



Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [GV. NRW. 2012 Nr. 8](#)
Veröffentlichungsdatum: 13.03.2012
Seite: 143

Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO)

2128

Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO)

Vom 13. März 2012

Auf Grund § 23 Absatz 5 und Absatz 8 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622), wird verordnet:

(1) Diese Verordnung gilt für

1. Krankenhäuser im Sinne des § 2 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2983),
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
4. Dialyseeinrichtungen,
5. Tageskliniken.

Ausgenommen sind die von Religionsgemeinschaften betriebenen oder diesen gleichgestellten oder ihnen zuzuordnenden Krankenhäuser nach § 33 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen, die in eigener Zuständigkeit Regelungen treffen, die den Zielen der nachfolgenden Vorschriften entsprechen.

(2) Für Leitungen von Zahnarztpraxen sowie Leitungen von Arztpraxen und Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden, gilt diese Verordnung insoweit, dass diese mindestens sicherstellen, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festgelegt sind und Hygienebeauftragte benannt werden.

(1) Träger von Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 sind verpflichtet, die betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze der Hygiene sicherzustellen und für die Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen zu sorgen.

Dazu gehören insbesondere

1. für Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 die Bildung einer Hygienekommission,
2. die Beratung durch eine Krankenhaushygienikerin/einen Krankenhaushygieniker im Sinne der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ in der jeweils geltenden durch das Robert Koch-Institut veröffentlichten Fassung,
3. die Beschäftigung von Hygienefachkräften,
4. die Bestellung von Hygienebeauftragten,
5. sicherzustellen, dass ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf multiresistente Erreger im Sinne der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention in der jeweils geltenden durch das Robert Koch-Institut veröffentlichten Fassung erfolgt,
6. sicherzustellen, dass bei Verlegung, Überweisung oder Entlassung von Patientinnen und Patienten Informationen, die zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und von Krankheitserregern mit Resistenzen erforderlich sind, in unmittelbarem Zusammenhang mit der Maßnahme an Einrichtungen, die Notfallrettung und Krankentransport betreiben, die aufnehmende Einrichtung oder an die weiterbehandelnde niedergelassene Ärztin/den weiterbehandelnden niedergelassenen Arzt unverzüglich weitergegeben werden (sektorübergreifender Informationsaustausch).

(2) In Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2, 3 und 5 ist die angemessene klinisch-mikrobiologische und klinisch-pharmazeutische Beratung des ärztlichen Personals sicherzustellen.

(3) Für Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 5 sind Bauvorhaben vor Beantragung der Baugenehmigung oder, soweit es sich um genehmigungsfreie Vorhaben handelt, vor ihrer Durchführung hinsichtlich der hygienischen Anforderungen durch die Krankenhaushygienikerin/den Krankenhaushygieniker zu bewerten und während der Bauausführung zu begleiten.

(1) Die Hygienekommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Trägers bedarf. Der Hygienekommission gehören mindestens an

1. die ärztliche Leitung,
2. die Leitende Pflegekraft,
3. die Leitung des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes,
4. die Hygienefachkräfte nach § 4,
5. die Krankenhaushygienikerin / der Krankenhaushygieniker,
6. die Hygienebeauftragten nach § 5 Absatz 1.

Der Hygienekommission sollen darüber hinaus die kaufmännische Leitung, die /der zuständige Apothekerin/Apotheker und die technische Leitung angehören. Weitere Abteilungsärztinnen/-ärzte, Mitglieder der jeweiligen Personalvertretung sowie fachkundige Dritte wie insbesondere Mikrobiologinnen/Mikrobiologen von privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Krankenhauslaboratorien, die Betriebsärztin/der Betriebsarzt und die/der Beauftragte für das Qualitätsmanagement können der Kommission angehören.

(2) Die Hygienekommission hat insbesondere

1. darauf hinzuwirken, dass Hygienepläne aufgestellt und fortgeschrieben werden, in denen insbesondere zu regeln ist, welche Vorgaben zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen unter Einbeziehung therapeutischer Maßnahmen einzuhalten sind,
2. die Einhaltung der Hygienepläne zu überwachen,
3. zu regeln, durch wen und innerhalb welcher Zeit bei Verdacht oder Vorliegen einer nosokomialen Infektion die Hygienefachkräfte, die Krankenhaushygienikerin/der Krankenhaushygieniker sowie die/der Hygienebeauftragte zu unterrichten sind,

4. mitzuwirken bei der Planung von Baumaßnahmen, der Wiederbeschaffung von Anlagegütern gemäß § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen und bei der Erstellung von Organisationsplänen, soweit dadurch Belange der Hygiene betroffen sind, sowie bei der Organisation der Aus- und Fortbildung des Personals auf dem Gebiet der Hygiene,

5. auf die Erfüllung der Verpflichtung aus § 2 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 hinzuwirken.

(3) Die Hygienekommission wird vom Vorsitz in regelmäßigen Abständen, mindestens halbjährlich, einberufen. Bei gehäuftem Auftreten von nosokomialen Infektionen und bei besonderen, die Hygiene betreffenden Vorkommnissen wird die Hygienekommission unverzüglich einberufen.

(1) Hygienefachkräfte im Sinne dieser Verordnung sind Hygienefachschwestern/Hygienefachpfleger, die an einer qualifizierten, staatlich anerkannten Weiterbildung zur Hygienefachkraft mit Erfolg teilgenommen haben.

(2) Die Hygienefachkräfte üben ihre Aufgaben in Abstimmung und im Einvernehmen mit der Krankenhaushygienikerin / dem Krankenhaushygieniker aus.

(3) Die Hygienefachkräfte haben insbesondere

1. mit den Hygienebeauftragten bei der Überwachung der Hygiene und hygienischen Maßnahmen zusammenzuarbeiten,

2. die Surveillance von nosokomialen Infektionen sowie von multiresistenten Erregern und anderen besonderen Erregern gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz in Zusammenarbeit mit den Hygienebeauftragten und der Krankenhaushygienikerin / dem Krankenhaushygieniker durchzuführen,

3. die Stationen und die sonstigen pflegerischen, diagnostischen, therapeutischen, ver- und ent-sorgungstechnischen Bereiche sowohl regelmäßig als auch anlassbezogen zu besichtigen,

4. das ärztliche Personal, das Pflegepersonal und die Leitung des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes der entsprechenden Bereiche über Verdachtsfälle zu unterrichten,

5. die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter über angeordnete Hygienemaßnahmen und deren Gründe zu unterrichten,

6. die Hygiene-, Desinfektions- und Desinsektionsmaßnahmen zu überwachen,

7. Arbeitspläne für pflegetechnische Maßnahmen nach hygienischen Gesichtspunkten zu erstellen und deren Einhaltung zu überwachen,

8. bei epidemiologischen Untersuchungen mitzuwirken,
9. mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst zu kooperieren,
10. bei der Fachaufsicht über die Sterilisations- und Desinfektionsgeräte, über die Bettenaufbereitung sowie über die Reinigung der Einrichtung mitzuwirken,
11. die Analyse und Bewertung mikrobiologischer und anderer Befunde von Infektionen und anderer gesundheitsgefährdender Gegebenheiten bei Patientinnen/Patienten und deren Umgebung insbesondere aufgrund von Untersuchungen an Patientinnen/Patienten, Personal, Luft, Wasser, Klimaanlage und Gegenständen auf mögliche Gesundheitsgefährdungen zu unterstützen,
12. in Zusammenarbeit mit den hygienebeauftragten Ärztinnen/Ärzten und der Krankenhaushygienikerin/dem Krankenhaushygieniker Infektionsketten und Infektionsursachen zu erforschen sowie die Gegenmaßnahmen einzuleiten und
13. Fortbildungen für das Personal der Einrichtung durchzuführen.

(1) In jeder Einrichtung nach § 1 Absatz 1 ist mindestens eine in der Einrichtung klinisch tätige Ärztin/ein in der Einrichtung klinisch tätiger Arzt, die / der über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen in Hygiene und Infektionsprävention verfügt, fachlich weisungsbefugt ist und die/der an einer entsprechenden Fortbildung in der Hygiene mit Erfolg teilgenommen hat, zur/zum Hygienebeauftragten zu bestellen. In Einrichtungen mit mehreren Fachabteilungen mit besonderem Risiko für nosokomiale Infektionen benennt jede Abteilung eine hygienebeauftragte Ärztin/einen hygienebeauftragten Arzt.

(2) Die/der Hygienebeauftragte Ärztin/Arzt hat insbesondere

1. bei der Einhaltung der Regeln der Hygiene- und Infektionsprävention in ihrem/seinem Verantwortungsbereich mitzuwirken und dabei Verbesserungen der Hygienepläne und der Funktionsabläufe anzuregen und
2. bei der Aus- und Fortbildung des Personals in der Krankenhaushygiene mitzuwirken.

(1) Hygienefachkräfte nach § 4 sind im Rahmen ihrer Aufgabenstellung verpflichtet, sich mit dem aktuellen Stand der Hygiene vertraut zu machen und haben spätestens im Abstand von zwei Jahren an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen.

(2) Hygienebeauftragte nach § 5 sind verpflichtet, sich laufend mit den neuesten Erkenntnissen über die Hygiene vertraut zu machen und bedürfen der regelmäßigen Fortbildung in längstens zweijährigem Abstand. Diese Fortbildung soll insbesondere folgende Gebiete umfassen:

1. Regelungen auf dem Gebiete der Krankenhaushygiene,
2. mikrobiologische und epidemiologische Grundlagen von nosokomialen Infektionen unter besonderer Berücksichtigung des Antibiotikaeinsatzes,
3. Analyse und Dokumentation von nosokomialen Infektionen,
4. Umgebungsuntersuchungen,
5. Anforderungen an Funktion, Bau und Ausstattung von bestimmten Funktionsbereichen,
6. gezielte hygienisch-mikrobiologische Kontrollmaßnahmen,
7. Maßnahmen auf dem Gebiet der Desinfektion, Sterilisation und Entwesung, der apparativen und instrumentellen Ausstattung und Versorgung sowie der Wasserversorgung und -aufbereitung, der Schwimmbadhygiene, der Abwasser- und Abfallbeseitigung,
8. besondere Methoden zur Verhütung von Infektionen des Personals und
9. Zusammenwirken mit Instituten und Laboratorien sowie medizinischen Untersuchungsämtern, unteren Gesundheitsbehörden und anderen Behörden.

(3) Hygienefachkräfte und Hygienebeauftragte sind für die Wahrnehmung dieser Aufgabe im erforderlichen Umfang freizustellen.

(4) Krankenhaushygienikerinnen/Krankenhaushygieniker sind verpflichtet, sich mit dem aktuellen Stand der Hygiene vertraut zu machen und mindestens im Abstand von zwei Jahren an entsprechenden Fortbildungen teilzunehmen.

(5) Die Fortbildung des sonstigen Personals in medizinischen Einrichtungen nach § 1 über Grundlagen und Zusammenhänge der Hygiene ist Aufgabe der/des Krankenhaushygienikerin/Krankenhaushygienikers und der Hygienefachkräfte. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung muss die Gelegenheit zur Teilnahme an den für sie bestimmten Fortbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet der Hygiene gegeben werden.

Die Leitung der Einrichtung informiert das in der Einrichtung tätige Personal bei Beginn des Arbeitsverhältnisses und danach in regelmäßigen Abständen, mindestens jedoch einmal jährlich, über die in den Hygieneplänen nach § 23 Absatz 5 und 8 Infektionsschutzgesetz festgelegten innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene und dokumentiert dies in geeigneter Weise.

(1) Die Aufzeichnungen nach § 23 Absatz 4 Infektionsschutzgesetz sind der/dem Krankenhaushygienikerin/Krankenhaushygieniker, der/dem Hygienebeauftragten und der Hygienekommission in regelmäßigen Abständen, bei Gefahr im Verzug unverzüglich bekanntzugeben. Die Kontroll- und Wartungsarbeiten an den für die Aufrechterhaltung der Hygiene erforderlichen technischen Einrichtungen sowie die sonstigen im Rahmen der Hygiene erhobenen und anfallenden Daten sind unter Angabe des Datums aufzuzeichnen und zehn Jahre aufzubewahren.

(2) Krankenhaushygienikerinnen/Krankenhaushygieniker, Hygienebeauftragte und Hygienefachkräfte haben das Recht, Unterlagen der Einrichtung einschließlich der Patientenakten, auch in digitaler Form, einzusehen und Bereiche der Einrichtung zu betreten, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dieser Verordnung erforderlich ist.

§ 9

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1 Nummer 24 Infektionsschutzgesetz handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 2 Absatz 1 Satz 1 die betrieblich-organisatorischen oder die baulich-funktionellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze der Hygiene nicht sicher stellt oder nicht für die Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen sorgt,
2. entgegen § 2 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 die unverzügliche Information nicht sicherstellt,
3. entgegen § 4 Absatz 4 nicht die erforderliche Zahl an Hygienefachkräften beschäftigt,
4. entgegen § 7 das in der Einrichtung tätige Personal nicht bei Beginn des Arbeitsverhältnisses und danach in regelmäßigen Abständen, mindestens jedoch einmal jährlich, über die in den Hygieneplänen nach § 23 Absatz 5 und 8 Infektionsschutzgesetz festgelegten innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene informiert oder dies nicht in geeigneter Weise dokumentiert.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 25.000 Euro geahndet werden. Zuständige Verwaltungsbehörden im Sinne des § 36 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten sind die unteren Gesundheitsbehörden.

(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Krankenhaushygieneverordnung vom 9. Dezember 2009 ([GV. NRW. S. 830](#)) außer Kraft.

(2) Das für Gesundheit zuständige Ministerium berichtet über die Erfahrungen mit dieser Verordnung der Landesregierung bis zum 31. Dezember 2017 und danach alle fünf Jahre.

Düsseldorf, den 13. März 2012

Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen

Die Ministerpräsidentin

Hannelore K r a f t

Der Justizminister

Thomas K u t s c h a t y

Die Ministerin
für Innovation, Wissenschaft und Forschung

Svenja S c h u l z e

Die Ministerin
für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter

Barbara S t e f f e n s

GV. NRW. 2012 S. 143