

Kleine Anfrage

des Abg. Thomas Axel Palka AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Hygiene in Krankenhäusern

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Vorschriften und Gesetze gelten im Hinblick auf die Hygiene in Krankenhäusern in Baden-Württemberg?
2. Gibt es vorgegebene Zeiten, die dem Reinigungspersonal mindestens für die Reinigung eines Zimmers eingeräumt werden müssen?
3. Plant sie diesbezüglich Mindestzeiten festzulegen?
4. Liegen ihr Zahlen vor, wie viele Krankenhäuser für die Reinigung der Zimmer teilweise oder komplett auf externe Dienstleister zurückgreifen?
5. Liegen Statistiken vor, welche Auswirkungen die Beauftragung von externen Dienstleistern für die Reinigung auf die Hygienequalität in Krankenhäusern hat?
6. Werden Mitarbeiter von externen Dienstleistern durch ihren jeweiligen Arbeitgeber (Subunternehmer) geschult oder direkt durch das Krankenhaus?
7. Welche Auswirkungen hat das Hygieneförderprogramm des Bundes für Einrichtungen in Baden-Württemberg?
8. Welche Einrichtungen nutzen das Hygieneförderprogramm des Bundes?

15. 11. 2016

Palka AfD

Begründung

Es liegen Berichte von Krankenhauspersonal vor, laut denen für die Zimmerreinigung häufig nur drei Minuten eingeplant sind, unabhängig von der Anzahl der Betten. Dass ein Krankenzimmer mit zum Beispiel drei Betten nicht innerhalb von drei Minuten klinisch gründlich gereinigt werden kann, liegt auf der Hand.

Eine Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) an deutschen Kliniken aus dem Jahr 2013 ergab, dass Reinigungskräfte bis zu 400 Quadratmeter pro Stunde bewältigen müssen. Laut dem Vizepräsidenten der Gesellschaft ist das mehr als das Dreifache früherer Richtwerte (Quelle Focus Online, 10. August 2016).

Laut Krankenhauspersonal sank nach Beauftragung von externen Reinigungsunternehmen zudem die Reinigungsqualität. In Anbetracht der Situation, dass das Subunternehmen zusätzliche Kosten hat und ebenso Gewinn machen will, ist auch naheliegend, dass diese Lösung entweder teurer ist als das Reinigungspersonal selbst durch das Krankenhaus zu beschäftigen oder diese Situation auf Kosten der Qualität geht.

Die Kleine Anfrage soll daher die aktuelle Situation aufklären.

Antwort

Mit Schreiben vom 13. Dezember 2016 Nr. 5-0141.5/66 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Welche Vorschriften und Gesetze gelten im Hinblick auf die Hygiene in Krankenhäusern in Baden-Württemberg?

Ziel der Krankenhaushygiene ist es, die Übertragung und Weiterverbreitung von Erregern bereits im Vorfeld zu verhindern. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass ca. 30 % der sogenannten „Krankenhauserkrankungen“ (nosokomiale Infektionen) durch sorgfältige Organisation der Abläufe in den Krankenhäusern und ein geeignetes Hygienemanagement vermeidbar sind. Vor diesem Hintergrund wurden in den letzten Jahren umfangreiche rechtliche Regelungen auf Bundes- und Landesebene getroffen. Durch das Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom 28. Juli 2011 wurden die Länder beauftragt, durch Rechtsverordnung Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen zu regeln.

Dieser Verpflichtung ist Baden-Württemberg nachgekommen und hat die bis dahin gültige Krankenhaushygieneverordnung durch die Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen – kurz MedHygVO – vom 20. Juli 2012 ersetzt. Mit der Verordnung wird die Rolle der Hygiene und Infektionsprävention in Krankenhäusern gestärkt, indem die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (KRINKO) sowie der Kommission Antinfektiva, Resistenz und Therapie am Robert Koch-Institut (ART) als fachliche Grundlage für die allgemein anerkannten Regeln der Hygiene verankert werden.

2. Gibt es vorgegebene Zeiten, die dem Reinigungspersonal mindestens für die Reinigung eines Zimmers eingeräumt werden müssen?

Angesichts der vielen Faktoren, welche die sachgerechte Umsetzung einer Reinigung einschließlich einer eventuellen zusätzlichen Flächendesinfektion gemäß der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen der Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ beeinflussen, ist es schwierig, standardisierte Leistungskennzahlen für Krankenhäuser oder Funktionsbereiche festzulegen. Der Zeitauf-

wand ist fallweise abhängig von dem angewandten Reinigungsverfahren, den verwendeten Maschinen und Geräten, dem Verschmutzungsgrad und der Beschaffenheit der Reinigungsobjekte, dem Bodenbelag, der Überstellschicht des Bodens, der Zuständigkeit für Arbeitsflächen und zusätzlichen definierten Aufgaben sowie dem spezifischen Infektionsrisiko, das vom betreffenden Bereich ausgeht.

Eine den Gegebenheiten des einzelnen Krankenhauses und der unterschiedlichen zu versorgenden Funktionsbereiche angepasste und realistische Reinigungsplanung mit standardisierten Zeitangaben wird am besten in Zusammenarbeit zwischen der hauseigenen Klinikhygiene und dem Dienstleister entworfen und während des laufenden Betriebes durch Rückmeldungen, Begehungen und stichprobenhafte Überprüfungen stetig weiterentwickelt.

3. Plant sie diesbezüglich Mindestzeiten festzulegen?

Nein. Siehe Antwort zu Frage 2.

4. Liegen ihr Zahlen vor, wie viele Krankenhäuser für die Reinigung der Zimmer teilweise oder komplett auf externe Dienstleister zurückgreifen?

Der Landesregierung liegen keine Zahlen vor, wie viele Krankenhäuser für die Reinigung der Zimmer auf externe Dienstleister zurückgreifen.

5. Liegen Statistiken vor, welche Auswirkungen die Beauftragung von externen Dienstleistern für die Reinigung auf die Hygienequalität in Krankenhäusern hat?

Der Landesregierung liegen keine repräsentative Statistiken über die Auswirkung der Beauftragung externer Dienstleister für die Reinigung auf die Reinigungsqualität in Krankenhäusern vor.

6. Werden Mitarbeiter von externen Dienstleistern durch ihren jeweiligen Arbeitgeber (Subunternehmer) geschult oder direkt durch das Krankenhaus?

Die KRINKO macht in ihrer Empfehlung „Anforderung an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ hierzu keine Vorgaben. Sie empfiehlt jedoch, dass bei der Vergabe von Reinigungs- und Desinfektionsaufgaben an Fremdfirmen auch der Aspekt der Schulung der Mitarbeiter berücksichtigt wird.

7. Welche Auswirkungen hat das Hygieneförderprogramm des Bundes für Einrichtungen in Baden-Württemberg?

Durch die Einführung des Hygienesonderprogramms des Bundes wurden den Krankenhäusern zusätzliche Finanzmittel in Höhe von 365 Mio. Euro bundesweit zur Verfügung gestellt. Das Förderprogramm umfasst dabei drei Förderbereiche: Förderung anteiliger Personalkosten bei Neueinstellungen, Aufstockungen oder interner Besetzung von Hygienepersonalstellen, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie externe Beratungsleistungen. Für Baden-Württemberg betrug die Förderung in den Jahren 2013/2014/2015 12,7 Mio. Euro für zusätzlich intern besetzte Stellen, 3,1 Mio. Euro für Fort- und Weiterbildung und 1,0 Mio. Euro für externe Beratungsleistungen. Gefördert werden Maßnahmen, die in Bezug auf Qualifikation und Bedarf der KRINKO-Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ entsprechen.

8. Welche Einrichtungen nutzen das Hygieneförderprogramm des Bundes?

Das Hygieneförderprogramm des Bundes steht nur den nach dem Krankenhausentgeltgesetz abrechnenden somatischen Krankenhäusern zur Verfügung. Nach Angabe der BWKG nutzen ca. 80 % der somatischen Krankenhäuser in Baden-Württemberg das Hygieneförderprogramm des Bundes.

Lucha

Minister für Soziales und Integration