

DIN 13063



ICS 03.080.10; 11.020.99

**Krankenhausreinigung –
Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung in
Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen**

Hospital cleaning –
Requirements for cleaning and disinfection cleaning in hospitals and other health care
facilities

Nettoyage des hôpitaux –
Exigences relatives au nettoyage et au nettoyage désinfectant des hôpitaux et autres
établissements médicaux

Gesamtumfang 107 Seiten

DIN-Normenausschuss Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK)

Inhalt

	Seite
Vorwort	4
Einleitung	5
1 Anwendungsbereich	6
2 Normative Verweisungen	6
3 Begriffe	7
4 Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen	14
4.1 Allgemeines	14
4.2 Anforderungen an die Strukturqualität	14
4.2.1 Anforderungen an die Auftraggeber/Leistungsempfänger	14
4.2.2 Anforderungen an die Auftragnehmer/Leistungserbringer	17
4.3 Anforderungen an die Prozessqualität	24
4.3.1 Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung	24
4.3.2 Umfang der Unterhaltsreinigung	28
4.3.3 Weitere Reinigungs- und Einpflegemaßnahmen	28
4.4 Anforderungen an die Ergebnisqualität	29
4.4.1 Allgemeines	29
4.4.2 Prüfmethoden	29
Anhang A (informativ) Leistungsbeschreibung	31
Anhang B (informativ) Hinweise zur Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebots im Rahmen einer öffentlichen Vergabe von Reinigungsdienstleistungen	76
Anhang C (informativ) Hinweise zu Leistungswerten	79
Anhang D (normativ) Fachkunde des Personals	82
D.1 Anforderungen an die Fachkenntnisse des Personals der Ausführungsebene	82
D.1.1 Einarbeitung der Beschäftigten	82
D.1.2 Hygieneschulung	83
D.2 Anforderungen an die Fachkunde der Fachkraft zur Hygienesicherung bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen	83
Anhang E (normativ) Aufbereitung von Reinigungstextilien	85
E.1 Umfang des Aufbereitungsprozesses	85
E.2 Durchführung der Aufbereitung	86
E.2.1 Allgemeines	86
E.2.2 Anforderungen an Räume für die Durchführung der Aufbereitung und Aufbewahrung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien	86
E.2.3 Anforderung an die maschinelle thermische bzw. chemothermische desinfizierende Aufbereitung	87
E.2.4 Anforderung an das desinfizierende Waschverfahren	88
E.3 Organisation der Aufbereitung	91
E.4 Mikrobiologische Richtwerte	91
Anhang F (normativ) Prüfmethoden	92
F.1 Visuelle und biochemische Prüfmethoden	92
F.1.1 Allgemeines	92
F.1.2 Visuelle Prüfmethode	92
F.1.3 Rückstandsbestimmung von Fluoreszenzmarkierungen mit UVA-Lampen	93
F.1.4 Enzymatische Methode (Lumineszenztest)	93
F.2 Mikrobiologische Prüfmethoden	94
F.2.1 Allgemeines	94
F.2.2 Abklatschverfahren	95
F.2.3 Abstrichverfahren	96
F.2.4 Prüfung der Wirksamkeit einer Kombination aus Flächendesinfektionsmittel und Reinigungstextil unter Anwendungsbedingungen vor Ort	97

F.2.5	Biologische Indikatoren für Waschverfahren	98
F.2.6	Bestimmung des Mikroorganismengehalts von Reinigungstextilien mittels Elution	98
F.2.7	Mikrobiologische Prüfungen bei Spendersystemen für Einmaltücher im Vortränksystem	100
F.2.8	Mikrobiologische Prüfungen an Desinfektionsmittel-Dosiergeräten	101
F.3	Physikalische Prüfmethode a_w -Wert-Bestimmung	101
F.3.1	Kurzbeschreibung	101
F.3.2	Material	102
F.3.3	Durchführung	102
F.3.4	Akzeptanzkriterien/Auswertung bzw. Interpretation der Ergebnisse	102
	Literaturhinweise	103

Bilder

Bild E.1	— Prozess mit maschineller Trocknung	85
Bild E.2	— Prozess mit maschineller Vortränkung	86
Bild E.3	— Prozess mit Feuchtlagerung	86

Tabellen

Tabelle 1	— Zur Erläuterung der unterschiedlichen Häufigkeiten	11
Tabelle A.1	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe A1	34
Tabelle A.2	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe A2	36
Tabelle A.3	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe A3	38
Tabelle A.4	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe B1	40
Tabelle A.5	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppen B2 und B3	41
Tabelle A.6	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe C	42
Tabelle A.7	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D1-1	44
Tabelle A.8	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D1-2	46
Tabelle A.9	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D2	48
Tabelle A.10	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D3	50
Tabelle A.11	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D4-1	51
Tabelle A.12	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D4-2	53
Tabelle A.13	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D5	54
Tabelle A.14	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe E	56
Tabelle A.15	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F1-1	58
Tabelle A.16	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F1-2	60
Tabelle A.17	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F2-1	61
Tabelle A.18	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F2-2	63
Tabelle A.19	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe G	64
Tabelle A.20	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe H1	66
Tabelle A.21	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe H2	68
Tabelle A.22	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe H3	70
Tabelle A.23	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe I1	71
Tabelle A.24	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe I2	72
Tabelle A.25	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe I3	73
Tabelle A.26	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe J1	74
Tabelle A.27	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe J2	74
Tabelle A.28	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe K	75
Tabelle E.1	— Feuchtebestimmung mittels Sondenmessung im Wäscheposten	90
Tabelle E.2	— Rekontaminationsquellen: Mikrobiologische Richtwerte [33], [44]	91

Vorwort

Dieses Dokument wurde vom Arbeitsausschuss NA 053-02-04 AA „Krankenhausreinigung“ im DIN-Normenausschuss Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK) erarbeitet.

Die in diesem Dokument gewählten männlichen Formen der Begriffe, z. B. Arbeitnehmer, Auftraggeber, gelten sowohl für das männliche, das weibliche sowie für jedes andere Geschlecht. Lediglich aufgrund der besseren Verständlichkeit des Textes wurde einheitlich die männliche Form gewählt.

Es wird auf die Möglichkeit hingewiesen, dass einige Elemente dieses Dokuments Patentrechte berühren können. DIN ist nicht dafür verantwortlich, einige oder alle diesbezüglichen Patentrechte zu identifizieren.

Aktuelle Informationen zu diesem Dokument können über die Internetseiten von DIN (www.din.de) durch eine Suche nach der Dokumentennummer aufgerufen werden.

Einleitung

In den vergangenen Jahren ist die Krankenhaushygiene zunehmend in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt. In dem Bemühen, das Auftreten des vermeidbaren Anteils nosokomialer Infektionen und die Verbreitung von multiresistenten Krankheitserregern einzudämmen, erfährt auch das Thema Reinigung verstärkt Beachtung.

Eine sach- und fachgerechte Krankenhausreinigung sorgt für Hygiene sowie optische Sauberkeit und sie unterstützt den Werterhalt. Im Vordergrund steht jedoch in diesem speziellen Bereich die Infektionsverhütung zum Schutz von Patienten und Personal.

Klinisch bedeutsame Mikroorganismen können entweder von der Haut und/oder Schleimhaut eines infizierten oder besiedelten Patienten, von dessen Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen und/oder durch die Luft (Tröpfchen, Aerosole) direkt übertragen werden. Eine indirekte Übertragung erfolgt meist über die Hände. Dennoch dient die regelmäßige Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in allen medizinischen Bereichen neben der Sauberkeit auch der Infektionsverhütung. Im Fokus stehen daher vor allem die Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt durch Patienten und/oder Personal.

Dieses Dokument verfolgt das Ziel, den je nach Einrichtung und Bereich stark unterschiedlichen Hygieneanforderungen an eine sach- und fachgerechte Krankenhausreinigung gerecht zu werden.

Grundlage für die Festlegung der erforderlichen Maßnahmen sowie deren Umfang ist eine Bewertung des Infektionsrisikos. Dieses ist abhängig von patientenindividuellen Faktoren, von den Eigenschaften der jeweiligen Mikroorganismen, aber auch z. B. von den baulichen Gegebenheiten vor Ort. Die Zunahmen infektionsanfälliger Patienten in Krankenhäusern, Antibiotika-resistenter Mikroorganismen und Ausbruchssituationen stellen zusätzliche Herausforderungen dar.

Die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zur Reinigung und Desinfektion von Flächen dient als Grundlage für die Erstellung von Reinigungs- und Desinfektionsplänen, die als Bestandteil von Hygieneplänen gemäß Infektionsschutzgesetz vorgeschrieben sind.

Die krankenhausspezifischen Reinigungs- und ggf. Desinfektionsintervalle sowie die einzusetzenden Mittel und Verfahren werden vom zuständigen Krankenhaushygieniker in Abstimmung mit der Krankenhaushygienekommission in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko (Risikobewertung) festgelegt und verbindlich vorgeschrieben.

Das vorliegende Dokument legt die hygienerelevanten Anforderungen für eine sach- und fachgerechte Reinigung in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, fest. Diese erfordert neben genau abgestimmten und festzulegenden Arbeitsabläufen besondere Fachkunde über die notwendigen Reinigungsprozesse, -geräte und -mittel. Die Leistungsbeschreibung sollte Grundlage einer qualifizierten Ausschreibung sein, um eine sachgerechte Leistungsanforderung sowie eine fachgerechte Leistungserbringung sicherzustellen. Adressaten dieses Dokuments sind damit alle Entscheidungsträger und Beteiligten der Gebäudereinigung in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt.

1 Anwendungsbereich

Dieses Dokument legt Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, fest.

Andere medizinische Einrichtungen nach diesem Dokument sind Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken.

Dieses Dokument richtet sich an Auftraggeber/Leistungsempfänger und Auftragnehmer/Leistungserbringer und legt die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen fest.

Eine Desinfektionsmaßnahme ohne reinigende Komponente ist nicht Gegenstand dieses Dokuments.

Die Aufbereitung von Medizinprodukten ist grundsätzlich nicht Gegenstand dieses Dokuments. Abweichend können Inventar und Ausstattung entsprechend diesem Dokument (desinfizierend) gereinigt werden, auch wenn sie als Medizinprodukt klassifiziert sind (unkritische Medizinprodukte, z. B. Bett, Infusionsständer, Liegen, Transport- und Lagerungshilfen).

ANMERKUNG 1 Die Aufbereitung von Medizinprodukten unterliegt der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV; §8) [1]. Weiterhin wird auf die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten [2] verwiesen.

Bereiche zum Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln unterliegen den relevanten Vorschriften der Lebensmittelhygiene und sind damit nicht Gegenstand dieses Dokuments.

Dieses Dokument ist nicht anzuwenden in medizinischen Einrichtungen und Kliniken zur Behandlung von Tieren.

Anforderungen an die Reinigung von Herstellungsbereichen von Medikamenten sind in diesem Dokument nicht festgelegt.

ANMERKUNG 2 In Bereichen, in denen Arzneimittel hergestellt bzw. Medizinprodukte aufbereitet werden, gelten auch für die Reinigung die Vorgaben des Arzneimittelgesetzes [3] bzw. der europäischen Medizinprodukteverordnung [4].

Anforderungen an den betrieblichen Arbeitsschutz sind in diesem Dokument nicht festgelegt.

ANMERKUNG 3 Für Reinigungskräfte sind insbesondere Arbeitsschutzgesetz [5], Biostoffverordnung [6], Gefahrstoffverordnung [7], Arbeitsstättenverordnung [8], TRBA 250 [9] und TRGS 525 [10] relevant.

2 Normative Verweisungen

Die folgenden Dokumente werden im Text in solcher Weise in Bezug genommen, dass einige Teile davon oder ihr gesamter Inhalt Anforderungen des vorliegenden Dokuments darstellen. Bei datierten Verweisungen gilt nur die in Bezug genommene Ausgabe. Bei undatierten Verweisungen gilt die letzte Ausgabe des in Bezug genommenen Dokuments (einschließlich aller Änderungen).

DIN 14096, *Brandschutzordnung — Regeln für das Erstellen und das Aushängen*

DIN EN 13549, *Reinigungsdienstleistungen — Grundanforderungen und Empfehlungen für Qualitätssysteme*

DIN EN 13727, *Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika — Quantitativer Suspensionsversuch zur Bestimmung der bakteriziden Wirkung im humanmedizinischen Bereich — Prüfverfahren und Anforderungen (Phase 2, Stufe 1)*

DIN EN 14065, *Textilien — In Wäschereien aufbereitete Textilien — Kontrollsystem Biokontamination*

DIN EN 14885, *Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika — Anwendung Europäischer Normen für chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika*

DIN EN 16615, *Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika — Quantitatives Prüfverfahren zur Bestimmung der bakteriziden und levuroziden Wirkung auf nicht-porösen Oberflächen mit mechanischer Einwirkung mit Hilfe von Tüchern im humanmedizinischen Bereich (4-Felder-Test) — Prüfverfahren und Anforderungen (Phase 2, Stufe 2)*

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI): „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, Bundesgesundheitsblatt — Gesundheitsforsch — Gesundheitsschutz, 47/2004, Seiten 51-61

3 Begriffe

Für die Anwendung dieses Dokuments gelten die folgenden Begriffe.

DIN und DKE stellen terminologische Datenbanken für die Verwendung in der Normung unter den folgenden Adressen bereit:

— DIN-TERMinologieportal: verfügbar unter <https://www.din.de/go/din-term>

— DKE-IEV: verfügbar unter <http://www.dke.de/DKE-IEV>

3.1 Leistungsbeschreibung

3.1.1

Leistungsbeschreibung

Vereinbarung zum Leistungsumfang durch Festlegung der Art (Leistungsart) und Häufigkeit (Leistungsturnus) der Leistungserbringung bezogen auf den Leistungsgegenstand (Raumkomponente) innerhalb einer Raumgruppe

3.2 Leistungsart

3.2.1

Leistungsart

Reinigungsleistung, die mit unterschiedlicher Zielsetzung bezüglich des Ergebnisses der Reinigung bzw. desinfizierenden Reinigung durchgeführt wird

3.2.2

Reinigung

Prozess zur Entfernung von Verschmutzungen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel der Reinigung ist, dass Gegenstände/Oberflächen frei von Grobverschmutzung, nicht-haftender Verschmutzung und haftender Verschmutzung sowie wischspuren-, schlieren- und fleckenfrei sind.

3.2.3

Desinfektion

Verfahren zur Inaktivierung von vermehrungsfähigen Mikroorganismen auf ein zuvor als angemessen spezifiziertes Niveau, das für einen definierten Zweck geeignet ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Siehe 4.3.1.3 zu Anforderungen an die Anwendung von Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln.

[QUELLE: DIN EN ISO 11139:2019-05, 3.84 – modifiziert; „lebensfähigen Mikroorganismen“ durch „vermehrungsfähigen Mikroorganismen“ ersetzt und Anmerkung 1 zum Begriff ergänzt.]

3.2.4

desinfizierende Reinigung

Prozess, der sowohl eine Reinigung als auch eine chemische Desinfektion in einem Arbeitsgang unter Anwendung eines Flächendesinfektionsmittels erreicht

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel der desinfizierenden Reinigung ist die Entfernung sichtbarer Verschmutzung sowie die Verminderung der Anzahl von Mikroorganismen, so dass anschließend vom desinfizierten Gegenstand/von der desinfizierten Oberfläche keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die desinfizierende Reinigung kann nur bei optisch sauberen oder gering verschmutzten Flächen durchgeführt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Wird im Dokument die Schreibweise „(desinfizierende) Reinigung“ verwendet, ist in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko entsprechend dem Hygieneplan eine Reinigung oder desinfizierende Reinigung durchzuführen, siehe insbesondere Anhang A.

3.2.5

gezielte Desinfektion

bedarfsorientierte Desinfektionsmaßnahme bei Verschmutzung mit potentiell infektiösem Material

Anmerkung 1 zum Begriff: Potentiell infektiöse Materialien sind beispielsweise Blut, Eiter, Ausscheidungen.

3.2.6

Unterhaltsreinigung

sich wiederholende Reinigungsarbeiten und/oder desinfizierende Reinigungsarbeiten in festgelegten Zeitabständen

3.2.7

Sonderreinigung

Beseitigung von außergewöhnlichen und/oder aufwändig zu entfernenden Verschmutzungen, die über den Rahmen der Unterhaltsreinigung hinausgehen

Anmerkung 1 zum Begriff: Verschmutzungen im Sinne der Definition sind Verschmutzungen, die nicht mit den technischen Hilfs- und Reinigungsmitteln der Unterhaltsreinigung zu beseitigen sind, beispielsweise Graffiti, Filzstift- und Kugelschreiberschmierereien, Farben, Lacke, Schuhsohlenabrieb, hartnäckig verfleckte Edelstahloberflächen, Kaugummiverschmutzungen, Klebeband- und Klebstoffrückstände, starke Verkalkungen (Kalkkrusten).

3.2.8

Grundreinigung des Fußbodens

Entfernung sämtlicher Schmutzrückstände und/oder abgenutzter Pflegefilme von Bodenbelägen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Oberflächen sollten frei von Verschmutzungen (einschließlich Reinigungs- und Flächendesinfektionsmittelrückständen) bzw. nicht mehr sanierbaren abgenutzten Pflegefilmen sein, soweit dies nach dem Stand der Technik möglich ist. Weiterhin sollten Oberflächen wischspuren-, schlieren- und fleckenfrei sein.

Anmerkung 2 zum Begriff: Grundreinigungen werden üblicherweise in größeren Zeitabständen durchgeführt. Die Häufigkeit sollte in Abhängigkeit von Alter, Beanspruchung und Nutzung der Komponenten bzw. Oberflächen festgelegt werden. Der Zeitpunkt kann vorab vertraglich geregelt oder nach Bedarf vereinbart werden.

3.2.9

Pflegefilmsanierung

Aufarbeitung bzw. Reparatur alter abgenutzter Pflegefilme auf Fußböden mit dem Ziel, eine einheitliche Optik zu erreichen

3.2.10**Einpflege**

<Fußboden> Aufbringen eines Pflegemittels auf die Oberfläche, welches diese Oberfläche zum Werterhalt vor mechanischer Beanspruchung schützt und die nachfolgende Unterhaltsreinigung von Bodenbelägen erleichtert

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Einheitliche Optik des Pflegefilms, keine unerwünschten Nachteile bezüglich Optik und Trittsicherheit des Pflegefilms bei der Nutzung.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Einpflege setzt in der Regel eine Grundreinigung oder Bauschlussreinigung des Fußbodens voraus.

Anmerkung 3 zum Begriff: Die Einpflege bezieht sich in der Regel auf Bodenbeläge, die nicht werkseitig vergütet sind. Die Einpflege erfolgt nach den Angaben des Herstellers des Bodenbelages.

3.2.11**Glasreinigung**

ein-, zwei- oder mehrseitige Reinigung der Glasflächen in bestimmten Zeitabständen, je nach Vorgabe mit oder ohne Rahmen, Falze und Beschläge

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Glasreinigung umfasst neben der Reinigung von Außenverglasungen (z. B. Fenster, Glasfassaden) auch die vollflächige Reinigung von Innenverglasungen (z. B. lichtdurchlässige Wände, Glastüren). In der Unterhaltsreinigung beschränkt sich die Reinigung von Innenverglasungen auf die partielle Beseitigung von Einzelverschmutzungen, wie Griffspuren.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Die Glasflächen sind frei von Staub, Schlieren, Griffspuren und Wasserflecken.

Anmerkung 3 zum Begriff: Die Beseitigung außergewöhnlicher und/oder aufwändig zu entfernender Verschmutzungen auf Glasflächen (z. B. Bemalungen, Klebeband- und Klebstoffrückstände, Folien) erfolgt gegen gesonderten Auftrag.

3.3 Verschmutzungsart**3.3.1****Verschmutzungsart**

Zusammenfassung von Verschmutzungen nach Art der Oberflächenhaftung

3.3.1.1**nicht-haftende Verschmutzung**

lose Verschmutzung, die nicht auf einer Oberfläche haftet

BEISPIELE Staub, Sand, Haare, Krümel, Papier, Pflanzenblätter, heruntergefallener Abfall, Spinnweben.

3.3.1.2**haftende Verschmutzung**

Verschmutzung, die auf einer Oberfläche haftet

BEISPIELE Blut, Fäkalien, Erbrochenes, Griffspuren, haftende Lebensmittelmrückstände und andere haftende organische Verschmutzungen, Kalk und sonstige mineralische Ablagerungen.

3.4 Leistungsgegenstand (Raumkomponente)**3.4.1****Raumkomponente**

funktionelles oder bauliches Element eines Raumes

3.4.1.1

Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt

Bereich, von dem eine erhöhte Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen ausgeht

BEISPIELE Nachttische, Tisch und Stuhl im Patientenbereich, Griffbereiche am Bett, Rufanlage (Notruf), Armaturen, Toilettenstuhl, Arbeitsflächen, Griffbereiche an der Tür und dem Türrahmen, Türöffner, Fenstergriffe, Handläufe, Lichtschalter, Multifunktionsdisplay, Fernbedienung, Tasten/Bedienelemente, Griffbereiche an Schränken.

3.4.1.2

Fläche ohne häufigen Hand- und Hautkontakt

Bereich, bei dem die Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen gering ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Hierzu gehören auch Flächen, die bei üblicher Nutzung eines Raumes nicht direkt einsehbar sind.

3.4.1.2.1

sonstige horizontale Fläche

waagerechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist, und Decken

BEISPIELE Deckenversorgungseinheit (Ampel), Versorgungs- und Lichtleisten, Ablagen, Tisch-, Schrank- und Sitzflächen, Beleuchtungskörper, Lüftungseinlass und -auslass (Lüftungsgitter, Drallauslass).

3.4.1.2.2

sonstige vertikale Fläche

senkrechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist

BEISPIELE Schrankflächen außen, Garderobe.

3.4.1.2.3

Wand

raumbegrenzende vertikale Gebäudeteile und fest mit ihnen verbundene Elemente, die nicht Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt sind

BEISPIELE Türen, Türrahmen, Tür- und Hinweisschilder, Heizkörper/-verkleidungen, Steckdosen, Bilder, Einbauschränke, reinigungsfähige Wandflächen, Trennwände, Spiegel, Lüftungseinlass und -auslass (Lüftungsgitter, Drallauslass), Exponate, Vitrinen, Schaukästen, Feuerlöscher, Sockelleisten.

3.4.1.3

Fußboden

Bodenflächen und zugehörige Elemente inklusive Türstopper und Türschwelle

Anmerkung 1 zum Begriff: Zugehörige Elemente sind verbaute Fußbodenteile, die fester Bestandteil der Fußbodenfläche sind, z. B. Aufzuggrille bei Fahrstuhl, Abdeckung der Fußbodenentwässerung.

3.5 Leistungsturnus

3.5.1

Leistungsturnus

Häufigkeit der Leistungserbringung

Anmerkung 1 zum Begriff: Zur Erläuterung der unterschiedlichen Häufigkeiten siehe Tabelle 1.

Tabelle 1 — Zur Erläuterung der unterschiedlichen Häufigkeiten

Leistungssturnus	Erläuterung
nutzungstäglich	Leistungserbringung erfolgt täglich bei Benutzung
nach Bedarf	Leistungserbringung erfolgt nach Bedarfsprüfung bei festgestellter sichtbarer Verschmutzung bzw. Notwendigkeit im Rahmen des für die jeweilige Raumgruppe festgelegten Leistungssturnus ANMERKUNG Die Häufigkeit der Bedarfsprüfung ergibt sich aus dem Leistungssturnus für die Reinigung der Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt der jeweiligen Raumgruppe. BEISPIEL Die Reinigung der Flächen ohne häufigen Hand- und Hautkontakt erfolgt nach Bedarf, in Raumgruppe B1 Verwaltungsbereich — Büroräume (geringe Frequentierung) 1 × wöchentlich bei Verschmutzung bzw. Notwendigkeit, in Raumgruppe B2 Verwaltungsbereich — Büroräume (hohe Frequentierung) nutzungstäglich bei Verschmutzung bzw. Notwendigkeit.
nach Nutzung	Leistungserbringung erfolgt nach Raumnutzung
auf Anforderung	Leistungserbringung erfolgt nach gesonderter Beauftragung
bei Entlassung/Verlegung	Leistungserbringung erfolgt bei Entlassung bzw. Verlegung
1 × wöchentlich	Leistungserbringung erfolgt einmal in der Woche
14-tägig	Leistungserbringung erfolgt alle 14 Tage
1 × monatlich	Leistungserbringung erfolgt einmal im Monat
quartalsweise	Leistungserbringung erfolgt einmal im Quartal

3.6 Raumgruppen

3.6.1

Raumgruppe

Zusammenfassung von Raumarten in Krankenhäusern nach Funktion oder Nutzung

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Einteilung der Raumgruppen dient der Festlegung der Leistungsbeschreibung, insbesondere der Spezifikation von Leistungsart und Leistungssturnus (siehe Tabelle A.1 bis Tabelle A.28).

Anmerkung 2 zum Begriff: Raumgruppen nach 3.6.1 sind:

A Patientenzimmer

A1 Patientenzimmer mit möglichem Infektionsrisiko

A2 Patientenzimmer mit besonderem Infektionsrisiko und Intensivstation

A3 Isolierbereiche

ANMERKUNG Auch das Verabschiedungszimmer zählt zur Raumgruppe A.

B Büro-, Unterrichts- und Schulungsräume

B1 Büroräume (geringe Frequentierung)

B2 Büroräume (hohe Frequentierung)

BEISPIEL Anmeldebereiche für Patienten.

B3 Unterrichts- und Schulungsräume

BEISPIELE Hörsäle, Seminarräume, Konferenzräume.

- C OP-Abteilung
- D Funktionsbereiche und Arbeitsräume
 - D1 Funktionsbereiche mit möglichem Infektionsrisiko
 - D1-1 Untersuchungs- und Behandlungsräume mit möglichem Infektionsrisiko

ANMERKUNG Diese Räume finden sich beispielsweise in Ambulanzen, Pflegestützpunkten, der Radiologie und Dialyse.
 - D1-2 Räume zur physikalischen Therapie (Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko)

ANMERKUNG Therapiebecken und Schwimmbäder siehe Richtlinie „Reinigung, Desinfektion und Hygiene in Bädern 94-04“ der DGfDB e.V. [11].
 - D2 Untersuchungs- und Behandlungsräume mit besonderem Infektionsrisiko

BEISPIELE Eingriffsräume, Interventionelle Radiologie, Interventionelle Kardiologie, Zahnklinik, Endoskopie.
 - D3 Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)/ Zentralsterilisation (ZSVA) und vergleichbare Funktionsbereiche

BEISPIELE Vergleichbare Funktionsbereiche sind Endoskopaufbereitung, Inkubatorenaufbereitung.
 - D4 Arbeitsräume
 - D4-1 reine Arbeitsräume

ANMERKUNG Reine Arbeitsbereiche, in denen nur aufbereitete Produkte gehandhabt werden. Diese Räume dienen beispielsweise zur Medikamentenvorbereitung.
 - D4-2 unreine Arbeitsräume

ANMERKUNG In unreinen Arbeitsräumen werden wiederverwendbare Materialien aufbereitet, wie beispielsweise Steckbecken oder Reinigungsutensilien.
 - D5 Räume, in denen vor allem für das Personal ein Infektionsrisiko besteht

BEISPIELE Medizinische Laboratorien, Hämatologie, Sektionssäle, Pathologie, Histologie, Leichenaufbewahrungsräume.
- E Sanitärräume (Toilette, Dusche, Bad, Wickelraum)
- F Verkehrsflächen
 - F1 Flure
 - F1-1 Verkehrsflächen innerhalb von Stations-/Funktionsbereichen
 - F1-2 Verkehrsflächen außerhalb von Stations-/Funktionsbereichen sowie Eingangshallen und Windfänge

ANMERKUNG Zu OP-Fluren siehe Raumgruppe C.
 - F2 Treppen und Treppenhäuser
 - F2-1 Treppen und Treppenhäuser einschließlich Aufzüge (geringe Frequentierung)

BEISPIELE Flucht- und Rettungswege.
 - F2-2 Treppen und Treppenhäuser einschließlich Aufzüge (starke Frequentierung)

BEISPIEL Öffentliche Treppen.
- G Umkleiden

ANMERKUNG Umkleiden für den OP-Bereich siehe Raumgruppe C.

H Sozialbereiche

- H1 Sozialräume (Kantine, Speiseräume, Cafeteria, Teeküchen)
- H2 Aufenthalts- und Gemeinschaftsräume, Bereitschaftsräume
- H3 Bibliotheken, Leseräume, Andachtsräume und Kapellen

I Abstellräume und Lagerräume

- I1 Lagerräume allgemein (geringe Frequentierung)
- I2 Lagerräume mit starker Frequentierung bzw. mit besonderem hygienischen Anspruch (z. B. für sterile Medizinprodukte)
- I3 Entsorgungsräume (z. B. Abfall, kontaminierte Medizinprodukte, Schmutzwäsche)

J Technikräume

- J1 Gebäudeleittechnik
- J2 Werkstätten

K Außenbereiche

BEISPIEL Gebäudenahe Zugangs- und Aufenthaltsflächen, Balkone, Loggien, Dachterrassen, Stellplätze.

3.7 Einteilung nach Infektionsrisiko**3.7.1****Bereich mit möglichem Infektionsrisiko**

Krankenhausbereich, in dem die Wahrscheinlichkeit der Kontamination und des direkten Kontakts mit pathogenen Mikroorganismen und somit eine Infektion möglich ist

BEISPIELE Allgemeinstationen, Ambulanzbereiche, Radiologie, Physikalische Therapie, Sanitärräume, Dialyse, Entbindung.

Anmerkung 1 zum Begriff: In Anlehnung an die KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, Tabelle 1.

3.7.2**Bereich mit besonderem Infektionsrisiko**

Krankenhausbereich, in dem aufgrund des Behandlungsspektrums (invasive diagnostische und therapeutische Maßnahmen) und des Risikoprofils der dort vorrangig behandelten Patienten sowohl die Wahrscheinlichkeit einer Infektion (inklusive fakultativ-pathogene Mikroorganismen) als auch das Risiko eines schwereren Verlaufs erhöht ist

BEISPIELE OP-Abteilungen, Einheiten für besondere Intensivtherapie (z. B. Langzeitbeatmete (> 24 h), Schwerstbrandverletzte), Transplantationen (z. B. KMT, Stammzellen), Hämato-Onkologie (z. B. Patienten unter Chemotherapie) und Frühgeborene.

Anmerkung 1 zum Begriff: In Anlehnung an die KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, Tabelle 1.

3.8 Weitere Begriffe**3.8.1****Hygienesicherung**

Maßnahmen zur Erfüllung der festgelegten Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen

3.8.2

Standzeit der Anwendungslösung

Zeitraum von der Herstellung bis zur Verwendung der Gebrauchslösung, die zur desinfizierenden Reinigung eingesetzt wird

3.8.3

Validierung

Bestätigung durch Bereitstellung eines objektiven Nachweises, dass die Anforderungen für einen spezifischen beabsichtigten Gebrauch oder eine spezifische beabsichtigte Anwendung erfüllt worden sind

[QUELLE: DIN EN ISO 9000:2015-11, 3.8.13 – modifiziert: alle Anmerkungen zum Begriff gestrichen.]

3.8.4

Vortränkung

gleichzeitige Beaufschlagung von mehreren Reinigungstextilien mit einer Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmittellösung

4 Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen

4.1 Allgemeines

Die einwandfreie Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Patienten-, Besucher- und Personalschutz.

Die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen müssen daher sicherstellen, dass

- a) die Flächen optisch sauber sind, insbesondere durch die Entfernung sichtbarer Verschmutzungen und Rückstände;

ANMERKUNG 1 Es können Schlieren durch Rückstände der Flächendesinfektionsmittellösung zurückbleiben. Diese stellen keinen Mangel dar.

- b) sie zu der erforderlichen Reduktion der Mikroorganismen in Verbindung mit der Minderung der Anzahl pathogener und fakultativ-pathogener Mikroorganismen auf den behandelten Flächen führen;
- c) eine Vermehrung und Verschleppung von Mikroorganismen verhindert werden, insbesondere um die Ausbreitung pathogener Mikroorganismen zu vermeiden und Infektionsketten zu unterbrechen.

Zur Hygienesicherung müssen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen die nachfolgenden Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität berücksichtigt werden.

ANMERKUNG 2 Der Begriff „Hygiene“ wird in diesem Dokument für die Gesamtheit der Maßnahmen verwendet, die mit dem Ziel der Vermeidung von Infektionen im Rahmen der Krankenhausreinigung durchgeführt werden.

4.2 Anforderungen an die Strukturqualität

4.2.1 Anforderungen an die Auftraggeber/Leistungsempfänger

4.2.1.1 Allgemeines

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger trägt durch die Schaffung von organisatorischen und baulich-funktionellen Rahmenbedingungen zu den notwendigen Voraussetzungen einer einwandfreien Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen bei.

Neben diesen sind bei der Vergabe von Reinigungsdienstleistungen geeignete Bewertungskriterien und -methoden zur Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebots anzuwenden. Zu möglichen Bewertungskriterien siehe Anhang B.

4.2.1.2 Organisatorische Anforderungen

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss den Auftragnehmer/Leistungserbringer rechtzeitig vor Aufnahme der Tätigkeit sowie bei jeder Änderung über alle für die Sicherung der Prozessplanung erforderlichen Fakten, insbesondere im Hinblick auf Leistungsumfang, Koordination und Zuständigkeiten informieren.

Der Reinigungs- und Desinfektionsplan als Teil des Hygieneplans des Auftraggebers/Leistungsempfängers muss für die einzelnen Arbeits- und Risikobereiche konkrete und zweckmäßige Festlegungen von wirksamen Verfahren zur Reinigung oder desinfizierenden Reinigung für Räume und Einrichtungsgegenstände, die Reinigungs- und Desinfektionsintervalle sowie die einzusetzenden Behandlungsmittel (Reinigungs-, Pflege-, Flächendesinfektionsmittel) enthalten.

ANMERKUNG 1 Die Betreiber medizinischer Einrichtungen sind gemäß §23 Abs.5 des Infektionsschutzgesetzes [12] verpflichtet, die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festzulegen. Im einrichtungs- bzw. betreiberinternen Hygieneplan ist der notwendige Umfang der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen festgelegt. Nach der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ werden die jeweils erforderlichen Reinigungs- und ggf. Desinfektionsintervalle für alle Flächen sowie die einzusetzenden Mittel und Verfahren vom zuständigen Krankenhaushygieniker in Abstimmung mit der Krankenhaushygienekommission in Abhängigkeit vom Risiko festgelegt und in einem Reinigungs- und Desinfektionsplan jeweils für die einzelnen Bereiche spezifiziert und verbindlich vorgeschrieben.

Der konkrete Leistungsumfang der Reinigungstätigkeiten muss in einer Leistungsbeschreibung (LB) bzw. einem Leistungsverzeichnis (LV) festgelegt werden.

ANMERKUNG 2 Die Begriffe „LB“ und „LV“ stammen aus der Vergabeverordnung (VgV) [13] und dem Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) [14] bzw. Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB) [15] und werden in der Praxis synonym verwendet. Bei der Vergabe von Unterhaltsreinigungsarbeiten wird im Sinne der VgV durchgängig von Leistungsbeschreibung gesprochen.

Empfängerkreis der Leistungsbeschreibung müssen Auftraggeber/Leistungsempfänger und Auftragnehmer/Leistungserbringer einschließlich der objektbezogenen Ansprechpartner sein.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger definiert in den Vergabebedingungen Schnittstellen zur Festlegung von Aufgabentrennungen, beispielsweise klare Festlegung der Zuständigkeiten für:

- das Freiräumen von Flächen;
- die Reinigung oder desinfizierende Reinigung der direkten Patientenumgebung, wie beispielsweise Bett, Nachttisch, Schränke;
- das Entfernen erkennbarer Verschmutzungen durch potentiell infektiöses Material, wie Blut, Eiter, Ausscheidungen oder andere Körperflüssigkeiten;
- Ver- und Entsorgungsleistungen in Bereichen mit isolierten Patienten;
- die (desinfizierende) Reinigung von Medizinprodukten, wie beispielsweise Betten, Infusionsständer, Liegen, Transport- und Lagerungshilfen;
- Aufbereitung von Händedesinfektionsmittelspendern;
- die desinfizierende Reinigung von Flächen, die für aseptische Arbeiten vorgesehen sind, wie beispielsweise Arbeitsflächen für die Zubereitung von Infusionslösungen, Säuglingsnahrung, Spritzen;

- die Reinigung oder desinfizierende Reinigung von technischen Geräten und Utensilien, beispielsweise Monitore, Medientechnik, Röntgenschürzen;
- die Maßnahmen zur Trinkwasserhygiene (z. B. Legionellenprophylaxe).

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss einen objektbezogenen Ansprechpartner benennen und dessen Verantwortlichkeiten festlegen.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss den Auftragnehmer/Leistungserbringer vor Aufnahme der Tätigkeit sowie unverzüglich und unaufgefordert bei jeder Änderung über Bereiche, von denen besondere Gefahren ausgehen können, informieren. Dies gilt insbesondere bei Infektionsgefahr durch Auftreten spezieller, beispielsweise multiresistenter oder infektiöser Krankheitserreger, bei meldepflichtigen Infektionskrankheiten und bei Ausbruchssituationen.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss dem Auftragnehmer/Leistungserbringer vor Aufnahme der Tätigkeit sowie unaufgefordert bei jeder Änderung die Brandschutzordnung nach DIN 14096 inklusive Flucht- und Rettungswegeplan sowie den Krankenhausalarmplan gemäß Katastrophenschutzgesetz [16] zur Verfügung stellen.

In Absprache mit dem Auftragnehmer/Leistungserbringer muss der Auftraggeber/Leistungsempfänger den Beschäftigten des Auftragnehmers/Leistungserbringers in Bereichen mit besonderem Infektionsrisiko und in Bereichen mit Patienten, die Erreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht und somit eine Infektionsgefährdung hoch ist, entsprechende Bereichskleidung und persönliche Schutzausrüstung (PSA) in ausreichender Stückzahl in Übereinstimmung mit der Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung stellen.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss den Informationsfluss zum Auftragnehmer/Leistungserbringer sicherstellen und dem Auftragnehmer/Leistungserbringer die Teilnahme an richtungsweisenden Gremien ermöglichen, sofern für die Leistungserbringung relevante Aspekte betroffen sind (z. B. Hygienekommissions- und Arbeitsschutzausschusssitzungen, Pflegedienst- und Stationsleitungsbesprechung, Bauplanung, Umzugs-, Entlassungs- und Case-Management, Beschaffung, Alarm- und Einsatzplan).

Bei der Vergabe der Leistung sind bei der Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebots neben dem Preis auch qualitative Zuschlagskriterien, insbesondere im Hinblick auf die Organisation, Qualifikation und Erfahrung des mit der Ausführung des Auftrags betrauten Personals, zu berücksichtigen. Eine Gewichtung des Preises zwischen 50 % und maximal 65 % wird empfohlen. Alle Zuschlagskriterien und deren Gewichtung müssen veröffentlicht werden.

ANMERKUNG 3 Der Auftraggeber überprüft die Eignung der Bewerber oder Bieter. Die Vergabe erfolgt an fachkundige und leistungsfähige Unternehmen. Hinweise zur öffentlichen Vergabe von Reinigungsdienstleistungen siehe Anhang B.

4.2.1.3 Baulich-funktionelle Anforderungen

Die Effizienz und Effektivität der Reinigung und desinfizierenden Reinigung hängt von der Beschaffenheit der Oberflächen ab. Fußböden und Oberflächen sollten leicht zu reinigen (d. h. wischbar, fugendicht und möglichst nicht strukturiert) und beständig gegen bestimmungsgemäß verwendete Reinigungs- und Flächendesinfektionsmittel sowie Reinigungsmechanik (manuell sowie maschinell) sein. Die Beschaffenheit der Fußböden und Oberflächen hinsichtlich der Anforderungen an eine leichte Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen muss regelmäßig überprüft werden, Mängel sind zu melden sowie vom Auftraggeber zu beheben.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss die erforderlichen Räumlichkeiten für die Durchführung der Aufbereitung und Aufbewahrung von Reinigungsutensilien sowie für die Reinigungsorganisation zur Nutzung zur Verfügung (z. B. Reinigungsraum, Lager, Büro) stellen.

Zur Aufbereitung und Aufbewahrung der Reinigungsmaterialien und -utensilien sollten ausreichend groß bemessene (u. a. Möglichkeit der Trennung in unreinen und reinen Bereich) und belüftbare Räume vorhanden sein. Diese Räume sollten eine Türöffnung von mindestens 88,5 cm Breite, Wasserhähne mit einem Schlauch-

anschluss der Nenngröße $\frac{3}{4}$, ausreichend dimensionierte Abläufe und Ausgussbecken sowie ausreichend und für den jeweiligen Zweck geeignete Stromanschlüsse haben [17].

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger sollte ermöglichen, dass der Auftragnehmer/Leistungserbringer entsprechend dem Bedarf die Aufbereitung der Reinigungsutensilien inklusive Trocknung vornehmen kann (z. B. mittels gewerblicher Waschmaschinen und/oder Trockner im Objekt).

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger muss die erforderliche soziale Infrastruktur (Umkleide-, Aufenthalts-, Pausenräume, Waschgelegenheiten) entsprechend der Arbeitsstättenverordnung [8] zur Verfügung stellen.

4.2.2 Anforderungen an die Auftragnehmer/Leistungserbringer

4.2.2.1 Betrieblich-organisatorische Anforderungen

4.2.2.1.1 Eignung der Auftragnehmer/der Leistungserbringer

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer ist geeignet, wenn er die durch den Auftraggeber im Einzelnen zur ordnungsgemäßen Ausführung des Auftrags festgelegten Kriterien (Eignungskriterien und qualitative Zuschlagskriterien siehe VgV [13]) erfüllt. Die Eignungskriterien betreffen die wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit sowie die technische und berufliche Leistungsfähigkeit. Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss auf Anforderung des Auftraggebers den Nachweis darüber erbringen, dass er die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung im Sinne der objekt- und normspezifischen Anforderungen (Leistungsbeschreibung) erfüllt.

ANMERKUNG Der öffentliche Auftraggeber ist verfahrenstechnisch bei der Vergabe von Aufträgen an verschiedene Gesetze und Verordnungen gebunden, z. B. an das jeweilige Regelwerk der Vergabe- und Vertragsordnung Bauleistungen (VOB) [15], die Vergabeverordnung (VgV) [13], das Arbeitnehmer-Entsendegesetz (AEntG) [18] und das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) [14]. Ein wesentliches Merkmal ist hierbei, dass Aufträge in der Regel im Wettbewerb und im Wege transparenter Vergabeverfahren an fachkundige, leistungsfähige und zuverlässige (geeignete) Unternehmen zu angemessenen Preisen zu vergeben sind (siehe auch Anhang B).

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass er über umfassende, den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie über die erforderlichen Geräte, Maschinen und Mittel verfügt, um die jeweilige Leistung fachgerecht vorzubereiten und auszuführen.

Die für die Leistungserbringung durch Auftragnehmer (Fremdreinigung) festgelegten Eignungskriterien sind auch bei der Leistungserbringung durch eigene Beschäftigte (Eigenreinigung) anzuwenden. Im Ergebnis muss sichergestellt sein, dass in fachlich-qualitativer Hinsicht zwischen Eigen- und Fremdreinigung bei der Leistungserbringung kein Unterschied besteht.

4.2.2.1.2 Verantwortlichkeiten und Befugnisse

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass für alle wesentlichen hygienerelevanten Aufgaben und Prozesse die Aufgaben- und Verantwortungsbereiche sowie die erforderlichen Befugnisse innerhalb des Unternehmens nachvollziehbar festgelegt sind, beispielsweise durch Aufgabenzuordnung mit namentlicher Benennung mit Angabe von Qualifikationen, Erstellung von Tätigkeitsbeschreibungen und eines Organigramms.

Alle Beschäftigten müssen über ihre Aufgaben und Pflichten informiert werden und für ihre Aufgaben in ihren Tätigkeitsbereichen qualifiziert sein bzw. bei Neubesetzung zeitnah qualifiziert und eingearbeitet werden.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss einen objektbezogenen Ansprechpartner benennen und dessen Verantwortlichkeiten und Befugnisse festlegen.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss eine/mehrere Person(en) benennen, die über die entsprechende Fachkunde zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von Hygienemaßnahmen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen

Einrichtungen verfügt (siehe Abschnitt D.2). Er überträgt dieser Fachkraft zur Hygienesicherung folgende Aufgaben:

- a) Planung und Vorbereitung der notwendigen Maßnahmen zur Hygienesicherung bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen;
- b) Mitwirkung bei der Erstellung auftragsspezifischer hygienerelevanter Pläne (z. B. Reinigungs- und Desinfektionsplan, Hautschutzplan, Ablaufpläne), Arbeitsanweisungen und Standards;
- c) Durchführung oder Veranlassung von Hygieneschulungen für die Beschäftigten (siehe 4.2.2.2.2);
- d) Unterrichtung der Beschäftigten über anlassbezogene Hygienemaßnahmen und deren Gründe;
- e) sowohl regelmäßige als auch anlassbezogene Begehung der zu reinigenden Bereiche;
- f) Überprüfung der Einhaltung der Anforderungen nach diesem Dokument bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in medizinischen Einrichtungen;
- g) Zusammenarbeit mit dem Hygienefachpersonal des Auftraggebers/Leistungsempfängers bei der Überwachung der Hygienemaßnahmen;
- h) als Kommunikationspartner beziehungsweise Schnittstelle zum Hygienefachpersonal des Auftraggebers/Leistungsempfängers zur Verfügung zu stehen.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss die Aufgaben und die Befugnisse der Fachkraft zur Hygienesicherung schriftlich festlegen. Ihr ist für die Durchführung der Aufgaben ausreichend Zeit zur Verfügung zu stellen.

4.2.2.1.3 Planung und Koordination der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen

Um eine einwandfreie Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen sicherzustellen, müssen hygienerelevante Prozesse, Verfahren und Abläufe unter Berücksichtigung geltender Vorgaben des Leistungsempfängers erstellt und kommuniziert werden.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss für die Beschäftigten dafür

- a) Verfahrensanweisungen,
- b) Arbeitsanweisungen als konkrete Handlungsanweisungen (beispielsweise Dosieranleitungen, Reinigungs- und Desinfektionstechniken, Arbeitsabläufe, Bedienungsanleitungen von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, Aufbereitungsanweisungen) und
- c) Arbeits- und Zeitpläne

in verständlicher und praxisnaher Form erstellen sowie die vorhandenen objektspezifischen Reinigungs- und Desinfektionspläne ggf. aufbereiten, vorzugsweise mit Schwerpunkt auf bild- und symbolhaften Darstellungen.

4.2.2.1.4 Interne Kommunikation

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss wirksame Wege für die interne Kommunikation (z. B. Mitarbeiterzusammenkünfte, Aushänge, digitale Mitarbeiterinformationen) etablieren und aufrechterhalten. Die Beschäftigten müssen rechtzeitig über Änderungen informiert werden, die unter anderem Folgendes betreffen:

- a) vereinbarter oder geänderter Leistungsumfang;

- b) Art der Leistungserbringung, beispielsweise Unterhalts-, Zwischen-, Grund- und Sonderreinigung, Desinfektionsmaßnahmen, Bettenaufbereitung, Glasreinigung;
- c) Einsatz von Behandlungsmitteln (Reinigungs-, Pflege- und Flächendesinfektionsmittel);
- d) Verfahrensweisen und Arbeitsabläufe;
- e) Arbeitszeiten, Einsatzbereiche, Vertretungsregelung;
- f) Verteilung von Verantwortlichkeiten und Befugnissen;
- g) Erkenntnisse über Gefahren durch Biostoffe (Infektionsgefahr, übertragbare Krankheiten, Toxinbildung, sensibilisierende oder sonstige, die Gesundheit schädigende, beispielsweise krebserzeugende oder fruchtschädigende Wirkung) und durchzuführende Hygiene- und Schutzmaßnahmen;
- h) rechtliche, auftraggeberseitige und sonstige Anforderungen, an die sich der Auftragnehmer/Leistungserbringer halten muss;
- i) Beschwerden, die auf Fehler bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in medizinischen Einrichtungen hindeuten.

4.2.2.1.5 Qualitätsmanagement

Die Krankenhausreinigung und die stete Erfüllung der Anforderungen an die Reinigung in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen setzt ein Qualitätsmanagementsystem voraus. Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss ein Qualitätsmanagementsystem, das die Erfüllung der hier genannten Anforderungen sicherstellt, nachweisen.

Im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems zur Umsetzung der Anforderungen dieses Dokuments ist insbesondere eine kontinuierliche Verbesserung anzustreben.

4.2.2.2 Anforderungen an die personelle Ausstattung und Struktur

4.2.2.2.1 Allgemeines

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die erforderliche personelle Ausstattung und Struktur zur Hygienesicherung bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen vorhanden ist.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die zur fach- und sachgerechten Vorbereitung und Ausführung der Leistung erforderliche Anzahl an Personal sowohl auf der Ausführungs- als auch auf der Aufsichts- und Steuerungsebene bereitgestellt wird.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss den individuellen Schulungsbedarf für die Beschäftigten, entsprechend bestehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie auf Basis der auszuführenden Tätigkeit und Arbeitsaufgaben, systematisch erfassen (digital oder in Papierform).

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss Einarbeitungs- und Schulungsprogramme oder andere Maßnahmen durchführen, um sicherzustellen, dass sein Personal über die erforderlichen Kompetenzen verfügt.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss einrichtungsbezogene Schulungsinhalte zur Infektionsprävention mit dem Hygienefachpersonal des Auftraggebers bzw. Betreibers der medizinischen Einrichtung abstimmen.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer sollte vorzugsweise geeignetes Schulungspersonal und geeignete Schulungsmaterialien bzw. -instrumente einsetzen, beispielsweise Einsatz bild- und symbolhafter Darstellungen zur sprachenunabhängigen Vermittlung von Schulungsinhalten.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss die Durchführung und Wirksamkeit der Maßnahmen und Schulungen regelmäßig überprüfen (beispielsweise schriftlich, mündlich, via Onlinetest, methodische Kenntnisse und Fertigkeiten überprüfen, visuelle Beobachtung) und ggf. anpassen.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss geeignete Aufzeichnungen über Schulungen und Maßnahmen führen. Für die Dokumentation ist Folgendes anzugeben:

- Themen der Schulung bzw. Maßnahme;
- Schulungspersonal/Verantwortlicher (mit Unterschrift);
- Datum, Ort und Uhrzeit;
- Teilnehmerliste mit Unterschrift;
- verwendetes und ausgehändigtes Schulungsmaterial.

4.2.2.2.2 Anforderungen an die Eignung des Personals der Ausführungsebene

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten der Ausführungsebene über die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Reinigungstechnik verfügen, um die Leistung sach- und fachgerecht auszuführen.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten wissen, welche Relevanz und Bedeutung ihre Tätigkeiten im Hinblick auf die Hygienesicherheit haben.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten über ausreichende, der Arbeitsaufgabe und dem Verantwortungsbereich angemessene Kenntnisse der Landessprache verfügen.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass eine der Tätigkeit angemessene, geplante und systematische Einführung und Einarbeitung neu eingestellter Beschäftigter und von Beschäftigten mit neu zugewiesenem Arbeitsbereich stattfindet.

ANMERKUNG 1 Eine geplante und systematische Einführung der Beschäftigten beinhaltet beispielsweise ein Einführungs- und Orientierungsgespräch am 1.Arbeitstag, einen Startbegleiter zur Einführung neuer Mitarbeiter, einen Einarbeitungsplan, ein Feedback in der Einarbeitungszeit sowie ein Mitarbeitergespräch am Ende der Einarbeitungsphase.

ANMERKUNG 2 Die Einarbeitung der Beschäftigten beinhaltet die fachliche Einarbeitung sowie die Eingliederung in das Arbeitsumfeld im Hinblick auf organisations- und objektspezifische Besonderheiten.

Im Rahmen der Einarbeitung sind, soweit arbeitsplatzbezogen erforderlich, die in Anhang D aufgeführten Inhalte zur Fachkenntnis des Personals der Ausführungsebene zu vermitteln.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass den Beschäftigten der Ausführungsebene im Rahmen von Hygieneschulungen arbeitsplatzbezogen die Besonderheiten im Hinblick auf die betriebseigenen Maßnahmen und Kontrollen und mögliche Auswirkungen ihres Verhaltens auf die Hygienesicherheit vermittelt werden.

Hygieneschulungen sind erstmalig bei Aufnahme des Arbeitsverhältnisses sowie mindestens einmal jährlich unter Berücksichtigung der Hygienesituation und Risikobewertung im Arbeitsbereich bzw. am Arbeitsplatz durchzuführen.

Im Rahmen der Hygieneschulung sind, soweit arbeitsplatzbezogen erforderlich, die in D.1.2 aufgeführten Inhalte zur Fachkenntnis des Personals der Ausführungsebene zu vermitteln.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass mindestens einmal jährlich Wiederholungsschulungen zur Erhaltung und Förderung der fachlich-technischen Fähigkeiten (u. a. der sach- und fachgerechte Umgang mit den verwendeten Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln, Reinigungsgeräten, -verfahren und -methoden) sowie der Leistungsbereitschaft und des Hygienebewusstseins für die Beschäftigten der Ausführungsebene stattfinden. Zeitpunkt und Themen sind ggf. anlassbezogen, beispielsweise bei Produkt-, Verfahrens- und/oder Methodenwechsel und/oder abhängig von Kontrollergebnis, Mängelanzeige, Beschwerden und Ursachenforschung festzulegen.

4.2.2.2.3 Anforderungen an die Eignung des Personals der Aufsichts- und Steuerungsebene

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass das Personal der Aufsichts- und Steuerungsebene über die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten für eine sach- und fachgerechte Leistungserbringung verfügt.

Das Personal der Aufsichts- und Steuerungsebene muss die seiner Funktion und Aufgaben entsprechenden Handlungskompetenzen zur sachgerechten Kunden- und Objektbetreuung, Arbeits- und Ablauforganisation sowie Personalführung und -betreuung nachweisen.

ANMERKUNG 1 Der Nachweis der erforderlichen Handlungskompetenzen (Fach-, Sozial- und Selbstkompetenz) zur Durchführung der Tätigkeiten als Objektleiter in der Gebäudedienstleistung erfolgt entsprechend dem Rahmenplan zur Qualifizierung von Objektleitern in der Gebäudedienstleistung [19] oder durch vergleichbare oder höhere Qualifikationen bzw. Befähigungsnachweise.

ANMERKUNG 2 Der Nachweis der erforderlichen Handlungskompetenzen zur Durchführung der Tätigkeiten als Vorarbeiter in der Gebäudedienstleistung wird erbracht über die Qualifikation als „Vorarbeiter in der Gebäudedienstleistung Unterhaltsreinigung“ entsprechend Rahmenlehrplan zur Qualifizierung von Vorarbeitern in der Gebäudedienstleistung Unterhaltsreinigung [20] oder durch vergleichbare oder höhere Qualifikationen bzw. Befähigungsnachweise.

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die von ihm beauftragte Fachkraft zur Hygienesicherung (siehe 4.2.2.1.2) über die erforderliche Fachkunde zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von Hygienemaßnahmen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen verfügt.

ANMERKUNG 3 Die Fachkunde zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von Hygienemaßnahmen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen umfasst die in Abschnitt D.2 aufgeführten Inhalte.

Die Fachkraft zur Hygienesicherung muss die Befähigung zur Ausübung der unter 4.2.2.1.2 aufgeführten Aufgaben nachweisen (Fachkunde siehe Abschnitt D.2).

Der Auftragnehmer/Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten der Aufsichts- und Steuerungsebene mindestens einmal jährlich an internen oder externen Fortbildungsveranstaltungen zur Krankenhaushygiene, Gebäudereinigung o. ä. teilnehmen.

4.2.2.3 Anforderungen an die materielle Ausstattung

4.2.2.3.1 Anforderungen an Reinigungswagen

Die Materialien und Komponenten für Reinigungswagen im medizinischen Bereich müssen so beschaffen sein, dass diese leicht zu reinigen bzw. desinfizierend zu reinigen sind. Dies gilt nicht nur für die Oberflächen, sondern auch für Dosiersysteme, die direkt mit den Materialien und Chemikalien in Kontakt gelangen. Das Material für Reinigungswagen muss so beschaffen sein, dass keine unzulässigen Emissionen gefährlicher Substanzen/Stoffe [7] auftreten. Auch geruchsintensive Materialien sollten ausgeschlossen sein.

Die verbauten Materialien/Komponenten müssen möglichst eine geschlossene, nicht saugfähige und nicht poröse Oberfläche haben, d. h. die Oberfläche sollte möglichst glatt und ohne schwer zu reinigende Vertiefungen usw. sein. Schwer zugängliche Stellen (z. B. Gelenke) am Reinigungswagen müssen leicht demontierbar sein, sodass der Anwender den Reinigungswagen bei Bedarf selbst zerlegen, die Einzelteile reinigen bzw.

desinfizierend reinigen und im Anschluss den Wagen wieder zusammensetzen kann. Wenn bei verschlissenen und zerkratzten Materialien diese Anforderungen nicht erfüllt werden können, sind diese auszutauschen. Materialien sollten gegenüber den vorgegebenen, eingesetzten Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln in der Unterhaltsreinigung (bei sachgerechter Anwendung) beständig sein. Insbesondere sollte dies bei der Verwendung stark saurer, stark alkalischer sowie stark oxidierender Verbindungen überprüft werden. Die Angaben des Herstellers des Reinigungswagens und die Angaben der Hersteller von Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln sind zu berücksichtigen.

Materialien für Reinigungswagen sollten eine gute mechanische Beständigkeit aufweisen, um die Funktionsfähigkeit aufrecht zu erhalten.

Der Reinigungswagen muss die vorgesehene Bestückung mit Reinigungs- und Verbrauchsmaterialien aufnehmen können. Der Reinigungswagen muss so konstruiert sein, dass er auch bei voller Beladung (ggf. Herstellerangaben beachten) gut und sicher zu bewegen ist.

Eine konstruktive Trennung von reinen und unreinen Einheiten muss vorhanden sein, sofern beide Einheiten in einem Wagen vorhanden sind. Dies kann auch dazu führen, dass zwei Wagen zum Einsatz kommen, beispielsweise ein separater Wagen zur Lagerung der Reinigungstextilien, sodass diese vor einer möglichen mikrobiellen Kontamination geschützt sind. Farbcodierte Eimer sowie Wannen, bestimmungsgemäße Behälter und Händedesinfektionsmittelspender sollten am Wagen rutsicher untergebracht sein. Der Reinigungswagen sollte so konzipiert sein, dass die Berührung von kontaminierten Oberflächen und unreinem Material (z. B. Abfallsäcke, gebrauchte Reinigungsutensilien) auf ein Minimum reduziert wird.

Zum Einsatz eines Farbsystems in der Oberflächenreinigung sollte der Reinigungswagen entsprechende Vorrichtungen aufweisen, sofern nicht mit Einmalmaterialien gearbeitet wird.

Die Entsorgungseinheit sollte eine Mehrfachteilung aufweisen (z. B. um eine Sortierung der gebrauchten Tücher von Wischbezügen zu ermöglichen sowie zur Trennung von Abfällen usw.) und ausreichend dimensioniert sein. Die Hand- und Hautkontaktflächen sollten konstruktionsbedingt auf das Notwendigste beschränkt sein.

Die auf dem Reinigungswagen transportierten Reinigungs-, Pflege- und Flächendesinfektionsmittel (insbesondere Konzentrate) müssen für unbefugte Personen schwer zugänglich sein, z. B. durch ein abschließbares Fach.

Alle Stellen am Reinigungswagen, die potentiell kontaminiert sein können (z. B. Griffe, Behälter, Rollen, Halterungen), feucht sind bzw. werden können, müssen nach Ende der letzten Schicht, mindestens jedoch einmal einsatztäglich, gereinigt bzw. desinfizierend gereinigt werden. Die Aufbewahrung muss trocken erfolgen.

Eine Presse wird als hygienisch besonders kritisches Equipment angesehen und deren Einsatz erfordert daher immer eine Risikoanalyse (siehe 4.4.1).

An jedem Reinigungswagen muss ein Schiebegriff vorhanden sein. Dieser sollte leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Die Trennung von Griff und Entsorgungseinheit ist zwingend erforderlich, d. h. die Aufnahmevorrichtung der Entsorgungseinheit darf nicht als Griff genutzt werden.

4.2.2.3.2 Anforderungen an Scheuersaugmaschinen

Nach dem derzeitigen Stand der Technik kann eine ordnungsgemäße desinfizierende Reinigung von nicht-textilen Fußböden mit einer Scheuersaugmaschine ohne entsprechende Prüfung der Maschinen und des Verfahrens nicht durchgeführt werden. Der Einsatz einer Scheuersaugmaschine erfordert daher immer eine Risikoanalyse (siehe 4.4.1). Im Gegensatz zum manuellen Verfahren stehen für Scheuersaugmaschinen derzeit keine umfassenden Prüfverfahren zur Verfügung (siehe F.2.4).

Scheuersaugmaschinen sind derzeit vorzugsweise zur Reinigung von nicht-textilen Fußböden zu verwenden. Um das Risiko einer Kontamination bzw. Verschleppung von Mikroorganismen zu minimieren, sind Betrieb, Reinigung und Wartung der Maschinen im Reinigungs- und Desinfektionsplan festzuschreiben und die gereinigten Fußböden in regelmäßigen Abständen mikrobiologisch zu prüfen (siehe F.2.2 und F.2.3).

Die Materialien/Komponenten von Scheuersaugmaschinen im medizinischen Bereich sollten so beschaffen sein, dass diese leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind. Dies gilt sowohl für Oberflächen als auch für integrierte Dosiersysteme.

Materialien sollten gegenüber den vorgegebenen, eingesetzten Prozesschemikalien (bei sachgerechter Anwendung) beständig sein.

ANMERKUNG 1 Prozesschemikalien können auch Desinfektionsmittel zur Desinfektion der Scheuersaugmaschinen beinhalten.

Die Scheuersaugmaschinen müssen nach Herstellerangaben betrieben und gewartet werden. Sie müssen nutzungstäglich restentleert, innen und außen nach Herstellerangaben gereinigt und zur Trocknung mit geöffneten Tanks abgestellt werden.

ANMERKUNG 2 Die Restentleerung umfasst den Frischwassertank und den Abwassertank.

Scheuerbürsten, Padhalter und Pads müssen nutzungstäglich gereinigt bzw. desinfizierend gereinigt und vorzugsweise vor erneutem Gebrauch getrocknet werden. Die Sauglippen müssen gereinigt und in regelmäßigen Abständen auf Funktion geprüft werden. Hierzu kann eine Demontage erforderlich sein.

Alle Wasser- und Luftfilter müssen entsprechend der Herstellerangabe regelmäßig gewartet und nach Bedarf ausgetauscht werden.

4.2.2.3.3 Anforderungen an Reinigungstextilien

Als Reinigungstextilien werden alle Textilien bezeichnet, die zur (desinfizierenden) Reinigung von Flächen und Gegenständen verwendet werden. Die wesentlichen Funktionen des Reinigungstextils sind die

- Abgabe und Verteilung von Reinigungs-/Desinfektionsmittellösung,
- Übertragung einer ausreichenden Mechanik zur Erzielung der Wischdesinfektion,
- Mobilisierung von Verschmutzungen und
- Aufnahme der Verschmutzung und überschüssiger Reinigungs-/Desinfektionsmittellösung.

Alle Reinigungstextilien müssen den hygienischen Anforderungen bei der Anwendung genügen [siehe Absatz 1 von 4.3.1.2 sowie die Spiegelstriche a), c) und e)], auch bei erstmaligem/einmaligem Gebrauch.

Einwegtextilien sind nach Gebrauch der sachgerechten Entsorgung entsprechend dem Entsorgungsplan zuzuführen.

Wiederaufbereitbare Textilien müssen vor der Wiederverwendung einem sach- und fachgerechten Aufbereitungsprozess zugeführt werden. Hierzu gelten die in Anhang E zur Aufbereitung von Reinigungstextilien genannten Anforderungen zum Umfang des Aufbereitungsprozesses, zur Durchführung und Organisation der Aufbereitung sowie die mikrobiologischen Richtwerte zur Beurteilung der Qualität der aufbereiteten Reinigungstextilien. Die Eignung des Reinigungstextils für den Aufbereitungsprozess ist durch den Textilerhersteller bzw. -anbieter sicherzustellen (Pflegekennzeichnung). Ein wiederverwendbares Reinigungstextil, das den wesentlichen Funktionen nicht mehr genügt, ist der sachgerechten Entsorgung entsprechend dem Entsorgungsplan zuzuführen.

ANMERKUNG Neben den oben aufgeführten Punkten kann eine Gewichtszunahme oder Gewichtsabnahme der Reinigungstextilien als Erkennungsmerkmal für eine eingeschränkte Funktion dienen (siehe z. B. [42]).

Prinzipiell ist unter Berücksichtigung ökologischer Gesichtspunkte abzuwägen, ob Einweg- oder Mehrwegtextilien zur Anwendung kommen. Die ökologisch bessere Alternative ist zu bevorzugen.

4.3 Anforderungen an die Prozessqualität

4.3.1 Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung

4.3.1.1 Allgemeines

Die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen ist unter Berücksichtigung objektspezifischer Besonderheiten bei Ausstattungs- und Einrichtungsgegenständen sowie Fußböden und mit abgestimmten Reinigungsmethoden durchzuführen. Hierzu sind die jeweiligen allgemein anerkannten Regeln der Technik unter Berücksichtigung der Ergonomie, Umweltverträglichkeit und Wirtschaftlichkeit von Verfahren zur Reinigung und desinfizierenden Reinigung sowie der Werterhalt von Ausstattungs- und Einrichtungsgegenständen sowie Bodenbelägen zu beachten. Es sind grundsätzlich umwelt- und gesundheitsverträgliche Reinigungsmittel zu verwenden.

ANMERKUNG Als grundsätzlich umwelt- und gesundheitsverträgliche Reinigungsmittel sind Produkte zur Unterhaltsreinigung mit einem Typ I Umweltzeichen [21] nach DIN EN ISO 14024 (z. B. EU-Ecolabel, Blauer Engel, Nordic Swan) einzustufen. Eine bestandene Bewertung entsprechend dem „Leitfaden zur nachhaltigen Beschaffung von Reinigungsdienstleistungen und -mitteln“ [22] ist als vergleichbar anerkannt.

Die Verwendung mikrobiologisch aktiver Reinigungsprodukte (MARPs) in Einrichtungen des Gesundheitswesens ist unzulässig [23].

Die zur Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen eingesetzten Arbeitsmittel sind in einem technisch und hygienisch einwandfreien Zustand zu halten (siehe 4.2.2.3).

Gebrauchsanleitungen, Produktetikett-Informationen, Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegeanleitungen, Produktinformations- und Sicherheitsdatenblätter sowie vorgeschriebene Betriebsanweisungen (z. B. gemäß Gefahrstoffverordnung [7]) müssen vorliegen und von den Vertragspartnern beachtet werden.

4.3.1.2 Anforderungen der Hygiene an Arbeitsabläufe

Bei der Durchführung von Verfahren zur Reinigung und desinfizierenden Reinigung sind grundsätzlich die geltenden Anforderungen der Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene beim Robert Koch-Institut zu beachten, insbesondere die KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“.

Zur Unterbrechung von Infektionsketten und zur Verhinderung der Weiterverbreitung von Mikroorganismen ist nutzungstäglich in Bereichen mit möglichem oder besonderem Infektionsrisiko entsprechend dem Reinigungs- und Desinfektionsplan eine Reinigung oder desinfizierende Reinigung der Hand- und Hautkontaktflächen durchzuführen. Unter anderem zählen zu den häufigen Hand- und Hautkontaktflächen in den relevanten Bereichen die Griff- bzw. Spritzbereiche von/an:

- Türen und Türrahmen;
- Bedienelementen, z. B. für Licht, Heizung, Klima, Türöffnung;
- Händedesinfektionsmittelspendern und Hebeln;
- Tischen und Stühlen im Patientenbereich;
- Nachttischen (außen);
- Patientenschränken (außen);
- Betten: Galgen, Rahmen, Bedienelemente;
- Bedienelementen am Patientenruf;

- Versorgungsleisten über Patientenbett;
- Schränken und Rollcontainern;
- Untersuchungsliegen (Gestell/Liegefläche);
- Behandlungseinheiten (Zahnmedizin u. ä.);
- Fernbedienungen/Multifunktionsdisplays;
- Rufanlagen, Telefonen;
- Fenstergriffen;
- Fensterbänken;
- Wickelauflagen;
- Waschbecken;
- Duschen und Badewannen;
- Armaturen;
- Urinalen, WC, inklusive Spülarmaturen;
- WC-Bürsten und -Halter;
- Spendersystemen;
- Fliesen, Dusch- und Trennwänden;
- Sitzen, Hockern und Haltegriffen im Sanitärbereich.

Die nachfolgenden hygienischen Gesichtspunkte müssen zusätzlich berücksichtigt werden:

- a) Die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Ausstattungs- und Einrichtungsgegenständen sollte mit nach Reinigungsbereichen (Toilette, übrige Sanitärausstattung, Nutzflächen, OP-Bereich) farblich unterschiedlichen Reinigungsutensilien (z. B. Aufbewahrungsboxen, wiederaufbereitbare Reinigungstextilien) durchgeführt werden. Es sollte darauf geachtet werden, dass diese Trennung eingehalten wird.

Es sollte eine farbliche Kennung (Farbcodierung) für Aufbewahrungsboxen und wiederaufbereitbare Reinigungstextilien nach folgenden Reinigungsbereichen vorgenommen werden:

- Rot: Toiletten, Urinale, daran angrenzender Bereich, wie z. B. Fliesen im Spritzbereich, WC-Bürsten;
- Gelb: Übrige sanitäre Ausstattung und Einrichtung, wie z. B. Spiegel, Türen, Wandfliesen, Waschbecken, Ablagen;
- Blau: Ausstattung und Einrichtung bei Nutzflächen, wie z. B. Regale, Tische im Patientenzimmer oder Büros;
- Grün: OP- und Eingriffsbereiche.

Um eine hygienisch einwandfreie Reinigung von Ausstattung und Inventar sicherzustellen, ist das Wiedereintauchen der Reinigungstextilien in die Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmittellösung unzulässig.

Es ist eine Tuch-Wechsel-Methode, vorzugsweise in Verbindung mit getränkten und gefalteten Mehrweg-Reinigungstüchern, anzuwenden. Für spezielle Anwendungen eignen sich auch gebrauchsfertige, mit Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmittellösung getränkte Einweg-Reinigungstextilien.

- b) Nicht-haftende Verschmutzungen auf Fußböden sollten durch staubbindendes Wischen oder durch Saugen entfernt werden.

Zum staubbindenden Wischen nichttextiler Bodenbeläge eignen sich z. B. Trapez- bzw. Lamellenwischer mit präparierten Vliestüchern (z. B. klebstoffbeschichtet), Breitwischgeräte mit geeigneten Mikrofasertextilien zur Trockenreinigung sowie Kehrwischer. Maschinell lassen sich nicht-haftende Verschmutzungen von allen Belagsarten durch Staubsaugen entfernen. Die verwendeten Staubsauger müssen eine Rückhaltung von Feinstaub sicherstellen. Es sind mit HEPA-Filter ausgestattete Staubsauger zu verwenden. Die Filter sind entsprechend den Herstellerangaben auszutauschen.

Bei nichttextilen Belägen ist auf die Verwendung von Besen/Handbesen zu verzichten, da es beim Kehren zu einer Aufwirbelung von losem Feinschmutz kommt. Zum Aufnehmen von losem Schmutz eignen sich Kehrgarnituren mit Gummilippe (Kehrwischer).

- c) Nasswischverfahren auf nichttextilen Fußböden sind in Bereichen anzuwenden, die desinfizierend zu reinigen sind oder in Bereichen, die haftende Verschmutzungen aufweisen.

Um eine hygienisch einwandfreie Reinigung bzw. desinfizierende Reinigung von nichttextilen Fußböden sicherzustellen, ist das mehrfache Eintauchen der Reinigungstextilien in die Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmittellösung unzulässig.

- d) Es wird empfohlen, ausreichend freie Flächen nichttextiler Fußböden mit geeigneten Scheuersaugmaschinen zu reinigen, soweit keine desinfizierende Reinigung vorgegeben und es objektspezifisch möglich ist.
- e) Reinigungstextilien (z. B. Wischbezüge und Tücher) müssen unter hygienisch einwandfreien Bedingungen aufbereitet sowie transportiert und gelagert werden (siehe Anhang E).
- f) Die Flächendesinfektionsmittellösung ist durch Wischen aufzubringen und mechanisch zu verteilen. Dazu ist die zu desinfizierende Fläche mit einer ausreichenden Menge der Flächendesinfektionsmittellösung vollständig zu benetzen und unter leichtem Druck abzuwischen (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.1).

Eine Sprühdeseinfektion gefährdet den Durchführenden und ist nur in begründeten Ausnahmefällen zulässig. Sie muss daher ausschließlich auf solche Bereiche beschränkt werden, die durch eine Wischdesinfektion nicht erreichbar sind (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.1 und [10]).

- g) Die desinfizierende Reinigung kann routinemäßig oder gezielt durchgeführt werden. Gezielte Desinfektionsmaßnahmen erfolgen bei erkennbaren Kontaminationen und auf Anweisung des Hygienefachpersonals in Ausbruchssituationen, beim Auftreten spezieller Krankheitserreger sowie bei Schlussdesinfektion. Die in diesem Fall notwendigen Maßnahmen sind im einrichtungs- bzw. betreiberinternen Hygieneplan festgelegt.

ANMERKUNG Für eine gezielte Desinfektion von Oberflächen mit sichtbaren Verschmutzungen durch potentiell infektiöses Material (z. B. Blut, Eiter, Ausscheidungen) wird dieses zunächst mit einem mit Flächendesinfektionsmittellösung getränkten Einmaltuch entfernt und anschließend die Oberfläche desinfizierend gereinigt. Dazu wird ein Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener Wirksamkeit unter hoher Belastung eingesetzt.

In Bereichen oder Räumen, die zur Pflege oder Behandlung eines infizierten bzw. nachweislich mit Krankheitserregern kolonisierten Patienten dienen, kann auf Anweisung des Hygienefachpersonals eine Schlussdesinfektion erforderlich werden, um eine Gefährdung nachfolgender Patienten zu vermeiden. Der Umfang der Schlussdesinfektion ist abhängig von Erkrankung oder Krankheitserreger und die Durchführung erfolgt laut Anweisung des Hygienefachpersonals.

Bei Ausbruchssituationen und bei Auftreten spezieller, beispielsweise multiresistenter oder infektiöser Krankheitserreger, dient die gezielte Desinfektion der Eindämmung und Verhütung der Weiterverbreitung neben den routinemäßig durchgeführten Maßnahmen.

Weiterführende Informationen zur Durchführung gezielter Desinfektionen können der KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004 entnommen werden.

- h) Die exakte Einhaltung der im Reinigungs- und Desinfektionsplan angegebenen, für wirksam befundenen Konzentration-Zeit-Relation ist sicherzustellen (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 4.4). Die Flächendesinfektionsmittellösung muss einen geschlossenen Feuchtigkeitsfilm hinterlassen und darf während der Einwirkzeit weder abgespült noch nachgetrocknet werden.
- i) Nach allen routinemäßig durchgeführten Maßnahmen zur desinfizierenden Reinigung von Flächen kann eine Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist.

Die angegebene Einwirkzeit vor der Wiederbenutzung der Fläche muss jedoch abgewartet werden bei:

- gezielter Desinfektion von Flächen mit Blut, Eiter, Ausscheidungen und anderen Körperflüssigkeiten von Patienten mit Verdacht auf bzw. gesicherter Infektion unter Berücksichtigung des Übertragungsweges sowie der Schlussdesinfektion (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.2);
 - allen Desinfektionsmaßnahmen bei behördlich angeordneter Desinfektion, d. h. wenn Mittel und Verfahren der Liste gemäß § 18 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) [12] des Robert Koch-Instituts eingesetzt werden müssen;
 - der Desinfektion von Badewannen, da die Desinfektion durch das Einlaufen des Wassers beendet wird (Risiko vor allem bei nicht völlig verheilten Wunden und in der Geburtshilfe, siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.2);
 - allen Desinfektionsmaßnahmen im Lebensmittelbereich (beispielsweise Krankenhausküche), wenn nach der Desinfektion mit Trinkwasser nachgespült werden muss.
- Wenn Flächen regelmäßig schnell wieder benutzt werden müssen, ist es sinnvoll, Flächendesinfektionsmittel einzusetzen, die nach kurzen, der Praxissituation angemessenen Einwirkzeiten ihre volle Wirksamkeit entfaltet haben (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.2).

- j) Bei der Durchführung von Reinigungs- und desinfizierenden Reinigungsmaßnahmen sind die Anforderungen der Personalhygiene einzuhalten. Diese umfassen insbesondere Maßnahmen zur Händehygiene, wie z. B. hygienische Händedesinfektion und Tragen von Schutzhandschuhen, sowie zur Kleiderhygiene, wie z. B. Tragen von Arbeits-, Bereichs- und Schutzkleidung. Diese sind im Hygieneplan festzulegen.

4.3.1.3 Anforderungen an die Anwendung von Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln

Reinigungs- und Flächendesinfektionsmittel müssen fach- und sachgerecht entsprechend den Herstellerangaben zur Anwendung kommen.

Es dürfen ausschließlich Produkte zur Anwendung kommen, die im Reinigungs- und Desinfektionsplan aufgeführt sind.

Vor einer desinfizierenden Reinigung muss seitens des Hygienefachpersonals deren Notwendigkeit nach den gegebenen Infektionsrisiken geprüft werden. Dazu gehört die Prüfung, ob bei Biozid-Produkten [24] gegebenenfalls der Einsatz durch eine sachgerechte Berücksichtigung physikalischer, chemischer und sonstiger Alternativen auf das Minimum begrenzt werden kann.

ANMERKUNG 1 Die Substitutionsprüfung ist in § 6 und § 16 der Gefahrstoffverordnung [7] vorgeschrieben.

Ist die Anwendung von Flächendesinfektionsmitteln erforderlich, muss DIN EN 14885 berücksichtigt werden. Flächendesinfektionsmittel sind entsprechend Zulassung/Herstellerangaben anzuwenden. Ist eine Zulassung

(noch) nicht erteilt, so muss sichergestellt sein, dass die in DIN EN 14885 geforderten Prüfverfahren erfolgreich bestanden worden sind.

ANMERKUNG 2 Hilfestellung bei der Auswahl von geeigneten Desinfektionsmitteln und -verfahren geben das Vorwort zur Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren [45] sowie die Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI) zur Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren zur Anwendung im human-medizinischen Bereich [46]. Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen dürfen gemäß § 18 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) [12] ausschließlich Desinfektionsmittel und -verfahren zur Anwendung kommen, die in der RKI-Liste aufgeführt sind.

Für Reinigungs- und Flächendesinfektionsmittel, die verdünnt anzuwenden sind, müssen zur Herstellung der Gebrauchslösung geeignete anwendungssichere, hygienisch und technisch einwandfreie Dosierhilfen oder dezentrale Dosiergeräte verwendet werden.

ANMERKUNG 3 Siehe Literaturhinweis [25].

Bei Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen sind bei der Auswahl der Produkte etwaige Wechselwirkungen zwischen dem Flächendesinfektionsmittel und zuvor bzw. danach angewendeten anderen Behandlungsmitteln, z. B. Reinigungsmittel, Wischpflegemittel sowie deren Rückstände und/oder Oberflächenbeschichtung, zu berücksichtigen. Eine Abschätzung der Kompatibilität kann sowohl auf Basis von Fachliteratur als auch durch chemisch-analytische oder mikrobiologische Untersuchungen (z. B. auf Basis von Verfahren nach DIN EN 14885) erfolgen.

BEISPIEL Unerwünschte Wechselwirkung von anionischen Tensiden oder anionischen Polymeren mit kationischen Wirkstoffen (z. B. quartäre Ammoniumverbindungen, QAV).

Anwendungslösungen müssen, sofern die Präparate nicht als Gebrauchslösungen konfektioniert sind, dem Bedarf entsprechend in der Regel frisch zubereitet werden. Dies gilt insbesondere für Flächendesinfektionsmittel auf Basis von Peroxidverbindungen und für chlorabspaltende Verbindungen. Anwendungslösungen in offenen Behältern dürfen nicht über längere Zeit stehen und maximal einen Arbeitstag lang verwendet werden.

ANMERKUNG 4 Es wird auf die Herstellerangaben, insbesondere zu Standzeiten von Anwendungslösungen, verwiesen.

Der routinemäßige Wechsel des Flächendesinfektionsmittels gegen ein Flächendesinfektionsmittel mit einer anderen Wirkstoffbasis ist nicht erforderlich.

4.3.2 Umfang der Unterhaltsreinigung

Für eine wirtschaftliche Leistungserbringung müssen bei der Festlegung des Umfangs der Unterhaltsreinigung Entscheidungen darüber getroffen werden, welche Flächen durch eine Sonderreinigung zu berücksichtigen sind.

In der Leistungsbeschreibung müssen Art, Umfang und Häufigkeit der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen festgelegt werden. Die Reinigungshäufigkeit richtet sich nach den Anforderungen der Hygiene und der Nutzungsfrequenz, siehe Anhang A. Es muss geregelt werden, ob die (desinfizierende) Reinigung bei Entlassung und Verlegung in der Unterhaltsreinigung inkludiert ist oder als Sonderleistung beauftragt wird.

Neben der Unterhaltsreinigung müssen für die Sicherstellung des geforderten Hygienestandards, eines ansprechenden Erscheinungsbildes und des Werterhalts Grund-, Sonder- und Glasreinigungen sowie Einpflegemaßnahmen durchgeführt werden.

4.3.3 Weitere Reinigungs- und Einpflegemaßnahmen

Weitere Reinigungs- und Einpflegemaßnahmen sind zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer sind unter folgenden Aspekten gesondert zu vereinbaren bzw. zu beauftragen:

- Bodenbeläge mit einem defekten, nicht mehr sanierbaren Pflegefilm sowie Bodenbeläge mit starken mineralischen Ablagerungen werden im Rahmen einer Grundreinigung berücksichtigt.
- Im Rahmen der Sonderreinigung werden Objekte, die nicht der regelmäßigen Unterhaltsreinigung unterliegen, gereinigt sowie außergewöhnliche und/oder aufwändig zu entfernende Verschmutzungen. Zusätzlich werden außergewöhnlich hohe Verschmutzungsgrade beseitigt, die nicht im Umfang der Unterhaltsreinigung enthalten sind, z. B. Schuhsohlenabrieb, Graffiti, Entfernen von Bemalungen, Folien, Klebstoffresten oder Ähnlichem von Glasflächen.

Zu den Sonderreinigungen gehören z. B. auch die Fleckentfernung auf textilen Belägen, wenn die Anzahl der Flecken bzw. deren Größe die im Rahmen der Unterhaltsreinigung zu entfernenden Verfleckungen (maximal drei Flecken von einer Größe $< 1 \text{ dm}^2$ je 100 m^2) überschreitet sowie die Reinigung von Computeranlagen, Licht- und Wetter-Schutzeinrichtungen oder die Innenreinigung von Kühlschränken, Rollcontainern und Schränken.

- Für die Glasreinigung sind Festlegungen über Häufigkeit, Umfang (ein-, zwei- oder mehrseitig) sowie über die innen- und außenseitige Rahmenreinigung, einschließlich der Falze und der Beschläge zu treffen. Sind Einpflegemaßnahmen der Rahmen (z. B. lackierte oder anodisierte Rahmen) notwendig, ist dies in der Auftragserteilung anzugeben.
- Je nach Material, Beschaffenheit und Zustand der Oberflächen können insbesondere bei Bodenbelägen neben der Reinigung zusätzliche Einpflegemaßnahmen erforderlich sein. In diesem Fall ist produktunabhängig zu spezifizieren, ob eine wasserlösliche Wischpflege oder eine Selbstglanzdispersion aufzubringen ist. Bei einer Beschichtung durch eine Selbstglanzdispersion empfiehlt es sich, die Anzahl der gewünschten Schichtaufträge (vorzugsweise drei Schichtaufträge) vorzugeben. Die spätere Beseitigung von abgenutzten Pflegemittelfilmen durch eine Grundreinigung muss möglich sein. Um Grundreinigungsintervalle zu vergrößern, können Pflegefilme von Fußbodenbelägen je nach Verschleißzustand einer Pflegefilmsanierung unterzogen werden, um so einen ausreichenden Schutz der Bodenbeläge sicherzustellen.

4.4 Anforderungen an die Ergebnisqualität

4.4.1 Allgemeines

Die Qualität der Reinigung im Krankenhaus und anderen medizinischen Einrichtungen muss bei Eigen- und Fremdreinigung überwacht werden. Vor Dienstleistungserbringung bzw. Auftragsbeginn muss eine Vereinbarung zwischen Auftraggeber/Leistungsempfänger und Auftragnehmer/Leistungserbringer über die Reinigungs- und Desinfektionsqualität nach diesem Dokument getroffen werden. Zur Feststellung, ob die vereinbarte Qualität als Ergebnis der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen erreicht wurde, muss die Überprüfung der Reinigungsqualität (siehe Abschnitt F.1) und die mikrobiologische Überprüfung (4.4.2.3 und Abschnitt F.2) erfolgen und dokumentiert werden. Je nach Risikoprofil der Einrichtung legt der Krankenhaushygieniker die entsprechenden Intervalle sowie Grenzwerte (Warn- und Aktionsgrenzen) fest.

Für eine nachhaltig wirksame Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen müssen auf Basis der Prüfergebnisse ggf. qualitätsverbessernde Maßnahmen abgeleitet werden, beispielsweise betreffend der angewendeten Produkte, der Anwendungstechniken sowie des Umfangs und der Inhalte von Mitarbeiterschulungen. Die eingeleiteten Maßnahmen müssen dokumentiert werden.

Ein regelmäßiger Austausch zu den Prüf- und Messergebnissen muss zwischen Auftraggeber/Leistungsempfänger, Hygienefachpersonal und Auftragnehmer/Leistungserbringer erfolgen.

4.4.2 Prüfmethoden

4.4.2.1 Allgemeines

Die nachfolgend aufgeführten Methoden sind gängige und geeignete Prüf- und Messmethoden zur Überprüfung der Krankenhausreinigung sowie Handhabung und Aufbereitung der Reinigungstextilien (siehe Anhang F). Es können alternative Methoden angewendet werden, wenn ein Nachweis über deren Gleichwertigkeit vorliegt.

4.4.2.2 Visuelle und biochemische Prüfmethode

Zur Prozessüberwachung, das heißt zur Überprüfung der Durchführung der vereinbarten Reinigungsmaßnahmen, stehen zum Beispiel folgende Prüfmethode zur Verfügung:

- a) visuelle Prüfmethode (siehe F.1.2);
- b) Rückstandsbestimmung von Fluoreszenzmarkierungen mit UVA-Lampen (siehe F.1.3);
- c) enzymatische Methoden (Lumineszenztest) (siehe F.1.4).

4.4.2.3 Mikrobiologische Prüfmethode

Mikrobiologische Kontrollen sind Teil der Qualitätssicherung und werden zur Ergebnisdarstellung der Wirksamkeit der desinfizierenden Reinigung herangezogen. Zur hygienisch-mikrobiologischen Überprüfung der Wirksamkeit von Flächendesinfektions- und desinfizierenden Aufbereitungsverfahren bzw. -prozessen stehen folgende Prüfungen zur Verfügung:

- a) Abklatschverfahren (siehe F.2.2);
- b) Abstrichverfahren (siehe F.2.3);
- c) Prüfung der Wirksamkeit einer Kombination aus Flächendesinfektionsmittel und Reinigungstextil unter Anwendungsbedingungen vor Ort (siehe F.2.4);
- d) Biologische Indikatoren für Waschverfahren (siehe F.2.5);
- e) Bestimmung des Mikroorganismengehalts von Reinigungstextilien mittels Elution (siehe F.2.6);
- f) mikrobiologische Prüfungen bei Spendersystemen für Einmaltücher im Vortränksystem (siehe F.2.7);
- g) mikrobiologische Prüfungen an Desinfektionsmittel-Dosiergeräten (siehe F.2.8).

4.4.2.4 Physikalische Prüfmethode

Zur Überprüfung einer ausreichenden Trocknung von Reinigungstextilien, um feuchtebedingtes mikrobielles Wachstum verhindern, steht die a_w -Wert Bestimmung zur Verfügung (siehe F.3).

Anhang A (informativ)

Leistungsbeschreibung

ANMERKUNG Dem Anwender dieses Dokuments ist, unbeschadet der Rechte von DIN an der Gesamtheit des Dokuments, die Vervielfältigung dieses Anhangs gestattet.

In der Leistungsbeschreibung sind Art, Umfang und Häufigkeit der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen festgelegt, die bei optimalen baulich-funktionellen und betrieblich-organisatorischen Voraussetzungen einen ausreichenden Hygienestandard sicherstellen.

Zur Festlegung, ob die (desinfizierende) Reinigung bei Entlassung und Verlegung in der Unterhaltsreinigung inkludiert sein soll oder als Sonderleistung beauftragt wird, siehe 4.3.2.

Zur Sicherstellung des geforderten Hygienestandards eines ansprechenden Erscheinungsbildes und des Werterhalts gehören neben der Unterhaltsreinigung weitere Reinigungsleistungen wie Grund-, Sonder-, Glasreinigungen und Einpflegemaßnahmen.

In Abhängigkeit von den Gegebenheiten vor Ort sowie der Bewertung des einrichtungsspezifischen Infektionsrisikos in den verschiedenen Bereichen kann eine häufigere Leistungserbringung notwendig sein.

Abweichungen vom empfohlenen Leistungsturnus der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen sollten in Abstimmung mit dem Hygieneverantwortlichen der Einrichtung dokumentiert und begründet werden.

Für die Anwendung der Leistungsbeschreibung gelten die folgenden Begriffe:

a) Leistungsart

Reinigung (siehe 3.2.2)

Prozess zur Entfernung von Verschmutzungen

Ziel/Ergebnis: Gegenstand/Oberfläche sollte frei von Grobverschmutzung, nicht-haftender Verschmutzung und haftender Verschmutzung sowie wischspuren-, schlieren- und fleckenfrei sein.

desinfizierende Reinigung (siehe 3.2.4)

Prozess, der sowohl eine Reinigung als auch eine chemische Desinfektion in einem Arbeitsgang unter Anwendung eines Flächendesinfektionsmittels erreicht.

Ziel/Ergebnis: Entfernung sichtbarer Verschmutzung sowie Verminderung der Anzahl von Mikroorganismen, dass anschließend vom desinfizierten Gegenstand/von der desinfizierten Oberfläche keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

(desinfizierende) Reinigung

in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko ist entsprechend dem Hygieneplan eine Reinigung oder desinfizierende Reinigung durchzuführen

b) Leistungsgegenstand (Raumkomponenten)

Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt (siehe 3.4.1.1)

Bereich, von dem eine erhöhte Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen ausgeht

Fläche ohne häufigen Hand- und Hautkontakt (siehe 3.4.1.2)

Bereich, bei dem die Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen gering ist

sonstige horizontale Fläche (siehe 3.4.1.2.1)

waagerechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist, und Decken

BEISPIELE Deckenversorgungseinheit (Ampel), Versorgungs- und Lichtleisten, Ablagen, Tisch-, Schrank- und Sitzflächen, Beleuchtungskörper, Lüftungseinlass und -auslass (Lüftungsgitter, Drallauslass).

sonstige vertikale Fläche (siehe 3.4.1.2.2)

senkrechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist

BEISPIELE Schrankflächen außen, Garderobe.

Wand (siehe 3.4.1.2.3)

raumbegrenzende vertikale Gebäudeteile und fest mit ihnen verbundene Elemente, die nicht Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt sind

BEISPIELE Türen, Türrahmen, Tür- und Hinweisschilder, Heizkörper/-verkleidungen, Steckdosen, Bilder, Einbauschränke, reinigungsfähige Wandflächen, Trennwände, Spiegel, Lüftungseinlass und -auslass (Lüftungsgitter, Drallauslass), Exponate, Vitrinen, Schaukästen, Feuerlöscher, Sockelleisten.

Fußboden (siehe 3.4.1.3)

Bodenflächen und zugehörige Elemente inklusive Türstopper und Türschwelle

ANMERKUNG Zugehörige Elemente sind verbaute Fußbodenteile, die fester Bestandteil der Fußbodenfläche sind, z. B. Aufzugrille bei Fahrstuhl, Abdeckung der Fußbodenentwässerung.

c) Leistungsturnus

nutzungstäglich

Leistungserbringung erfolgt täglich bei Benutzung

nach Bedarf

Leistungserbringung erfolgt nach Bedarfsprüfung bei festgestellter sichtbarer Verschmutzung bzw. Notwendigkeit im Rahmen des für die jeweilige Raumgruppe festgelegten Leistungsturnus

ANMERKUNG Die Häufigkeit der Bedarfsprüfung ergibt sich aus dem Leistungsturnus für die Reinigung der Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt der jeweiligen Raumgruppe.

BEISPIEL Die Reinigung der Flächen ohne häufigen Hand- und Hautkontakt erfolgt nach Bedarf, in Raumgruppe B1 Verwaltungsbereich — Büroräume (geringe Frequentierung) 1 × wöchentlich bei Verschmutzung bzw. Notwendigkeit, in Raumgruppe B2 Verwaltungsbereich — Büroräume (hohe Frequentierung) nutzungstäglich bei Verschmutzung bzw. Notwendigkeit.

nach Nutzung

Leistungserbringung erfolgt nach Raumnutzung

auf Anforderung

Leistungserbringung erfolgt nach gesonderter Beauftragung

bei Entlassung/Verlegung

Leistungserbringung erfolgt bei Entlassung bzw. Verlegung

1 × wöchentlich

Leistungserbringung erfolgt einmal in der Woche

14-tägig

Leistungserbringung erfolgt alle 14 Tage

1 × monatlich

Leistungserbringung erfolgt einmal im Monat

quartalsweise

Leistungserbringung erfolgt einmal im Quartal