



# Empfehlungen der KRINKO – Entstehung, Ziele, Wahrnehmung

Prof. Dr. M. Arvand

07.12.2023, BVMed Hygieneforum, Berlin

# Themen

- Aufgaben der KRINKO
- Zusammensetzung der Kommission
- Arbeitsweise
- Was ist eine Empfehlung
- Was bedeutet die Vermutungswirkung?
- Wie gut ist das bekannt?

Institut Gesundheitsmonitoring Infektionsschutz Forschung Kommissionen

Startseite > Kommissionen

### Kommissionen

- Arbeitskreis Blut
- Arbeitskreis STAKOB
- Expertenbeirat pandemische Atemwegsinfektionen
- Fachgruppe COVRIIN
- Gendiagnostik-Kommission
- Gremien des Zentrums für Krebsregisterdaten
- Herausgeberbeirat Bundesgesundheitsblatt
- Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie
- Kommission für Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsmonitoring
- Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
- Kommission Environmental Public Health
- Nationale Kommission für die Polioeradikation in Deutschland
- Nationale Verifizierungskommission Masern/Röteln
- Ständige Impfkommission
- Wissenschaftlicher Beirat Diabetes Surveillance
- Wissenschaftlicher Beirat für Public Health Mikrobiologie
- Wissenschaftlicher Beirat für das Zentrum für Internationalen Gesundheitsschutz (ZIG)
- Zentrale Ethik-Kommission für Stammzellenforschung



### Wissenschaftliche Kommissionen am Robert Koch-Institut

Das Robert Koch-Institut wird bei der Ausübung fachlicher und regulatorischer Aufgaben von den nebenstehend genannten Kommissionen beraten. Die Kommissionen setzen sich aus Experten unterschiedlicher fachlicher Disziplinen zusammen. Die Geschäftsstellen der Kommissionen sind am Robert Koch-Institut angesiedelt. Die Geschäftsstellen organisieren die Arbeit der Kommissionen und führen die Beschlüsse aus.

#### Weitere Informationen

» [Bundesgremienbesetzungsgesetz \(BGremBG\)- Veröffentlichung der Gremien](#)

Stand: 31.08.2011

Seite drucken

Infektion  
Gesundheit



# Aufgaben der KRINKO gemäß IfSG

## §23 (1)

- **Beim** Robert Koch-Institut wird eine Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe eingerichtet.
- Die Kommission gibt sich eine **Geschäftsordnung**, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf.
- Die Kommission **erstellt Empfehlungen** zur Prävention nosokomialer und weiterer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern, anderen medizinischen Einrichtungen und Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe.
- Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller infektionsepidemiologischer Auswertungen **stetig weiterentwickelt und vom Robert Koch-Institut veröffentlicht.**



# Ziele der Empfehlungen der KRINKO

Nosokomiale Infektionen vermeiden

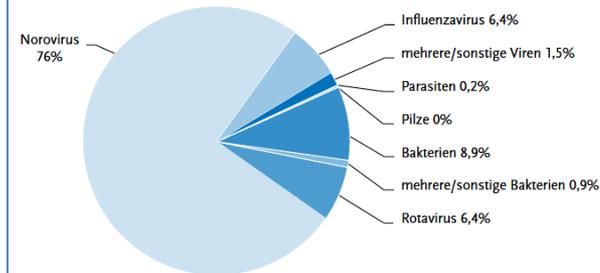
Anzahl der Ausbrüche reduzieren

Verbreitung multiresistenter Erreger verhindern

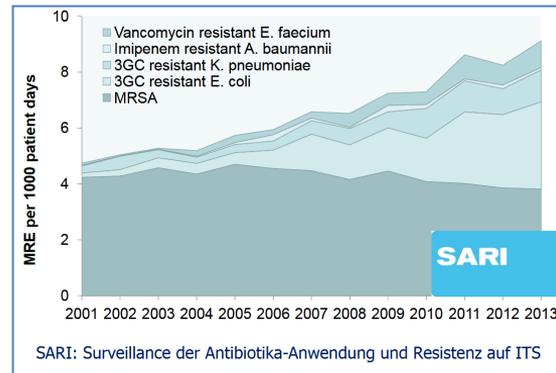
Parameter	Gesamtmenge der teilnehmenden Krankenhäuser 2016
Anzahl Krankenhäuser	218
Median der Bettenzahl	305
Patienten	64.412
Prävalenz aller Patienten mit NI (%)	4,58 (CI95 4,42-4,75)
Prävalenz der Patienten mit während des aktuellen Krankenhausaufenthaltes erworbenen NI (%)	3,32 (CI95 3,18-3,46)
Prävalenz der Patienten mit ABA (%)	25,9 (CI95 25,6-26,3)

PPS 2016 Abschlussbericht

Abb. 5.2.1:  
Nosokomiale Ausbrüche mit Angabe des Erregers (n=1.444) nach Erreger, Deutschland, 2016



Epidemiologisches Jahrbuch RKI



NRZ nosokomiale Infektionen



# Aussagen zur KRINKO im IfSG

## §23 (3)

- **Die Leiter** folgender (medizinischer) Einrichtungen haben **sicherzustellen**, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um **nosokomiale Infektionen zu verhüten** und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden.
- Die **Einhaltung** des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet **wird vermutet**, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut ... **beachtet** worden sind.

## Neu: § 35 Infektionsschutz in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe

- Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft oder der Pflegewissenschaft im Hinblick auf die Infektionsprävention **im Rahmen der Durchführung medizinischer oder pflegerischer Maßnahmen wird vermutet**, wenn jeweils die veröffentlichten **Empfehlungen der Kommission** für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe nach § 23 Absatz 1 **beachtet** worden sind.



# Wie ist KRINKO zusammengesetzt?

- Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden unter Berücksichtigung des gesamten Aufgabenspektrums berufen.

- Bisherige (!) **Zusammensetzung der Kommission**



Mitglieder werden vom Bundesministerium für Gesundheit für **3 Jahre** berufen

= berufene Mitglieder

**18 Mitglieder** Angehörige medizinischer Fachgesellschaften (klinischen Disziplinen, Mikrobiologie, Infektiologie, Krankenhaushygiene und Infektionsprävention)

## Verteter

- des Bundesministeriums für Gesundheit
- des Bundesministeriums der Verteidigung
- der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- oberster Landesbehörden
- RKI

= Gäste

nehmen mit **beratender Stimme** an den Sitzungen teil

= Geschäftsstelle und wissenschaftliches Sekretariat

## Unabhängigkeit

von Kostenträgern, Herstellern von Medizinprodukten und anderen wichtigen Interessenverbänden im Gesundheitswesen ist

# Mitglieder und Geschäftsordnung



www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko\_node.html

ROBERT KOCH INSTITUT



Kontakt



Name	Institution
Prof. Dr. Heike von Baum (Stellvertretende Vorsitzende)	Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum Ulm
Heike Biesch	Abtl. Krankenhaushygiene, Klinikum Bremen-Ost
Dr. Bärbel Christiansen	Institut für Krankenhaus- und Umwelthygiene, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Prof. Dr. Martin Exner	Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Universität Bonn
Prof. Dr. Petra Gastmeier	Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Charité, Universitätsmedizin Berlin
Prof. Dr. Alexandra Heiningler	Stabsstelle Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Mannheim
Prof. Dr. Ursel Heudorf	ehemals Amt für Gesundheit Frankfurt am Main
Prof. Dr. Michael Jung	Medizinische Klinik, Universitätsklinikum Frankfurt
Prof. Dr. Volkhart Kempf	Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Frankfurt
Prof. Dr. Axel Kramer	Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Universitätsklinikum Greifswald
Prof. Dr. Nico T. Mutters	Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Universitätsklinikum Bonn
Prof. Dr. Marcus Pohl	Fachklinik für Neurologisch-Neurochirurgische Rehabilitation, Klinik Schloss Pulsnitz
Prof. Dr. Jan Rupp	Klinik für Infektiologie und Mikrobiologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Prof. Dr. Simone Scheithauer	Institut für Krankenhaushygiene und Infektiologie, Universitätsklinikum Göttingen
Prof. Dr. Julia Seifert	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Unfallkrankenhaus Berlin
Prof. Dr. Matthias Trautmann	Institut für Krankenhaushygiene, Klinikum Stuttgart
Prof. Dr. Constanze Wendt (Vorsitzende)	Labor Dr. Limbach und Kollegen, Heidelberg

Stand: 10.07.2023

Institut

Gesundheitsmonitoring

Infektionsschutz

Forschung

Kommissionen

S

Startseite > Kommissionen > Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

## Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Mitglieder

Geschäftsordnung

Mitgliederbereich

## Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Das Robert Koch-Institut gibt regelmäßig aktualisierte Leitlinien heraus, die von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut entwickelt werden und als verbindliche Grundlage und Standard für die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dienen.

Die Aufgaben der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) sind in § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Nosokomiale Infektionen beschrieben:

..... Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen

## Infektionskrankheiten A-Gesundheit A-Z

### Weitere Informationen

Bestellung der Druckausgabe d Richtlinie für Krankenhaushygie Infektionsprävention

Empfehlungen der Kommission



# Was ist die Rolle des Fachgebiet 14 dabei?

## Fachgebiet 14 - Angewandte Infektions- und Krankenhaushygiene

### Geschäftsstelle und wissenschaftliches Sekretariats der KRINKO

- Fachliche und organisatorische Unterstützung der KRINKO
- strukturierte Literaturrecherche und Auswertung
- Mitarbeit in den Arbeitsgruppen der KRINKO
- Organisation und Begleitung von Anhörungsverfahren
- Herausgabe der entsprechenden Empfehlungen (Bundesgesundheitsblatt, Epidemiologisches Bulletin, Website, Loseblattsammlung)

Mit beratender Stimme!

### Weitere Aufgaben

- Beratung der Fachöffentlichkeit und der Politik
- Analyse von Aspekten der Umsetzung und Effektivität der Empfehlungen
- Erstellung und Betreuung der Desinfektionsmittelliste des RKI
- Forschung und Weiterentwicklung von Methoden zur Inaktivierung von Krankheitserregern
- Expertise und Beratung bzgl. Aufbereitung von Medizinprodukten
- ...



# Wie entsteht eine KRINKO Empfehlung?

## Die KRINKO

- erstellt zu Beginn jeder Berufungsperiode eine Liste **der prioritär zu erstellenden oder zu überarbeitenden** Empfehlungen
- beauftragt eine Arbeitsgruppe (inklusive eines verantwortlichen Leiter:in) aus Mitgliedern der KRINKO mit dem jeweiligen Projekt
- Die Arbeitsgruppenleiter können im Einvernehmen mit der KRINKO und mit Zustimmung des RKI zusätzliche externe Experten in die Arbeitsgruppe berufen. Diese müssen ebenfalls ihre COI offenlegen und eine Vertraulichkeitserklärung unterzeichnen.

## Die Arbeitsgruppe

- erstellt einen Projektplan und identifiziert die Kernfragen / Präventionsziele,
- sichtet die Literatur u.a. systematische Literaturrecherchen unterstützt durch FG14
- erstellt einen Entwurf (Autoren\* im urheberrechtlichen Sinne gibt es dabei nicht)
- Dieser Entwurf wird in einer oder mehreren Sitzungen der AG beraten, innerhalb der AG konsentiert und dann der KRINKO zur Beratung vorgelegt.

Die Arbeit für die KRINKO bzw. in den AG der KRINKO ist ehrenamtlich.



## Wie entsteht eine KRINKO Empfehlung? – II -

- Der Entwurf wird **in der KRINKO-Sitzung intensiv beraten** und in enger Zusammenarbeit mit FG14 überarbeitet
- Wenn die erste Beratungsrunde in der KRINKO abgeschlossen ist, erfolgt ein **vertrauliches Anhörungsverfahren**.
- Der Entwurf wird im Rahmen eines **Anhörungsverfahrens** an die oberen Landesbehörden, zuständige Fachgesellschaften (über AWMF), betroffene Körperschaften und Verbänden versendet mit der Bitte um **Stellungnahme in einem Zeitrahmen von 6 Wochen** verschickt.
- Die Kommission diskutiert alle in der Anhörung aufgetretenen inhaltlichen Kommentare, die zuvor vom FG 14 in einer Synopse tabellarisch zusammengefasst werden
- Empfehlung Flächensedinfektion erhielt 1076 Kommentare
- Die **Überarbeitung nach Anhörung und die Endredaktion** erfolgt erneut in enger Zusammenarbeit mit dem wissenschaftlichen Sekretariat der KRINKO (Fachgebiet 14 des RKI).
- Empfehlungen der Kommission in der endgültig beschlossenen Fassung werden vom RKI in einem seiner Publikationsorgane (**Bundesgesundheitsblatt** oder **Epidemiologisches Bulletin**) und auf seinen Internet-Seiten veröffentlicht.



Bundesgesundheitsbl 2012 · 55:1427–1431  
 DOI 10.1007/s00103-012-1550-z  
 Online publiziert: 21. Oktober 2012  
 © Springer-Verlag 2012

A. Simon<sup>1</sup> · B. Christiansen<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar

<sup>2</sup> Zentrale Einrichtung Medizinaluntersuchungsamt und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Kiel

## Zur Fortentwicklung der Arbeiten bei den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

### Hintergrund

Die Änderungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) geben Anlass, die Arbeit der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) und die Herausforderungen für die Zukunft (insbesondere auch im Bereich multiresistente Infektionserreger, MRE) darzustellen.

### Aufgaben der Kommission

Die Aufgaben der KRINKO sind in § 23 Abs. 1 IfSG „Nosokomiale Infektionen“ beschrieben: „... Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der

### Zusammensetzung der Kommission

Die Mitglieder der Kommission<sup>1</sup> werden vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden jeweils für 3 Jahre berufen. Vertreter des BMG, des Bundesministeriums der Verteidigung (BMVg), der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), der Obersten Landesgesundheitsbehörden und des Robert Koch-Institutes (RKI) nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. In der aktuellen Beru-fungsperiode hat die KRINKO 18 ständige (berufene) Mitglieder (s. Webseiten des RKI, <http://www.rki.de>). Die meisten KRINKO-Mitglieder sind engagierte Mitglieder medizinischer Fachgesellschaften aus klinischen Disziplinen (z. B. Chirurgie, Pädiatrie, Anästhesiologie, Gastroente-

ministerium für Gesundheit. Kommt es in Einzelfragen zu relevanten Interessenkonflikten, sind diese vom KRINKO-Mitglied gegenüber dem BMG bzw. der KRINKO-Vorsitzenden offenzulegen.

Die Unabhängigkeit dieser Kommission von Kostenträgern, Herstellern von Medizinprodukten und anderen wichtigen Interessensverbänden im Gesundheitsbereich ist eine zentrale Voraussetzung für ihre Arbeit.

### Wie entsteht eine KRINKO-Empfehlung?

Die KRINKO legt zu Beginn einer Beru-fungsperiode fest, welche neuen Empfehlungen prioritär erstellt und welche bereits publizierten Empfehlungen überarbeitet werden sollen. Anschließend wird eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der KRINKO mit dem entsprechenden Pro-

# Was ist eine KRINKO-Empfehlung?

Ein Dokument mit

- Hintergrundinformation, Zielgruppen/Geltungsbereich, Darstellung des Wissensstands, Risikobewertung, ....  
=> **Textteil, Begründung**

- Ein (oder mehrere) abgesetzter Abschnitt mit der **Überschrift „KRINKO empfiehlt:“** Aussagen zu erforderlichen Maßnahmen Jeweils mit Angabe zur Evidenzkategorie (I-IV)  
=> **Empfehlung mit Vermutungswirkung**



## Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut

Stand: 14.08.2023

### 1. Hintergrund mit Bezug auf die Empfehlung „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) ist eine 2019 erstmalig beschriebene zoonotische Infektionskrankheit des Respiratoricovirales mit hohem, untypischem Symptomenspektrum, ausgelöst durch das Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2 (SARS-CoV-2). Das Virus verursacht bei allen Individuen ein Atemwegs- und/oder auch systemisches Krankheitsbild. SARS-CoV-2 gehört zu den Betacoronaviren und ist im Laufe der

COVID-19-Pandemie in verschiedenen Varianten aufgetreten, die sich hinsichtlich ihrer Übertragbarkeit, Immunitätswert und Schwere des Krankheitsverlaufs unterscheiden können. Dieser Infektionsprozess hat bei vielen Erkrankten einen Verlauf mit einer hohen Erregerlast sowie immunitätswertförmige Ähnlichkeit mit einer zoonotischen Ausbreitung wie SARS-CoV-2. Zu Beginn der Pandemie bestanden die geringeren Kenntnisse über Infektionswege, Übertragungsrouten und Aufnahmepfade als Voraussetzung für die Empfehlung und Implementierung etablierter krankenhaushygienischer Maßnahmen.

Die Pandemie ist aber mittlerweile in eine Phase der Endemisierung übergegangen, wobei die Übertragungsweg- und Immunitätswertähnlichkeit mit hohen Krankheitslasten und/oder auch systemischen Krankheitsbildern [1].

Mittlerweile konnte die Endemie für die zoonotischen und endemischen krankenhaushygienischen Maßnahmen abgeleitet werden. Durch Immunität nach durchgeführten und durchgemachten Infektionen sowie zunehmende Immunität in der Bevölkerung sind die Übertragungsweg- und Immunitätswertähnlichkeit mit einer zoonotischen Ausbreitung wie SARS-CoV-2 in einer Endemie, in welcher es insbesondere bei SARS-CoV-2 spezifischen Hygienemaßnahmen zur Vermeidung und Bekämpfung von Infektionen bei der Ver-

1) Distanz (engl.: endemic occurrence) gegenüber zoonotischen Ausbreitungswegen oder Kontakt oder einer Immunitätswertähnlichkeit, die eine zoonotische Ausbreitung nicht immer verhindert. Zum Vergleich führt die hoch ansteigende Immunitätswertähnlichkeit mit hoher Krankheitslasten und/oder auch systemischen Krankheitsbildern [1].

Bundgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 11



kehr mit dem Wirkbereich „geringer Viranz“ (wirksam gegen behaltliche Viren) anzuwenden. Desinfektionsmittel mit erweitertem Wirkungsbereich gegen Viren, wie „Degermit Viruzid PLUS“ oder „Viruzid“ können ebenfalls verwendet werden. Geeignete Desinfektionsmittel enthalten z. B. die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel- und -ver-

### 4. Empfehlungen (Zusammenfassung)

Alle Empfehlungen dieses Dokuments sind in der nachfolgenden Übersichts-tabelle zusammengefasst.

Empfehlung Nr.	Themenfeld	Die Kommission empfiehlt:	Kategorie	Literatur	Stand
3.1.A	Übersorgungsweg	Viele Infektionserreger sind in Tiergärten mit erhöhter Produktion von bzw. erhöhter Exposition gegenüber infektiösen Tieren und Ausscheidungen und einer damit verbundenen Anpassung von Lüftungsausläufen und der Nutzung von PSA.	III	[16–20]	14.08.2023
3.2.A	Räumliche Übertragung	Einzelzimmerbelegung von Patienten mit bestätigtem SARS-CoV-2-Nachweis (symptomatisch oder asymptomatisch) mit relevanter Virusauslastung, siehe auch Absatz 3.6 „Zustand der Maßnahmen“ oder die Kollaboration entsprechender Patienten in einem Mehrbettzimmer.	II	[15, 31]	14.08.2023
3.3.B	Räumliche Übertragung	Einzelzimmerbelegung von Patienten mit Verdacht auf eine respiratorische Virusinfektion, die a) aufgrund der Virulenz des Erregers oder b) hinsichtlich der Empfehlung der Maßnahmen (z. B. in Risikobereichen, siehe Absatz 3.2 „Anzeichen/ Symptome“) eine potenzielle Gefährdung für Dritte darstellen kann.	II	[34]	14.08.2023
3.3.C	Räumliche Übertragung	Einzelzimmerbelegung von SARS-CoV-2-exponierten Patienten („Kontakt-Personen“) über die Dauer der Beobachtung (siehe Absatz 3.6 „Zustand der Maßnahmen“).	II	[16–21]	14.08.2023
3.3.D	Räumliche Übertragung	Die ausreichende Ausstattung von Krankenzimmern mit Einzelzimmern, so dass die Empfehlungen 3.1.A–3.3.C umgesetzt werden können.	II	[14, 35, 37–42]	14.08.2023
3.4.A	Lüftungslagen	In Patientenzimmern, in denen SARS-CoV-2-positive Patienten untergebracht sind, eine adäquate Belüftung sicherzustellen, z. B. durch die Möglichkeit zur Fensterlüftung oder RL-Anlagen.	II	[44, 45]	14.08.2023
3.4.B	Lüftungslagen	In besonderen Bereichen, in denen ein hoher Luftaustausch mit Frischluft notwendig ist, wie in der Praxis oft nur schicht durch Fensteröffnungen gesichert werden kann (z. B. Notaufnahmen, Wundbereiche in der Ambulanz, Personalabteilungen bei Maßnahmensollungen des Einbaus von RL-Anlagen oder ähnlichen technischen Lüftungsmöglichkeiten auszuweisen).	II	[47]	14.08.2023
3.4.C	Lüftungslagen	Da eine Schutzwirkung von mobilen Lüftungsausläufern vor Übertragung von SARS-CoV-2 nicht erwiesen ist, den Einsatz mobiler Lüftungsausläufer nicht oder nur in Ausnahmefällen nach einer sorgfältigen krankenhaushygienischen Risikoanalyse und Indikatorüberwachung zu erwidern.	III	[48–51]	14.08.2023



# Was bedeutet die Vermutungswirkung?

- Leiterinnen und Leiter der Einrichtungen sind dazu verpflichtet, die Empfehlungen der KRINKO und der Kommission ART zu berücksichtigen.
- Werden die Empfehlungen der Kommission befolgt, wird im Falle einer auftretenden nosokomialen Infektion gesetzlich vermutet, dass die Einrichtung den Stand der Wissenschaft zur Vermeidung einer entsprechenden Infektion beachtet und damit alles Zumutbare zu ihrer Prävention getan hat.
- Die KRINKO Empfehlungen müssen nicht 1:1 umgesetzt werden, sondern stellen einen Rahmen dar. Die Anpassung und Umsetzung vor Ort erfordert genaues Wissen und Kennen der örtlichen Begebenheiten, Patientenkollektiv, landesspezifischer Vorgaben, etc.
- **Präambel zur RKI-Richtlinie; Bundesgesundheitsbl. 2004, 47:409–411)**
- „Von den Vorgaben der Richtlinie kann grundsätzlich dann abgewichen werden, wenn nach Prüfung alternativer Maßnahmen diese nicht zu einem niedrigeren Schutzniveau für Patient und medizinisches Personal führen. Die entsprechenden Maßnahmen müssen im Fall der Abweichung von der Richtlinie fachlich begründet werden.“



# Wie werden KRINKO Empfehlungen wahrgenommen?

- Projekt im Rahmen eines RKI-internen Programms zur Durchführung von Public Health Impact Analysen im Verbund mit Public-Health-Akteuren
- Analyse der Perzeption der KRINKO Empfehlungen in der Fachöffentlichkeit
  - (wie) erreichen die KRINKO-Empfehlungen ihre Zielgruppen?
  - (wie) werden sie wahrgenommen und verstanden?
  - Wie können wir Kommunikationswege (zielgruppengerecht) optimieren?
- Pilotprojekt 2022: Online-Befragung, anonym, Zielgruppe Hygienefachpersonal
  - Etwas über 1000 Teilnehmer:innen, ca. 750 mit vollständigen Antworten
  - Ergebnisse heute in Epidemiol. Bulletin veröffentlicht
- Erhebung 2023 läuft zur Zeit, Zielgruppe ÖGD



# Ergebnisse

## Wie werden die KRINKO-Empfehlungen in der Fachöffentlichkeit wahrgenommen?

Ergebnisse einer Onlinebefragung von Hygienefachpersonal durch das RKI

### Einleitung und Hintergrund

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) erstellt gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der KRINKO bilden somit die nationale Grundlage für Maßnahmen zur Infektionsprävention und Kontrolle im Gesundheitswesen in Deutschland. Sie liegen in Form von Einzeldokumenten vor, die jeweils unterschiedliche Themenbereiche behandeln. Die Themen reichen von Aspekten der Basishygiene (z. B. Händehygiene oder die Reinigung und Desinfektion von Flächen) über bestimmte Erreger

am RKI im Fachgebiet (FG) 14 „Angewandte Infektions- und Krankenhaushygiene“ angestoßen. Von hier aus werden die Arbeit der Kommission und die Erarbeitung der Empfehlungen organisatorisch und wissenschaftlich unterstützt und begleitet sowie Zusatzmaterialien zur Verfügung gestellt (z. B. Musterpräsentationen).

Die Empfehlungsdokumente der KRINKO bestehen i. d. R. aus einem einleitenden Text, der die Hintergründe erläutert und die vorhandene wissenschaftliche Evidenz bewertet und einordnet, sowie aus den eigentlichen Empfehlungstexten. Diese sind i. d. R. mit den Worten „Die Kommission empfiehlt“ überschrieben, werden in Spiegelstrichen aufgeführt und mit einer Kategorie versehen, welche die zugrundeliegende Evidenz widerspiegelt

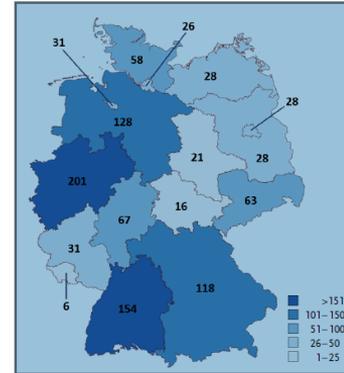


Abb. 2 | Anzahl der Antworten auf die Frage nach dem Tätigkeitsort nach Bundesländern. Onlinebefragung zur

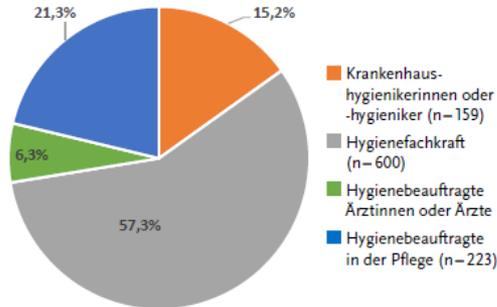


Abb. 1 | Auswertung der Antworten auf die Frage „In welcher Funktion sind Sie derzeit tätig?“. Die Zugehörigkeit zu

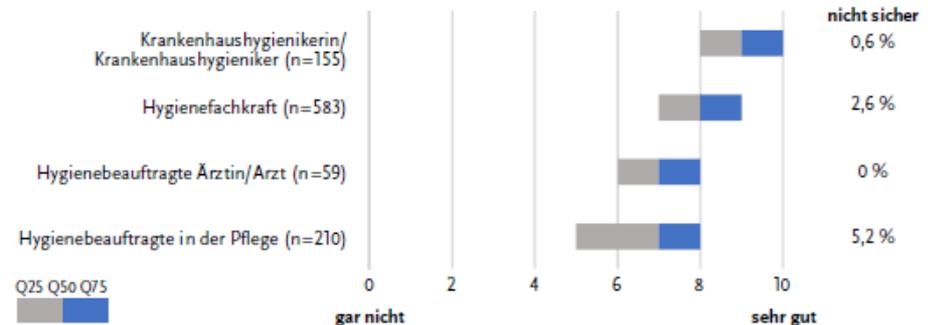
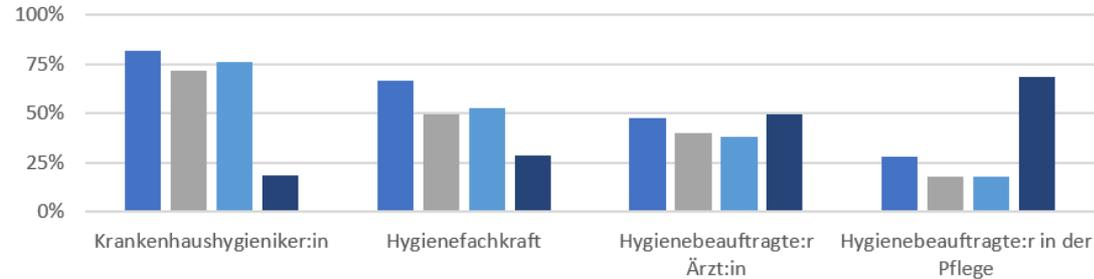


Abb. 3 | Auswertung der Bitte um Selbsteinschätzung „Wie gut kennen Sie die für Ihre Funktion relevanten Empfehlungen der KRINKO?“. Dargestellt sind das 25%-Quantil (Q25),



# Wahrnehmung – Entstehung der KRINKO Empfehlung



- Zunächst wird ein Empfehlungsentwurf in einer Arbeitsgruppe der KRINKO erarbeitet. Der Entwurf wird anschließend von der gesamten Kommission durchgesehen, überarbeitet und abgestimmt.
- Der so entstandene Empfehlungsentwurf wird anschließend in ein fachliches Stellungnahmeverfahren (Anhörung) an die zuständigen Fachgesellschaften und Behörden sowie Institutionen auf Länder- und Bundesebene versendet.
- Unter Berücksichtigung und Prüfung der Rückmeldungen aus der Anhörung wird der Entwurf nochmals in der KRINKO beraten, verabschiedet und veröffentlicht.
- Ich bin mit dem Entstehungsprozess der KRINKO-Empfehlungen nicht vertraut.

**Abbildung 4. Auswertung der Frage „Welche Aspekte aus dem Entstehungsprozess einer KRINKO-Empfehlung sind Ihnen bekannt?“ (Mehrfachnennungen waren möglich).**

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- Team FG14
- Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention



Fragen an:  
Infektionshygiene@rki.de



### Infektions- und Krankenhaushygiene

Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Themen A - Z

Definition

Aufbereitung Medizinprodukte

Regionale [ISSG-Mitglieder](#)

Pflege

Forschung und Service

Links

### Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Gemäß § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) erstellt die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und bautechnischen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller Infektionsepidemiologischer Auswertungen stetig weiterentwickelt und vom Robert Koch-Institut veröffentlicht.

### Einführung



Informationen über die Arbeitsweise der KRINKO und die Entstehung der Empfehlungen sowie zu der Geschichte der Kommission... [mehr anzeigen](#)

### Basishygiene



Die Umsetzung der Maßnahmen zur Basishygiene, insbesondere der Handhygiene, ist ein Grundpfeiler für die Prävention nosokomialer Infektionen... [mehr anzeigen](#)

### Bautech-funktionelle Hygiene



Eine angemessene räumliche Gestaltung und technische Ausstattung von Einrichtungen des Gesundheitswesens leisten einen bedeutenden Beitrag im Maßnahmenbündel... [mehr anzeigen](#)

### Hygienefachpersonal und Hygienebeauftragte



Empfehlungen zu Qualifikation, Aufgaben und Personalbedarf von Hygienefachpersonal wie z.B. Krankenhaushygienikern, Hygienefachkräften sowie Hygienebeauftragten Ärzten und Hygienebeauftragten... [mehr anzeigen](#)

### Spezielle infektionspräventive Maßnahmen bei medizinischem Personal



Über die Basishygiene hinausgehenden Maßnahmen zum Schutz von Patienten und Personal vor nosokomialen Infektionen, die durch das Personal übertragen werden... [mehr anzeigen](#)

### Infektionskrankheiten A-Z

Gesundheit A-Z

#### Aktuelles

Multi-Präsentation zur KRINKO-Empfehlung Integration von SARS-CoV-2 als Beispiel von Infektionen in der besonderen Situation in die Empfehlungen der KRINKO (Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten) 11.2022

KRINKO-Präsentation: 3D-Druckbefähigung für Infektionsziele im Öffentlichen Gesundheitsdienst (1.11.2022)

KRINKO-Empfehlung: Integration von SARS-CoV-2 in die Empfehlung Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten (20.10.2022)

Entwurf zur KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, Bundesgesundheitsblatt 11/2022

Stellungnahme der KRINKO zu Anforderungen an Desinfektionsmittel für den Einsatz in Infektionshygienisch sensiblen Bereichen, Sep 2021 23/2022 (8.8.2022)

#### Häufig nachgefragt

Nach welchen Kriterien kann die mikrobiologische Qualität von Wasser aus Dentalkanülen in Deutschland bewertet werden? (8.2.2022)

Aufgaben und Mitglieder der KRINKO

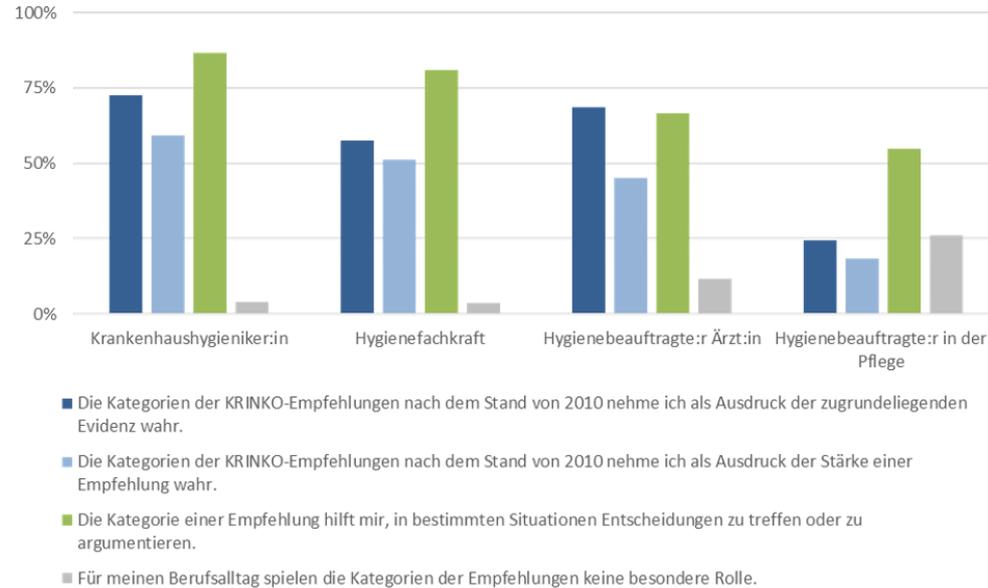
Bestellung der Druckausgabe der Berichte für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Englisch

Translated KRINKO recommendations



## Wahrnehmung – II -



**Abbildung 5. Auswertung der Frage „Welche Aussagen treffen für Sie in Bezug auf die [Kategorien der KRINKO-Empfehlungen \(nach dem Stand von 2010\)](#) zu?“ (Mehrfachnennungen waren möglich).**