

Qualitätssicherung der Desinfektion: Symbiose von ÖGD und VAH

Dr. Anne Marcic^{1*}, PD Dr. Sabine Gleich²

¹ Infektionsschutz, Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel

² Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat Gesundheitsschutz, Hygiene und Umweltmedizin

Der öffentliche Gesundheitsdienst ist zur Wahrnehmung seiner Aufgaben im Infektionsschutz auf unabhängige fachliche Informationen angewiesen, die er insbesondere für die Durchführung der infektionshygienischen Überwachung nutzen kann bzw. muss. Durch die infektionshygienische Überwachung gemäß §§ 23, 35 und 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) kann die Anwendung wirksamer Desinfektionsmaßnahmen und deren Qualitätssicherung unterstützt werden.

Die Anwendung von Desinfektionsmaßnahmen in infektionshygienisch sensiblen Bereichen erfordert sowohl die richtige Indikationsstellung als auch den Einsatz wirksamer qualitätsgesicherter Produkte [1]. Gerade im medizinischen Bereich nehmen Desinfektionsmaßnahmen (vor allem die Händedesinfektion und die Flächendesinfektion) eine Schlüsselrolle innerhalb der Basishygienemaßnahmen ein. Diese Bedeutung der Desinfektionsmaßnahmen findet sich in den Anforderungen an die Zulassung von Desinfektionsmitteln im Rahmen der europäischen Biozidverordnung [2] nicht wieder, da das Schutzziel der Anwendung von Desinfektionsmitteln im medizinischen Bereich dort nicht ausreichend berücksichtigt wird [1]. Insofern besteht die Gefahr, dass nicht ausreichend geprüfte Desinfektionsprodukte mit fraglicher Wirksamkeit auf dem Markt verfügbar sind und auch in infektionshygienisch sensiblen Bereichen zum Einsatz kommen. Im Sinne des Patientenschutzes steht daher bei der Überwachung von Desinfektionsmaßnahmen die Anwendung geeigneter und nachgewiesenermaßen wirksamer Desinfektionsmittel besonders im Fokus.

Die Gesundheitsämter überprüfen im Rahmen der infektionshygienischen Überwachung u.a. die Einhaltung von Maßnahmen der Basishygiene. Fachlicher Maßstab sind dabei die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO), die auch gesetzlich gemäß § 23 Absatz 3 IfSG als Stand der medizinischen Wissenschaft verankert sind. Die KRINKO stellt in ihrer Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ [3] u.a. die Voraussetzungen zur Sicherstellung einer wirksamen Flächendesinfektion dar und erläutert die Aussagekraft der verschiedenen Listungen von Desinfektionsmitteln. Sie nennt zudem in ihrer Stellungnahme zu Anforderungen an Desinfektionsmittel für den Einsatz in infektionshygienisch sensiblen Bereichen [1] die herstellerunabhängige Bewertung mit Einzelprüfung der Desinfektionsmittel, Reproduzierbarkeit der Ergebnisse der Wirksamkeitsprüfung und die anwendungsbezogene Prüfung in zwei unabhängigen Prüflaboren als wesentliche Voraussetzungen

zur Sicherstellung der Wirksamkeit. Diese Merkmale werden von Produkten erfüllt, die in der Desinfektionsmittelliste des Verbunds für Angewandte Hygiene (VAH), der deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG) und des Robert Koch-Instituts (RKI) aufgeführt sind.

Die anwendungsorientierte wissenschaftliche Bearbeitung und die Beantwortung praxisrelevanter Fragestellungen zu Desinfektionsprodukten und -verfahren durch den VAH [4] ermöglicht den Gesundheitsämtern die Nutzung unabhängiger fachlicher Grundlagen für die Durchführung ihrer behördlichen Aufgaben.

Für die routinemäßige Anwendung von Desinfektionsmitteln kommt der VAH-Liste eine besondere Bedeutung zu. Sie ist daher auch eine wesentliche Grundlage für die Durchführung der infektionshygienischen Überwachung in Bereichen, in denen Desinfektionsmaßnahmen indiziert sind. Die Gesundheitsämter fordern bei gegebener Indikation für eine Desinfektion den Einsatz nachgewiesenermaßen wirksamer Produkte entsprechend der genannten Anforderungen der KRINKO. Im Rahmen der Hygieneüberwachung von den Gesundheitsämtern beobachtete Anwendungsfehler münden in der Regel in die Forderung, dass Schulungen zur korrekten Anwendung erfolgen müssen, um die Wirksamkeit des Verfahrens sicherzustellen. Die vom VAH zur Verfügung gestellten Arbeitsmaterialien wie Poster, Merkblätter oder Filme für die Anwendung von Desinfektionsprodukten werden als Hilfestellung für die Hygieneüberwachung und die zu stellenden Anforderungen, z.B. an die Durchführung und an Schulungen, genutzt und erforderlichenfalls den Anwendern zur Verfügung gestellt. Die Mitteilungen und FAQ des VAH zur Anwendung von Desinfektionsprodukten beantworten praxisnahe Fragestellungen und dienen den Gesundheitsämtern als Arbeitsgrundlagen und Orientierung für zu veranlassende Maßnahmen. Bestandteil der Hygieneüberwachung durch die Gesundheitsämter ist auch die Überprüfung, ob in den jeweiligen Einrichtungen ein internes Hygienemonitoring mit Qualitätssicherungssystemen zur Kontrolle der Reinigungs- und Desinfektionsleistung gemäß Empfehlung der KRINKO [3] etabliert ist.

Die zur Verfügung gestellten Informationen des VAH und die Beantwortung von Fragen aus der Überwachungspraxis unterstützen die Aufgabenwahrnehmung des ÖGD. Gleichzeitig erhält der VAH durch die Gesundheitsämter Hinweise auf die Anwendung und Umsetzung von Desinfektionsmaßnahmen und eventuell resultierende Klärungs- oder Handlungsbedarfe. Insofern besteht eine symbiotische Beziehung, von der beide Seiten profitieren.

Literatur

1. Stellungnahme der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zu Anforderungen an Desinfektionsmittel für den Einsatz in infektionshygienisch sensiblen Bereichen. *Epid Bull* 2023;23:22 | DOI 10.25646/11517
2. Verordnung (EU) Nr. 528/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Mai 2012 über die Bereitstellung auf dem Markt und die Verwendung von Biozidprodukten, Amtsblatt der Europäischen Union I L 167, 27.06.2012, Seite 1–123.
3. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO). Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen. *Bundesgesundheitsbl* 2022; 65(10):1074–1115.
4. Anwenderhinweise und Mitteilungen des Verbund für angewandte Hygiene (VAH), <https://vah-online.de/de/>

* Korrespondierende Autorin:

Dr. med. Anne Marcic
 Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel
 Abteilungsleitung Infektionsschutz
 E-Mail: dr.anne.marcic@kiel.de