



Dr. Alexander Dietrich
Berufsmäßiger Stadtrat

CSU
Stadtratsfraktion München
Rathaus
Marienplatz 8
80331 München

Handhygiene ernst nehmen – alle städtischen Einrichtungen mit Desinfektionsmittelpendern und Hygieneerläuterungen angemessen ausstatten **09.05.2017**

Antrag Nr. 14-20/A 02901 von Frau StRin Dr. Manuela Olhausen und Frau StRin Ulrike Grimm vom 22.02.2017, eingegangen am 22.02.2017

Az: D_HA II/V1 0430-1-0009

1 Anlage

Sehr geehrte Frau Dr. Olhausen, sehr geehrte Frau Grimm,

nach § 60 Abs. 5 GeschO beziehen sich Anträge ehrenamtlicher Stadtratsmitglieder nur auf Gegenstände, für deren Erledigung der Stadtrat zuständig ist. Der Inhalt Ihres Antrages betrifft jedoch eine laufende Angelegenheit, deren Besorgung nach Art. 37 Abs. 1 GO und § 22 GschO dem Oberbürgermeister obliegt. Von einer beschlussmäßigen Behandlung der Angelegenheit im Stadtrat dürfen wir daher nach Rücksprache mit Ihnen Abstand nehmen und Ihren Antrag per Antwortschreiben bearbeiten.

Ihr an den Oberbürgermeister gerichteter Antrag vom 22.02.2017 wurde dem Personal- und Organisationsreferat zur Bearbeitung zugeleitet. Sie haben folgenden Sachverhalt vorausgeschickt:

„Die Stadtverwaltung soll in allen städtischen Gebäuden Desinfektionsmittelpender in ausreichender Zahl anbringen lassen sowie Erläuterungen zur richtigen Handdesinfektion.

Begründung:

Hygienische Händedesinfektion ist die effektivste Maßnahme zur Verhütung von Infektionen und Übertragung von Krankheitserregern. Die Wirkung einer hygienischen Händedesinfektion übertrifft das sonst reine Händewaschen im Hinblick auf die Ausschaltung und Reduzierung von Krankheitserregern deutlich.

Marienplatz 8
80331 München
Telefon: 089 233-92222
Telefax: 089 233-27645



Eine gute hygienische Händedesinfektion in den städtischen Gebäuden dient sowohl dem Schutz der Mitarbeiter als auch dem Schutz von Besuchern vor Übertragung von Krankheitserregern.

In vielen Toiletten oder Räumen mit Waschbecken der städtischen Gebäude sind jedoch keine Desinfektionsmittelspender vorhanden. Ebenso fehlen Erläuterungen, wie Hände richtig gereinigt und desinfiziert werden. Um die Übertragung und Ausbreitung von Krankheiten zu vermindern, sollen daher alle städtischen Gebäude entsprechend ausgestattet werden.“

Zur Beantwortung wurden Stellungnahmen des RGU und des Betriebsärztlichen Dienstes eingeholt. Ich kann Ihnen daher wie folgt antworten:

Alle Beteiligten begrüßen die Bestrebungen des Stadtrates, durch Verbesserung informeller und apparativ-technischer Möglichkeiten zur Handhygiene in allen städtischen Gebäuden, zum präventiven Gesundheitsschutz der städtischen Beschäftigten und der Münchner Bürgerinnen und Bürger beizutragen.

Das RGU-GS-HU stellt dazu Folgendes fest:

Unbestritten spielt die Übertragung von Keimen und potentiellen Krankheitserregern durch Handkontakte mit verunreinigten Gegenständen eine entscheidende Rolle bei der Auslösung infektiöser Erkrankungen. Möglichkeiten hierfür sind sowohl im privaten Haushalt als auch in öffentlichen Gebäuden, Anlagen und Gemeinschaftseinrichtungen gegeben. Insbesondere in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen der ambulanten sowie stationären Pflege ist der Übertragung von potentiellen Krankheitserregern und der Verhinderung pflege- oder behandlungsassoziiertes Infektionen eine besondere Bedeutung beizumessen.

Jeder Mensch ist in seinem Lebens- und Berufsumfeld ständig von Mikroorganismen wie Bakterien, Viren oder Pilzen umgeben. Nur ein kleiner Prozentsatz dieser sog. „Mikroben“ ist schädlich und somit in der Lage, unerwünschte und ernsthafte Erkrankungen auszulösen. Die potentiell krankmachende Eigenschaft von Erregern kommt jedoch in der Regel nicht bei gesunden Personen zur Wirkung, sondern bei Personen, die in ihrer Immunabwehr geschwächt und somit infektfähig sind.

Aus diesem Grunde ist es auch nicht erforderlich, für alle Lebensbereiche und -situationen infektionspräventive Maßnahmen gleicher Art, Intensität und Ausprägung zu ergreifen.

Dies gilt auch für die Händehygiene. Wirksame Maßnahmen der Händehygiene begrenzen sich nicht auf die Vornahme einer Händedesinfektion, sondern beziehen ebenso die Möglichkeit einer Händewaschung als effiziente Präventionsmethode mit ein.

Zweifelsohne zeigt sich die Händedesinfektion in ihrer keimreduzierenden bzw. -abtötenden Wirkung einem Händewaschen überlegen. Die Händedesinfektion bildet daher eine elementare Vorgabe eines verpflichtend umzusetzenden Hygienekonzeptes in Einrichtungen, in denen erkrankte oder pflegebedürftige Menschen medizinisch bzw. pflegerisch betreut oder versorgt werden. Sie ist daher als unabdingbare Maßnahme zur Sicherstellung eines geeigneten Arbeits- bzw. Gesundheitsschutzes von Beschäftigten und Patienten dieser Einrichtungen gesetzlich festgeschrieben.

Die Händedesinfektion ist allerdings - von Ausnahmesituationen abgesehen - im privaten Haushalt sowie bei Besuchen oder Tätigkeiten in öffentlichen Gebäuden, Anlagen und

Einrichtungen, die nicht den Gesundheitseinrichtungen zugehören, nicht erforderlich. In diesen Bereichen ist die Vornahme eines situationsbezogenen Händewaschens (z.B. nach Toilettenbesuch) aus infektionshygienischer Sicht ausreichend.

Die Erfahrungen des RGU aus der Vielzahl seiner infektionshygienischen Überprüfungen zeigen für Händedesinfektion und Händewaschen gleichermaßen, dass nur dann eine wirksame Prävention erzielt werden kann, wenn erforderlicher Umfang und korrekte Abfolge der jeweils angewendeten Methode der Händehygiene sichergestellt sind.

Die Kenntnisse der Allgemeinbevölkerung zum Thema Händehygiene sind durchaus verbesserbar. Insbesondere im Schul- und Kindertagesstättenbereich sind Ansatzpunkte und Chancen gegeben, frühzeitig die Bedeutung einer guten Händehygiene (Händewaschen) ins Bewusstsein zu rücken.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt sieht daher aus infektionspräventiver Sicht keine Notwendigkeit, alle städtischen Gebäude mit Desinfektionsmittelspendern auszustatten. Es sieht allerdings die Notwendigkeit, in allen städtischen Gebäuden, Anlagen und insbesondere Gemeinschaftseinrichtungen Besucher_innen und Beschäftigten ein geeignetes Händewaschen durch Vorhaltung geeigneter (Hände-) Waschgelegenheiten (Händewaschplätze mit Seifen- und Einmalhandtuchspendern) zu ermöglichen.

Die Intention des Stadtrates, in allen städtischen Gebäuden Erläuterungen zur richtigen Händehygiene in ausreichender Zahl anbringen zu lassen, wird vom RGU ausdrücklich unterstützt. Ergänzend zu seinen fachlichen Ausführungen empfiehlt das RGU in die Überlegung einer flächendeckenden Ausstattung städtischer Gebäude mit Desinfektionsmittelspendern, Aspekte wie nicht ausschließbare Gerätemanipulationen, toxikologische Risiken (einschließlich Alkoholmißbrauch) und mögliche Brandlasten (alkoholbasierte Händedesinfektionsmittel) mit einzubeziehen.

Der Betriebsärztliche Dienst (BäD), POR stellt Folgendes fest:

Nach § 5 Arbeitsschutzgesetz hat „der Arbeitgeber...durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind.“ Hinsichtlich arbeitsbedingter Infektionsgefahren ist dazu die Biostoffverordnung (BioStoffV) maßgeblich, derzufolge sich der Arbeitgeber bei Bedarf fachkundig (durch den Betriebsarzt) beraten zu lassen hat (§ 4 Abs. 1 BioStoffV).

Grundsätzlich müssen somit die hinsichtlich einer Infektionsprävention notwendigen und geeigneten Maßnahmen von der jeweiligen Gefährdungsbeurteilung abhängig gemacht werden.

Zur Erläuterung werden exemplarisch drei unterschiedliche Settings kurz skizziert:

1. Einrichtungen des Gesundheitswesens

In Einrichtungen, in denen erkrankte oder pflegebedürftige Menschen medizinisch bzw. pflegerisch betreut oder versorgt werden, steht neben dem Schutz der dort tätigen Mitarbeitenden vor allem die Vermeidung sogenannter nosokomialer Infektionen¹ im

1 Eine Infektion, die im Zuge eines Aufenthalts oder einer Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung erfolgt

Vordergrund. Bei den dort Betreuten liegen einerseits in erheblichem Umfang Erkrankungen aufgrund von Infektionserregern unterschiedlichster Art vor, andererseits sind viele der Patienten in ihrer Abwehr geschwächt. Eine wesentliche Rolle bei der Übertragung dieser Erkrankungen stellen infolge von Hygienefehlern bei den täglich sehr häufigen Handreichungen am Patienten mit Infektionserregern kontaminierte Hände des Personals dar. Im Rahmen umfangreicher Präventionsmaßnahmen nosokomialer Infektionen ist daher auch „die Hygienische Händedesinfektion“ ein vorgeschriebener wesentlicher Bestandteil eines Hygienekonzeptes. „Die hygienische Händedesinfektion gilt weltweit als die wirksamste Einzelmaßnahme zur Unterbrechung von Infektionsketten in Gesundheitseinrichtungen ebenso wie Pflegeeinrichtungen und damit zur Prophylaxe von nosokomialen Infektionen“. Hierzu wird auf die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut verwiesen.

2. Vorschulische Einrichtungen

In Einrichtungen der vorschulischen Kinderbetreuung stellen neben den klassischen „Kinderkrankheiten“ vor allem zahlreiche ganz überwiegend direkt per Tröpfcheninfektion übertragene Atemwegsinfektionen (je nach Saison verursacht durch Influenzaviren, Rhinoviren, humane Metapneumoviren, Adenoviren, Respiratorische Synzytial-Viren etc.) aber auch vor allem über Schmierinfektionen übertragene Erreger von Magen-Darminfektionen (Noroviren, Rotaviren, Campylobacter) eine wesentliche Rolle. Begünstigend für Ansteckungen jeglicher Art sind hier neben der Gruppengröße als solcher sowohl der in der Regel vergleichsweise enge und lange Kontakt der Kinder untereinander und zu den Erziehenden als auch sehr häufige altersentsprechende Fehler in der Basishygiene der Vorschulkinder. Bei Kindern des betreffenden Alters sind daher bis zu acht einfache Infekte pro Jahr als normal anzusehen.

Zwar nutzen die Betreuenden beim Wickeln sowohl zum Selbstschutz als auch zur Vermeidung einer Weiterverbreitung von Infektionserregern von einem Kind auf das andere u.a. durch die Hände des Personals neben Einmalhandschuhen sowohl Hände- als auch Flächen-Desinfektionsmittel. Allerdings wird auf den Einsatz von Desinfektionsmitteln in den Sanitärräumen der Kinder bewusst verzichtet, da von den verschiedenen in der Regel alkoholischen Desinfektionsmitteln eine erhebliche Gefährdung für die Kinder ausgehen kann. Auch dürfte die Effektivität des Einsatzes von Händedesinfektionsmitteln unter Berücksichtigung der vorherrschenden Infektionswege und Umstände deutlich gemindert sein. Im Vordergrund der Infektionsprävention sollte die Schulung und Einübung von Basishygienemaßnahmen wie Hustenetikette und situationsangepasstes, richtiges Händewaschen stehen sowie die Befolgung der Empfehlung, dass an Infekten Erkrankte bis zur Genesung der Gemeinschaftseinrichtung fern bleiben sollten.

3. Büroarbeitsplätze

Bei typischen Büroarbeitsplätzen ist in der Regel davon auszugehen, dass gesunde, am Arbeitsplatz anwesende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einerseits nur an vergleichsweise sehr wenigen akut ansteckungsfähigen Infekten leiden, und andererseits auch die Zahl, Dauer und Enge der Kontakte vergleichsweise gering ist. Erkrankte MitarbeiterInnen sollten einerseits zur Unterstützung ihrer Genesung und andererseits zur Vermeidung einer Ansteckung von KollegInnen zu Hause bleiben. Ein Bedarf der Handreinigung des Personals im Büro ergibt sich daher nur relativ selten z.B. im Zusammenhang mit dem Besuch von Toiletten oder der Nahrungsaufnahme.

Hierbei sei auf die Ergebnisse einer finnischen Kohortenstudie verwiesen, in der bei Büroarbeitsplätzen in drei verschiedenen Szenarien verglichen wurde, welche Effekte durch Hygienemaßnahmen hinsichtlich einer Reduktion von Infektionen je nach gewählter Intervention festzustellen sind. Die erste Interventionsgruppe führte Händehygiene mit Seife und Wasser durch und erhielt standardisierte Unterweisungen mit dem Ziel der Begrenzung der Übertragung von Infektionen. Die zweite Interventionsgruppe führte Händehygiene mittels eines alkoholbasierten Präparates durch und erhielt ebenfalls standardisierte Unterweisungen mit dem Ziel der Begrenzung der Übertragung von Infektionen. Die dritte Gruppe diente als Kontrolle. In der „Wasser und Seife-Gruppe“ ließ sich je nach Betrachtungszeitraum eine Reduktion der Infekzepisoden um 6,7% bzw. 16,7% feststellen. Gegenüber der Kontrolle ergab sich damit eine geringe, statistisch signifikante Reduktion der Infekte. In der Gruppe, die eine alkoholbasierte Händedesinfektion durchführte, fand sich hingegen kein signifikanter Unterschied in der Häufigkeit der Infekzepisoden gegenüber der Kontrollgruppe. Die Gründe für dieses zunächst überraschende Ergebnis sind laut den Autoren unklar. Möglicherweise liegt dem eine nicht sachgerechte Vorgehensweise bei der Händedesinfektion zugrunde angesichts eines vielleicht zu hohen Vertrauens in die hohe Wirksamkeit von Händedesinfektionsmitteln.

Die drei verschiedenen Settings zeigen, dass je nach Tätigkeit eine ganz unterschiedliche Gefährdungssituation vorliegen kann und es daher keine allgemeingültigen Maßnahmen gibt. Vor diesem Hintergrund wird der Antrag, alle städtischen Einrichtungen mit Desinfektionsmittelspendern und Hygieneerläuterungen angemessen auszustatten, seitens des Betriebsärztlichen Dienstes so allgemein nicht als zielführend betrachtet. .

Der Betriebsärztliche Dienst empfiehlt zur besseren Zielerreichung des Stadtratsantrages „Handhygiene ernst nehmen“ sowohl die Vorgaben des Arbeitsschutzgesetzes bzw. der Biostoffverordnung für den Arbeitgeber als auch die in § 3 Abs. 1 Arbeitssicherheitsgesetz geregelten Aufgaben des Betriebsarztes konsequent zu unterstützen bzw. deren Umsetzung einzufordern.

Fazit:

Das POR in seiner Rolle als zentraler Arbeitgeber im Arbeitsschutz schließt sich der Meinung der Fachdienststellen an, auf eine flächendeckende Versorgung mit Desinfektionsmittelspendern zu verzichten. Im Fokus muss vielmehr die korrekte Handreinigung stehen, die auch lt. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bei regelmäßiger Durchführung den Übertragungsweg der Erreger wirkungsvoll unterbricht. Richtige Händehygiene ist noch nicht selbstverständlich, dies zeigt eine repräsentative Befragung der BZgA zum Thema Infektionsschutz. Demnach halten sich gerade mal ein Drittel der Befragten (36 Prozent) an die empfohlene Dauer für das Händewaschen von mindestens 20 Sekunden. Auch bei den städtischen Beschäftigten besteht diesbezüglich noch Handlungs- und Informationsbedarf.

Es wird daher ein Schreiben an die Referate und Eigenbetriebe angefertigt und darin auf folgende Punkte hingewiesen:

- Es ist durch die Führungskräfte bei Erstellung der Gefährdungsbeurteilung auf Umsetzung und Einhaltung der entsprechenden Hygienemaßnahmen zu achten. Ferner ist auf die regelmäßige Unterweisung zum Thema Hygiene und Infektionsschutz in den Bereichen zu achten, in denen dies laut Gefährdungsbeurteilung erforderlich ist.

- Dabei steht der Betriebsärztliche Dienst bei Bedarf beratend zur Seite.
- Das POR-P 5.41 bestellt zentral für alle die bereits in den meisten Dienststellen an den Waschgelegenheiten aushängenden Aufkleber (Anlage 1) der BZgA zur korrekten Handhygiene. Dazu wird es in dem Schreiben auch eine Bedarfsabfrage geben, um die erforderliche Anzahl besser abschätzen zu können.
 - Ferner wird darauf hingewiesen, dass sowohl für die Beschäftigten wie auch für die Besucherinnen und Besucher geeignete Waschplätze mit Seifen- und Einmalhandtuchspendern bereitzustellen und diese regelmäßig aufzufüllen sind.
 - Bei bereits vorhandenen Spendern für Handdesinfektionsmittel sowie für alle Spender von Handwaschpräparaten ist eine regelmäßige Reinigung nach Herstellerangaben durchzuführen, um eine mikrobielle Kontamination zu verhindern.
 - Da die Erzieherinnen eine sehr große und gleichzeitig von Infektionen besonders betroffene Beschäftigtengruppe sind, wird das RBS-Kita in einem eigenen Schreiben gebeten, das Thema „Hygiene“ im Bereich der Kindertageseinrichtungen publik zu machen und bereits den Kindern die Basishygiene verstärkt nahezubringen. Auch die Beschäftigten sind auf die Einhaltung der Hygienemaßnahmen inklusive der Nutzung der vorhandenen Mittel hinzuweisen.

Um Kenntnisnahme von den vorstehenden Ausführungen wird gebeten. Wir gehen davon aus, dass die Angelegenheit damit abgeschlossen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Alexander Dietrich