

Hygienefachpersonal in den Kliniken in Deutschland

Susanne Huggett

5. Dezember 2018, BVMed-Hygieneforum, Berlin



WESER REPORT

DELME REPORT HAMME REPORT WÜMME REPORT ALLER REPORT

Lokales - Politik - Wirtschaft - **Panorama** - Sport - Prospekte - Anzeigen - Archiv



Von **Sonja Niemann**

Fünf Jahre nach dem Keimskandal auf der Frühchenstation am Klinikum Bremen-Mitte gibt es in Bremen immer noch nicht genügend Krankenhaushygieniker. Der Grund: Gut ausgebildete Fachärzte sind rar.

Krankenhaushygieniker gehören zu den meistgesuchten Fachärzten – auch in Bremen sind Stellen deshalb unbesetzt. Foto: pv

PANORAMA 13 NOV, 2016

Krankenhaus

Nach Keimskandal fehlen immer noch Hygieniker

Meist gesuchte Fachärzte: Hygieniker



Jobgarantie: Diese Fachärzte werden händeringend gesucht

Von Beruf Arzt | 11.07.2018 | LH | Bild 10 von 10

Platz 1: Hygiene und Umweltmedizin

Obwohl die Weiterbildung für Hygiene und Umweltmedizin eine reguläre Vollzeitweiterbildung ist, wurde sie im Jahr 2015 lediglich von 14 Ärztinnen und Ärzten abgeschlossen. Und das, wo der Bedarf bei fast 2.000 Krankenhäusern in Deutschland riesig ist. Daher sind Fachärzte und Fachärztinnen für Hygiene und Umweltmedizin deutschlandweit am gefragtesten. Auf eine Stelle kommen nur 6,3 potenzielle Bewerber.

Quelle: <https://www.operation-karriere.de/karriereweg/von-beruf-arzt/jobgarantie-diese-fachaerzte-werden-haenderingend-gesucht/seite/10.html>

01 Gesetzliche Vorgaben

02 Hygieneförderprogramm

03 Ist-Situation

04 Perspektiven

1

Gesetzliche Vorgaben

Landesregierungen erlassen
Rechtsverordnungen bis 31.3.2012



Maßnahmen zur Vermeidung,
Erkennung, Erfassung NI + MRE regeln



Hygienefachpersonal, Fort- und
Weiterbildung, Schulung ...

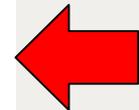
§ 2 Grundsätze

Die Träger von Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 sind verpflichtet, die betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze der Hygiene sicherzustellen. Hierbei sind die allgemein anerkannten Regeln der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zu beachten. Zu diesen zählen insbesondere die vom Robert Koch-Institut auf der Grundlage von § 4 Absatz 2 Nummer 2 und § 23 IfSG beschlossenen und veröffentlichten Richtlinien und Empfehlungen.

§ 5 Ausstattung mit Hygienefachpersonal

(1) In Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 sind Hygienefachkräfte, Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker zu beschäftigen beziehungsweise hinzuzuziehen sowie hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte zu bestellen. Aufgaben, Anforderungen an die Qualifikation sowie die erforderliche personelle Ausstattung mit Hygienefachkräften, Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern sowie hygienebeauftragten Ärztinnen und Ärzten ergeben sich aus den §§ 6 bis 8 und sind bis zum 31. Dezember 2019 zu erfüllen.

(2) In Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummern 1 und 2 sind entsprechend qualifizierte Personen zu benennen, die das ärztliche Personal zu klinisch-mikrobiologischen und klinisch-pharmazeutischen Fragestellungen beraten und die Leitung der Einrichtung bei der Erfüllung ihrer Pflichten nach § 23 Absatz 4 Satz 2 IfSG unterstützen.



Hauptamtliches Hygienefachpersonal

- **Krankenhaushygieniker**
 - FA für Hygiene und Umweltmedizin
 - FA für Mikrobiologie mit Erfahrung in der Hygiene
 - Curricular fortgebildeter Krankenhaushygieniker
- **Hygienefachkraft**

Nebenamtliches Hygienefachpersonal

- **Hygienebeauftragte Ärzte**
- **Hygienebeauftragte Pflegekräfte**

Empfehlungen

Bundesgesundheitsbl 2016 · 59:1183–1188
DOI 10.1007/s00103-016-2410-z
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygieniker/innen

Hinsichtlich der Qualifikation wird von der KRINKO in Ergänzung zur o. g. Empfehlung zwischen

- der *Facharzt-Qualifikation*, d. h. dem Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin bzw. für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (beide mit mindestens 2-jähriger spezifischer krankenhaushygienischer Tätigkeit einschließlich der Zeiten in der Weiterbildung), und
- der „*curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene*“ nach den Vorgaben der Bundesärztekammer (in der jeweiligen Umsetzung durch die Bundesländer) unterschieden.

Empfehlung

Bundesgesundheitsbl 2009 · 52:951–962
DOI 10.1007/s00103-009-0929-y
Online publiziert: 20. August 2009
© Springer-Verlag 2009

Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen

Empfehlung der Kommission
für Krankenhaushygiene und
Infektionsprävention

In Anlehnung an die bestehenden Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen zur Hygienefachkraft der Länder und unter Beachtung der Anforderungen im klinischen Alltag sind als Voraussetzung für diese Weiterbildung eine staatliche Anerkennung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-pflegerin und eine mindestens 3-jährige Berufserfahrung vorzugsweise in der Intensivmedizin, Chirurgie, Onkologie oder ähnlichen Risikobereichen als Zugangsvoraussetzung zu fordern.

3.2 Hygienebeauftragte Ärztin/hygienebeauftragter Arzt

3.2.4 Bedarf

In Weiterentwicklung der o. e Empfehlung (siehe 3.2.1) und bereits bestehender Regelungen in den Ländern sollte jedes Krankenhaus mindestens eine/n hygienebeauftragte/n Ärztin/Arzt berufen.

In Behandlungszentren mit mehreren organisatorisch getrennten Abteilungen mit speziellem Risikoprofil für nosokomiale Infektionen (zum Beispiel Hämatologie-Onkologie, internistische Intensivmedizin, Chirurgie mit Intensivstation, Neurochirurgie, Pädiatrie) sollte jede Fachabteilung eine/n hygienebeauftragte/n Ärztin/Arzt benennen.

3.4 Hygienebeauftragte/r in der Pflege

3.4.4 Bedarf

Es wird empfohlen auf jeder Station und jedem Funktionsbereich einem/einer Mitarbeiter/-in die Gelegenheit zu geben, sich zur/zum Hygienebeauftragten in der Pflege zu qualifizieren. Dieser Bedarf ist nicht auf Krankenhäuser beschränkt, sondern lässt sich auf ambulante Einrichtungen übertragen.

2

Hygieneförderprogramm

Ziele

- Personalsituation im Bereich Hygiene verbessern
- Patientensicherheit erhöhen

Umfang der Förderung bis 2016

- FA für Hygiene € 30.000 /a
- FA für Mikrobiologie € 15.000 /a
- Curric. Fortb. KH-Hygieniker € 10.000
- HFk-Ausbildung € 10.000
- Hygienebeauftragter Arzt € 5.000

1.3 Das Hygieneförderprogramm

Um dem Mangel an Hygienefachpersonal entgegenzutreten, hat die **Bundesregierung** ein Hygieneförderprogramm aufgelegt und im Juli 2013 im Krankenhausentgeltgesetz (§ 4 Absatz 8 und 9) verankert.⁸ Im Zeitraum von vier Jahren (2013–2016) sollten Neueinstellungen, interne Besetzung neu geschaffener Stellen oder Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen^d bzw. Ausbildung von Hygienefachpersonal sowie externe Beratungsleistungen mit insgesamt 365 Millionen Euro gefördert werden. Das Programm wurde zunächst bis 2019 verlängert.

**Bericht
des GKV-Spitzenverbandes
zum Hygienesonderprogramm
in den Förderjahren 2013 bis 2017**

an das Bundesministerium für Gesundheit

Berlin, 29.06.2018

https://www.gkvspitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/krankenhaeuser/budgetverhandlungen/hygiene/2018_06_29_Hygienesonderprogramm_4_Bericht_2013-17.pdf

Durch die KHSG-Anpassung wird das Hygiene-Förderprogramm außerdem um den Bereich der Infektiologie ergänzt. In den Jahren 2016 und 2019 werden gefördert (§ 4 Abs. 9 S. 2 Nr. 1 lit. a und b KHEntgG)

- die Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie und die Zusatzweiterbildung Infektiologie für Fachärzte, sofern sie in diesen Jahren begonnen wurden, mit pauschal 30.000 Euro und
- vertraglich vereinbarte externe Beratungsleistungen durch Fachärzte für Innere Medizin und Infektiologie oder mit abgeschlossener Zusatzweiterbildung Infektiologie mit pauschal 400 Euro je Beratungstag.

Dabei sind diese Weiterbildungen unabhängig von den Anforderungen des IfSG und der KRIN-KO-Empfehlungen zu fördern (§ 4 Abs. 9 S. 2 Nr. 1 KHEntgG). Der Ausschuss für Gesundheit führt hierzu an, dass eine ausreichende Anzahl von Ärzten mit infektiologischen Kenntnissen notwendig sei, um die Behandlungssituation von Patienten mit Infektionen dauerhaft zu verbessern. Aus diesem Grund wird die Förderung ebenfalls um vertraglich vereinbarte externe Beratungsleistungen durch diese Berufsgruppen erweitert (§ 4 Abs. 9 S. 2 Nr. 1 lit. b KHEntgG).¹⁵

3

Ist-Situation

Hygienepersonal fehlt noch in vielen Krankenhäusern

01.12.2017

Nach einer Antwort der Bundesregierung im Jahr 2017 verfügen immer noch viele Krankenhäuser über keinen Krankenhaushygieniker und sogar keine Hygienefachkraft.

Tab. 1: Anzahl der Fachärzte/-ärztinnen für Hygiene und Umweltmedizin bzw. Hygienefachkräfte in deutschen Krankenhäusern in den Jahren 2007 bis 2015

Anzahl an/im Jahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Krankenhäuser insgesamt in Deutschland	2.087	2.083	2.084	2.064	2.045	2.017	1.996	1.980	1.956
Krankenhäuser, die einen Facharzt/-ärztin für Hygiene und Umweltmedizin beschäftigen	40	38	34	36	46	50	70	90	104
Fachärzte/-ärztinnen für Hygiene und Umweltmedizin, die in einem Krankenhaus tätig sind	80	79	75	83	97	89	127	154	156
Krankenhäuser, die eine nichtärztliche Hygienefachkraft beschäftigen	849	833	815	796	798	829	851	920	922
Nichtärztliche Hygienefachkräfte, die in einem Krankenhaus tätig sind	1.116	1.107	1.100	1.123	1.197	1.338	1.489	1.695	1.844

Quelle: Statistisches Bundesamt, Grunddaten der Krankenhäuser; aus Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Fraktion Die Linke, Drucksache 18/11955

Punktprävalenzerhebung vom ECDC und NRZ 2011 & 2016



Wie viele Betten werden durchschnittlich durch einen Krankenhaushygieniker und eine Hygienefachkraft betreut?

	2011	2016
Krankenhaushygieniker	1570 Betten / 1 VK	817 / 1 VK
Hygienefachkraft	354 Betten / 1 VK	203 / 1 VK

Epidemiologisches Bulletin

8. November 2018 / Nr. 45

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Diskussion

Hygienefachpersonal – wann ist der Bedarf gedeckt?

Das Hygienefachpersonal hat die Aufgabe, Maßnahmen zu implementieren, die Krankenhausinfektionen verhindern. Die für die Patientensicherheit notwendige adäquate Personalausstattung ist zurzeit aufgrund eines Mangels an qualifiziertem Fachpersonal nicht überall gegeben. Um dieser Problematik entgegenzuwirken, müssen insbesondere die Anstrengungen in der Schaffung zusätzlicher Fort- und Weiterbildungsplätze erhöht werden.

Diese Woche 45/2018

Zur Diskussion
Hygienefachpersonal – wann ist
der Bedarf gedeckt?

Ausschreibung des

Krankenhaushygieniker

	Empfohlener Stellen-schlüssel ⁵	Benötigte Vollzeitstellen
Risikostufe A* (ca. 40.000 Betten)	1 Krankenhaushygieniker auf 1.000 Betten	40
Risikostufe B* (ca. 176.000 Betten)	1 Krankenhaushygieniker auf 2.000 Betten	88
Risikostufe C* (ca. 280.000 Betten)	1 Krankenhaushygieniker auf 5.000 Betten	56
Krankenhäuser mit 400–800 Betten (n=312, ca. 168.000 Betten)	0,05 Krankenhaushygieniker auf 100 Betten	84
Krankenhäuser mit mehr als 800 Betten (n=97, ca. 118.000 Betten)	0,1 Krankenhaushygieniker auf 100 Betten	118
Gesamt		386

Tab. 4: Modellrechnung: Geschätzter Mindestbedarf an im Krankenhaus arbeitenden Krankenhaushygienikern auf Basis der Empfehlungen der KRINKO⁵ und Daten des Statistischen Bundesamtes 2017²¹

Hygienefachkräfte

	Empfohlener Stellen-schlüssel ¹	Benötigte Vollzeitstellen
Risikostufe A* (ca. 40.000 Betten)	1 Hygienefachkraft auf 100 Betten	400
Risikostufe B* (ca. 176.000 Betten)	1 Hygienefachkraft auf 200 Betten	880
Risikostufe C* (ca. 280.000 Betten)	1 Hygienefachkraft auf 500 Betten	560
Gesamt		1.840

Tab. 5: Modellrechnung: Geschätzter Bedarf an Hygienefachkräften anhand der Empfehlungen der KRINKO⁴ und Daten des Statistischen Bundesamtes 2017²¹

Epi Bull 2018;45:479-486

Hygienefachkräfte und Krankenhaushygieniker:

- Nach Angabe des Statistischen Bundesamtes hat sich die Anzahl der beschäftigten HFKs seit 2005 fast verdoppelt und entspricht ungefähr dem geschätzten Bedarf.
- Die Anzahl der beschäftigten Krankenhaushygieniker liegt - je nach Datenquelle - bei 79 (Angabe Bundesärztekammer) bzw. 227 (Angabe Statistisches Bundesamt – durch Betreuung mehrerer Kliniken mehrfach gezählt??)

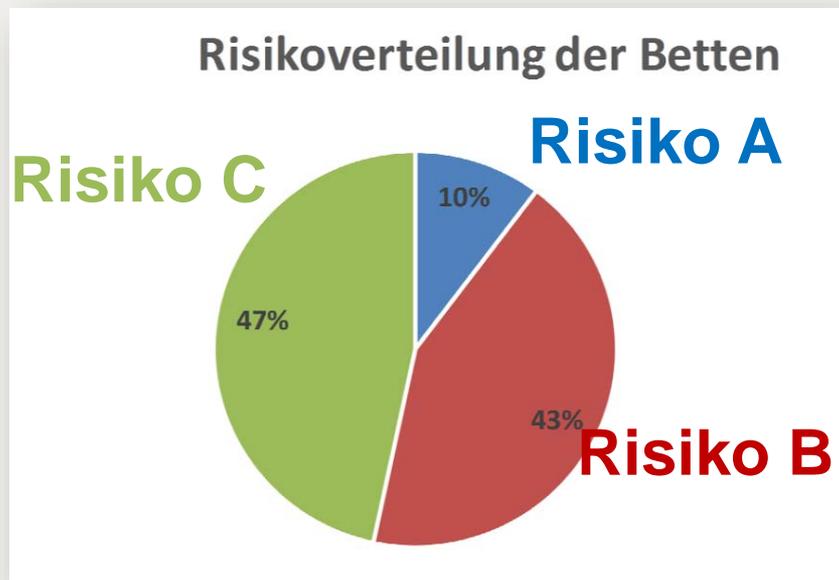
	Quelle	2005	2012	2017
Fachärzte für Hygiene in stationären Einrichtungen	Bundesärztekammer	71	73	79
	Statistisches Bundesamt	82 (davon 8 Teilzeit)	89 (davon 19 Teilzeit)	227 (davon 77 Teilzeit)
Fachärzte für Mikrobiologie in stationären Einrichtungen	Bundesärztekammer	335	322	347
	Statistisches Bundesamt	229 (davon 24 Teilzeit)	216 (davon 23 Teilzeit)	223 (davon 42 Teilzeit)
Krankenhäuser mit einem Facharzt für Hygiene	Statistisches Bundesamt	43	50	157
Krankenhäuser mit einem Facharzt für Mikrobiologie	Statistisches Bundesamt	59	53	57

Tab. 1: Angaben der Bundesärztekammer bzw. des Statistischen Bundesamtes zur Anzahl der stationär arbeitenden Fachärzte für Hygiene bzw. Mikrobiologie bzw. zur Anzahl der Krankenhäuser mit FA für Hygiene bzw. Mikrobiologie; dargestellt sind exemplarisch die Angaben für die Jahre 2005, 2012 und 2017¹⁰⁻¹⁷

	bis 49 Jahre	50 – 59 Jahre	> 60 Jahre	Insgesamt
Fachärzte für Hygiene	22	38	19	79
Fachärzte für Mikrobiologie	169	130	48	347

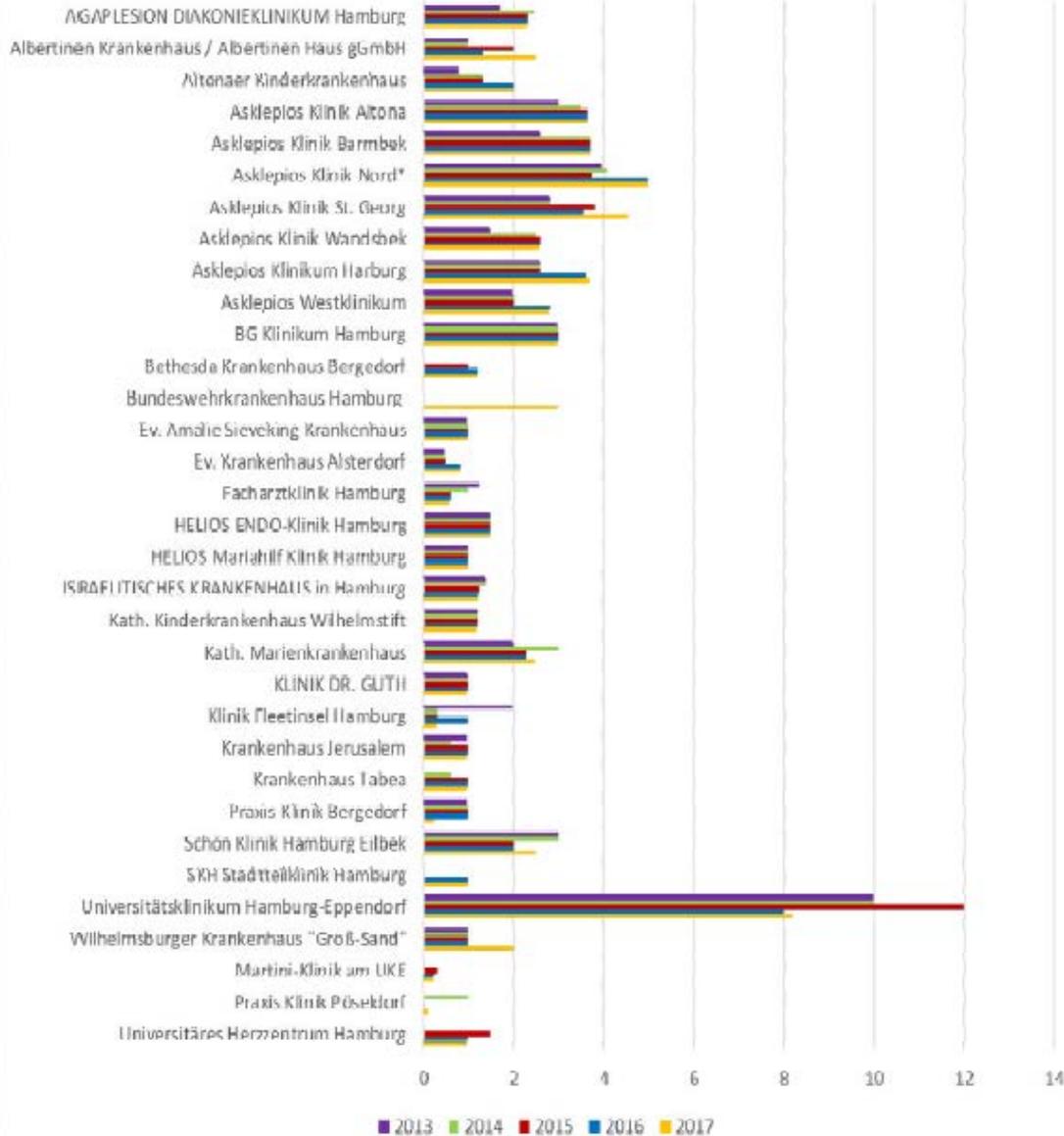
Tab. 2: Altersstruktur stationär tätiger Fachärzte für Hygiene bzw. Mikrobiologie (Stand: 31.12.2017, Bundesärztekammer)¹²





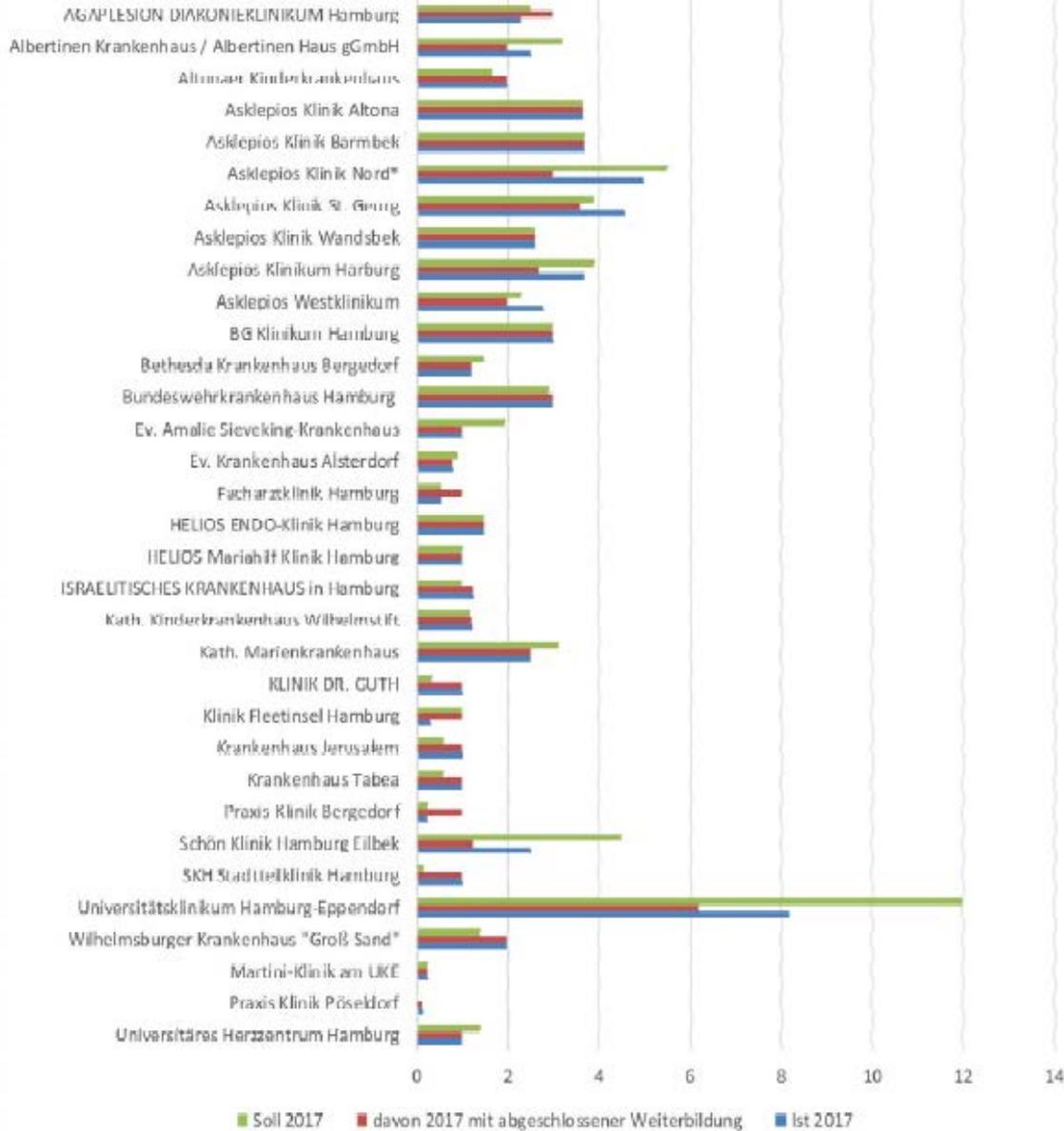
Die Risikoverteilung entspricht dem Bundesdurchschnitt von ca. 10% der Betten in Risikogruppe A

Entwicklung der Hygienefachkräfte 2013-2017

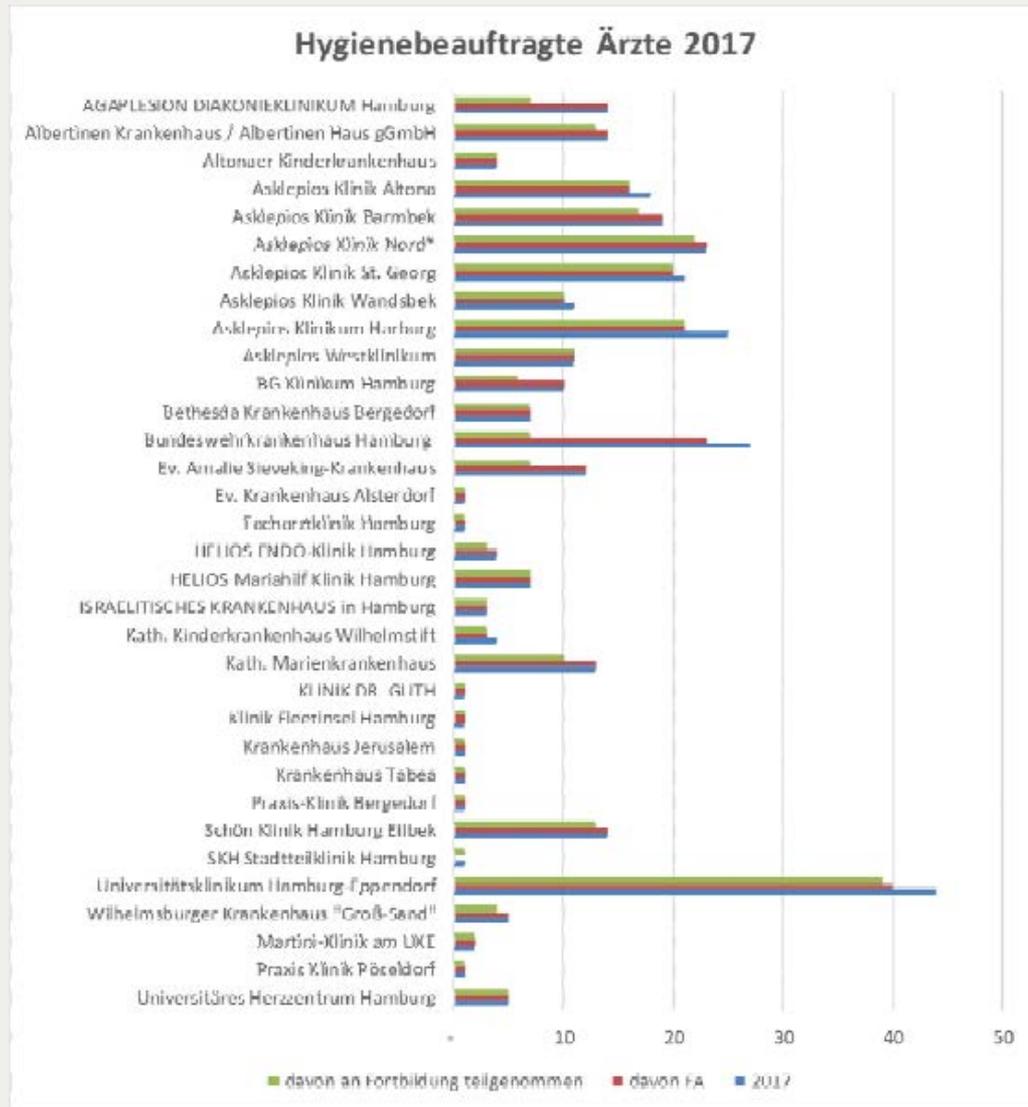


Quelle: Hygienebericht 2017 HKG

Hygienefachkräfte 2017

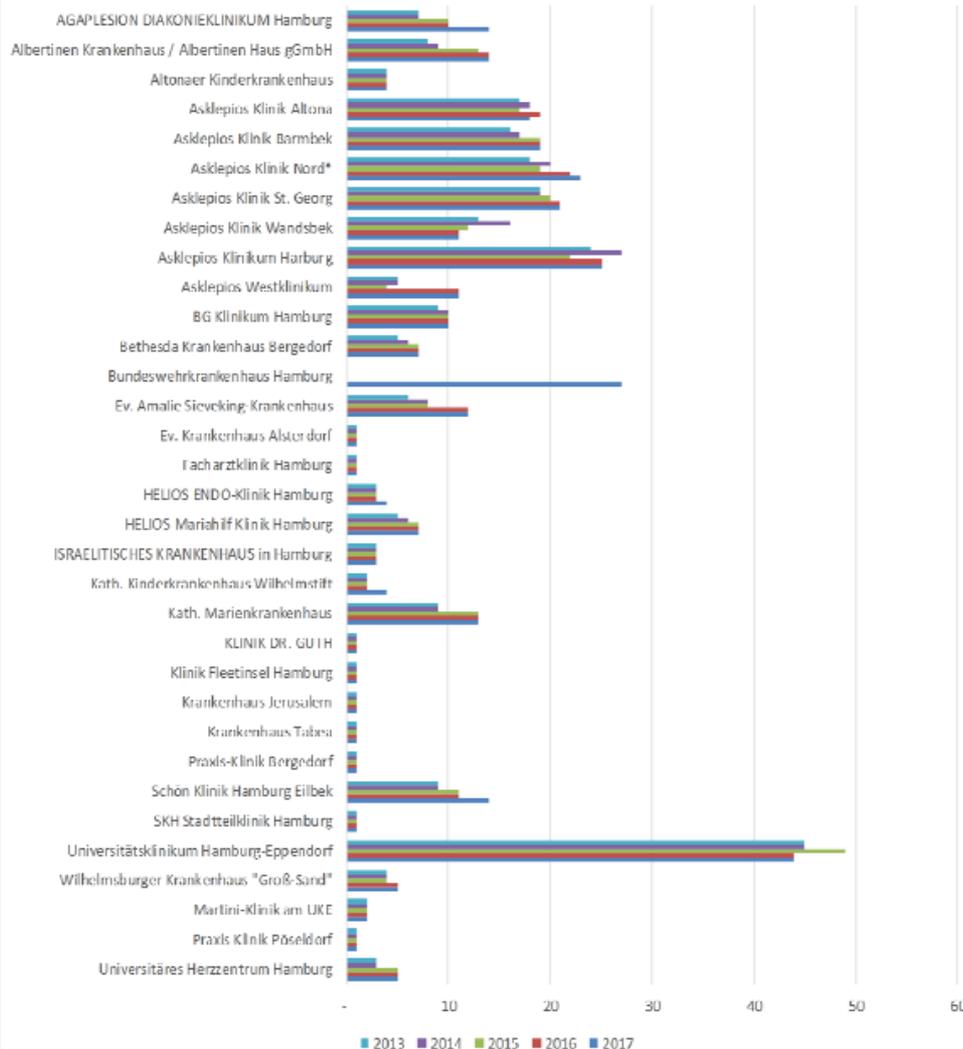


Hygienebeauftragte Ärzte (HBÄ) in Hamburger Kliniken 2017



Hygienebeauftragte Ärzte (HBÄ) in Hamburger Kliniken 2017

Entwicklung der hygienebeauftragten Ärzte 2013-2017



Hygienebeauftragte Ärzte in Hamburg:

2017 326 HBÄ
2012 246 HBÄ

Qualifikation zum HBA
Blended Learning
Seit 2011 > 800 Ärzte

Asklepios Ärzteakademie
& MEDILYS

- Durchführung 1x jährlich zur Wirtschaftsplanung für das Folgejahr
- Übermittlung der Berechnung an die Zentrale Krankenhaushygiene mit Angabe des aktuellen IST-Standes der Personalsituation
- Ggf. Erstellung eines Stufenplanes zur Qualifikation von zusätzlichem Personal
- Berechnungsgrundlage: aktueller Krankenhausbettenplan
- Erstellung durch Geschäftsführung, Hygieniker, Hygienefachkraft

Grundlagen Berechnung:

- Risikoeinstufung gemäß KRINKO-Empfehlung

Grundlagen Berechnung KHH:

- Risikoeinstufung der Betten gemäß KRINKO-Empfehlung

Komplexitätszuschlag		
<i>Bearündung:</i>		
1) Infektionshygienische Fragestellungen besonders häufig u. komplex; 2) Betreuung und Personalverantwortung für mehrere HFK		
	Bitte die Bettengesamtzahl (Betrag aus Feld B101) in die entsprechende Kategorie (<=400 B oder >400 u. <=800 B oder > 800 B) eintragen	Komplexitätszuschlag
<= 400 Betten <i>kein Komplexitätszuschlag</i>		0
> 400 und <= 800 Betten <i>Komplexitätszuschlag: 0,05 VK KHH/100 Betten</i>		0
> 800 Betten <i>Komplexitätszuschlag: 0,1 VK KHH/100 Betten</i>		0

Tagesklinik
Endoskopie
Herzkatheter Labor
etc.

Zuschlag für bettenführende und nicht bettenführende Abteilungen		
	Anzahl Abteilungen	zusätzlicher Bedarf VK KHH
Anzahl bettenführender Abteilungen <i>zusätzlich 0,01 VK KHH für jede bettenführende Abteilung</i>		0
Anzahl nicht bettenführender Abteilungen <i>zusätzlich 0,01 VK KHH für nicht bettenführende Abteilungen insbesondere Funktionsabteilungen mit invasiver Diagnostik sowie sonstige nicht bettenführende Abteilungen</i>		0
Zuschlag für Abteilungen gesamt		0

4

Perspektiven

Hygieneförderprogramm erfolgreich?



- Insgesamt zeichnet sich eine positive Tendenz ab, insbesondere für HFK aber...
- Belastbare Daten zur Ausstattung der Krankenhäuser liegen nur eingeschränkt vor
 - Die Angaben zu den Beschäftigten variieren je nach Quelle stark
- Der Personalaufbau im Bereich der Hygienefachkräfte ist deutlich erkennbar
- Der Personalaufbau im Bereich des Krankenhaushygienikers ist zu gering
- Der Bedarf an Krankenhaushygienikern kann derzeit nicht überall gedeckt werden!

Mangel an Krankenhaushygienikern



Weiterbildungsstellen fehlen

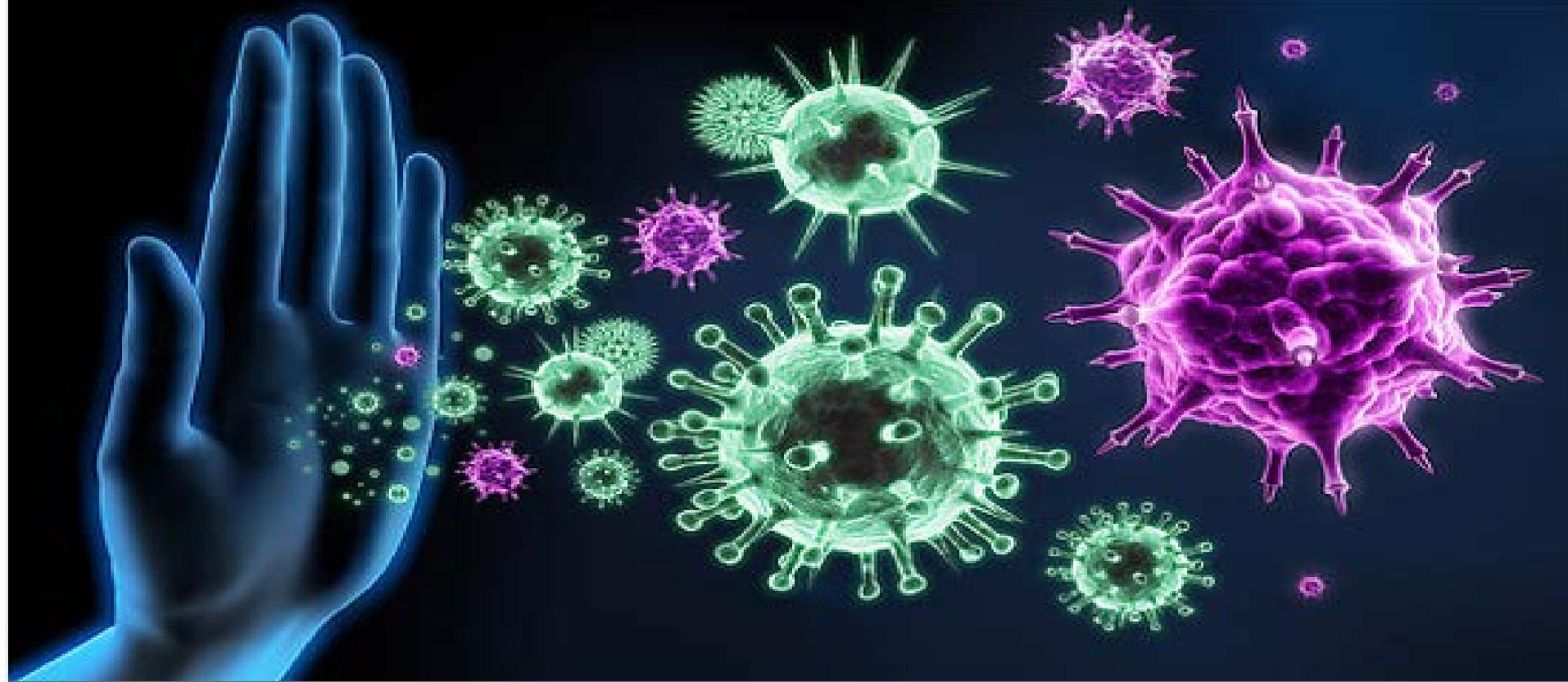
- Anreize sollten geschaffen werden
- Hygiene ist ein Fachgebiet mit Zukunft
- Der Einstieg sollte attraktiver gemacht werden
- Hygiene und Infektionsprävention sollten bereits im Studium mehr Gewicht erhalten

Zusätzliche Risiken: Demographischer Wandel

- Altersstruktur (2/3 der Hygieniker > 50 Jahre) wird den Bedarf verstärken



1. Fortsetzung der Übergangsregelung zur Beschäftigung von Hygienefachpersonal insbesondere Hygieniker – aber auch HFK
2. Fortsetzung des Hygieneförderprogramms über 2020 hinaus



**Vielen Dank dem Hygieneteam
v.a. unserer Ltd. HFK Frau Budde**

Susanne Huggett