

## ***Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise***

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG)<sup>1</sup> ordnet Rehabilitationseinrichtungen dem §23 (Nosokomiale Infektionen; Resistenzen; Rechtsverordnungen durch die Länder) zu. Rehabilitationseinrichtungen werden somit als medizinische Einrichtung eingestuft, vergleichbar mit Krankenhäusern, Tageskliniken und Praxen medizinischer Heilberufe.

Die Zuordnung nach §23 ist mit umfangreichen Pflichten zur Organisation und Einhaltung infektionshygienischer Maßnahmen verbunden, die vorrangig durch die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI (KRINKO) und durch die Hygieneverordnungen der einzelnen Bundesländer geregelt werden. Zu diesen Pflichten gehören:

- die Bestellung, Aufgaben und Zusammensetzung einer Hygienekommission,
- die erforderliche personelle Ausstattung mit Hygienefachkräften (siehe Basis-Org-1h) und Krankenhaushygienikern (Basis-org-1j) und die Bestellung von hygienebeauftragten Ärzten (siehe Basis-org-1i)
- Aufgaben und Anforderungen an Fort- und Weiterbildung der in der Einrichtung erforderlichen Hygienefachkräfte, Krankenhaushygieniker und hygienebeauftragten Ärzte,

Die Ermittlung des Bedarfs an Hygienefachpersonal soll sich einerseits an den Hygieneverordnungen der Länder und andererseits an der KRINKO-Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ (2009)<sup>2</sup> orientieren. Zur Berechnung konkreter Bedarfszahlen liefert die KRINKO-Empfehlung in Kap. 4 entsprechende Berechnungsgrundlagen, wobei diese vorrangig auf Akutkrankenhäuser und nur am Rande auf Rehabilitationseinrichtungen Bezug nehmen.

### **Bedarfsermittlung**

Ausgehend davon, dass eine Rehabilitationseinrichtung auf die beratende Funktion eines Krankenhaushygienikers nur im Bedarfsfall zurückgreifen wird, geht es bei der Bedarfsermittlung für das Hygienefachpersonal vorrangig darum, den Bedarf an Hygienefachkräften (HFK) zu ermitteln. Hierzu ist es gemäß der KRINKO-Empfehlung primär erforderlich, das Risikoprofil der Station, der Abteilung, des Bereichs beziehungsweise der ambulanten Einrichtung und das Risikoprofil der dort vorrangig behandelten Patienten/-innen einem von drei Schweregraden (A = Hoch, B = Mittel und C= Niedrig) zuzuordnen. Demnach gehören stationäre Rehabilitationsabteilungen i. d. R. zur Risikogruppe C. Schlussfolgernd daraus wäre eine HFK-Vollzeitstelle pro 500 Betten bzw. pro 50.000 Fälle zu veranschlagen.

Diese auf Akutkrankenhäuser zugeschnittene Berechnungsgrundlage ist für Rehabilitationseinrichtungen nur bedingt anwendbar, weil die tatsächlichen Dispositionen der Rehabilitanden und die vor Ort erfolgenden rehabilitativen und medizinischen Maßnahmen weitgehend unberücksichtigt lässt. Es erschließt sich auch nicht, warum stationär untergebrachte Rehabilitanden zu einer anderen Berechnungsgrundlage als ambulante führen sollen.

Rehabilitationseinrichtungen sollten daher auch weitere Quellen als Berechnungsgrundlage und zur Risikoanalyse nutzen, wie z. B. den Fachartikel „Einschätzung des Risikoprofils von Patienten in Rehabilitationseinrichtungen zur Ermittlung des Bedarfs an Hygienefachpersonal“<sup>3</sup>.

Letztlich haben die Leiter von Rehabilitationseinrichtungen gegenüber den aufsichtsführenden Behörden (speziell dem örtlichen Gesundheitsamt) dafür Sorge zu tragen, dass die Beschäftigung von Hygienefachpersonal auf Basis einer Risikoanalyse und einer fachlich anerkannten Berechnungsgrundlage erfolgt.

Es wird empfohlen, den Stellenschlüssel im Konsens mit dem örtlichen Gesundheitsamt zu erstellen.

## Begründung

Da Rehabilitationseinrichtungen dem §23 IfSG zugeordnet werden, sind sie in besonderer Weise an die Hygieneverordnungen der Länder und an die KRINKO-Empfehlungen gebunden. Zu den daraus resultierenden Forderungen gehört auch das Vorhandensein und die Beschäftigung von Hygienefachpersonal. Die von der KRINKO angebotene Methodik zur Bedarfsermittlung von Hygienefachpersonal ist für Rehabilitationseinrichtungen nur bedingt anwendbar, so dass die Berechnung mittels ergänzender Quellen und einer Risikoanalyse erfolgen muss.

---

<sup>1</sup> Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)  
<https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/>

<sup>2</sup> KRINKO: „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ / [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Rili\\_Hygmanagement.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Rili_Hygmanagement.pdf?blob=publicationFile)

<sup>3</sup> A. Eichhorn, J. Barth, B. Christiansen: Einschätzung des Risikoprofils von Patienten in Rehabilitationseinrichtungen zur Ermittlung des Bedarfs an Hygienefachpersonal / Hygiene und Medizin / 2013 / 38 – 11 [http://www.mre-rhein-main.de/downloads/rehabilitation/HM11\\_2013\\_eichhorn.pdf](http://www.mre-rhein-main.de/downloads/rehabilitation/HM11_2013_eichhorn.pdf)