



Mitteilung Nr. 3/2010 der Desinfektionsmittel-Kommission

Listung von viruswirksamen Eigenschaften in der VAH-Desinfektionsmittelliste

Anfragen bei der Desinfektionsmittel-Kommission aus den letzten Jahren u. a. auf Grund der unverändert hohen epidemiologischen Bedeutung der Noroviruserkrankungen und speziell in der Situation der Influenzapandemie haben gezeigt, dass beim Anwender Unsicherheiten in Bezug auf die Anwendbarkeit von Desinfektionsmitteln bei Virus-Infektionen bestehen. Unabhängig davon werden auf nationaler und europäischer Ebene erhebliche Anstrengungen unternommen, die Prüfung von Desinfektionsmitteln in Suspensions- und praxisnahen Versuchen voranzubringen und zu standardisieren. Das bedeutet, dass sich die Prüfanforderungen in den nächsten Jahren verändern und erweitern werden.

Dem Anwender soll aber auch jetzt die Möglichkeit gegeben werden, auf Desinfektionsmittel zurückzugreifen, für die nach dem Stand des derzeitigen Wissens eine viruzide oder begrenzt viruzide Wirksamkeit vorliegt. Eine herstellerunabhängige Überprüfung der entsprechenden Gutachten gewährleistet dem Anwender, dass die geprüften Mittel nach einheitlichem Standard und den anerkannten Methoden der Technik untersucht und als wirksam befunden wurden. Ein solches Verfahren hat sich für die Prüfung auf Bakterizidie durchgesetzt und in der Praxis bewährt.

Die Desinfektionsmittel-Kommission im VAH hat daher beschlossen, dass sie in einem ersten Schritt die virusinaktivierenden Eigenschaften (viruzid und begrenzt viruzid) von Produkten (zur Instrumenten-, Flächen- und Händedesinfektion) anhand

der Prüfberichte und Gutachten überprüft und in die VAH-Desinfektionsmittelliste zum nächst möglichen Zeitpunkt aufnehmen wird. Das der Prüfung zugrunde liegende Konformitätsbewertungsverfahren folgt im Wesentlichen dem Punkt 4a (formale Prüfung) der Geschäftsordnung des Fachausschusses von der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e.V. (DVV). Voraussetzung sind Prüfberichte, die nach der gültigen Leitlinie von DVV/RKI (2005 und 2008) durchgeführt worden sind. Die DVV und das Robert Koch-Institut (RKI) wurden über dieses Vorgehen in Kenntnis gesetzt.

Firmen, die ein gültiges VAH-Zertifikat zur Bakterizidie haben, werden gebeten, die ihnen vorliegenden Prüfberichte und Gutachten zur Viruzidie für diese Produkte der Desinfektionsmittel-Kommission des VAH (Geschäftsstelle) einzureichen.

Aufgrund der Dringlichkeit des Problems wird von Seiten der Desinfektionsmittel-Kommission für die Einreichung der ersten 100 Vorgänge eine kostenneutrale Bearbeitung garantiert. Danach entstehen dann Kosten in Höhe von 950,- Euro pro Präparat.

Ein entsprechendes Antragsformular ist auf der Webseite des VAH unter www.vah-online.de abrufbar.

Die Anforderungen für die Berücksichtigung von Verfahren mit Wirksamkeit gegenüber Noroviren werden derzeit in der Desinfektionsmittel-Kommission diskutiert. In den nächsten Wochen wird eine entsprechende Mitteilung erfolgen.

Mitteilung Nr. 4/2010 der Desinfektionsmittel-Kommission

VAH Zertifizierungen von Desinfektionstüchern

Die Desinfektionsmittel-Kommission möchte nochmals darauf aufmerksam machen, dass sich die Aussage zur Wirksamkeit bei VAH-gelisteten Desinfektionstüchern nur auf die Prüfung der Wirkstofflösung und nicht auf die Kombination mit Tüchern bezieht. Eine Aussage zur Wirksamkeit des

Verfahrens mit Tüchern kann aufgrund der VAH Zertifizierung nicht gegeben werden.

Die Eignung der Kombination Wirkstofflösung und Tuch muss im Einzelnen geprüft werden, um beispielsweise eine Adsorption von Wirkstoffen an die jeweiligen Materialien ausschließen zu können.

Verband für Angewandte Hygiene e.V. Desinfektionsmittel-Kommission

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Martin Exner (Vorsitzender)
Dr. rer. nat. Jürgen Gebel (Schriftführer)

VAH e.V.

Desinfektionsmittel-Kommission
c/o Institut für Hygiene und Öffentliche
Gesundheit der Universität Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25
53127 Bonn
Tel: 0228 287-14022
Fax: 0228 287-19522
E-Mail: info@vah-online.de
Internet: www.vah-online.de

Lizenz für die VAH-Liste Online

Die Lizenz für die Online-Version der Desinfektionsmittel-Liste des VAH ist über den mhp-Verlag erhältlich.
Informationen – auch zu Mehrplatzlizenzen – erhalten Sie unter:
www.mhp-verlag.de

Mitteilung Nr. 5/2010 der Desinfektionsmittel-Kommission

Anforderungen des VAH zur Zertifizierung bzw. Aufnahme chemischer Desinfektionsverfahren in die VAH-Liste

Betreff: Umschreibungen / Angabe des Prüforts

Die Desinfektionsmittel-Kommission hat beschlossen, dass ab sofort für Zertifizierungsvorgänge, die sich auf Umschreibungen schon gelisteter Verfahren (unterschiedliche Namen bei identischer Rezeptur) be-

ziehen, neben dem Gutachten mit Umschreibungsvermerk, der Originalprüfbericht eingereicht werden muss. Darüber hinaus hat die Kommission beschlossen, dass der Prüfort (auch für Teilprüfungen), sofern er

sich von der im Prüfbericht angegebenen Adresse unterscheidet, separat ausgewiesen werden muss.

Neue Serie

Berufsbilder der angewandten Hygiene

Einleitung

Zielsetzung des VAH ist die Bündelung und Zusammenführung der Expertise in der angewandten Hygiene. Die Kooperation mit den hygiene relevanten Fachgesellschaften, Institutionen und Berufsverbänden ist sowohl für die Weiterentwicklung als auch für die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse unabdingbar. Auch wenn die Hygiene häufig

als vergleichsweise kleines Spezialgebiet der Medizin angesehen wird, ist sie doch durch ihre umfassende Ausrichtung und Querschnittsfunktion sehr vielfältig und spielt daher in einer großen Vielzahl von Berufen eine zentrale Rolle.

An dieser Stelle in Hygiene & Medizin soll daher in der Reihe „Berufsbilder der angewandten Hygiene“ Berufsverbänden und im weiteren Verlauf Fachgesellschaften, Institutionen und Organisationen auf dem

Gebiet der Hygiene die Möglichkeit gegeben werden, sich mit einem kurzen Porträt und Tätigkeitsprofil vorzustellen. Wir hoffen dadurch, Erfahrungsaustausch, Kommunikation und Kooperation zwischen den Experten anzuregen bzw. zu stärken.

Den Anfang macht der Bundesverband der Hygieneinspektoren, der die Interessen eines Berufes mit langer Tradition vertritt, der dennoch in der Öffentlichkeit häufig nur unscharf wahrgenommen wird.

Hygieneinspektor / Gesundheitsaufseher

Geschichte

Die Entwicklung des Berufsbildes begann Ende des 19. Jahrhunderts in England. 1895 wurden in Wien die Dienstaufgaben der Gesundheitsaufseher vorgestellt: Wohnungsbesichtigungen, Überwachung der Tätigkeiten der Desinfektoren, Beaufsichtigung des Ziehkinderwesens, Meldungen über ansteckende Krankheiten. Mit dem Erlass über die Dienstordnung der Kreisärzte 1901 in Deutschland wurde unter anderem die Übertragung von Aufgaben auf „andere Personen“ festgelegt. Diese waren meist Desinfektoren, die Besichtigungen mit Desinfektionsmaßnahmen durchführten. In

einem Erlass des Ministers für Wohlfahrt am 8.2.1921 wurde der Beruf des Gesundheitsaufsehers erstmalig in Deutschland erwähnt. Im Rahmen der Gesetze über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens 1934 bis 1935 wurden die Aufgaben und die Besetzung der Gesundheitsämter definiert. Nun zählte der Gesundheitsaufseher zum „sonstigen ärztlichen Hilfspersonal“. Bis zum ersten theoretischen Ausbildungslehrgang, der 1969 an der Akademie Düsseldorf stattfand, wurden die Dienstaufgaben überwiegend von Desinfektoren ausgeführt, die sich in Erwachsenenlehrgängen weitergebildet hatten.

In der ehemaligen DDR gab es seit den sechziger Jahren eine adäquate Aus-

bildung in Köthen (Sachsen-Anhalt). 1975 wurde in der DDR ein 6-Semester-Studiengang „Hygiene“ an medizinischen Fachschulen mit einer staatlichen Prüfung zum Hygieneinspektor eingeführt. Besonders interessant: die Weiterbildungsmöglichkeiten zum Fach Hygieneinspektor für Seuchenhygiene, Kommunalhygiene, Lebensmittelhygiene. Mit dem Ende der DDR endete auch diese einheitliche Ausbildung.

Die Entwicklung in der alten Bundesrepublik verlief, bedingt durch die föderalen Strukturen, sehr uneinheitlich, deren Folgen bis heute wirken. So erfolgten die Ausbildungen – in der Regel als Erwachsenenqualifizierungen – in einem zeitlichen

Umfang zwischen sechs und 24 Monaten. Im wiedervereinigten Deutschland wurde im Jahr 2004, in Anlehnung an die frühere DDR-Ausbildung, eine dreijährige Ausbildung zur „Fachkraft für Hygieneüberwachung“ an der Staatlichen Berufsbildenden Schule Gesundheit, Soziales und Sozialpädagogik Gera (Thüringen) etabliert.

In Kenntnis der Geschichte des Berufes wird erkennbar, aber längst nicht erklärbar, warum ein Berufsbild diverse Berufsbezeichnungen hat. Würde man der jahrzehntealten WHO-Empfehlung folgen, so gäbe es nur den „Health Inspector“.

Ausbildung heute

Die rechtlichen Voraussetzungen für die Tätigkeit in diesem Berufsbild sind in den diversen Ausbildungs- und Prüfungsordnungen der Bundesländer bis heute einheitlich geregelt (Tabelle 1). Voraussetzung für die Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang ist die mittlere Reife oder ein vergleichbarer Schulabschluss (oder als Quereinsteiger mit langjähriger Berufserfahrung, vornehmlich und empfehlenswert im Gesundheitswesen). In der Regel benötigt man nach erfolgreicher staatlicher Prüfung eine staatliche Anerkennung zur Führung der Berufsbezeichnung und eine staatliche Erlaubnis zur Ausübung der Tätigkeit.

Die rechtlichen Arbeitsgrundlagen sind durch Bundes- und Landesgesetze definiert: Infektionsschutzgesetz, Trinkwasserverordnung, Gesundheitsdienstgesetze der jeweiligen Bundesländer, Schädlingsver-

ordnung etc. In diesem Zusammenhang spielt auch das EU-Recht eine zunehmend wichtigere Rolle.

Aufgabengebiete und Tätigkeitsmerkmale

Das Berufsbild hat sich von der „Gesundheitspolizei“ zum modernen Dienstleister entwickelt und zählt zum medizinischen Fachpersonal. Der Hygieneinspektor ist beratend, inspizierend und überwachend in Innen- und Außendiensten tätig. Er arbeitet im hohen Maße selbstständig und hat weit reichende Entscheidungsbefugnisse. Als Mitarbeiter des Amtsarztes ist er heutzutage mehr als nur die „rechte Hand“ im Gesundheitsamt.

Neben dem umfangreichen Fachwissen sollten bestimmte Anforderungen in seiner Persönlichkeit erfüllt werden: Freundlichkeit und Geduld im Umgang auch mit schwierigen Klienten, Fähigkeit zum Erklären, Überzeugungskraft, Durchsetzungsvermögen, Teamfähigkeit – um nur einige zu nennen.

Die Tätigkeitsgebiete des Hygieneinspektors sind sehr vielseitig, befasst er sich doch mit Fachthemen aus den Bereichen Infektionsschutz, Trinkwasserhygiene, Badewasserhygiene, Bäderhygiene, Kommunalhygiene, Katastrophenschutz. So prüft er unter anderem öffentliche, gewerbliche sowie private Anlagen und Einrichtungen auf die Einhaltung gesetzlicher Hygieneanforderungen wie zum Beispiel Krankenhäuser, Kindereinrichtungen, Heime, Bäder, Gewässer, Trinkwasser,

Badewasser und ist, meist im Morgengrauen, auch bei gerichtlich angeordneten Exhumierungen oder Umbettungen (z. B. auch von Infektionsleichen) auf Friedhöfen anzutreffen. Des Weiteren unternimmt er Ermittlungen bei Infektionskrankheiten und Ausbrüchen, entnimmt bei Ortsbesichtigungen, Begehungen und Betriebsüberprüfungen Proben und führt Messungen beziehungsweise Untersuchungen durch. Zudem ermittelt er bei Verstößen gegen gesetzliche Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitsgefährdenden Umweltbelastungen wie Lärm, Luft- und Wasserverschmutzungen oder Strahlen. Zu Bauvorhaben und Nutzungsänderungen, z. B. Krankenhäuser, Arztpraxen, Trinkwasserversorgungsanlagen, Friedhöfen und weiteren Einrichtungen mit öffentlichen Belangen betreffend, fertigt der Hygieneinspektor – wie in vielen Fällen in enger Zusammenarbeit mit dem Amtsarzt – Stellungnahmen an. Gesundheitliche und hygienische Belange finden somit Eingang in Baugenehmigungen bzw. Zulassungen.

Auch die Beratung und Aufklärung der Bevölkerung und Fachinformationen an zuständige öffentliche Organe sind wesentliche Bestandteile seiner Tätigkeit. Und nicht zuletzt sind seine Kenntnisse und Fähigkeiten bei unvorhersehbaren Situationen wie zum Beispiel bei Großschadensereignissen, Naturkatastrophen, bioterroristischen Anschlägen, Einschleppung hochinfektiöser Krankheiten oder Ausfall der zentralen Trinkwasserversorgung gefragt. In den letzten Jahren entwickelten sich weitere Anforderungen, wie beispielsweise die Gesundheitsberichterstattung oder Statistik,



Die Hygieneinspektorin prüft den Kanülensammler in einer Impfstelle.
Bildquelle: Evelyn Richter, Berlin.



Die Hygieneinspektorin überprüft eine ambulante OP-Einrichtung; hier lässt sie sich die ordnungsgemäße Funktion der Sterilisation vorführen.
Bildquelle: Evelyn Richter, Berlin.

Tabelle 1: Übersicht der Ausbildungsstunden aller deutscher Bundesländer (Stand: 07/2007).

Bundesland	Stundenanzahl Theorie	Ausbildungsstätte
Baden-Württemberg	430 Stunden	AGL München
Bayern	430 Stunden	AGL München
Berlin	mind. 850 Stunden	Verwaltungsakademie Berlin
Brandenburg	2200 Stunden	SBBS Gera
Bremen	mind. 600 Stunden	Afoeg Düsseldorf
Hamburg	mind. 600 Stunden	Afoeg Düsseldorf
Hessen	mind. 600 Stunden	Afoeg Düsseldorf
Mecklenburg-Vorpommern	2200 Stunden	SBBS Gera
Niedersachsen	mind. 600 Stunden	Afoeg Düsseldorf
Nordrhein-Westfalen	mind. 600 Stunden	Afoeg Düsseldorf
Rheinland-Pfalz	mind. 430 Stunden	AGL München
Saarland	mind. 430 Stunden mind. 600 Stunden	AGL München Afoeg Düsseldorf
Sachsen	2200 Stunden	SBBS Gera
Sachsen-Anhalt	2200 Stunden	SBBS Gera
Schleswig-Holstein	mind. 600 Stunden	Afoeg Düsseldorf
Thüringen	2200 Stunden	SBBS Gera

für deren Erfüllung der sichere Umgang mit EDV-Technik notwendig ist.

Selbstverständlich sind all die Aufgaben nur sach- und fachgerecht erfüllbar, wenn der Hygieneinspektor ein hohes Maß an Engagement, auch zur ständigen Fortbildung, an den Tag legt. Aus tarifrechtlicher Sicht wird dieses hohe Maß an Engagement auch künftig nur mit einer qualifikationsbezogenen und leistungsgerechten Vergütung sowie einem ausreichenden Fortbildungsbudget erreichbar sein.

Berufsverband

In Bezug auf Vermittlung neuen Wissens kommt der Organisation der Kollegenschaft der Hygieneinspektoren eine hohe Bedeutung zu. So bestehen, teils seit vielen Jahrzehnten, in vielen Bundesländern Berufsverbände, die unter dem Dach des Bundesverbands der Hygieneinspektoren die Interessen der circa 1500 Kolleginnen und Kollegen in Deutschland wahrnehmen.

Eines der wichtigsten Ziele ist die Etablierung einer qualifizierten und bundeseinheitlichen Ausbildung. Der derzeitigen Ausbildungssituation, die von Bun-

desland zu Bundesland inhaltlich und zeitlich unterschiedlicher nicht sein kann, stehen EU- und Bundesgesetze gegenüber, die von jedem Hygieneinspektor in jedem Bundesland gleichermaßen umgesetzt werden müssen. Ebenso paradox ist der Zustand, dass der Hygieneinspektor nicht ohne weiteres in einem anderen Bundesland tätig werden kann.

Berufspolitische Beiträge, Fachbeiträge und Fachwissen sowie Mitteilungen und Berichte aus Bund und Ländern werden halbjährlich in der verbandseigenen Fachzeitschrift „Der Hygieneinspektor“ (ISSN 1864-7197) publiziert.

Weitere Informationen erhalten Sie beim Bundesverband der Hygieneinspektoren e.V. und dessen Mitgliedsverbände unter: www.bundesverband-hygieneinspektoren.de

Amadeus Schubert
stellv. Vorsitzender
Bundesverband
der Hygieneinspektoren e.V.
BVH-Redaktion