

2. Rezertifizierung: Qualitätssiegel Hygiene des MRE-Netzwerkes der Landkreise Altenkirchen, Westerwald und Rhein-Lahn für ambulante Dialyseeinrichtungen

Allgemeine Grundsätze

Das Qualitätssiegel soll eine bestmögliche Hygiene in Bezug auf den Umgang mit multiresistenten Erregern und einen rationalen Umgang mit Antibiotika sicherstellen. Dies kann nur erreicht werden, wenn alle Beteiligten die für ihren Tätigkeitsbereich erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse beherrschen. Es müssen die allgemeinen Regeln der Basishygiene und die gesetzlichen Anforderungen einschließlich der Empfehlungen des RKI eingehalten und die jeweiligen Empfehlungen der Fachgesellschaften sowie die einschlägigen Leitlinien berücksichtigt werden.

Dies wird im Rahmen der Qualitätssiegelvergabe durch das Bewertungsteam anhand der eingereichten Unterlagen (durch Netzwerkkoordinatorin und beratende Ärztin des Westerwaldkreises) und bei einer Begehung vor Ort (durch Ärztinnen und Ärzte der Gesundheitsämter, Netzwerkkoordinatorin oder eine vertretende Person und Mitglieder des MRE-Teams aus den Gesundheitsämtern) verifiziert.

Das Siegel beinhaltet fünf Qualitätsziele. Davon werden QZ 1 – QZ 5 anhand der eingereichten Unterlagen beurteilt. Um zur Begehung (=QZ 6) zugelassen zu werden, müssen

- bei jedem Qualitätsziel mindestens 50% der maximal möglichen Punktzahl und
- insgesamt mindestens 75% der maximal möglichen Punktzahl (139 von 185 Punkten) erreicht werden.

Bei der Begehung werden die baulich-funktionellen und organisatorischen Gegebenheiten überprüft und Mitarbeitende aus den einzelnen Bereichen (Ärzte/Ärztinnen, examinierte Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, Pflegehelfer/innen, med. technisches Personal und Reinigungsdienst) auf das für ihre Tätigkeiten notwendige Hygienewissen geprüft.

Bei Erreichen von mindestens 75% der maximal möglichen Gesamtpunktzahl (220 von 293 Punkten) erhalten die Einrichtungen das Qualitätssiegel Hygiene des MRE-Netzwerkes.

Während des Prozesses in 2026 werden zwei Arbeitsgruppensitzungen mit den Vertretern der Dialyseeinrichtungen stattfinden. In der ersten AG-Sitzung werden die Zertifizierungsvoraussetzungen vorgestellt, zur Diskussion gestellt und gemeinsam festgelegt. In der zweiten AG-Sitzung werden die im Laufe des Prozesses aufgetretenen Unklarheiten und Probleme gemeinsam erörtert.

Der Stichtag zur Abgabe der Unterlagen ist der 31.12.2026. Die Begehungen werden im April/Mai 2027 stattfinden. Die Zertifikatsübergabe wird im Juni 2027 erfolgen. Das Qualitätssiegel hat eine Gültigkeit von 4 Jahren.

Wie der 3. Rezertifizierungsprozess 2031 gestaltet werden soll, wird im Laufe des Jahres mit den Teilnehmern abgestimmt. Vorgeschlagen wird ab 2027 Jahressiegel zu vergeben: Jährlich wird ein gemeinsames Ziel formuliert und erarbeitet und dessen Umsetzung überprüft.

QZ 1 Bereitstellung von Hygienefachpersonal	Maximale Punktzahl
Benennung eines/r hygienebeauftragten Arztes/Ärztin mit mind. 2-jähriger klinischer Tätigkeit und Absolvierung einer strukturierten curricularen Fortbildung von mindestens 40 Stunden	5
Benennung einer/s Hygienebeauftragten in der nephrologischen Pflege mit einer Weiterbildung an einer staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte. Stundenumfang gemäß der jeweiligen geltenden Fassung der Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ der KRINKO.	10
Beratung durch einen Krankenhaushygieniker/in 1x/Jahr	10
Gesamt	25

QZ 2 Netzwerkarbeit, Wissensmanagement und Evaluation Händedesinfektionsmittelverbrauch	Maximale Punktzahl
Teilnahme an Arbeitsgruppensitzungen des MRE-Netzwerkes und an der Mitgliederversammlung jeweils 5 Punkte	15
Fortbildung der/s Hygienebeauftragten von mindestens 8 Stunden alle 2 Jahre	10
Jährliche Hygieneschulungen für Reinigungs- und Betreuungspersonal	10
Nachweis der Schulung aller festangestellten Mitarbeitenden zu „MRE in der ambulanten Dialyse“. Abstufung je nach % der Schulungsteilnehmer: 0-20%: 4 Punkte; 20-40%: 8 Punkte; 40-60%: 12 Punkte; 60-80%: 16 Punkte; 80-100%: 20 Punkte.	20
Nachweis der Schulung aller festangestellten Mitarbeitenden zu „Hygiene in der ambulanten Dialyse“. Abstufung je nach % der Schulungsteilnehmer: 0-20%: 4 Punkte; 20-40%: 8 Punkte; 40-60%: 12 Punkte; 60-80%: 16 Punkte; 80-100%: 20 Punkte.	20
Teilnahme Aktion Saubere Hände	10
<u>Alternativ:</u> Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs (pro Jahr/Anzahl der durchgeführten Dialysen, Vergleich mit früheren Erhebungen, Rückmeldung an Mitarbeitende)	10
Gesamt	85

Zusatzpunkte für Teilnahme Aktion Saubere Hände inkl. Mitarbeiterschulung	5
---	---

QZ 3 Verfahrensanweisungen zur Reinigung und Desinfektion	Maximale Punktzahl
Struktur- und Prozessqualität des Reinigungsdienstes im hauseigenen Hygieneplan. Bei externen Anbieter Vorlage der Verträge mit den Reinigungsdiensten. Angabe der Flächenleistung in m ² /h (der Maximalwert der Flächenleistung in m ² /h ist der Mittelwert der von der RAL-Gütergemeinschaft im Merkblatt LZ.01 veröffentlichten Richtwerte).	9
Ausstattung Reinigungswagen	3
Reinigungs- und Desinfektionspläne	3
Bei Fremdreinigung: Regelung der Kontrolle und Dokumentation.	3
Verfahrensanweisung Ansatz der Desinfektionsmittellösung	2
Gesamt	20

QZ 4 Prävalenzmessung Multiresistente Erreger, Risikofaktoren und Antibiotika-Therapie	Maximale Punktzahl
Tagesprävalenzmessung (Anlage 1) erfolgte am _____: Anzahl der Patienten am Tag der Erfassung: _____. Daten der Tagesprävalenzmessung:	
20 - 40% vollständig	4
40 - 60% vollständig	8
60 - 80% vollständig	12
80 - 100% vollständig	16
Vorlage der Daten zur systemischen Anwendung von Antibiotika (Anlage 2)	4
Gesamt	20

QZ 5 Implementierung eines Antibiotikamanagements	Maximale Punktzahl
Surveillance: Erfassung von Blutstrom- und Harnwegsinfektionen im Jahr 2026, Vergleich mit Daten voriger Beobachtungszeiträume und/oder nationaler Surveillance-Systeme (Benchmarking), Interpretation der Daten, ggf. Ziele/Maßnahmen ableiten	20

Nutzung von aktuellen fachspezifischen Therapieleitlinien für die wichtigsten Indikationen (z.B. Harnwegsinfektion, Pneumonie, Wundinfektion, Haut- und Weichteilinfektionen, Sepsis)	5
Jährliche Fortbildung Rationaler Antibiotikaeinsatz	10
Gesamtpunktzahl	35

Auswertung ohne Begehung QZ 1-5: _____ von 185 Punkten, entsprechend _____ % (mind. 139 Punkte).

QZ 6 Begehung mit Beurteilung der baulich-funktionellen Gegebenheiten, Befragung der Mitarbeitenden und Umsetzung des Hygieneplanes vor Ort	Maximale Punktzahl
Baulich-funktionelle Gegebenheiten den Anforderungen entsprechend:	48
Räumliche Isolierung möglich	2
Wandflächen und Fußböden fugendicht und zur Feuchtreinigung geeignet	2
Leitungsführung unter Putz oder in geschlossenen Kanälen mit desinfizierbaren Außenflächen	2
Personal- und Patiententoiletten getrennt	2
Behindertengerechte Toilette	2
Ausreichende Ausstattung mit Seifen-, Handtuch- und Desinfektionsmittelspendern (1 HD-Spender/ Dialyseplatz)	2
Handwaschplätze mit Armhebeln ausgestattet, kein Überlauf, Wasserstrahl nicht direkt auf Siphon gerichtet	2
Dialyseplätze 10-12m ² , 1,3m Mindestabstand zwischen Dialyseliegen, von drei Seiten ungehindert begehbar	2
Dienstzimmer	2
Verbands- und Untersuchungsraum	2
Umkleieraum	2
Aufenthaltsraum	2
Lageraum für Sterilgut bzw. Dialyseverbrauchsmaterial	2
Lagerbereich mit Kühlschrank für thermosensible Medikamente	2
Lageraum für Konzentrate und Flüssigkeiten	2
Raum oder Fläche für patientennahe Labordiagnostik	2

Geräteraum	2
Raum für Speisenzubereitung oder Vorbereitung der Verteilung	2
Reiner Pflegearbeitsraum	2
Getrennter Lagerraum für reine und Schmutzwäsche	2
Unreiner Pflegearbeitsraum (FäkalienSpüle)	2
Abfallraum	2
Putzmittelraum	2
Raum für Wasseraufbereitung	2
Qualität der Mitarbeiterbefragung	
ungenügend - mangelhaft	0
ausreichend	15
befriedigend	20
gut	25
sehr gut	30
Grad der praktischen Umsetzung der Vorgaben des Hygieneplans und der Arbeitsanweisungen	
ungenügend - mangelhaft	0
ausreichend	15
befriedigend	20
gut	25
sehr gut	30
Gesamt	108

Gesamtauswertung: _____ von 293 Punkten, entsprechend _____%.

Überprüft und aktualisiert am 14.04.2026	Gültig bis 31.12.2030	Erstellt durch AG Ambulante Dialyse	Prozessverantwortlich: J. Mermet Dr. med. S. Schmidbauer
---	--------------------------	--	--