

Fragen und Antworten

Behördliche Überwachung und Anordnung von Desinfektionsmaßnahmen¹

Anne Marcic*, Sabine Gleich, Ingeborg Schwebke

■ Frage:

Nach §18 IfSG dürfen bei behördlich angeordneten Maßnahmen zur Desinfektion nur Mittel und Verfahren aus der Desinfektionsmittel-Liste des Robert Koch-Instituts verwendet werden. Mir ist unklar, wann dieser Paragraf zur Anwendung kommt, ob er sich auch auf Maßnahmen der behördlichen Überwachung bezieht und wann die VAH-Liste für die Auswahl von Desinfektionsverfahren hinzugezogen werden kann bzw. sollte.

■ Antwort:

Behördlich angeordnete Desinfektionsmaßnahmen sind eine Ausnahme bei außergewöhnlichen Infektionsgeschehen und sehr selten. Diese Notfall-Situationen sind wie folgt charakterisiert:

Gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag (s. § 18 des Infektionsschutzgesetzes, IfSG) muss die RKI-Liste Desinfektionsmittel bzw. -verfahren vorhalten, die im schwersten anzunehmenden Fall, auch bei unbekanntem Erregern, geeignet sind. Deshalb liegen der Aufnahme von Produkten speziell für die Flächen- und Instrumentendesinfektion eigene Prüfmethoden mit besonders hohen Anforderungen zugrunde (z.B. werden die Testorganismen in Vollblut eingebettet) [1].

Regelmäßig bzw. routinemäßig wird im Rahmen der **infektionshygienischen Überwachung** durch die Gesundheits-

ämter überprüft, ob und welche Desinfektionsmaßnahmen in den verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens zur Anwendung kommen.

Maßstab im medizinischen Bereich sind die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut. Die KRINKO weist in ihren Empfehlungen jeweils darauf hin, dass bei einer Listung durch den VAH die Eignung für ein Desinfektionsverfahren gegeben ist, da die Wirksamkeit objektiv nachvollziehbar und von unabhängigen Gutachtern bestätigt worden ist. In der KRINKO-Empfehlung zur Flächendesinfektion werden zukünftig die Anforderungen und Testverfahren, die mit der VAH-Listung verbunden sind, detaillierter dargestellt.

Insgesamt ist festzuhalten, dass die VAH-Listung die Anwendung für die jeweils ausgelobten Wirkungsbereiche wirksamer Desinfektionsmittel gewährleistet. Die VAH-Listung ist daher auch für die Gesundheitsämter, die die Anwendung von Desinfektionsverfahren überwachen, die Leitschnur.

Sollte in einer Einrichtung für die Routinedesinfektion (laufende Desinfektion) ein nicht VAH-gelistetes Desinfektionsmittel zum Einsatz kommen, kann das Gesundheitsamt vom Anwender verlangen, zusätzliche Nachweise zur Wirksamkeit vorzuhalten und auf Anforderung vorzulegen. Er muss dann

Verbund für Angewandte Hygiene e.V. Desinfektionsmittel-Kommission

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

c/o Institut für Hygiene und
Öffentliche Gesundheit der
Universität Bonn
Venusberg-Campus 1
53127 Bonn
Tel: 0228 287-14022
Fax: 0228 287-19522
E-Mail: info@vah-online.de
Internet: www.vah-online.de

¹ Diese Frage an die Desinfektionsmittel-Kommission des VAH wurde von Dr. med. A. Marcic, Priv.-Doz. Dr. med. S. Gleich und Dr. I. Schwebke im Konsens mit der Kommission beantwortet.

* korrespondierende Autorin

nachweisen, dass das von ihm für eine bestimmte Indikation gewählte Desinfektionsverfahren genauso wirksam ist wie der Einsatz VAH-gelisteter Präparate. Das Gesundheitsamt muss nachvollziehen können, ob die getroffene Maßnahme (hier: Desinfektion) zielführend ist.

Bei **Ausbruchsgeschehen** geht es um das Gesamtmanagement des Ausbruchs entsprechend der KRINKO-Empfehlung [2]. Ein Bestandteil eines fachlich korrekten Ausbruchmanagements ist es, Desinfektionsmittel einzusetzen, die gegen die den Ausbruch verursachenden Erreger wirksam sind. Grundvoraussetzung ist immer die bakterizide/levurozide Wirksamkeit. Bei Ausbrüchen mit bakteriellen Erregern können in der Regel die für die laufende Desinfektion eingesetzten Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Bei Ausbrüchen mit *C. difficile* kommen Flächendesinfektionsmittel zum Einsatz, die auch gegen Sporen von *C. difficile* wirksam sind. Bei Ausbrüchen mit SARS-CoV-2 sind zusätzlich begrenzt viruzid wirksame Desinfektionsmittel einzusetzen. Bei Ausbrüchen mit Noro- oder Adenoviren müssen begrenzt viruzid PLUS oder viruzid wirksame Präparate verwendet werden. Die Anforderung wird hier immer sein: Die Wirksamkeit des eingesetzten Mittels muss objektiv nachvollziehbar nachge-

wiesen sein, was durch eine VAH-Listung für den jeweiligen Wirkungsbereich gegeben ist. Das Gesundheitsamt kann im Bedarfsfall die Anordnung treffen, die Wirksamkeit zu überprüfen und erforderlichenfalls die Auswahl des Desinfektionsmittels anzupassen.

Auch bei Ausbrüchen ist die Anwendung von Desinfektionsmitteln aus der RKI-Liste nicht zwingend vorgeschrieben. Eine behördliche Anordnung der Desinfektion selbst stellt eine absolute Ausnahme dar. Um für einen solchen Fall als Einrichtung vorbereitet zu sein, besteht grundsätzlich auch die Möglichkeit, für die laufende Desinfektion ein VAH-gelistetes Präparat zu verwenden, welches auch RKI gelistet ist. Dann ist es kurzfristig möglich, von der in der VAH-Liste angegebenen Konzentration auf die in der RKI-Liste angegebene, deutlich höhere Konzentration zu wechseln.

Anzumerken ist, dass in der RKI-Liste für die Flächendesinfektion weiterhin auch Aldehyde mit den bekannten Nachteilen aufgeführt sind, die aus Gründen des Personalschutzes in der laufenden Desinfektion nicht mehr verwendet werden.

Für die Aufnahme eines Händedesinfektionsmittels in die RKI-Liste werden für die Wirksamkeitstestung jedoch dieselben Prüfmethode gefordert wie bei der VAH-Liste.

■ Autorinnen

Dr. med. Anne Marcic
(korrespondierende Autorin)
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, Infektionsschutz, Infektions- und Krankenhaushygiene, Infektionsepidemiologie, Impfwesen, Kiel
E-Mail: anne.marcic@sozmi.landsh.de

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Sabine Gleich,
Gesundheitsreferat, Gesundheitsschutz, Hygiene und Umweltmedizin, München

Dr. Ingeborg Schwebke, Berlin

■ Literatur

1. Schwebke I, Arvand M, Konrat K, Thanheiser M: Zur Veröffentlichung der 17. Ausgabe der RKI-Desinfektionsmittelliste – aktuelle Aspekte. *Epid Bull* 2017;48:549–551 | DOI 10.17886/EpiBull-2017-067.
2. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut. Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen. *Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz* 2002; 45:180–186.

Hinweise:

- Die Liste des Robert Koch-Instituts finden Sie als PDF-Datei zum kostenfreien Download auf der Webseite des RKI (www.rki.de) im Bereich Infektions- und Krankenhaushygiene. Hier finden Sie auch alle Empfehlungen der KRINKO.
- Die Liste des VAH finden Sie auf der Webseite: <https://vah-liste.mhp-verlag.de/>

Aktualisierungshinweis



In Erstaufnahmeeinrichtungen und entsprechenden Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete ist bei hoher Belegung und hoher Fluktuation immer mit einer erhöhten Infektionsgefahr für die Bewohner zu rechnen. Für die Sanitäreinrichtungen besteht in der Regel ein besonderer Bedarf für Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen.

Die Arbeitsgruppe Angewandte Desinfektion hat zu diesem Thema eine Mitteilung und ein Merkblatt erarbeitet, die im Mai 2022 aktualisiert wurden. Die Dokumente finden Sie auf der Webseite des VAH unter:

<https://vah-online.de/de/news-detail/merkblatt-und-mitteilung-zur-reinigung-und-desinfektion-von-sanitaeranlagen-in-erstaufnahmeeinrichtungen-und-gemeinschaftsunterkuenften-fuer-gefluechtete-aktualisiert>