Reinigungsdienste und gesetzliche Regelungen

2.1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) – 8

2.2 Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) – 8

2.3 Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (BioStoffV) – 9

2.4 Verordnung zum Schutz vor Gefahrenstoffen (GefStoffV) – 10

2.5 Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) – 10

2.6 Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 500) – 13

2.7 Technische Regeln für Gefahrenstoffe (TRGS 525) – 15

2.8 Patientenrecht – Haftungsrisiken für Krankenhäuser und Pflegeheime – 17

Literatur – 19

L. C. Weber, *Reinigungsdienste und Hygiene in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen,*
DOI 10.1007/978-3-642-37296-4_2, © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

Beschäftigte der unterschiedlichen Berufsgruppen in medizinischen Einrichtungen kommen mit biologischem Material in Berührung. Um die Gesundheitsgefährdung der Beschäftigten zu vermeiden, sind Empfehlungen, Gesetze sowie verbindliche Regeln einzuhalten. In diesen Vorgaben sind in erster Linie Berufe erwähnt, die direkt mit dem Patienten und/oder dessen biologischem Material in Kontakt kommen. Hierzu gehören Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter in Laboren oder Apotheken und in der Forschung.

Der Reinigungsdienst wird in direkter Form nicht erwähnt und wenn, dann unter »Personal für Instandhaltungsarbeiten« oder er wird zwar unmissverständlich, aber anonym mit »Fremdfirmen« bezeichnet. Es fehlt eine klare Benennung und Zuordnung der Reinigungsdienste.

Der Hygieneplan einer jeden medizinischen Einrichtung ist Dienstanweisung, d. h. für alle Berufsgruppen ist diese Dienstanweisung bindend.

Hygieneregeln, die auch das Reinigungspersonal einzuhalten hat, sind in unterschiedlichen Gesetzen und Verordnungen festgelegt, die sich mit hygienerelevanten Tätigkeiten in Gesundheitseinrichtungen befassen.

Gesetzliche Hygienevorschriften und empfehlende Instanzen für Reinigungsdienste

- ABAS – Arbeitsausschuss für Biologische Arbeitsstoffe
- AGS – Ausschuss für Gefahrenstoffe
- BioStoffV – Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung)
- GefStoffV – Verordnung zum Schutz vor Gefahren – Gefahrenstoffverordnung
- IfSG – Infektionsschutzgesetz
- RKI – Robert-Koch-Institut
- KRINKO – Kommission (des RKI) für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
- TRBA 250 – Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege)
- TRBA 500 – Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (Allgemeine Hygienemaßnahmen: Mindestanforderungen)
- TRGS 525 – Technische Regeln für Gefahrenstoffe (Umgang mit Gefahrenstoffen in Einrichtungen für humanmedizinische Versorgung)
- VAH – Vereinigung angewandter Hygiene

In den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) 3.1.3 Gefährdungsbeurteilung werden »Reinigungsarbeiten mit Infektionsgefahr in medizinischen Bereichen« beschrieben. Damit ist primär gemeint, dass das Personal (Mitarbeiter in der Pflege und z. B. Labormitarbeiter) in den entsprechenden Arbeitsbereichen Reinigungsarbeiten (und Desinfektionsarbeiten) ihres Arbeitsplatzes bzw. auf Station der patientennahen Umgebung durchführen.

Das Reinigungspersonal wird nicht direkt angesprochen. Es ist jedoch selbstredend, dass das Reinigungspersonal ebenso wie die o. g. Berufsgruppen täglich mit biologischen Arbeitsstoffen in Berührung kommt.

Beispiel Das Säubern bzw. Desinfizieren der mit Körperausscheidungen kontaminierten Oberflächen, Toiletten oder Fußböden, z. B. mit Stuhl bei an Norovirus erkrankten Patienten, ist eine gezielte Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen.

Der Reinigungsdienst kommt täglich mit biologischen Arbeitsstoffen (Körperausscheidungen der Patienten) in Kontakt. Gesetze wie das Infektionsschutzgesetz (IfSG), verbindliche Regeln der Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Technische Regeln für Gefahrenstoffe (TRGS), der Biostoffverordnung (BioStoffV) sowie der Gefahrenstoffverordnung (GefStoffV)

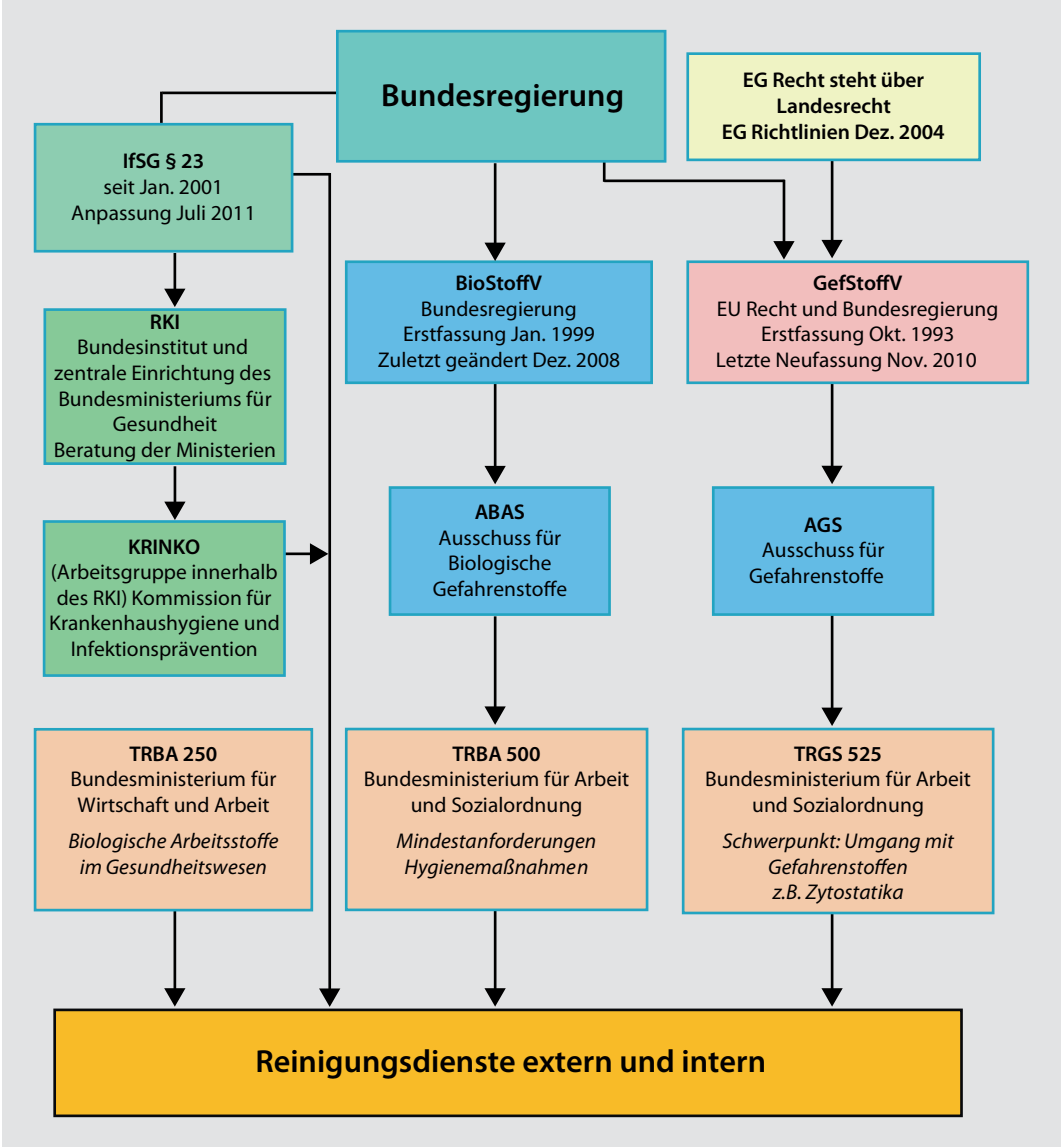

Abb. 2.1 Hygienerelevante Institutionen – Empfehlungen, Gesetze und Regeln – auch für Reinigungsdienste

und den Empfehlungen der Kommission des Robert-Koch-Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) müssen auch vom Reinigungsdienst eingehalten werden.

Abb. 2.1 gibt einen kleinen Überblick über das Geflecht von Institutionen. Bundesrechtsverordnungen und Empfehlungen, die von Krankenhaus und Pflegeeinrichtung beachtet werden müssen. Sie sind für alle Berufsgruppen in Gesundheitseinrichtungen verbindlich.

2.1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Das Infektionsschutzgesetz § 23 Abs. 5 IfSG verpflichtet Krankenhäuser, Hygienepläne für innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festzulegen. Somit sind Reinigungsdienste, die in einem Krankenhaus tätig sind, automatisch in den Hygieneplan bzw. das IfSG mit eingebunden. Wenn ein Reinigungsdienst in einem Krankenhaus tätig sein möchte, muss ein hygienisches Wissen über infektionspräventives Arbeiten vorliegen. Dieses Wissen kann von der hausinternen Hygieneabteilung, aber auch ergänzend von externen Experten in Schulungen vermittelt werden. Dies geschieht in der Praxis leider viel zu selten (IfSG § 23, Juli 2011).

Das Infektionsschutzgesetz ist Bundesgesetz und gilt für alle medizinischen Einrichtungen in Deutschland. Länderspezifische Unterschiede beachten.

»Die Hygienepläne sind sowohl für das Personal der medizinischen Einrichtung als auch für das Personal von Fremdfirmen verbindlich« (KRINKO 2004). Das bedeutet auch für das Personal von externen Reinigungsunternehmen.

2.2 Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI)

Geltende Regelungen im Bereiche der Krankenhaushygiene werden durch das IfSG sowie die vom RKI eingerichtete Kommission (KRINKO) benannt. Die Tätigkeit der KRINKO auf rechtlicher Grundlage ist im Infektionsschutzgesetz festgelegt (Bundesgesundheitsblatt, 2004).

▪ Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Die KRINKO ist eine Kommission des RKI. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit und der Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der Landeshygienebehörden sowie des RKI nehmen beratend an Sitzungen teil. Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller infektionsepidemiologischer Auswertungen stets weiterentwickelt und vom RKI im Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht.

Die Empfehlungen der KRINKO haben keinen verbindlichen Rechtsstatus. Sie stellen den Stand der Wissenschaft dar (State of the Art). Der haftungsrechtliche Stellenwert der Empfehlungen der KRINKO wurde in § 23 Infektionsschutzgesetz Abs. 3 wie folgt festgelegt:

»Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, dass die nach dem Stand der Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere mit Resistenzen, zu vermeiden.

1. Krankenhäuser
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren
3. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der KRINKO beim RKI und der Kommission Antiinfektiva Resistenz und Therapie (ART) beim RKI beachtet worden sind.« (Bundesgesundheitsblatt, 2000)

Es ist klargestellt, dass die Empfehlungen der KRINKO zwar kein Gesetz sind, jedoch im juristischen Streitfall einen haftungsrechtlichen Stellenwert besitzen.

Die Empfehlungen der KRINKO, die Reinigung und Desinfektion betreffend, sind so gehalten,

dass sie auch auf Personal unterschiedlicher Abteilungen und Berufsgruppen zutrifft. Beispielsweise führt auch das Pflegepersonal Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten durch. Die Empfehlungen der KRINKO erwähnen nur in wenigen Passagen den Reinigungsdienst direkt.

Die KRINKO stellt fest:

» Die hygienische einwandfreie Durchführung der Hausreinigung und Flächendesinfektion im Krankenhaus und anderen medizinischen Bereichen dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Patienten und Personalschutz. (Bundesgesundheitsblatt 2004) «

Auf die technischen und arbeitsorganisatorischen Kriterien wie Arbeitsgeräte, der richtigen Benutzung von Reinigungsutensilien, vor allem Arbeitsabläufe in den Patientenzimmern, geht die KRINKO nicht im Detail ein. Dies wird (leider) den Reinigungsdiensten überlassen.

Es bleibt zu hoffen, dass dies eine Änderung erfährt.

In der Ausschreibungs- und Bewerbungsphase verhandelt die Geschäftsführung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen über die zu erbringenden Leistungen in einem bestimmten Zeitfenster. Das Arbeitsgerät sowie der Arbeitsablauf vom Reinigungsunternehmen werden als aktueller Standard vorausgesetzt bzw. hingenommen. Ob das Reinigungsunternehmen später, nach Vertragsvergabe auch entsprechend verfährt, wird leider selten kontrolliert.

Externe Reinigungsunternehmen haben, anders als bei der Gebäudereinigung eines z. B. Großraumbüros, bei Tätigkeiten in Gesundheitseinrichtungen mit biologischen Arbeitsstoffen, z. B. Bakterien, Viren, Kontakt. Vor diesem Hintergrund ist es für die Geschäftsführung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sowie für die Hygienefachkraft wichtig zu wissen, ob veraltetes Arbeitsgerät, fehlerhafte Handhabungen, vor allem aber falsche Arbeitsabläufe zur Übertragung von Krankenhauserregern praktiziert werden.

2.3 Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (BioStoffV)

Zum Schutz von Beschäftigten, die mit biologischen Arbeitsstoffen umgehen, hat die Bundesregierung im Januar 1999 (BGBl. I, S. 50) die Verordnung für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen – kurz Biostoffverordnung – erlassen. Sie verpflichtet den Arbeitgeber zum Schutz seiner Beschäftigten vor gefährlichen Mikroorganismen, die im Verordnungstext als biologische Arbeitsstoffe bezeichnet werden.

Definition

» Biologische Arbeitsstoffe sind Mikroorganismen und andere Krankheitserreger, die beim Menschen Infektionen […] hervorrufen können. Dazu zählen Bakterien, Viren u. a. (Stocker u. Heese, 2006) «

▪ Ziel der Biostoffverordnung

» Auch wenn im Umgang mit den meisten biologischen Arbeitsstoffen Erkrankungen unwahrscheinlich sind, besteht bei einigen doch ein Erkrankungsrisiko bis hin zu lebensbedrohlichen Folgen. Die Biostoffverordnung trägt dazu bei, die Sicherheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz zu erhöhen und ihre Gesundheit umfassend zu schützen. Da der Arbeitgeber ihr entnehmen kann, welche Maßnahmen er zu veranlassen hat, verschafft sie ihm Rechtssicherheit. (Stocker u. Heese, 2006) «

▪ Tätigkeiten, die der Biostoffverordnung zuzuschreiben sind

Beruflicher Umgang mit Menschen […], biologische Produkte, Gegenstände und Materialien, wenn bei diesen Tätigkeiten biologische Arbeitsstoffe freigesetzt werden können und dabei Beschäftigte bewusst oder unbeabsichtigt Kontakt mit den biologischen Arbeitsstoffen haben (Bundesgesetzblatt, 2008; Stocker u. Heese, 2006)

Die BioStoffV trifft auf folgende Bereiche zu:

BioStoffV – Tätigkeitsbereiche

- In der Biotechnologie, u. a. bei der Arzneimittelherstellung (Zytostatikaverarbeitung in Klinikapotheken)
- In der Forschung, u. a. Mikroorganismen und Zellkulturen
- In der Lebensmittelherstellung
- Im Gesundheitswesen, u. a. Pflegeeinrichtungen, Laboratorien (Krankenhäuser, Rehakliniken, Seniorenheime, Praxen)

2.4 Verordnung zum Schutz vor Gefahrenstoffen (GefStoffV)

- **(GefStoffV) Abschnitt 2 – Gefahrenstoffinformation**

Unter § 3 Gefährlichkeitsmerkmale sind alle gefährlichen Stoffe vermerkt, die explosionsgefährlich, generell entzündlich oder giftig sind, gesundheitsschädlich durch Einatmen, Verschlucken oder Aufnahme über die Haut zum Tode führen oder akute oder chronische Gesundheitsschäden verursachen können. Weiterhin sind Stoffe genannt, die ätzend sind, d. h. lebende Gewebe bei Kontakt zerstören.

Es werden auch sog. CMR-Produkte benannt. CMR steht für cancerogen (krebserzeugend), mutagen (erbgutverändernd) und reproduktionstoxisch (frucht- oder fruchtbarkeitsschädigend). Diese CMR-Produkte (Zytostatika) können durch Einatmen, Verschlucken oder Aufnahme über die Haut (auch Bindehaut) Krebs hervorrufen bzw. die Krebshäufigkeit erhöhen.

Die Gefahrenstoffinformation trifft zum einen auf Flächendesinfektionsmittel zu. Zum anderen auf Tätigkeiten, mit denen das Reinigungspersonal konfrontiert wird, wenn Zytostatikakontaminationen entfernt werden müssen, z. B. zerbrochene Tabletten oder undichte Infusionsbeutel auf onkologischen Stationen.

Sollen in einem Betrieb Fremdfirmen Tätigkeiten mit Gefahrenstoffen ausüben, hat der Arbeitgeber als Auftragsgeber (Krankenhaus, Pflegeeinrichtung) sicherzustellen, dass nur solche Fremdfirmen herangezogen werden, die über die Fachkenntnis und Erfahrung verfügen, die für diese Tätigkeiten erforderlich sind. Der Arbeitgeber als Auftraggeber hat die Fremdfirmen über die Gefahrenquellen und spezifischen Verhaltensregeln zu informieren. Jeder Arbeitgeber (auch Fremdfirma) ist dafür verantwortlich, dass seine Beschäftigten die gemeinsam festgelegten Schutzmaßnahmen anwenden (GefStoffV, Bundesgesetzblatt, 2010). Das bedeutet:

Die Geschäftsführung eines Krankenhauses ist dafür verantwortlich, nur Reinigungsunternehmen einen Zuschlag zu erteilen, die entsprechende Kenntnis und Qualifikation beim Umgang mit Gefahrenstoffen nachweisen können.

2.5 Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250)

- **Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege**

Die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) geben den Stand der sicherheitstechnischen, arbeitsmedizinischen, hygienischen sowie arbeitswissenschaftlichen Anforderungen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen wieder. Sie werden vom Arbeitskreis für Biologische Arbeitsstoffe (ABBAS) aufgestellt und von ihm der Entwicklung entsprechend angepasst. Die TRBA werden vom Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit im Bundesarbeitsblatt be-

Tab. 2.1 TRBA 250 – Tägliche Arbeit

Themen der täglichen Arbeit und Krankenhausbereiche	Relevanz für den Reinigungsdienst
Gefährdungsbeurteilung	Tätigkeit des Reinigungspersonals in unterschiedlichen Krankenhausbereichen
Schutzmaßnahmen	Desinfektionsmaßnahmen in Isolierzimmern bei kolonisierten oder infizierten Patienten. Entfernen von Zytostatikakontaminationen
Unterrichtung der Beschäftigten	Durch regelmäßige Schulungen kann die Beurteilung der Gefährdungen in den unterschiedlichen Bereichen eines Krankenhauses erkannt und besser eingeschätzt werden
Zusätzliche Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsbereiche und Tätigkeiten	Entfernen von Zytostatikakontaminationen. Sondereinsätze bei gehäuftem Auftreten infektiöser Erkrankungen
Falls Beschäftigte mehrerer Arbeitgeber insbesondere Instandhaltungsarbeiten gleichzeitig tätig werden, haben die Arbeitgeber die Sicherheitsbestimmungen miteinander abzustimmen und zusammenzuarbeiten. Auch Reinigungsarbeiten zählen zu den Instandhaltungsarbeiten	Schulungen der Reinigungsdienste durch die Hygienefachkraft Arbeitsanweisungen mit den Klinikgegebenheiten abstimmen

Tab. 2.2 TRBA 250 – Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen

Tätigkeiten, bei denen es zu Kontakt mit biologischen Arbeitsstoffen kommen kann	Bereiche, in denen externe und interne Reinigungsdienste tätig sind
Klinische Untersuchung von Menschen	Diagnostikabteilung, z. B. Endoskopie
Durchführung operativer Eingriffe	OP und Notfallambulanz
Wundversorgung	Ambulanz, Arztzimmer, Stationen
Versorgung pflegebedürftiger Menschen	Alle Stationen
Aufbereitung von kontaminierten Arbeitsmaterialien wie Reinigungstücher und Bezüge	Unreine Seite der Wäscherei des Reinigungsdienstes
Beim Arbeiten mit Reinigungs- und Desinfektionsapparaten	Vor- und Aufbereitung von Reinigungswagen.
Beim Umgang mit spitzen und scharfen Gegenständen	Bettenteam, z. B. Kanülen in Betten

kannt gegeben. Die Regeln der TRBA 250 sind verbindlich.

Viele in den TRBA aufgezählte Bereiche sind auch für den Reinigungsdienst in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Pflegeheimen und Arztpraxen relevant.

Bei der Erarbeitung der Regeln der TRBA wurden auch das Infektionsschutzgesetz IfSG sowie die Empfehlungen der KRINKO berücksichtigt.

- **Anwendungsbereiche für die täglichen Arbeitsbereiche der Reinigungsdienste TRBA 250** (Tab. 2.1)

Die TRBA findet Anwendung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in Arbeitsbereichen des Gesundheitswesens, in denen Menschen untersucht, behandelt oder gepflegt werden. Zu den Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen zählt der berufliche Umgang mit biologischen Produkten, Gegenständen oder Materialien, z. B. Erbrochenem, Urin, Blut (Tab. 2.2).

Tab. 2.3 TRBA 250 – Risikoklassifizierung

Risikoklassifizierung	Risiko, denen die Beschäftigten von externen und internen Reinigungsdiensten ausgesetzt sind
Gruppe 1 Biologische Arbeitsstoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit verursachen	Stationen mit Patienten, bei denen keine Kolonisierung eines potenziell infektiösen Krankheitserregers bzw. keine Erkrankung vorliegt oder bekannt ist
Gruppe 2 Biologische Arbeitsstoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen können. Eine Verbreitung des Stoffes in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich, eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich	Alle bekannten Keimträger oder bei denen der Verdacht besteht (ausstehende Laborbefunde) und Ausscheider. Alle Patienten unter Isolierungsmaßnahmen. Im Zusammenhang mit Isolierungen wegen Tbc ist den Mitarbeitern bei der persönlichen Schutzausrüstung, ein FFP-2-Mundschutz zur Verfügung zu stellen
Gruppe 3 Biologische Gefahrenstoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können. Die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich	Alle bekannten Keimträger und Ausscheider von multiresistenten gramnegativen Erregern (»MRGN«) Isolierungsmaßnahmen im Einzelzimmer
Gruppe 4 Biologische Gefahrenstoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können. Die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß. Normalerweise ist eine wirksame Vorbeugung und Behandlung nicht möglich	Wenn auch selten vorkommend: Alle Keimträger, die in Zusammenhang mit Epidemien, Pandemien stehen, z. B. Ebola Isolierungsmaßnahmen im Einzelzimmer

Risikoklassifizierungen

Nach § 3 der Biostoffverordnung werden biologische Arbeitsstoffe nach ihrem Infektionsrisiko in vier Gruppen aufgeteilt (Tab. 2.3).

Selbst wenn Reinigungsdienste in Bereichen der Gruppe 1 arbeiten, müssen die Aspekte der Basishygiene – wie Handschuhe, (für jedes Zimmer frische) Handschuhwechsel und die Händedesinfektion – durchgeführt werden (▶ Kap. 6, Handschuhmanagement).

Schutzmaßnahmen für den Reinigungsdienst, wichtige Regelungen der TRBA 250 (Tab. 2.4)

Die Zuordnung der Schutzstufen gibt Informationen über die zutreffenden Schutzmaßnahmen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Kontakt mit biologischen Arbeitsstoffen von der auszuführenden Tätigkeit des Mitarbeiters abhängt.

Die Unterrichtung der Beschäftigten wird in den TRBA 250 hervorgehoben (Tab. 2.5).

Bei Neueinstellungen erhält der Mitarbeiter im Reinigungsdienst in kurzer Zeit sehr viel Informationen. Es ist wichtig, dass der Mitarbeiter Informationen an die Hand bekommt, die er nach dem Vorstellungsgespräch nachlesen kann. Er kann sich vor seinem ersten Arbeitstag mit den Abläufen und Prozessen seines neuen Arbeitgebers vertraut machen.

Impfungen der Beschäftigten, TRBA 250, 9.4 (Tab. 2.6)

Tab. 2.4 TRBA 250 – Schutzmaßnahmen

Schutzmaßnahmen, allgemeine Anforderungen	Bereiche, in denen Schutzmaßnahmen anzuwenden sind
Technische Schutzmaßnahmen Schutzkittel-Schürze, Schutzbrille und Schutzhandschuhe, Mundschutz, Dosiergeräte	Bei Ansetzen und Abfüllen von Desinfektionsmittel
Bauliche Schutzmaßnahmen Leicht erreichbare Handwaschplätze mit warmem und kaltem Wasser und mit einer Mischbatterie zur Ellbogenbedienung	Im »Waschraum«, d. h. in dem Raum, in dem Bezüge und textile Reinigungstücher aufbereitet werden, aber auch in Räumen, in denen Reinigungswagen geparkt gereinigt und aufgerüstet werden
Organisatorische Schutzmaßnahmen Der Arbeitgeber hat für die einzelnen Arbeitsbereiche entsprechend der Infektionsgefährdung Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung sowie zur Ver- und Entsorgung schriftlich festzulegen (Hygieneplan) und zu überwachen	Die Hygienefachkraft erstellt einen eigenen Reinigungs- und Desinfektionsplan für den Reinigungsdienst. Diese Pläne betreffen alle Patientenzimmer, Abteilungen für Diagnostik und operative Eingriffe
Hygienische Schutzmaßnahmen Ausstattung mit Einmalhandschuhen	Generell bei allen Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten. Die Einmalhandschuhe werden nach jedem Patientenzimmer entsorgt, für das nächste Zimmer werden frische Einmalhandschuhe angezogen
Beschäftigte dürfen an Arbeitsplätzen, an denen die Gefahr einer Kontamination durch biologische Arbeitsstoffe besteht, keine Nahrungs- und Genussmittel zu sich nehmen und lagern	Dies trifft auf das Thema »Speisen und Getränke auf dem Reinigungswagen« zu
Bei Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, dürfen an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke, Uhren und Eheringe getragen werden. Derartige Gegenstände können die Wirksamkeit der Händedesinfektion vermindern	Die hygienische Händedesinfektion geht bis über das Handgelenk, deshalb keine Armbanduhr und Handgelenkschmuck Auf jede Art der Nagelkosmetik sollte verzichtet werden (RKI, 2007; CDC, 2002)

2.6 Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 500)

Allgemeine Hygienemaßnahmen: Mindestanforderungen

Die TRBA 500 werden vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung im Bundesarbeitsblatt bekannt gegeben. Die TRBA 500 beschränken sich kurz gefasst auf die Mindestanforderungen an die Hygienemaßnahmen, die im Zusammenhang mit biologischen Arbeitsstoffen stehen und entsprechen denen der TRBA 250 (Bundesarbeitsblatt, 1999).

Fallbeispiel Bei einer ersten Begehung einer Klinik, die ich in Hygienefragen beraten sollte, fiel mir eine deutsche Reinigungskraft mit Schmuck und Nagelkosmetik auf. Ich fragte sie, ob sie eine hygienische Einweisung bzw. Schulung über ihre Tätigkeit erhalten habe. Sie sagte, dass sie nur eine kurze Einweisung hatte, was das Arbeitsgerät betrifft. Sie arbeitet noch nicht lange als Reinigungskraft. Sie hatte sich erst kurz vor der Eröffnung der Klinik beworben und sofort die Stelle bekommen.

Bei näherer Befragung erhielt ich folgende Informationen:

- Sie hatte lediglich eine kurze Einweisung am Arbeitsgerät – dem Reinigungswagen.

Tab. 2.5 TRBA 250 – Unterrichtung der Beschäftigten

Material zur Unterrichtung der Beschäftigten	Begleitende Sicherheitsmaßnahmen
Betriebsanweisungen Der Arbeitgeber hat nach § 12, Abs. 1 und 2 Biostoffverordnung Betriebsanweisungen zu erstellen	Diese können mit der Hygienefachkraft gemeinsam erarbeitet werden. So ist sichergestellt, dass alle hygienischen Belange berücksichtigt werden
Die Betriebsanweisung ist in einer für den Beschäftigten verständlichen Form und Sprache abzufassen und an geeigneter Stelle in den Arbeitsstätten bekannt zu machen und zur Einsichtnahme auszulegen oder auszuhängen. Es ist möglich, Betriebsanweisung und Hygieneplan zu kombinieren	Hier eignen sich auch Handouts von Fortbildungen mit viel Bildmaterial als Orientierungshilfe
Unterweisungen vor Ort in den einzelnen Tätigkeiten. Die Unterweisung ist mündlich, arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogen mindestens jährlich durchzuführen, sowie vor Aufnahme der Tätigkeit, bei Änderungen der Arbeitsbedingungen, die zu einer erhöhten Gefährdung der Beschäftigten führen, bei der Feststellung der Kontamination des Arbeitsplatzes	Auch hier eignen sich Handouts von Fortbildungen mit viel Bildmaterial als Orientierungshilfe *Wichtig!* Ausführliche Einweisung VOR Aufnahme der Tätigkeit
Schutzmaßnahmen gegenüber Methicillin-resistenten Staphylococcus-aureus-Stämmen (MRSA)	Die Beschäftigten sind hinsichtlich der Bedeutung und des Umgangs mit MRSA/MRGN kolonisierten und infizierten Patienten sowie über die erforderlichen besonderen Hygienemaßnahmen zu unterrichten Die Unterweisung von Beschäftigten sollte sich den Resistenzentwicklungen anpassen Selbstverständlich sollten die Unterweisungen alle gängigen infektiösen Erkrankungen umfassen: Noroviren, Clostridium difficile, Tbc u. a.

Tab. 2.6 TRBA 250 – Impfungen der Beschäftigten

Impfungen der Beschäftigten	Gefährliche Bereiche, in denen Impfungen zu empfehlen sind
Der Arbeitgeber hat den Beschäftigten Impfungen anzubieten, wenn Tätigkeiten ausgeführt werden, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zum Kontakt mit infektiösem und potenziell infektiösem Material kommen kann	Dies trifft in vollem Umfang in vielen Krankenhausbereichen auf den Reinigungsdienst zu

- Sie hatte keinerlei Unterlagen (z. B. Handouts) erhalten.
- Sie wusste nicht, dass das Tragen von Schmuck während der Arbeit verboten ist.
- Sie verträgt keine Haushaltshandschuhe. Deshalb fasst sie mit bloßen Händen in das Flächendesinfektionsmittel, um Reinigungstücher anzufeuchten und auszuwringen!
- Sie wurde nicht über mögliche Alternativen zu Haushaltsschuhen aufmerksam gemacht.
- Sie wurde nicht an einen Betriebsarzt überwiesen.
- Sie erhielt keinerlei fachliche Einweisung in hygienerelevante Themen. Sie hatte nur eine vage Ahnung, was MRSA und Noroviren

Tab. 2.7 TRGS 525 – Umgang mit CMR

Umgang mit CMR	Maßnahmen für die Beschäftigten
Der Arbeitgeber ist verpflichtet, ein Verzeichnis aller Gefahrenstoffe zu führen	Bei Sprach- bzw. Verständigungsproblemen wäre ein Verzeichnis in den entsprechenden Landessprachen optimal
Der Arbeitgeber ist verpflichtet, bereichsbezogene persönliche Schutzkleidung bei Arbeiten mit CMR zur Verfügung zu stellen	Was den Reinigungsdienst betrifft, sind die Abschnitte wichtig, bei denen es um CMR (cancerogen, mutagen, reproduktionstoxisch bzw. Krebserzeugende, erbgutverändernde und fortpflanzungsgefährdende Stoffe) geht. In Zusammenhang mit dem Reinigungsdienst stehen Tätigkeiten wie der Umgang mit Arzneimitteln, z. B. zerbrochene Tabletten, undichte Infusionsbeutel auf z. B. onkologischen Stationen, im Vordergrund
Beschäftigte, die mit Gefahrenstoffen umgehen, müssen vor Aufnahme der Tätigkeit und danach mindestens einmal jährlich anhand der Betriebsanweisung über die auftretenden Gefahren sowie über die Schutzmaßnahme unterwiesen werden	Reinigungsarbeiten bei Zytostatikakontamination. Die Unterweisung kann vom Sicherheitsbeauftragten der Einrichtungen durchgeführt werden

bedeuten, geschweige denn, welche Schutzmaßnahmen und Desinfektionsmittel in welcher Konzentration anzuwenden wären.

- Der Aufbereitungsraum »Waschraum« des Reinigungsdienstes war nicht in einen »reinen« und einen »unreinen« Bereich getrennt.
- Von einer regelmäßigen bakteriologischen Überprüfung der Waschmaschine wusste niemand etwas.

Juristisch relevantes Problem Nimmt man die Aussage der Reinigungskraft und vergleicht diese mit den verbindlichen Vorschriften, zeigt sich, dass der Arbeitgeber dieser Reinigungskraft massiv gegen Regeln (▶ Übersicht) der TRBA 250 verstößt.

Lösung des Problems Hier wäre die Erarbeitung eines Einführungskurses mit Handout und Etablierung von regelmäßigen Kurzschulungen zu aktuellen Themen und als Auffrischung durch das Hygienefachpersonal anzuraten.

2.7 Technische Regeln für Gefahrenstoffe (TRGS 525)

Umgang mit Gefahrenstoffen in Einrichtungen zur humanmedizinischen Versorgung

Diese Regeln werden vom Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (AGS) aufgestellt und von ihm der Entwicklung entsprechend angepasst (TRGS 525, Bundesarbeitsblatt, 1998). Die TRGS 525 befassen sich hauptsächlich mit Gefahrenstoffen, deren Herstellung und den Schutzmaßnahmen beim Umgang mit diesen (Tab. 2.7).

Bei Arbeiten mit Flächendesinfektionsmittel sind die in Tab. 2.8 dargestellten Schutzmaßnahmen zu beachten.

Die Fülle an Regeln macht deutlich, dass nur geschultes und motiviertes Reinigungspersonal seinen Part dazu beitragen kann, die Übertragung von multiresistenten Erregern durch infektionspräventives Arbeiten zu minimieren. Dies muss bei Vertragsverhandlungen den Geschäftsführern von Reinigungsunternehmen bewusst sein (Abb. 2.2).

Tab. 2.8 TRGS 525 – Umgang mit Desinfektionsmitteln

Umgang mit Desinfektionsmitteln	Anweisungen für den Reinigungsdienst, Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Gebrauchslösungen
Möglichst automatische, dezentrale Desinfektionsmitteldosiergeräte benutzen. Ansetzen des Desinfektionsmittels von Hand nach Möglichkeit aus gebrauchsfertigen Dosierbeuteln	Schutzbrille und Plastikschürze benutzen Genaue Dosierung des Herstellers beachten. Die Wassertemperatur darf max. Raumtemperatur haben
Ein Mischen verschiedener Produkte (Desinfektionsmittel mit Reinigungsmitteln) ist nicht zulässig, es sei denn, der Hersteller weist ausdrücklich auf die Kompatibilität hin	Herstellerangaben beachten
Verwendung von Desinfektionsmitteln auf Aldehydbasis	Gefäße mit aldehydhaltigen Flächendesinfektionsmitteln sind immer geschlossen zu halten. Der Raum, in dem das aldehydhaltige Desinfektionsmittel angewendet wurde, ist gut zu lüften
Alkoholische Flächendesinfektionsmittel nur verwenden, wenn eine schnell wirksame Desinfektion notwendig ist und keine anderen Flächendesinfektionsmittel zur Verfügung stehen	Aus Gründen des Explosionsschutzes darf die Menge des alkoholischen Desinfektionsmittels max. 50 ml/m² nicht überschreiten. Keine Desinfektionsmittel in Sprühflaschen verwenden. Heiße Flächen sollten vor der Desinfektion abgekühlt sein. Kein alkoholisches Flächendesinfektionsmittel in der Nähe offener Flammen oder eingeschalteten elektrischen Geräten benutzen

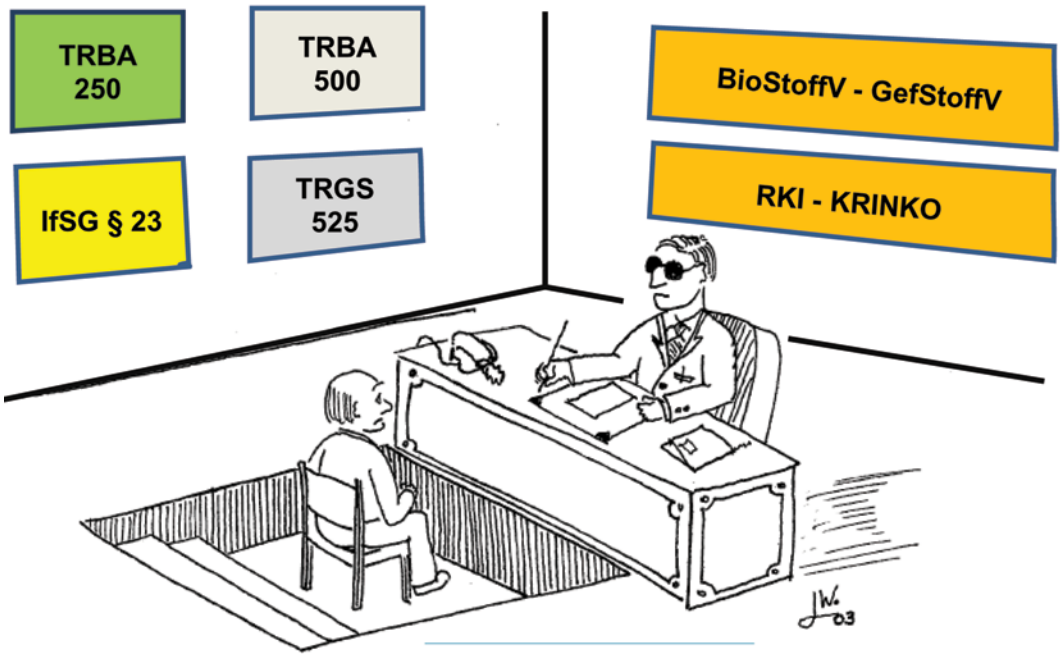

Abb. 2.2 Vertragsverhandlungen

2.8 Patientenrecht – Haftungsrisiken für Krankenhäuser und Pflegeheime

» Grundsätzlich hat der Patient darzulegen und zu beweisen, dass eine medizinisch notwendige organisatorische Hygienemaßnahme nicht eingehalten oder fehlerhaft ausgeführt wurde, dass dies vorhersehbar und vermeidbar war und dass die Infektion tatsächlich auf der unterlassenen oder fehlerhaften Hygienemaßnahme beruht. (Anschlag, 2009) «

Die Rechtsprechung hat jedoch im Zusammenhang mit z. B. Dokumentationsmängeln und bei »voll beherrschbaren Risiken« eine Beweiserleichterung geschaffen und damit die Rechte des Patienten gestärkt. »Besonders bedeutsam ist diese Beweiserleichterung für den Bereich der Hygienemängel, da dieser dem ureigensten Organisationsbereich eines Klinikträgers entspringt« (Anschlag, 2009).

Hygiene wird als voll beherrschbares Risiko gesehen. Hierunter sind u. a. auch Schäden durch verunreinigte Desinfektionsmittel zu verstehen.

Der Ausblick in der Rechtsprechung

» Auf Grund der an Bedeutung gewinnenden Infektionsproblematik ist mit einer Erweiterung der Beweiserleichterungen und damit vor allem des voll beherrschbaren Risikos zu rechnen. Die Rechtsprechung scheint bestrebt, den Beweisnachteil der Patienten im Hygienebereich über Beweiserleichterungen auszugleichen. (Anschlag, 2009) «

Bei den bisherigen Urteilen der in der Rechtsprechung behandelten Themen handelt es sich ausschließlich um Klagen gegen Krankenhäuser wegen Kunstfehler (z. B. durch Spritzen) sowie Infektionen mit MRE (multiresistente Erreger) aus ärztlicher und pflegerischer Sicht.

» § 23 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besagt, dass die Leiter von Krankenhäusern, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Arzt- und Zahnarztpraxen, sonstiger humanmedizinischer Heilberufe […] in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare Versorgung erfolgt, sicherzustellen haben, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden. Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichen Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch- Institut und der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert-Koch-Institut beachtet worden sind. (IfSG, 2011) «

Durch die Verantwortlichkeit für Hygienestandards bzw. des Hygieneplanes ergeben sich für den Leiter der Einrichtung strafrechtliche Haftungsrisiken (Abb. 2.3).

Angesicht des klaren Wortlautes spricht einiges dafür, dass die Geschäftsführung sich nicht ohne weiteres durch Delegation vollständig der Aufgabe entledigen kann. Da das Gesetz an die Sicherstellung der Umsetzung der Kommissionsempfehlung anknüpft, wird man hier erhebliche organisatorische Anforderungen an die kaufmännisch-organisatorische und die ärztliche Leitung zu stellen haben (Middendorf, 2011).

Der gesetzlich eindeutig formulierte Sicherstellungsauftrag führt durch die entsprechende Aufgabenzuweisung zu gesteigerten Haftungsrisiken für die Führungsebene. Hierbei wird man angesichts des offenen Begriffs des »Leiters« im Zweifel gut beraten sein, eindeutige Qualitätssicherungsvorgaben sowohl auf der Ebene der ärztlichen als auch auf der Ebene der kaufmännisch-organisatorischen Leitung umzusetzen (Middendorf, 2011).

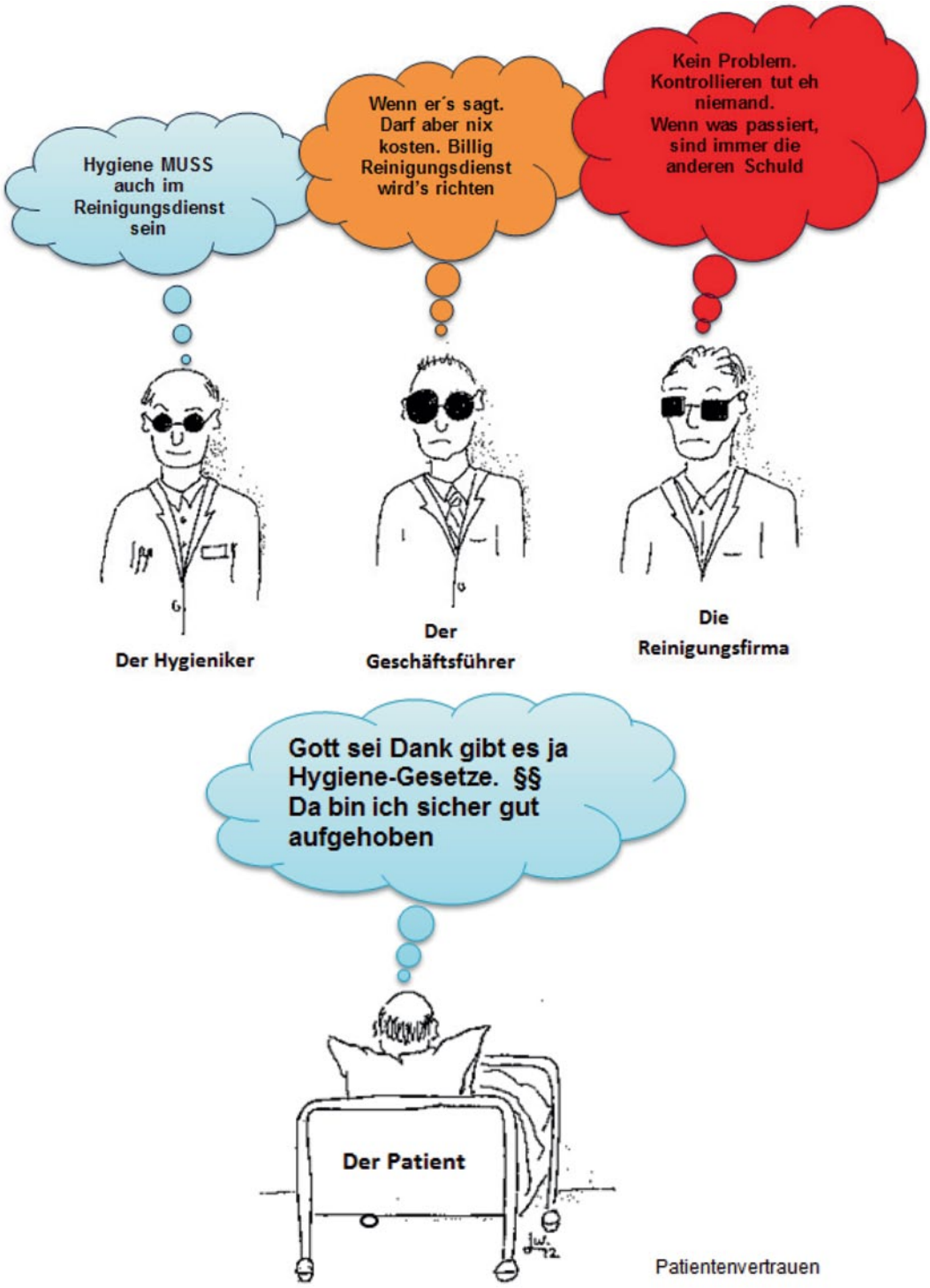

Abb. 2.3 »Patientenvertrauen«

Literatur

Anschlag M (2009) Krankenhaushaftung – Beweiserleichterungen bei Hygienemängeln. MedR 27:513–516

BioStoffV – Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung) Bundesgesetzblatt Dezember 2008

Center for Disease Control and Prevention (CDC) (2002) Guidelines for hand hygiene in health care settings. MMWR October:25–51 (RR-16)

GefStoffV – Verordnung zum Schutz vor Gefahrenstoffen (Gefahrenstoffverordnung) Bundesgesetzblatt November 2010

IfSG – Infektionsschutzgesetz § 23 Einrichtungen des Gesundheitswesens legen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest. Juli 2011

IfSG – Infektionsschutzgesetz § 23 Abs. 3; 4. Abschnitt Verhütung übertragbarer Krankheiten. Bundesgesundheitsblatt 2000

KRINKO: Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen. Bundesgesundheitsblatt 2004

Middendorf M (2011) Haftungsrechtliche Aspekte der Krankenhaushygiene nach der Reform des Infektionsschutzgesetzes. Thieme Ökonomie und Recht, Krankenhaushygiene up2date 6:312–319

Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut (2007) Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet. Bundesgesundheitsblatt 50:377–393

Stocker U, Heese B; Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2006) Biostoffverordnung, Ratgeber für Arbeitgeber und Beschäftigte, Band 1 der Schriftenreihe Arbeitsschutz und Produktsicherheit

TRBA 250: Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe. Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Bundesarbeitsblatt 7, 2006. S. 193, November 2003, Änderung und Ergänzung Juli 2006

TRBA 500: Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe. Allgemeine Hygienemaßnahmen: Mindestanforderungen. Bundesarbeitsblatt März 1999

TRGS 525: Technische Regeln für Gefahrenstoffe. Umgang mit Gefahrenstoffen in Einrichtungen zur humanmedizinischen Versorgung. Bundesarbeitsblatt Mai 1998

Vorwort und Einleitung der Kommission zur Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Bundesgesundheitsblatt 2004

http://www.springer.com/978-3-642-37295-7

Reinigungsdienste und Hygiene in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen
Leitfaden für Hygieneverantwortliche
Weber, L.C.
2013, XII, 117 S. 91 Abb. in Farbe., Softcover
ISBN: 978-3-642-37295-7