach § 8 Abs. 4 Krankenhausentgeltgesetz.

Die Implementierung eines wie hier vorgestellten Standards hygienischer Maßnahmen bei invasiven Eingriffen in das Qualitätsmanagement einer Klinik ist damit Pflicht, nicht nur Kür.

gez. Hans-Werner Röhlig  
Richter und ständiger Vertreter  
der Behördenleitung  
am Amtsgericht Gladbeck

21.06.2004