



Landesuntersuchungsanstalt für das
Gesundheits- und Veterinärwesen
PF 200274 * 01192 Dresden

**Merkblatt zur Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales
zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung - SächsHygVO) vom
07.04.2004**

(Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt 2004, Nr. 6, S. 137-138)

Hinweis

Dieses Merkblatt soll bei der Umsetzung der sächsischen Hygieneverordnung (SächsHygVO) in den betreffenden Einrichtungen Hilfestellung leisten.

Es ersetzt nicht die Lektüre des Verordnungstextes!

Vorwort

Der menschliche Körper besitzt gegen Infektionserreger eine Vielzahl von Schutzmechanismen, beispielsweise die Barrierefunktion der Haut und Schleimhaut. Eine Durchtrennung dieser Barrieren bietet daher verschiedensten Krankheitserregern die Möglichkeit, in den menschlichen Organismus zu gelangen und dort eine Infektion hervorzurufen. Jede invasive Maßnahme am Menschen kann aber auch durch Manipulationen, welche die anatomischen Gegebenheiten des menschlichen Körpers ungenügend berücksichtigen, Beeinträchtigungen nach sich ziehen. Es sollte nicht unerwähnt bleiben, dass gesundheitliche Schädigungen des Klienten/Kunden und nachfolgende begründete Schadenersatzforderungen die weitere berufliche Existenz durchaus gefährden können.

Aber auch derjenige, der eine Tätigkeit nach §1 SächsHygVO (siehe *Geltungsbereich*) ausübt, kann durch ungenügende Berücksichtigung der Aspekte der Hygiene und des Arbeitsschutzes eine Schädigung seiner Gesundheit erleiden. Hier soll vorrangig der Erwerb einer chronischen Infektion durch unterschiedlichste Viren (etwa Hepatitis B oder C, HIV) erwähnt werden. Solch eine Infektion kann das weitere Leben erheblich beeinträchtigen oder gar verkürzen, und sie kann einen Grund darstellen, die bis dahin ausgeübte Tätigkeit nicht mehr verrichten zu dürfen.

Geltungsbereich

Die sächsische Hygieneverordnung gilt mit unten genannten Einschränkungen für alle Personen, die beruflich oder gewerblich Tätigkeiten ausüben, bei denen die Haut und/oder Schleimhaut durchdrungen werden soll bzw. Verletzungen der Haut und/oder Schleimhaut verursacht werden können.

Insbesondere werden in der Verordnung das Tätowieren und Piercen, Ohrlochstechen, Rasieren und Frisieren, Maniküre, Pediküre und Kosmetik, aber auch die Tätigkeit als Heilpraktiker (Tätigkeiten der nichtärztlichen Heilkunde) angesprochen. Diese Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, das heißt, dass auch nicht explizit genannte Tätigkeiten unter die Verordnung fallen, sofern hierbei die Haut/Schleimhaut durchtrennt wird bzw. werden kann. Die Verordnung gilt nicht für Ärzte und Zahnärzte, da es für diese Berufe eigene gesetzliche Regelwerke gibt. Eben so wenig gilt die Verordnung für Personen mit medizinischen Berufsfachschulabschlüssen und vergleichbare Personen, die im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege tätig sind.

Qualifikation

In der Sächsischen Hygieneverordnung werden für die Tätigkeiten nach §1 nachweisbare Kenntnisse in Hygiene, Anatomie und Arbeitssicherheit verlangt. Die Forderung dieser Kenntnisse begründet sich aus dem Wunsch nach Unversehrtheit und Gesundheit des „Kunden“ und auch desjenigen, der diese Tätigkeit ausübt. Die im Vorwort genannten Gründe zeigen, dass eine Forderung nach entsprechenden Kenntnissen absolut berechtigt ist.

Wer keine Berufsausbildung mit entsprechenden Ausbildungsinhalten vorweisen kann, muss an fachlich geeigneten Kursen teilnehmen. Falls Sie aus verschiedenen Kursangeboten das optimalste auswählen möchten, sei geraten, keine sog. „Crashkurse“ zu belegen, da hier der Wissenserwerb eher gering ist und kaum Nutzen daraus gezogen werden kann. Mehrtägige Kurse mit

- Fachärzten für Hygiene und Umweltmedizin, Fachärzten für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Ingenieuren für Hygienetechnik und Fachpersonal für Hygiene (für Hygiene-Kenntnisse),
- Fachärzten für Anatomie, Pathologie, Rechtsmedizin oder Chirurgie (für Anatomie-Kenntnisse)
- Fachärzten für Arbeitsmedizin oder Betriebsärzten (für Arbeitssicherheits-Kenntnisse)

als Dozenten dürften umfangreichen Fachunterricht ohne Produktwerbung gewährleisten. Diese Kurse befinden sich natürlich bei Veröffentlichung der Verordnung überwiegend noch im Aufbau.

Verwendetes Wasser

Zur Händereinigung darf nur Wasser von Trinkwasserqualität verwendet werden. Aber auch für andere Tätigkeiten im Sinne der Verordnung, beispielsweise die Wäschereinigung, das Ansetzen von Desinfektionsmittel-Lösungen oder das Abspülen von Instrumenten nach der Desinfektion muss Wasser von mindestens Trinkwasserqualität zum Einsatz kommen. Die Qualität des Wassers für den menschlichen Gebrauch wird in der Trinkwasserverordnung genau beschrieben. Falls Sie Zweifel an der Qualität ihres Trinkwassers haben sollten, kann dieses beispielsweise an der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen mikrobiologisch und chemisch untersucht werden. Setzen Sie sich bei entsprechenden Fragen bitte mit Ihrem zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung.

Farben zur Tätowierung

Beim Tätowieren sollen **die Farben** aus einer mindestens 70 %igen alkoholischen Lösung (Isopropanol) bestehen. Direkt vor dem Tätowierungsvorgang werden die benötigten Farben am besten in kleine Einweggefäße gefüllt. Die Gefäße sollen nach Beendigung des Tätowierens eines Kunden verworfen werden.

Händehygiene

Allgemeines

Hauptüberträger für Krankheitskeime (Bakterien, Viren, Pilze) sind die Hände des beruflich oder gewerblich tätigen Personals. Die Händedesinfektion zählt daher zu den effektivsten und einfachsten Maßnahmen, um eine Infektion der Kundinnen und Kunden zu vermeiden. Die Hände sind bei Beginn der Arbeit und nach jedem Toilettenbesuch gründlich mit Flüssigseife aus Spendern (keine Stückseife) zu waschen, zu trocknen und zu desinfizieren. Eine *sorgfältige hygienische Händedesinfektion* ist *vor und nach jedem Eingriff* (beabsichtigtes Durchstechen oder Durchschneiden der Haut oder Schleimhaut) vorzunehmen.

Dafür dürfen ausschließlich Präparate der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM; kostenpflichtig zu beziehen über mhp-Verlag GmbH, Ostring 13, 65205 Wiesbaden) oder der jeweils aktuellen Liste des Robert Koch-Institutes ((RKI; veröffentlicht unter [www.rki.de/ GESUND/DESINF/DESINFLI.HTM](http://www.rki.de/GESUND/DESINF/DESINFLI.HTM), über Internet kostenlos erhältlich) verwendet werden.

Das *Händedesinfektionsmittel* ist aus Einmalplastikflaschen in Wandspendern zu entnehmen. Diese Spender sind an zentralen Stellen an der Wand im Arbeitsbereich anzubringen, vorzugsweise am Waschbecken. Die Armaturen sollten eine handkontaktlose Bedienung zulassen (z. B. mit dem Unterarm oder Ellenbogen).

Während der Arbeit sollen *Schmuck* wie Ringe, Armreifen, Armbanduhren aus Gründen der Verletzungsgefahr für Personal und Kunden und des Entstehens von Lücken bei Reinigung und Desinfektion abgelegt werden. Auf Nagellack sollte verzichtet werden.

Durchführung der hygienischen Händedesinfektion

Wer?

Personen, die Tätigkeiten durchführen, bei denen die Haut oder Schleimhaut bestimmungsgemäß durchtrennt bzw. durchstochen wird.

Wann?

Vor und nach jedem Eingriff, insbesondere auch nach dem Ablegen der Schutzhandschuhe.

Wie?

Hygienische Händedesinfektion: Ca. 3 – 5 ml des Händedesinfektionsmittels sind in die trockenen Hände einzureiben, dabei müssen auch Fingerkuppen und –Zwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. Während der vom Hersteller des Präparates vorgeschriebenen Einwirkzeit (meist ½ Minute) müssen die Hände mit Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.

Sichtbare Verschmutzungen sind zuerst mit desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch zu entfernen und *anschließend* erfolgt eine Händedesinfektion und Reinigung der Hände mit Wasser und Waschlotion. Die regelmäßige Anwendung alkoholischer Präparate verändert trotz enthaltener Pflegesubstanzen den Säureschutzmantel der Haut und führt durch Austrocknung zu Hautschädigungen. Da nur eine intakte Haut einen ausreichenden Schutz vor eindringenden Keimen bietet, muss auf eine regelmäßige Hautpflege mit geeigneten Präparaten (Hautlotion, Hautcremes) geachtet werden. Dabei ist es sinnvoll, eine schnell einwirkende Hautcreme in Tuben oder Spendern bereitzuhalten. Die Entnahme von Hautschutzsalbe aus Dosen ist aus hygienischen Gründen abzulehnen.

Schutzhandschuhe

Bei den folgenden Tätigkeiten ist das Tragen von undurchlässigen und allergenarmen (d.h. ungepuderten und evtl. latexfreien) *Einmalhandschuhen* notwendig:

- beim Durchstechen oder Durchschneiden der Haut oder Schleimhaut
- bei vorhersehbarem Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten.

Gepuderte Latexhandschuhe sollten wegen der nicht unerheblichen Allergisierungsgefahr nicht benutzt werden.

Bei Kontakt mit Chemikalien (z.B. Färbemittel, Flächen- oder Instrumentendesinfektionsmittel) müssen geeignete chemikalienbeständige Schutzhandschuhe getragen werden. Je nach Art der Tätigkeit sollten die Schutzhandschuhe ggf. zusätzlich reißfest sein.

Personal mit Verletzungen oder Hauterkrankungen (nässende oder eitrige Hauterkrankungen an den Händen) muss Schutzverbände (möglichst auch wasserabweisend) unter den Einmalhandschuhen tragen. Besser ist jedoch das Aussetzen hygienerelevanter Tätigkeiten bis zur Abheilung!

Haut-/Schleimhautdesinfektion

Ziel der Hautdesinfektion ist das Entfernen bzw. die weitgehende Reduktion der Hautkeime, die bei den haut- oder schleimhautverletzenden Eingriffen zu Wundinfektionen führen können.

Vor jeder Tätigkeit, bei der die Haut beabsichtigt durchstoßen oder durchtrennt wird, ist diese zu reinigen, ggf. zu rasieren und zu desinfizieren. Hierzu ist ein geeignetes *alkoholisches Hautdesinfektionsmittel* aus der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie oder der jeweils aktuellen Liste des Robert Koch-Institutes zu verwenden.

Das Hautdesinfektionsmittel ist so auf einen *sterilen Tupper* zu geben, dass dieser satt durchfeuchtet ist. Damit ist die zu behandelnde Hautstelle gründlich abzureiben und für die Dauer der vorgeschriebenen Einwirkzeit feucht zu halten. Es ist zu beachten, dass *talgdrüsenreiche* Haut eine *längere* Einwirkzeit des Desinfektionsmittels benötigt. Von einer ausreichenden Desinfektion kann nur bei Einhalten der für das Präparat vorgeschriebenen Einwirkzeit ausgegangen werden.

Die *Desinfektion* im Bereich der *Schleimhäute* (Mund-, Nasen-, Genitalbereich) sollte nicht mit einem der o.g. alkoholischen Hautdesinfektionsmittel erfolgen, da dies zu schmerzhaften Reizungen der Schleimhaut führen kann. Stattdessen sind Präparate zu verwenden, die PVP-Iod, Chlorhexidin oder Octenidin-Verbindungen enthalten.

Flächendesinfektion

Der Fußboden sowie das Mobiliar im Arbeitsbereich müssen die Möglichkeit einer feuchten Reinigung und Desinfektion bieten.

Die Arbeits- und Ablageflächen für die für den Einsatz vorgesehenen Instrumente und Materialien sind vor und nach jeder Behandlung einer Wischdesinfektion zu unterziehen. Ein bloßes Aufsprühen des Desinfektionsmittels genügt nicht.

Der Fußboden im Arbeitsbereich ist täglich feucht zu reinigen bzw. im Fall der Kontamination mit Körperflüssigkeiten zu desinfizieren. Geeignete Desinfektionsmittel können Sie der Rubrik Flächendesinfektion in den Desinfektionsmittellisten der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie oder des Robert Koch-Institutes entnehmen.

Instrumentendesinfektion

Mehrfach verwendbare Instrumente, die nicht zur Durchtrennung der Haut oder Schleimhaut bestimmt sind, bei deren Anwendung es jedoch unbeabsichtigt zu einer Durchtrennung der Haut oder Schleimhaut kommen könnte, sind nach jedem Gebrauch sorgfältig zu reinigen und zu desinfizieren.

Alle mehrfach verwendbaren Instrumente, die die Haut oder Schleimhaut bestimmungsgemäß durchtrennen oder die mit Schleimhaut in Kontakt kommen oder solche, bei deren Anwendung es unbeabsichtigt zu einer Durchtrennung der Haut oder Schleimhaut gekommen ist, sind nach Gebrauch zu desinfizieren, zu reinigen und zu sterilisieren. Desinfektion bedeutet, ein Objekt in einen Zustand zu versetzen, in dem von ihm keine Infektionsgefahr mehr ausgeht. Die dazu nötige Entfernung bzw. Abtötung der Krankheitserreger kann nicht allein durch das Einlegen der

Instrumente in eine Desinfektionslösung erreicht werden. Zu jeder Desinfektion gehört deshalb immer auch eine manuelle Reinigung, die aus Personenschutzgründen erst nach der Desinfektion stattfinden darf.

Es dürfen nur Mittel verwendet werden, die in den Desinfektionsmittellisten der DGHM oder des RKI für die Instrumentendesinfektion gelistet und nachgewiesenermaßen gegen Hepatitis B-Virus und HIV wirksam sind (nach derzeitigem Kenntnisstand besteht dann auch Wirksamkeit gegen Hepatitis C-Virus).

Mittels geeigneter Dosierhilfen ist die Desinfektionslösung in der vom Hersteller angegebenen Konzentration herzustellen (z. B. 1 %ige Lösung: 10 ml Desinfektionsmittel mit Wasser auf 1 l auffüllen). Sind mehrere Konzentrationen angegeben, sollte diejenige für eine Einwirkzeit von 1 h verwendet werden. Die benutzten Instrumente sind vollständig und luftblasenfrei in die Lösung einzulegen und dort mindestens bis zum Ende der Einwirkzeit zu belassen. Danach erfolgt die manuelle Reinigung (*mit Bürsten oder Einweglappen*).

Die Instrumente sind anschließend zur Beseitigung von Reinigungs- und Desinfektionsmittelrückständen mit Wasser zu spülen, zu trocknen und in geeigneten desinfizierbaren Behältnissen staubgeschützt zu lagern. Falls sich an die Desinfektion und Reinigung noch eine Sterilisation anschließen soll, sind die Instrumente möglichst mit entmineralisiertem Wasser zu spülen.

Die Desinfektionslösung ist nach Ablauf der vom Hersteller angegebenen Zeit – bei sichtbarer Verschmutzung auch früher – neu anzusetzen.

Aldehyde (geht aus der Kennzeichnung des Desinfektionsmittels hervor, ggf. beim Hersteller nachfragen) sollten für die Instrumentendesinfektion nicht eingesetzt werden, da sie Rückstände fixieren und somit eine nachfolgende Reinigung erheblich erschweren.

Erwähnt werden soll, dass auch die Möglichkeit einer maschinellen Instrumentenaufbereitung (Reinigung, Desinfektion, Spülung, Trocknung) besteht. Sowohl aus Sicht des vorbeugenden Patienten-/Kundenschutzes wie auch des Personalschutzes ist dies wohl die sicherste Methode.

Bei der Anwendung von Desinfektionsmitteln zur Haut/Schleimhaut-, Instrumenten- oder Flächendesinfektion sind die Angaben des Herstellers bezüglich Einsatzzweck, Anwendungsbereich, Konzentration und Einwirkzeit unbedingt zu beachten.

Sterilisation

Sterilisation bedeutet die Abtötung sämtlicher Mikroorganismen einschl. bestimmter Bakterien-Dauerformen (sog. Sporen), die durch die Desinfektion nicht erreicht werden. Sie muss bei allen Instrumenten durchgeführt werden, die die Haut/Schleimhaut bestimmungsgemäß durchtrennen. Das geeignetste Sterilisationsverfahren ist die *Dampfsterilisation* im Autoklaven bei 121 °C bzw. 134 °C. Alternativ kann auch die *Heißluftsterilisation* benutzt werden (180°C). Ungeeignet sind sogenannte Kugelsterilisatoren oder UV-Kassetten, da hiermit keine ausreichende Sterilisiersicherheit zu erreichen ist.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Sterilisation sind ordnungsgemäß desinfizierte, gereinigte und getrocknete Instrumente. Diese müssen vor der Sterilisation verpackt werden, um sie danach auch tatsächlich in sterilem Zustand lagern zu können.

Die Instrumente werden vor der Sterilisation in einer für das Verfahren geeigneten Form verpackt.

Auf genaue Herstellerangaben zu den Voraussetzungen und zu den erforderlichen Verfahrensweisen ist zu achten. Diese müssen aus Gründen der Sterilisiersicherheit strikt eingehalten werden.

Jede sterilisierte Charge ist mit Datum der Sterilisation zu versehen und staubgeschützt in einem Schrank zu lagern. Die Betriebsparameter des Sterilisationsvorganges wie Temperatur und Einwirkzeit sind zu dokumentieren.

Die *Lagerdauer für sterilisierte Güter*, einfach oder zweifach verpackt, im Schrank oder in einer geschlossenen Schublade beträgt maximal 6 Monate (DIN 58953-8). Bei offener Lagerung auf dem Tisch oder im Regal beträgt die Lagerdauer einen Tag.

Die erforderliche Einwirkzeit beträgt im Dampfsterilisator (Autoklav) meist 5 min bei 134°C (alternativ 20 min bei 121°C), im Heißluftsterilisator 30 min bei 180°C. Die Einwirkzeit ist nur ein kurzer Teil der Betriebszeit der Sterilisatoren. Nicht alle Instrumente eignen sich gleichermaßen für die Dampf- oder Heißluftsterilisation. Die Beachtung der Betriebsanleitung der Sterilisatoren ist unerlässlich, eine einmalige Einweisung vor Ort durch den Hersteller/Lieferanten zu empfehlen.

Die Entnahme des Sterilisiergutes zum Gebrauch soll unter aseptischen Bedingungen unmittelbar vor dem Eingriff erfolgen. Zur Entnahme ist gegebenenfalls eine sterilisierte Pinzette zu verwenden. Die entnommenen sterilen Instrumente sind auf einer sterilen Oberfläche abzulegen. Hierzu kann auch die innere Seite der geöffneten Sterilisierverpackung gezählt werden.

Für jeden Sterilisiervorgang ist zu dokumentieren, was, wann und durch wen sterilisiert wurde. Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB, Buch 1, Allgemeiner Teil, Abschnitt 5 - Verjährung) gibt eine Aufbewahrungspflicht für die Dokumentation von 30 Jahren vor. Die Dokumente sind dem Gesundheitsamt auf Verlangen vorzulegen.

Dem Sterilisiergut sind stets Behandlungsindikatoren beizufügen, die durch Farbumschlag die erfolgte Sterilisation anzeigen. Das Sterilgut soll staubgeschützt in geschlossenen Schränken gelagert werden.

Die Sterilisatoren müssen in halbjährlichen Abständen sowie vor der ersten Inbetriebnahme und nach Reparaturen mikrobiologisch mit sog. Bioindikatoren getestet werden. Diese können über die Landesuntersuchungsanstalt Sachsen (Standort Chemnitz: 0371-60090, Standort Dresden: 0351-8144231, Standort Leipzig: 0341-9788137) angefordert werden.

Die erstmalige Inbetriebnahme eines Sterilisators ist dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

Arbeitskleidung - Wäschedesinfektion

Während der Arbeit am Kunden soll stets saubere Arbeitskleidung getragen werden. Zu bevorzugen ist kurzärmelige Kleidung, um den Kontakt der Ärmel mit den Instrumenten und mit der verletzten Haut (insbesondere beim Tätowieren und Piercen, aber auch bei der Fußpflege und kosmetischen Eingriffen) zu vermeiden. Die Arbeitskleidung ist arbeitstäglich oder bei sichtbarer Verschmutzung auch früher zu wechseln.

Verschmutzte Wäsche, wie Abdecktücher, Arbeitskleidung oder textile Handtücher sind in Wäschesäcken für unreine Textilien zu sammeln und in einem Haushaltswaschautomaten bei mindestens 60 C° zu waschen.

Mit Blut und anderen Körpersekreten verunreinigte Wäsche ist desinfizierend zu waschen (z.B. DGHM-gelistetes Wäschedesinfektionsmittel).

Hygieneplan/Belehrung

Die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene sind in Hygieneplänen festzulegen. Ein Hygieneplan ist nicht nur ein Desinfektions- und Abfallentsorgungsplan. Für jede Einrichtungsart sind wichtige Infektionsrisiken zu ermitteln und angemessene Hygienemaßnahmen festzulegen. Da die Inhalte der Hygienepläne nicht vorgeschrieben sind, bleibt ihre Erstellung den Einrichtungen überlassen.

Die Bereitstellung von Musterhygieneplänen kann die Beschäftigung mit dem Thema Infektionshygiene wesentlich vereinfachen. Ein entsprechender Musterhygieneplan wurde von einem Arbeitskreis zur Erstellung von Rahmenhygieneplänen nach § 36 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ausgearbeitet. Darin sind gesetzliche Regelungen, Vorschriften und aktuelle Richtlinien genauso wie praktische Erfahrungen auf dem Gebiet der Kommunal- und Krankenhaushygiene eingeflossen.

Der Musterhygieneplan kann im Internet abgerufen werden unter: www.uminfo.de (Anmeldung als Gast).

Alle darin aufgeführten Hygienemaßnahmen sind Beispielinhalte, die an die Situation in der jeweiligen Einrichtung angepasst und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden müssen. Durch die Verpflichtung, innerbetriebliche Verfahrensweisen der Infektionshygiene festzuschreiben, sind vor allem die Leiter der Einrichtungen gezwungen, alle Möglichkeiten der Entstehung, Übertragung und Verbreitung von Infektionen in ihren Einrichtungen zu durchdenken und Gegenmaßnahmen abzuwägen und festzulegen. Besondere Bedeutung wird neben allen empfohlenen oder vorgeschriebenen Einzelmaßnahmen der Organisation der Hygiene, also dem Hygienemanagement und der Aufklärung und Schulung der Mitarbeiter, beigemessen.

Es ist erwiesen, dass nur durch klar geregelte Verantwortlichkeiten und die Beschäftigung von ausreichend geschultem Fachpersonal auf Dauer ein guter Hygienestandard erreicht werden kann. Daher wird die regelmäßige - mindestens jährliche - Belehrung bzw. Schulung der Beschäftigten gefordert. Durch die schriftliche Dokumentation der Belehrung ist die Möglichkeit eines Nachweises für die zuständigen Behörden gegeben.

Abfallbeseitigung

Abfälle einschließlich blut- oder sekretbehafteter Papier- oder Kunststoffabfälle sind in geschlossenen Behältern mit Fußbedienung in flüssigkeitsdichten Kunststoffbeuteln/-säcken getrennt vom Hausmüll zu sammeln. Außerhalb der Einrichtung dürfen diese Abfälle dem Hausmüll beigegeben werden.

Spitze und scharfe Gegenstände dürfen wegen Verletzungsgefahr nur in geeigneten durchstichsicheren, verschließbaren Behältnissen (z. B. leerer Desinfektionsmittelkanister) gesammelt werden. Ein Zurückstecken von Kanülen in die Schutzhüllen hat wegen Verletzungsgefahr zu unterbleiben. Die vollen Behältnisse sind ebenfalls dem Hausmüll beizugeben (kein Umfüllen des Inhaltes).

Umfangreiche Informationen über die inner- und außerbetrieblichen Anforderungen an die Abfallentsorgung finden Sie in der *Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes*, die von der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) erarbeitet und am 13. November 2002 veröffentlicht wurde. Darin werden die verschiedenen Abfallgruppen und deren optimale Entsorgung beschrieben. Im Internet finden Sie diese LAGA-Richtlinie unter der URL www.laga-online.de.

Überwachung/Beratung

Nach § 36 Abs. 2 IfSG können „Einrichtungen, bei denen durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden können“ durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden. Diese Überwachung bezieht sich insbesondere auf die Einhaltung von grundsätzlichen Hygienemaßnahmen, die dazu dienen, die Kunden und das Personal bzw. die Betreiber vor Infektionskrankheiten zu schützen. Dabei sind die Beauftragten der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes zur Durchführung von Ermittlungen und zur Überwachung der angeordneten Maßnahmen berechtigt, Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie Verkehrsmittel aller Art zu betreten und Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und hieraus Abschriften, Ablichtungen oder Auszüge anzufertigen sowie sonstige Gegenstände zu untersuchen oder Proben zur Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen. Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt ist verpflichtet, den Beauftragten der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Verkehrsmittel sowie sonstige Gegenstände zugänglich zu machen.

Gemäß Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG)

klären die Gesundheitsämter die Bevölkerung in Gesundheitsfragen auf und beraten sie über die Gesunderhaltung und Krankheitsverhütung. Dazu gehört insbesondere auch die Beratung über Schutz- und Vorbeugemaßnahmen vor übertragbaren Krankheiten. Durch diese Beratung kann auch gewährleistet werden, dass die Betreiber der o.g. Einrichtungen ausreichend Informationen zu hygienisch relevanten Aspekten ihrer Tätigkeit erhalten.

Um angemessen überwachen und beraten zu können, ist es für das zuständige Gesundheitsamt erforderlich, über die o.g. Einrichtungen, die darin verrichteten Tätigkeiten und die dort im Einsatz befindlichen Sterilisatoren informiert zu sein. Daraus begründet sich auch die Anzeigepflicht nach § 5 SächsHygVO.

Allgemeine Hinweise

Aufklärung, Einwilligung und Strafrecht

Falls Tätigkeiten ausgeübt werden, bei welchen die Haut und/oder Schleimhaut durchdrungen werden soll, ist es unbedingt erforderlich, den zustimmenden Willen des „Kunden“ vor der Durchführung der Tätigkeit, möglichst schriftlich, einzuholen.

Die Einwilligung muss frei von Wissensmängeln und Fehlvorstellungen sein, weshalb der „Kunde“ ausführlich über die Art, Bedeutung und Tragweite der durchzuführenden Tätigkeit inklusive deren Komplikationsmöglichkeiten aufzuklären ist. Der Inhalt des Aufklärungsgesprächs sollte gemeinsam mit der Einwilligungserklärung schriftlich durch Unterschrift bestätigt werden. Bei nicht voll geschäftsfähigen „Kunden“ (z.B. Kinder und Jugendliche) ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten/Sorgeberechtigten einzuholen.

Die Einwilligung stellt den erforderlichen Rechtfertigungsgrund dar, die Rechtswidrigkeit der Tätigkeit, die gemäß §§ 223 ff. StGB eine Körperverletzung darstellt, zu verneinen. Nach § 228 StGB ist die Tätigkeit bei Vorliegen einer Einwilligung nur dann rechtswidrig, wenn sie gegen die guten Sitten (das „Anstandsgefühl aller billig und gerecht Denkenden“) verstößt.

Ansonsten ist jeder Eingriff der die körperliche Unversehrtheit mehr als nur unerheblich beeinträchtigt, tatbestandsmäßig eine Körperverletzung im Sinne der §§ 223 ff. StGB.

Möglicherweise kann sogar der Tatbestand einer Gefährlichen Körperverletzung gem. § 224 StGB vorliegen. Hierbei erfolgte die Körperverletzung durch Beibringung von Gift oder anderen gesundheitsschädlichen Stoffen (evtl. Tätowierfarben oder stark nickelhaltiger Piercingschmuck!) oder mittels einer Waffe oder eines anderen gefährlichen Werkzeugs (wozu man ein Skalpell oder ein [evtl. mikrobiell kontaminiertes] Tätowiergerät zählen könnte).

Darüber hinaus gibt es auch den Tatbestand der Schweren Körperverletzung nach StGB § 226. Hierbei hat die Körperverletzung z.B. zur Folge, dass die verletzte Person

- das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen (Piercing der Augenbrauen!), das Gehör, das Sprechvermögen (Zungenpiercing!) oder die Fortpflanzungsfähigkeit (Genitalpiercing!) verliert,
- in erheblicher Weise dauernd entstellt wird.

Um auf der sicheren Seite zu sein, sollte daher außer der Durchführung der Tätigkeiten nach den Regeln der Kunst und mit hygienisch einwandfreien Instrumenten/Geräten auch eine Absicherung durch umfassende Aufklärung und schriftlich dokumentierte Einwilligung erfolgen, wobei die Dokumente aufzubewahren und auf Verlangen den zuständigen Stellen vorzulegen sind.

Ausübung der Heilkunde

Das Piercen – und zwar unter örtlicher Betäubung mittels Injektion – bedarf einer heilkundlichen Erlaubnis nach § 1 Abs. 2 HeilprG, da die Injektion von Arzneimitteln (gleichgültig, ob rezeptpflichtig oder nicht) als heilkundlicher Eingriff unter den Verantwortungsbereich von Arzt

bzw. Heilpraktiker fällt (Hess. VGH, Beschluss vom 2.2.2000, NJW 2000, 2760). Nach wie vor offen ist die Frage, ob das Piercen an sich, also auch ohne örtliche Betäubung, eine Ausübung der Heilkunde darstellt.

Fachbereich Humanmedizin
Landesuntersuchungsanstalt für das
Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen

Dresden, 07.04.2004