



Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

**Gütesicherung
RAL-GZ 903**

Ausgabe November 2015



Herausgeber

RAL Deutsches Institut für Gütesicherung
und Kennzeichnung e.V.
Siegburger Straße 39
53757 Sankt Augustin

Tel.: (02241) 16 05 - 0
Fax: (02241) 16 05 - 11
E-Mail: RAL-Institut@RAL.de
Internet: www.RAL.de

Nachdruck, auch auszugsweise, nicht gestattet

Alle Rechte – auch die der Übersetzung in fremde Sprachen –
bleiben RAL vorbehalten.

© 2015 RAL, Sankt Augustin

Preisgruppe 12

Zu beziehen durch:

Beuth-Verlag GmbH · Burggrafenstraße 6 · 10787 Berlin
Tel.: (030) 26 01-0 · Fax: (030) 26 01-1260 · E-Mail: info@beuth.de · Internet: www.beuth.de
www.mybeuth.de

**Gebäudereinigung
im Gesundheitswesen**

**Gütesicherung
RAL-GZ 903**

**Gütegemeinschaft
Gebäudereinigung e. V.
Alexander-von-Humboldt-Straße 19
73529 Schwäbisch Gmünd
Tel.: (0 71 71) 104 08-40
Fax: (0 71 71) 104 08-50
E-Mail: info@gggr.de
Internet: www.gggr.de**



Die vorliegende Gütesicherung ist von RAL Deutsches Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung e.V. im Rahmen der Grundsätze für Gütezeichen in einem Anerkennungsverfahren unter Mitwirkung der betroffenen Fach- und Verkehrskreise sowie der zuständigen Behörden gemeinsam erarbeitet worden.

Sankt Augustin, im November 2015

**RAL DEUTSCHES INSTITUT
FÜR GÜTESICHERUNG
UND KENNZEICHNUNG E.V.**

Güte- und Prüfbestimmungen Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

	Einleitung	5
1	Geltungsbereich.....	5
1.1	Allgemeines	5
1.2	Begriffsbestimmungen.....	5
1.2.1	Gebäudereinigung im Gesundheitswesen	5
1.2.2	Reinigung	6
1.2.3	Desinfektion	6
1.2.4	Desinfizierende Reinigung.....	6
1.2.5	Desinfektion von Reinigungsutensilien und Bekleidung.....	6
1.2.6	Nosokomiale Infektion.....	6
1.3	Mitgeltende Vorschriften, Gesetze und Richtlinien.....	6
2	Gütebestimmungen	7
2.1	Gütebestimmungen – Übersicht	7
2.2	Allgemeine Anforderungen zur Sicherung des Hygienelevels.....	7
2.2.1	Zuständigkeiten.....	7
2.2.2	Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von patientennahen Flächen.....	8
2.2.3	Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von Reinigungsutensilien und Bekleidung.....	8
2.2.4	Anforderungen an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und -mittel.....	8
2.2.4.2	Reinigung von Flächen	9
2.2.5	Personalhygiene.....	9
2.2.6	Bekleidung.....	10
2.2.7	Technische und bauliche Voraussetzungen	10
2.3	Hygiene-Anforderungen.....	11
2.3.1	Hygienepläne	11
2.3.2	Anforderung an desinfizierte Flächen	11
2.3.3	Anforderung an Reinigungsutensilien und Bekleidung.....	11
2.3.4	Anforderung an Händedesinfektionsmittel	12
2.3.5	Personelle Voraussetzungen	12
3	Prüfbestimmungen.....	12
3.1	Prüfungsumfang.....	12
3.1.1	Zimmer	12
3.1.2	Räume, in denen operiert wird.....	12
3.1.3	Reinigungsutensilien und Bekleidung	12
3.2	Bestimmung des Keimgehaltes von Oberflächen und Textilien.....	13
3.3	Überprüfung des Desinfektionswaschprozesses.....	13
3.4	Überprüfung der Hygiene-Anforderungen	13
4	Überwachung	13
4.1	Allgemeines	13
4.2	Erstprüfung.....	13
4.3	Eigenüberwachung	13
4.4	Fremdüberwachung.....	14
4.5	Wiederholungsprüfung	14
4.6	Prüfkosten	14
5	Kennzeichnung	14
6	Änderungen	14

Durchführungsbestimmungen für die Verleihung des Gütezeichens Gebäudereinigung und Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

1	Gütegrundlagen.....	15
2	Verleihung.....	15
3	Benutzung	15
4	Überwachung der Gütezeichen	15
5	Ahndung von Mängeln.....	15
6	Beschwerde	16
7	Wiederverleihung	16
8	Änderungen	16
Muster 1:	Verpflichtungsschein	17
Muster 2:	Verleihungs-Urkunden	18
Die Institution RAL		U3

Güte- und Prüfbestimmungen Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

Einleitung

Mit der ständig steigenden Lebenserwartung nimmt auch die Zahl von Menschen mit chronischen Krankheiten, Abwehrschwäche und Behinderungen mit der Folge von Pflegebedürftigkeit zu.

Bis zum Jahr 2030 wird mit einer Zunahme der Bewohner in Pflegeeinrichtungen auf ca. 1.000.000 gerechnet.

Mit der zunehmenden Verlagerung der medizinischen Versorgung aus Krankenhäusern in den Bereich der externen Betreuung ergeben sich auch außerhalb von Krankenhäusern dort Infektionsrisiken, die mit nosokomialen Infektionsrisiken in Krankenhäusern vergleichbar sein können. Die Einhaltung der zur Reduzierung derartiger Risiken erforderlichen Maßnahmen entspricht der Forderung der WHO nach Lebensqualität im Alter und trägt auch zur Reduktion von Kosten bei.

Vor rund 15 Jahren begann man, eine konsequente desinfizierende Reinigung in weiten Bereichen des Krankenhauses als überflüssig zu propagieren. Als Gründe wurden Umweltschutz und Kostenreduktion angeführt. So wurde erklärt, dass eine regelmäßige Desinfektion nicht notwendig sei für patientennahe Flächen auf Normalstationen und auch nicht für Sanitäreinrichtungen auf Normalstationen. Diese Ansicht hat sich sehr schnell als Irrlehre bewiesen: So stiegen die MRSA-assoziierten Infektionen in diesem Zeitraum von 3,5 % auf 22 % an.

Krankenhausinfektionen sind nach Ansicht des Bundesministeriums für Gesundheit „ein ernst zu nehmendes Problem“. „Jährlich erkranken in Deutschland“, so das Ministerium, „400.000 bis 600.000 Personen an Krankenhausinfektionen, die zu einem Teil vermieden bzw. beeinflusst werden können. Etwa 10.000 bis 15.000 Menschen versterben (...) jedes Jahr in Deutschland an Krankenhausinfektionen.“ Als Konsequenz aus dieser Erkenntnis hat das Bundesministerium für Gesundheit einen „10-Punkte-Plan zur Vermeidung behandlungsassoziierter Infektionen und Antibiotika-Resistenzen“²⁾ vorgelegt und darin unter anderem den Themenbereich „Hygiene“ behandelt. In Punkt 2 des Plans heißt es wörtlich: „Eine wichtige Voraussetzung der Umsetzung von Hygienestandards ist qualifiziertes ärztliches und pflegerisches Personal sowie Reinigungspersonal in ausreichender Zahl.“

Unter den allgemeinen Serviceleistungen im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen steht Reinigung und Sauberkeit bei den Patienten mit 97 % der Nennungen an erster Stelle vor Ausstattung, Essensqualität und Erreichbarkeit. Inzwischen wird die Reinigung wieder als wesentlicher Teil der Hygiene im Krankenhaus angesehen. Studien konnten zeigen, dass die Reinigung in Krankenhäusern gründlicher ist, wenn mehr Geld für Personal ausgegeben wird, und dass durch eine verbesserte Hygiene (u. a. durch Reinigung) Infektionen und „Ausbrüche“ verhindert werden.

Im Sinne der Bündelstrategie sind neben der Händehygiene und persönlichen Schutzmaßnahmen Hausreinigung und Flächendesinfektion die Grundpfeiler der Basishygiene, ohne die die Patientensicherheit nicht zu gewährleisten ist.

Ohne eine Verbesserung in der desinfizierenden Reinigung im Krankenhaus wird es nicht gelingen, die Bedrohung durch Krankenhausinfektionen und antibiotikaresistente Erregern unter Kontrolle zu bringen.

Da der Reinigung in Einrichtungen des Gesundheitswesens in diesem Kontext eine besondere Bedeutung zukommt, hat sich die RAL Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e. V. mit der Entwicklung der vorliegenden „Güte- und Prüfbestimmungen Gebäudereinigung im Gesundheitswesen“ und dem Gütezeichen 903 diesem Themenkomplex in besonderer Weise angenommen.

Das Gütezeichen 903 wird objektbezogen an Gebäudedienstleister verliehen, die sich durch externe Prüfinstitute regelmäßig gemäß den vorliegenden Güte- und Prüfbestimmungen überprüfen lassen. Durch diese Prüfung kann der Gebäudedienstleister seine fachliche und qualitative Eignung zur Übernahme der verantwortungsvollen Aufgabe der Gebäudereinigung im Gesundheitswesen gegenüber ausschreibenden Stellen belegen. Dazu gehört insbesondere, dass er speziell für den Hygienebereich geschultes und ausgebildetes Reinigungspersonal einsetzt.

Die RAL Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V. gibt den ausschreibenden Gesundheitseinrichtungen damit eine fundierte und wichtige Orientierungs- und Entscheidungshilfe bei der Auswahl eines fachlich geeigneten Gebäudedienstleisters an die Hand.

1 Geltungsbereich

Diese Güte- und Prüfbestimmungen (GPB) legen die Grundsätze für Inhalt und Umfang der Leistungen und Überwachungsmaßnahmen für die Gebäudereinigung im Gesundheitswesen fest.

Im Rahmen dieser Güte- und Prüfbestimmungen werden Anforderungen an einzelne Bereiche der Gebäudereinigung im Gesundheitswesen in Form von detaillierten Anforderungsprofilen abgehandelt.

1.1 Allgemeines

Die Gütegrundlage setzt die Einhaltung der Güte- und Prüfbestimmungen der Gütesicherung Gebäudereinigung RAL-GZ 902 voraus.

Die Vergabe des Gütezeichens ist an die jeweilige Einrichtung (Objekt), in dem die Dienstleistung erbracht wird, gebunden.

1.2 Begriffsbestimmungen

1.2.1 Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

Dienstleistungen des Gebäudereiniger-Handwerks im Sinne dieser GPB werden in folgenden Einrichtungen im Gesundheitswesen durchgeführt:

- Klinken,
- andere Einrichtungen des Gesundheitswesens und
- Pflegeeinrichtungen.

Gebäudereinigung im Gesundheitswesen nach diesen Güte- und Prüfbestimmungen umfasst nicht den Küchen- und Milchküchenbereich. Hier gelten die Vorgaben des Lebensmittelrechts.

Güte- und Prüfbestimmungen

1.2.2 Reinigung

Unter Reinigung wird ein Prozess zur Entfernung von Verunreinigungen (z.B. Staub, chemische Substanzen, Mikroorganismen, organische Substanzen) unter Verwendung von Wasser mit reinigungsverstärkenden Zusätzen (z.B. Detergenzien oder enzymatische Produkte) verstanden, ohne bestimmungsgemäß eine Abtötung/Inaktivierung von Mikroorganismen stattfindet bzw. beabsichtigt ist. Die Reinigungswirkung ist bisher nicht quantifiziert oder in anderer Weise standardisiert¹.

1.2.3 Desinfektion

Desinfektion ist ein Prozess, durch den die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung unter Angabe eines standardisierten, quantifizierbaren Wirkungsnachweises reduziert wird mit dem Ziel, einen Gegenstand/Bereich in einen Zustand zu versetzen, in dem von ihm keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann. Ziel der Desinfektion ist definitionsgemäß nicht die Eliminierung nicht infektionsrelevanter Umweltkeime, sondern die definierte Verminderung der Anzahl pathogener oder fakultativ-pathogener Mikroorganismen¹.

1.2.4 Desinfizierende Reinigung

Von desinfizierender Reinigung wird gesprochen, wenn Reinigungsprozess und Desinfektion in einem Arbeitsgang erfolgen. Die hierfür verwendeten Mittel müssen aufgrund möglicher unerwünschter Wechselwirkungen der Einzelkomponenten ausdrücklich für diesen Zweck deklariert sein¹.

1.2.5 Desinfektion von Reinigungsutensilien und Bekleidung

Die Desinfektion von Reinigungsutensilien und Bekleidung erfolgt nach diesen Güte- und Prüfbestimmungen durch Einhaltung der Vorgaben der Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“, soweit der Gütezeichenbenutzer die Reinigungsutensilien und Bekleidung selbst reinigt oder reinigen lässt. Dies kann bspw. durch das Gütesicherung RAL-GZ 992/2 nachgewiesen werden.

1.2.6 Nosokomiale Infektion

Die nosokomiale Infektion ist eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand. (Quelle: §2 Nr 8 Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 36 u. Artikel 4 Absatz 21 des Gesetzes vom 7. August 2013 (BGBl. I S. 3154) geändert worden ist.).

1.3 Mitgeltende Vorschriften, Gesetze und Richtlinien

Mitgeltende Vorschriften, Gesetze und Richtlinien in den auf den Geltungsbereich der Güte- und Prüfbestimmungen bezogen Abschnitten sind in jeweils neuester Fassung einzuhalten:

DIN 10113-3A: „Bestimmung des Oberflächenkeimgehaltes auf Einrichtungs- und Bedarfsgegenständen im Lebensmittelbereich - Teil 3: Semiquantitatives Verfahren mit Nährbodenbeschichteten Entnahmeverrichtungen (Abklatschverfahren)“,
DGKH: „Hygienekriterien für den Reinigungsdienst“ der Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“,
DGKH: „Leitlinie Anforderung an die Bettenhygiene (IB)“ der AG Ver- und Entsorgung,
DGKH: „Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht“ der Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“,
RKI Empfehlung: „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen“,
RKI Empfehlung: „Infektionsprävention in Heimen“,
RKI Empfehlung: „Händehygiene“,
RKI Empfehlung: „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“,
RKI Richtlinie Wäsche, Wäscherei, Waschvorgang, Vergabe: „Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“,
RAL-GZ 902 „Gebäudereinigung für Dienstleistungen des Gebäudereiniger-Handwerks“,
Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG),
TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“
BGV C8-Unfallverhütungsvorschrift „Gesundheitsdienst“,
DGUV 1 203 -00x „Umgang mit Wäsche aus Bereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung“ – in Ausarbeitung ersetzt S 050 (TA 2048),
TRGS 525 „Gefahrstoffe in Einrichtungen der medizinischen Versorgung“,
DGUV 112-195 „Benutzung von Schutzhandschuhen“,
DGUV 107-002 „Desinfektionsarbeiten im Gesundheitswesen“,
DGUV 101-017 „Reinigungsarbeiten mit Infektionsgefahr in medizinischen Bereichen“,
VAH: Die Desinfektionsmittel-Liste des VAH (vormals DGHM),
RKI: Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren,
IHO: Liste viruswirksamer Desinfektionsmittel (Viruzidie-Liste),
IHO: Schriftenreihe „Desinfektion richtig gemacht - Heft Händehygiene“,

· DGKH: Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene · DGUV: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. · IHO: Industrieverband Hygiene und Oberflächenschutz Regel · RKI: Robert Koch Institut · TRBA / TRGS: Technische Regel für biologischen Arbeitsstoffe / Gefahrstoffe · VAH: Verbund für Angewandte Hygiene,

Die folgenden Anforderungen zur Durchführung der Gebäudereinigung im Gesundheitswesen, die in den nachfolgend genannten Regelungen enthalten sind, sind in diesen Güte- und Prüfbestimmungen berücksichtigt worden:

- DGKH „Hygienekriterien für den Reinigungsdienst“,
- IHO Schriftenreihe „Desinfektion richtig gemacht – Heft Händehygiene“–
- RKI Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen“,
- RKI Empfehlung „Händehygiene“,
- RKI Richtlinie Wäsche, Wäscherei, Waschvorgang, Vergabe „Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“,

- RAL-GZ 992/2 „Sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche“,
- TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“.

Der Antragsteller/Gütezeichenbenutzer hat gegenüber der Gütegemeinschaft im Rahmen durchzuführender Überwachungen nachzuweisen, dass er die vorgenannten Regelwerke, in den auf den Geltungsbereich der Güte- und Prüfbestimmungen bezogenen Abschnitten, einhält.

2 Gütebestimmungen

2.1 Gütebestimmungen - Übersicht

Normen etc.	Forderungsart	Wert	„Mehr“ der Gütesicherung	Kommentar
RKI Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen“	Desinfizierende Reinigung von Oberflächen	frei von Krankheitserregern und <10 KBE/10cm ²	Festlegung des Hygienelevels	Siehe Abschnitt 2.3.2
RKI Richtlinie „Wäsche, Wäscherei, Waschvorgang, Vergabe	Desinfizierende Aufbereitung von waschbaren Reinigungsutensilien und Bekleidung	Entsprechend der Gütesicherung sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche, RAL-GZ 992/2 (2 KBE/10cm ²)	Festlegung des Hygienelevels über dem Stand der Technik	Siehe Abschnitt 2.3.3.2
RKI Empfehlung „Händehygiene“	Verhinderung der Übertragung von Infektionserregern	Qualifikation durch regelmäßige Personalschulung	Fachwissen zur Verhinderung der Übertragung von Infektionserregern	Siehe Abschnitt 2.3.5
RKI Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“	Fachwissen zur Prävention von nosokomialer Infektionen	Hygienebeauftragte/r Gebäudereinigung im Gesundheitswesen*)	Ergänzung des Hygieneteams	Siehe Abschnitt 2.3.5

*) Ausbildung mind. 40 Stunden mit fachlicher Auffrischung alle 2 Jahre

2.2 Allgemeine Anforderungen zur Sicherung des Hygienelevels

2.2.1 Zuständigkeiten

Schnittstellen, Aufgabentrennung und Zuständigkeiten sind vorzugsweise mit Hilfe eines Organigramms zu definieren⁵⁾.

Anmerkung:

Klare Festlegung der Zuständigkeiten (z.B. Medizinprodukte wie Infusionspumpen, Röntgengeräte) und Vorgaben zu akuten Zwischenfällen (Havariefall), isolierten Patienten, Freiräumen von Flächen etc.⁵⁾

Es muss ausreichend Zeit für die ordnungsgemäße Durchführung der Arbeiten eingeplant werden²⁾. Extrem hohe Leistungszahlen ermöglichen keine ausreichende hygienische Reinigung⁵⁾.

Die Risikobewertung der zu bearbeitenden Räume und Flächen einschließlich Krisenmanagement ist zwingend erforderlich.

Anmerkung :

Siehe dazu Tabelle 1 in der RKI Empfehlung: „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen“

Revierplan bzw. Leistungsverzeichnis müssen an den Hygieneplan der Einrichtung angepasst sein und mindestens den Vorgaben dieser Güte- und Prüfbestimmungen entsprechen sowie immer auf dem aktuellen Stand gehalten werden. Verantwortlichkeiten müssen festgelegt und zugeordnet sein.

Anmerkung:

Ein Revierplan zur Einsatzplanung soll strategische (Verteilung von Rhythmen auf Wochentage) und taktische (Zerteilen in kleinere Planungseinheiten) sowie operative (Tagesplanung) Planung⁵⁾ enthalten.

2.2.1.1 Verfügbarkeit und Einsatzbereitschaft von Reinigungspersonal in Risikobereichen

In Risikobereichen (z. B. OP, Intensiv-Therapiestationen, Stationen für die Behandlung immunsupprimierter Patienten, Frühgeborenenstationen, Infektionsstationen, etc.) muss gerade bei hoher Wechselfrequenz von Patienten eine desinfizierende Reinigung der Patientenumgebung zwischen zwei Patienten sichergestellt sein.^{2) ergänzt)}

In definierten Risikobereichen ist wegen der Notwendigkeit der Einsatzbereitschaft und der Infektionsgefahr speziell für diese Bereiche geschultes und fest zugeordnetes Reinigungspersonal einzusetzen.^{2) ergänzt)}

In Abhängigkeit von Größe, Risikobereich und Behandlungsfrequenz der jeweiligen Abteilung kann es notwendig sein, für den jeweiligen Bereich, entsprechend qualifiziertes und fest zugeordnetes Personal als zuständig vorzusehen.^{2) ergänzt)}

2.2.1.2 Verantwortlichkeiten der Gebäudereinigung

Es sind vorzugsweise bebilderte, konkrete Handlungsanweisungen (Arbeitsanweisungen) zu erstellen. Diese müssen so gestaltet sein, dass Personen mit mäßigen Sprachkenntnissen den Inhalt verstehen können.

Sie müssen mindestens umfassen^{5) ergänzt)}:

- Dosieranleitungen für Reinigungs- und Desinfektionsmittel,
- Reinigungs- und Desinfektionstechniken,
- Bedienungsanleitungen von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten,
- Aufbereitungsanweisung,
- Gefahrensymbole gem. GHS.

Güte- und Prüfbestimmungen

Eine schriftliche Vertretungsregelung sowie Angaben (Rufbereitschaft, Telefonnummern etc.) zu den entsprechenden Ansprechpartnern sind erforderlich und der Einrichtung (Objekt) zur Verfügung zu stellen⁵⁾. Die Einhaltung des im Rahmen der Risikoanalyse erstellten Hygieneplans ist verbindlich⁵⁾.

2.2.1.3 Verantwortlichkeiten der Einrichtung im Gesundheitswesen

Die jeweils erforderlichen Reinigungs- und ggf. Desinfektionsintervalle für alle Flächen sowie die einzusetzenden Mittel und Verfahren werden vom zuständigen Hygieniker der Einrichtung in Abhängigkeit vom Risiko festgelegt und in einem Reinigungs- und Desinfektionsplan, der Bestandteil des Hygieneplans ist, jeweils für die einzelnen Bereiche spezifiziert und verbindlich vorgeschrieben² ergänzt).

Anmerkung:

Siehe dazu folgende Punkte dieser Güte- und Prüfbestimmungen

- Anforderungen an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und Mittel,
- Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von Flächen,
- Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von Reinigungsutensilien und Bekleidung.

Unmittelbare Weisungsbefugnis bei besonderen Gefahren/Infektionen in der Einrichtung (Objekt) muss festgelegt werden⁵⁾.

Es besteht eine Informationspflicht gegenüber dem Dienstleister des Gebäudereinigungshandwerks über alle für die Gefährdungsbeurteilung und Prozessplanung erforderlichen Fakten⁵⁾.

2.2.2 Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von patientennahen Flächen

2.2.2.1 Desinfizierende Reinigung

Tägliche desinfizierende Reinigung folgender Flächen ist notwendig:

- alle Handkontaktflächen
- alle Böden mit Ausnahme von Treppenhäusern und „öffentlichen Verkehrsflächen“,
- Bettgestell,
- Nachttisch,
- Türklinken innen,
- Lichtschalter,
- Waschbecken-Armatur,
- Nasszellen (Toilette, Dusche, Waschbecken),
- Lampen (soweit diese ohne Leiter und Tritte erreichbar sind),
- Heizkörper,
- Stationsbäder (falls vorhanden).

Desinfizierende Reinigung nach jeder Operation von

- allen Handkontaktflächen
- OP-Lafette,
- Fußboden,
- Ablagen,
- Türgriffe innen,
- OP-Lampe,
- Lichtschalter,
- alle sichtbar kontaminierten Flächen.

2.2.2.2 Regelmäßige Reinigung

Auf routinemäßige desinfizierende Reinigung kann in nachfolgend aufgeführten Bereichen verzichtet werden. Erforderlich ist jedoch eine regelmäßige Reinigung und eine Reinigung bei sichtbarer Verschmutzung:

- Fußböden von Treppenhäusern und öffentliche Verkehrsflächen,
- Vorhänge,
- Mülleimer,
- Wände (außerhalb des direkten Kontaktbereiches, z. B. in Bettnähe),
- Lüftungsauslässe.

Duschvorhänge sind mindestens einmal wöchentlich, Lüftungsauslässe mindestens einmal pro Quartal desinfizierend zu reinigen.

2.2.3 Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von Reinigungsutensilien und Bekleidung

Tägliche Aufbereitung mit desinfizierenden Waschverfahren von

- Reinigungsutensilien (Feuchtwischbezüge, Wischtücher, Bürsten, etc.)
- Bekleidung (Berufskleidung/Schutzkleidung)

Bei mit bakteriellen Sporen, z.B. *Bacillus cereus* und *Clostridium difficile* kontaminierten Textilien ist eine spezielle Verfahrensführung in Anlehnung an die Hohenstein Wäscherei Information Nr. 221 „Aufbereitung von Feuchtwischbezügen und Wischtüchern“ erforderlich.

2.2.4 Anforderungen an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und -mittel

Reinigungs- und Desinfektionsverfahren müssen so organisiert sein und durchgeführt werden, dass es nicht zu einer Erhöhung der Koloniezahl (Keimzahl) und zu einem Ausbringen/Verteilen fakultativ-pathogener oder pathogener Mikroorganismen auf den Flächen kommt²⁾.

Für eine erfolgreiche Desinfektion ist die Einhaltung der für wirksam befunden Konzentrations-Zeit-Relation unter den Leistungsbedingungen des jeweiligen Desinfektionsmittels erforderlich² ergänzt).

Die im Reinigungs- und Desinfektionsplan (Bestandteil des Hygieneplans) vorgegebenen Konzentrationen der Desinfektionsmittel einschließlich der Vorgaben zur Aufbereitung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien sowie der angegebenen Einwirkzeit und Temperatur sind einzuhalten.

Reinigungs- und Flächendesinfektionsmittel weisen eine Reihe von wirkungsrelevanten Inhaltsstoffen auf, die bei der Anwendung der Mittel in Abhängigkeit von ihren chemisch-physikalischen Eigenschaften in unterschiedlichem Ausmaß in die Innenraumluft gelangen²⁾. Patienten und Personal können daher über die Atemluft diese Substanzen gasförmig oder als Aerosol in den Organismus aufnehmen; dies muss bei der Auswahl der zu verwendenden Präparate berücksichtigt werden²⁾.

Bei Substanzen mit (Schleimhaut-)reizenden Eigenschaften kann es zur Irritation überwiegend der oberen Atemwege (Nase und Rachen) und der Augen kommen. Darüber hinaus können durch direkten Haut- und Schleimhautkontakt Reizerscheinungen bzw.

irritative Kontaktdermatitiden ausgelöst werden oder durch Stoffe mit sensibilisierender Wirkung allergische Reaktionen (allergisches Kontaktekzem, Urtikaria, allergische Atemtraktorerkrankungen) verursacht werden²⁾.

Die Verantwortlichkeit für die Auswahl und Beschaffung der Reinigungs- und Desinfektionsmittel anhand der vorgenannten Kriterien ist mit der Einrichtung (Objekt) festzulegen. Die Eignung der Mittel unter gebäudereinigungstechnischen Aspekten ist entsprechend den Herstellerangaben zu berücksichtigen.

2.2.4.1 Desinfektion von Flächen

Bei behördlich angeordneten Entseuchungen (Desinfektion) sind die Vorgaben des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes zu befolgen. Es dürfen nur Mittel und Verfahren entsprechend § 18 des Infektionsschutzgesetzes verwendet werden (RKI Liste).

Für routinemäßige Desinfektionsmaßnahmen sind mindestens Mittel und Verfahren der Desinfektionsmittelliste des VAH anzuwenden oder die, deren Wirksamkeit nach gültigen europäischen Normen bestätigt wurden. Informationen zur Viruswirksamkeit findet man in der IHO Viruzidie-Liste bzw. RKI Liste geprüfter und anerkannter Desinfektionsmittel und -verfahren.

Die exakte Dosierung eines Desinfektionsmittels ist Voraussetzung für eine wirksame Desinfektion und die Vermeidung einer Selektion von Mikroorganismen. Dies wird am zuverlässigsten durch die automatische Dosierung durch geeignete Desinfektionsmittel-Dosiergeräte erreicht^{2) ergänz)}.

Die hygienisch-mikrobiologische Überprüfung wird situationsbezogen empfohlen. Die regelmäßige technische Überprüfung von dezentralen Desinfektionsmittel-Dosiergeräten muss mindestens einmal jährlich erfolgen (Produktbeschreibung des Herstellers ist zu beachten). Die Verantwortlichkeit für die Überprüfung und Wartung ist mit der Einrichtung (Objekt) festzulegen.

Falls kein Dosiergerät eingesetzt wird, müssen andere sichere Dosiersysteme verwendet werden, die einfach, zuverlässig und wenig störanfällig sind. Die richtige Anwendung muss gewährleistet sein und durch den einschlägig unterrichteten Verantwortlichen^{*)} überprüft werden.

^{*)} siehe personelle Voraussetzungen.

Desinfektion mit RKI-Konzentrationen bzw. -Mitteln ist nur durch einen ausgebildeten Desinfektor oder **eine** Person mit gleichwertiger Ausbildung möglich⁵⁾.

2.2.4.2 Reinigung von Flächen

Die Reinigung ohne Verwendung von Desinfektionsmittel muss gemäß der Gütesicherung Gebäudereinigung RAL-GZ 902 erfolgen.

2.2.4.3 Desinfizierende Aufbereitung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien

Die Aufbereitung (Waschen und Trocknen) muss sicherstellen, dass Schmutz und organische Belastungen aus den Spül-, Reinigungs- und Feuchtwischbezügen sicher entfernt werden und keine Krankheitserreger mehr nachweisbar sind^{2) ergänz)}.

Anmerkung:

Siehe dazu Abschnitt „Anforderung an desinfizierte Reinigungsutensilien und Bekleidung“

– Desinfizierende Waschverfahren

Desinfizierende Waschverfahren gemäß Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“ hat der Gütezeichenbenutzer anzuwenden, soweit er die Reinigungsutensilien selbst reinigt oder reinigen lässt. Dabei ist eine spezielle Verfahrensführung bei mit bakteriellen Sporen, z.B. *Bacillus cereus* und *Klebsiella spp.*, kontaminierten Textilien zu beachten. Anleitungen dazu finden sich in der Hohenstein Wäscherei Information Nr. 221 „Aufbereitung von Feuchtwischbezügen und Wischtüchern“. Haushalts-Waschmaschinen sind für die vorgegebenen Verfahren nicht geeignet⁵⁾.

– Trocknung

Anforderung in Bezug auf die Trocknung siehe Abschnitt 2.3.3.1 Anforderung an Reinigungsutensilien und Bekleidung.

2.2.5 Personalhygiene

2.2.5.1 Händehygiene

Die unterschiedlichen Maßnahmen der Händehygiene dienen dem Schutz vor der Verbreitung von Kontamination der Haut mit obligat oder potenziell pathogenen Erregern, der Entfernung und/oder Abtötung transienter Mikroorganismen und der Entfernung von Verschmutzungen³⁾.

Als Voraussetzung für die Händehygiene dürfen in Arbeitsbereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke einschließlich Uhren, Eheringe, künstliche Fingernägel etc. getragen werden³⁾. Fingernägel sind kurz und rund geschnitten zu tragen und sollen die Fingerkuppe nicht überragen⁷⁾.

– Händewaschung^{3) 4)}

Unter einer Händewaschung versteht man das Waschen der Hände mit Wasser und Waschlotion. Vor Arbeitsbeginn und nach Arbeitsende ist eine Händewaschung ausreichend. Während der Arbeitszeit ist die hygienische Händedesinfektion mit einem alkoholischen Einreibepreparat grundsätzlich einer Händewaschung vorzuziehen.

Wenn trotzdem zusätzlich zur hygienischen Händedesinfektion eine Händewaschung erforderlich ist (z.B. bei bestimmten Infektionserregern), dann hat die Händewaschung nach der Händedesinfektion zu erfolgen. Eine Ausnahme bilden stark beschmutzte Hände, die vor der Händedesinfektion erst gereinigt werden müssen (danach muss eine Händedesinfektion erfolgen).

– Hygienische Händedesinfektion

Eine hygienische Händedesinfektion muss bei tatsächlicher wie auch fraglicher mikrobieller Kontamination der Hände durchgeführt werden³⁾.

Bei der hygienischen Händedesinfektion wird das Desinfektionsmittel eigenverantwortlich über die gesamte vom Hersteller empfohlene Einwirkzeit in alle Bereiche der Hand eingerieben. Hier ist besonders auf die Benetzung von Handgelenken, Daumen, Fingerzwischenräumen und Fingerspitzen zu achten. Wichtig ist, dass die Hände über die gesamte Einwirkzeit mit dem Händedesinfektionsmittel vollständig benetzt und feucht gehalten werden³⁾⁴⁾.

2.2.5.2 Hautschutz

– Handschuhe

Alle Schutzhandschuhe müssen CE-gekennzeichnet und der EN 420 – Allgemeine Anforderungen an Handschuhe – entsprechen. Ausnahmen bestehen nur für Elektrikerhandschuhe und Handschuhe für den Einmalgebrauch (medizinische Einmalhandschuhe). In der EN 420 werden die Mindestanforderungen an einen Handschuh geregelt.

Schutzhandschuhe werden im gewerblichen Bereich in drei Kategorien eingeteilt. Die DGUV 112-195 - Benutzung von Schutzhandschuhen – findet Anwendung auf die Auswahl und die Benutzung von Schutzhandschuhen zum Schutz gegen schädigender Einwirkung mechanischer, thermischer und chemischer Art sowie gegen Mikroorganismen und ionisierende Strahlen. Die Gefährdungsanalyse beinhaltet die Festlegung von Art und Umfang der Risiken am Arbeitsplatz, Arbeitsbedingungen und gesundheitliche Risiken für den Arbeitnehmer.

Medizinische Einmalhandschuhe schützen vor Krankheitserregern, in der Regel jedoch nicht vor Chemikalien.

Chemikaliendichte Haushaltshandschuhe sind nach jedem Zimmer zu wechseln. Sie eignen sich für Tätigkeiten mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln. Für den Umgang mit speziellen Chemikalien werden ausgewählte und besonders geprüfte Handschuhe benötigt, zum Beispiel EN 374.

Schutzhandschuhe sind nach Benutzung zu reinigen und bei Bedarf zu desinfizieren. Dadurch darf die Schutzwirkung nicht herabgesetzt werden. Ggf. sind die Schutzhandschuhe nachzurüsten.

– Hautschutz/Pflege

Gemäß DGUV 212-017 – Allgemeine Präventionsleitlinie Hautschutz – sind nachfolgende Begriffe wie folgt definiert:

Hautschutz ist der Schutz des Hautorgans vor beruflichen Schädigungen durch die Anwendung äußerlich auf die Haut aufzubringender Mittel.

Hautmittel sind alle Mittel, die den Zweck des Hautschutzes erfüllen.

Hautschutzmittel sind Mittel, die vor einer hautbelastenden Tätigkeit auf die Haut aufgetragen werden.

Hautpflegemittel sind Mittel, die nach einer hautbelastenden Tätigkeit auf die saubere Haut aufgetragen werden.

Hautschutzmittel gehören zum Bereich der persönlichen Schutzausrüstung. Deren Anwendung wird in einen Hautschutzplan eingebunden.

Gemäß DGUV 212-017 sollen die speziellen Hautschutzmittel vor jedem Arbeitsbeginn – also nach jeder Pause – auf die saubere Haut aufgetragen werden. Sorgfältiges Einreiben, auch zwischen den Fingern und zwischen den Nagelfalten – ist unbedingt notwendig. Zur Hautreinigung sollte das mildeste Hautreinigungsmittel angewendet werden, das den gewünschten Reinigungseffekt erzielt. Fett- und feuchtigkeitshaltige Hautpflegemittel werden nach der Hautreinigung bei Arbeitsende eingesetzt.

Bei Tätigkeiten im feuchten Milieu ist Hautschutz anzuwenden: vor Arbeitsbeginn, vor den jeweiligen Tätigkeiten mit Feuchtigkeitskontakt, vor dem Tragen von Handschuhen, nach den Pausen.

2.2.6 Bekleidung

Es ist Arbeitskleidung zu tragen. Es sind die Vorgaben der TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ einzuhalten, u. a. gelten nachfolgende aufgeführte Anforderungen.

2.2.6.1 Ausstattung/Bereitstellung

Den Beschäftigten ist geeignete Dienst- bzw. Bereichskleidung in Anlehnung an die DGKH Empfehlung „Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht“ zur Verfügung zu stellen.⁵⁾

Ist mit mikrobiellen Kontaminationen der Arbeitskleidung zu rechnen, ist die vom Arbeitgeber gestellte Schutzkleidung sowie die jeweils notwendige persönliche Schutzausrüstung (Schutzhandschuhe, flüssigkeitsdichte Schürzen, FFP-Masken als Atemschutz, wenn infektiöse Aerosole freierwerden können) zu verwenden⁷⁾.

In Abstimmung zwischen Hygienekommission der Einrichtung (Objekt) und dem Gebäudereiniger ist festzulegen, bei welchen Tätigkeiten welche Schutzkleidung und persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu tragen ist. Sie legen auch fest, wann ein Mund-Nasen-Schutz erforderlich ist⁷⁾.

2.2.6.2 Aufbereitung

Kontaminierte Schutzkleidung und PSA sind – sofern es sich nicht um Einwegprodukte handelt – vom Gütezeichenbenutzer mit geeigneten Verfahren zu desinfizieren und zu reinigen. In der gleichen Weise ist mit kontaminierter Arbeitskleidung zu verfahren⁷⁾.

Behältnisse zum Sammeln kontaminierter Arbeitskleidung (z.B. mitwaschbarer ausreichend widerstandsfähiger Wäschesack) und benutzter wiederverwendbarer Schutzkleidung bzw. PSA sind vorzuhalten⁷⁾.

2.2.7 Technische und bauliche Voraussetzungen

2.2.7.1 Allgemeines

Die Vorgaben der Gütesicherung Gebäudereinigung RAL-GZ 902 sind einzuhalten.

2.2.7.2 Anforderungen an Räume für die Durchführung der Aufbereitung und Aufbewahrung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien

Zur Aufbereitung von Reinigungsmaterialien und -utensilien müssen ausreichend groß bemessene und belüftbare Räume vorhanden sein²⁾.

Es müssen entsprechend dem Bedarf Desinfektions- und Reinigungsgeräte für die Aufbereitung der Reinigungsutensilien und Möglichkeiten zur Trocknung sowie zur Lagerung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien vorhanden sein²⁾.

Nach der Aufbereitung sind die Reinigungs- und Desinfektionsutensilien geschützt vor Kontamination (Trennung in unreinen und reinen Bereich) aufzubewahren^{2) ergänz.}

Es sind die Vorgaben der Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“ und somit gemäß der Gütesicherung

sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche, RAL-GZ 992/2 einzuhalten⁵⁾.

Möglichkeiten zur hygienischen Händedesinfektion müssen vorhanden sein⁵⁾. Die Räume müssen abschließbar sein⁵⁾.

2.3 Hygiene Anforderungen

2.3.1 Hygienepläne

Es sind für alle hygienerelevanten Bereiche Hygienepläne zu erstellen (u. a. müssen diese Reinigungs- und Desinfektionspläne enthalten), in denen der notwendige Umfang der Reinigungs- bzw. Desinfektionsmaßnahmen sowie Vorgaben zur Personalhygiene festgelegt sind. Reinigungs- und Desinfektionsintervalle werden verbindlich vorgeschrieben.

Anmerkung:

Siehe dazu folgende Punkte dieser Güte- und Prüfbestimmungen

- Zuständigkeiten,
- Anforderungen an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und Mittel,
- Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von Flächen,
- Reinigungshäufigkeit und Reinigungsumfang von Reinigungsutensilien und Bekleidung.

Die Hygienepläne sind für den Gütezeichenbenutzer verbindlich²⁾.

Kennzahlen des Gebäudereinigerhandwerks (z. B. Stand der Technik zu Wischtüchern pro Patientenbett/pro Sanitärbereich) sind zur Plausibilitätsprüfung heranzuziehen⁵⁾.

Reinigungs- und Desinfektionspläne sind sichtbar auszuhängen und immer auf dem aktuellen Stand zu halten⁵⁾.

Anmerkung:

Auffällig hohe Leistungszahlen müssen darauf überprüft werden, ob sie eine sachgerechte hygienische Reinigung⁵⁾ überhaupt zulassen.

2.3.2 Anforderung an desinfizierte Flächen

Desinfizierte Oberflächen müssen frei von Krankheitserregern und keimarm sein.

Die Kontrolle der Oberflächen hat nach der Desinfektion auf der abgetrockneten Fläche zu erfolgen.

Keimarm sind desinfizierte Oberflächen, wenn bei Abklatschuntersuchungen 90 % der Proben nach Bebrütung nicht mehr als 10 KBE/10 cm² (100 KBE/dm²) aufweisen.

Es müssen Nährboden mit für das Desinfektionsmittel geeigneten Neutralisationsmitteln eingesetzt werden.

Die Bebrütungszeit beträgt 48 Stunden ± 2 Stunden bei 36 °C ± 1 °C.

Folgende Infektionserreger dürfen nicht nachgewiesen werden:

- *Escherichia coli*,
- *Staphylococcus aureus*,
- *Pseudomonas aeruginosa*,
- *Klebsiella spp.*,
- *Enterobacter spp.*,
- Enterokokken *Serratia spp.*,
- *Acinetobacter baumannii*,

2.3.3 Anforderung an Reinigungsutensilien und Bekleidung

2.3.3.1 Allgemeines

Wischbezüge und Tücher sollen

- eine hohe Aufnahmefähigkeit für Flüssigkeit haben,
- beständig gegen Reinigungsdetergenzien und Desinfektionsmittel sein,
- möglichst wenig Flusen freisetzen,
- und bei hoher Temperatur leicht aufzubereiten sein²⁾.

Tücher und Wischbezüge dürfen bei jedem Reinigungszyklus nur einmal eingesetzt werden. Das „Wiedereintauchen“ der benutzten Tücher und Wischbezüge in die Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittellösung ist nicht zulässig.^{2) ergänz)}

Tücher und Wischbezüge zum mehrmaligen Gebrauch müssen maschinell-thermisch bzw. chemo-thermisch desinfizierend aufbereitet werden. Nach dem Waschen sind die Tücher und Wischbezüge gründlich zu trocknen (z. B. Trocknung im Trockner)²⁾ und so trocken aufzubewahren, dass es nicht zu einer Vermehrung von Mikroorganismen kommen kann.

Verbleiben Verunreinigungen an den Reinigungsutensilien bzw. in den Reinigungstüchern oder Feuchtwischbezügen, kann ein Desinfektionsmittel dadurch inaktiviert und seine Wirksamkeit herabgesetzt werden oder verlieren. Auch besteht die Gefahr einer Resistenzbildung gegenüber den eingesetzten Desinfektionswirkstoffen. Aus diesem Grund muss auch bei Verwendung eines Desinfektionsmittels die Verunreinigung der Desinfektionsmittellösung minimiert werden^{2) ergänz)}.

Sofern die Aufbereitung von Reinigungsutensilien nicht möglich ist, müssen diese entsorgt und Einmalwischtücher bzw. -Wischbezüge eingesetzt werden²⁾.

Putzeimer und andere Behältnisse müssen nach Abschluss der Reinigungs-/Desinfektionstätigkeit gründlich gereinigt werden²⁾. Angesetzte Gebrauchslösungen müssen entsorgt werden^{2) ergänz)}.

Staubwedel dürfen nur in Sonderfällen eingesetzt werden und müssen desinfizierend aufbereitbar sein^{5) ergänz)}. Eine Möglichkeit zur hygienischen Händedesinfektion muss am Reinigungswagen vorhanden sein^{5) ergänz)}. Für Notfälle muss außerhalb der Dienstzeiten des Reinigungsdienstes das erforderliche Desinfektionsmaterial vorhanden sein⁵⁾.

2.3.3.2 Anforderung an desinfizierte Reinigungsutensilien und Bekleidung

Gemäß RKI Richtlinie: „Wäsche, Wäscherei, Waschvorgang, Vergabe: Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4“ der „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“ und somit nach der Gütesicherung sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche RAL-GZ 992/2 muss mindestens folgendes eingehalten werden:

- Waschverfahren:
Die Testkeime müssen abgetötet sein.
Testkeime: *Staphylococcus aureus* ATCC6538 und *Enterococcus faecium* ATCC 6057,
Keimbelastung¹⁾ der Biomonitorie: 10⁷
Anzahl¹⁾: jeweils 5 Monitore.

Güte- und Prüfbestimmungen

- Trockenwäsche (Reinigungsutensilien und Berufskleidung): Die Trockenwäsche muss frei von Krankheitserregern und keimarm sein. Keimarm ist die Trockenwäsche, wenn bei Abklatsch nach Bebrütung auf Nährboden während 48 Stunden ± 2 Stunden bei $36\text{ °C} \pm 1\text{ °C}$ mindestens 9 von 10 Proben von verschiedenen Stellen unterschiedlicherer Wäschesorten nicht mehr als 2 KBE/10 cm² (20KBE/dm²) aufweisen.

Die unter Abschnitt „Anforderungen an desinfizierte Oberflächen“ dieser Prüfbestimmungen aufgeführten Erreger, dürfen nicht nachgewiesen werden.

2.3.4 Anforderung an Händedesinfektionsmittel^{3|4}

Vorzugsweise sind VAH-gelistete Präparate auf Alkoholbasis einzusetzen.

Auf Mittel aus der Desinfektionsmittelliste des RKI ist bei behördlich angeordneten Entseuchungen zurückzugreifen.

Informationen zur Viruswirksamkeit findet man in der IHO Viruzidie-Liste bzw. RKI Liste geprüfter und anerkannter Desinfektionsmittel und -verfahren.

2.3.5 Personelle Voraussetzungen

Der Gütezeichenbenutzer muss in der Einrichtung (Objekt) ständig zumindest über einen qualifizierten und einschlägig erfahrenen Verantwortlichen zur Überwachung und Einhaltung aller technischen Verfahrensabläufe verfügen.^{1 ergänzt}

Dies ist die/der Hygienebeauftragte/r für die Reinigung von Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Zu dessen Aufgabenbereich zählt auch die Überwachung der Einhaltung der Reinigungs- und Desinfektionspläne sowie die Unterweisung des Personals über Zweck, Notwendigkeit und Umfang der Hygienemaßnahmen.

2.3.5.1 Qualifikation

Die/der Hygienebeauftragte/r für die Reinigung von Einrichtungen des Gesundheitswesens erwirbt die Qualifikation, in dem er an einem Kurs teilnimmt, der 40 Std. umfasst. Das Curriculum wird vom BDH in Zusammenarbeit mit der DGKH erstellt. Die Schulung aller Mitarbeiter hat alle 12 Monate, bei Diensteintritt und ggf. anlassbezogen zu erfolgen.

Die Schulung muss Fachwissen zur Verhinderung der Übertragung von Infektionserregern und zum Umgang mit Gefahrstoffen, z. B. Desinfektionsmittel, vermitteln sowie eine Grundschulung zur DGUV 107-002 „Desinfektionsarbeiten im Gesundheitswesen“ und DGUV 101-017 „Reinigungsarbeiten mit Infektionsgefahr im medizinischen Bereich“ enthalten.

Der Schulungsinhalt ist zu dokumentieren und die Teilnahme mit Unterschrift zu bestätigen.

Der einschlägig unterrichtete Verantwortliche, der für die Überwachung der Einhaltung der Reinigungs- und Desinfektionspläne sowie die Unterrichtung des Personals zuständig ist, muss spätestens nach zwei Jahren sein Fachwissen durch eine Präsenzveranstaltung nach den Inhalten des BDH/DGKH auffrischen.^{1 ergänzt}

Im Rahmen der Unterweisung hat eine allgemeine arbeitsmedizinische Beratung der Beschäftigten zu erfolgen und es sind mögliche Impfungen zu empfehlen⁷. Nach Arbeitsmediz-

nischer Vorsorge-VO liegt Feuchtarbeit vor, wenn Handschuhe mehr als vier Stunden am Tag getragen werden. In diesem Fall sind Pflichtuntersuchungen beim Betriebsarzt notwendig.

3 Prüfbestimmungen

3.1 Prüfungsumfang

3.1.1 Zimmer

Die Auswahl der Zimmer muss gleichmäßig aus allen Bereichen der Einrichtung erfolgen.

Es sind folgende Stellen zu beproben:

- in den Zimmern
 - 1–5: die Waschbecken-Armatur und die WC-Spültaste
 - 6–10: die Duschtasse und der WC-Bürstengriff
- 11–15: das Bettgestell,
- 16–20: ein Lichtschalter,
- 21–25: die innere Türklinke,
- 26–30: der Nachttisch,
- falls vorhanden: in zwei Stationsbädern die Wannensarmatur.

3.1.2 Räume in denen operiert wird

Bei einer Anzahl von 1-9 OP Räumen wird **eine** abgeschlossene Desinfektion zwischen zwei Operationen beprobt.

Es sind folgende Stellen zu beproben:

- OP-Lafette,
- Fußboden,
- Ablagen,
- Türgriffe innen,
- OP-Lampe,
- Lichtschalter.

Ab zehn OP-Räumen werden in unterschiedlichen OP-Räumen **zwei** abgeschlossene Desinfektionen zwischen zwei Operationsvorgängen beprobt.

Es sind folgende Stellen zu beproben:

- OP-Lafette,
- Fußboden,
- Ablagen,
- Türgriffe innen,
- OP-Lampe,
- Lichtschalter.

Anmerkung:

Siehe dazu Abschnitt Zuständigkeiten „Verfügbarkeit und Einsatzbereitschaft von Reinigungspersonal in Risikobereichen“

3.1.3 Reinigungsutensilien und Bekleidung

Reinigungsutensilien und Bekleidung

Zehn Abklatsche der Trockenwäsche. Ein Drittel der Proben müssen von Nahtstellen entnommen werden.¹⁾

Abklatsche im reinen Umfeld

Oberflächen, die mit reinen Reinigungsutensilien und Bekleidung in Berührung kommen (Arbeitsflächen, Transportmittel etc.)¹⁾.

Richt- und Orientierungswerte mit den entsprechenden Probenahmestellen der Gütesicherung sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche RAL-GZ 992/2 sind einzuhalten¹⁾.

Aufbereitung

Die Eignung folgender Verfahrensführungen ist entsprechend dem Stand der Technik zu prüfen – einschließlich mikrobiologischer Überprüfung zur Sicherstellung des Hygienelevels.

Richt- und Orientierungswerte mit den entsprechenden Probenahmestellen der Gütesicherung sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche RAL-GZ 992/2 sind einzuhalten¹⁾.

- Wasch- und Trocknungsverfahren (Feuchtwäsche etc.)
- Wasserkreisläufe (Wasser zum Spülen, Wasserwiederverwendung etc.)
- Präparierung/Konservierung.

3.2 Bestimmung des Keimgehaltes von Oberflächen und Textilien

Die Bestimmung der Kontamination von Oberflächen und Textilien erfolgt gemäß DIN 10 113-3A: „Bestimmung des Oberflächenkeimgehaltes auf Einrichtungs- und Bedarfsgegenständen im Lebensmittelbereich - Teil 3: Semiquantitatives Verfahren mit Nährbodenbeschichteten Entnahmeverrichtungen (Abklatschverfahren)“.

Zusätzlich zur Bestimmung der Gesamtkeimzahl (KBE/10 cm²) mit RODAC kann eine Keimdifferenzierung (nosokomiale Infektionserreger) erforderlich werden.

Anmerkung:

Siehe dazu Anforderungen an desinfizierte Oberflächen

3.3 Überprüfung des Desinfektionswaschprozesses

Die mikrobiologische Überprüfung des Desinfektionswaschprozesses erfolgt mit kontaminierten Keimträgern nach „Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie Krankenhaushygiene und Infektionsprävention / Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“ und somit gemäß der Gütesicherung sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche, RAL-GZ 992/2.

3.4 Überprüfung der Hygiene -Anforderungen

Die Erfüllung der Anforderungen wird bei der Betriebsbegehung durch eine staatlich anerkannte Prüfstelle oder einen vereidigten Sachverständigen oder einer nach ISO 17020 akkreditierten Prüfstelle (Inspektionsstelle) unter Ausfüllen von Prüflisten kontrolliert¹⁾.

Ebenso erfolgt die mikrobiologische Überprüfung mit Abklatschen (RODAC) der Oberflächen, Textilien und des reinen Umfelds sowie die Überprüfung des Desinfektionswaschprozesses mittels kontaminierter Keimträger¹⁾⁶⁾.

Anmerkung:

Abklatsche im reinen Umfeld sind Oberflächen, die mit reinen Reinigungsutensilien und Bekleidung in Berührung kommen (Arbeitsflächen, Transportmittel etc.)

Eignungsprüfung und mikrobielle Überprüfung technischer Verfahrensführungen bei der Aufbereitung von Reinigungsutensilien und Bekleidung sowie Überprüfung von dezentralen Desinfektionsmittel-Dosiergeräten (Kontrolle der Prüfplakette) sind durchzuführen.

Anmerkung:

Zu Desinfektionsmittel-Dosiergeräten siehe Abschnitt „Desinfektion von Flächen“ bei Anforderung an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und Mittel dieser Güte- und Prüfbestimmungen.

Die gleichzeitige Überprüfung derselben Einrichtung (Objekt) nach RAL-GZ 902 „Gebäudereinigung“ ist zwingend erforderlich.

4 Überwachung

4.1 Allgemeines

Die Überwachung gliedert sich in:

- Erstprüfung,
- Eigenüberwachung,
- Fremdüberwachung,
- Wiederholungsprüfung.

4.2 Erstprüfung

Das Bestehen der Erstprüfung ist die Voraussetzung für die Verleihung und Führung des Gütezeichens der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e. V. Im Rahmen der Erstprüfung ist zu prüfen, ob die *Gebäudereinigung im Gesundheitswesen* des Antragstellers die in den Güte- und Prüfbestimmungen niedergelegten Anforderungen lückenlos erfüllt. Der Antragsteller ist verpflichtet, der Gütegemeinschaft die für die Einleitung und Durchführung benötigten Unterlagen vollständig einzureichen und den von der Gütegemeinschaft beauftragten Fremdprüfer in die Lage zu versetzen, das Güteniveau des Antragstellers zu überprüfen. Die Erstprüfung wird vom Güteausschuss der Gütegemeinschaft veranlasst, wobei mit der Durchführung der Prüfung eine staatlich anerkannte Prüfstelle oder ein vereidigter Sachverständiger, eine nach ISO 17020 und ISO 17025 akkreditierte Prüfstelle (Inspektionsstelle und Prüflabor) beauftragt wird.

Die Erstprüfung dient darüber hinaus der Feststellung, ob die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Einhaltung der Güte- und Prüfbestimmungen gegeben sind. Der Antragsteller ist verpflichtet, die bis dato vorliegenden Aufzeichnungen, wie z. B. Dokumente über Teilnahme an Fachlehrgängen und Nachweise durchgeführter Eigenüberwachung bei der Erstprüfung, dem Fremdprüfer auf Verlangen zur Einsichtnahme vorzulegen.

Von der Erstprüfung wird vom Fremdprüfer ein Prüfbericht erstellt. Der Antragsteller sowie der Güteausschuss der Gütegemeinschaft erhalten jeweils eine Ausfertigung des Prüfberichtes zugesandt.

4.3 Eigenüberwachung

Jeder Gütezeichenbenutzer hat zur Einhaltung der Güte- und Prüfbestimmungen eine kontinuierliche und jederzeit reproduzierbare Eigenüberwachung der gütegesicherten *Gebäudereinigung im Gesundheitswesen* durchzuführen. Der Gütezeichenbenutzer verpflichtet sich, die Prüfberichte des Hygienemanagements regelmäßig, mindestens jedoch zweimal im Jahr, dem Güteausschuss zukommen zu lassen. Das Hygienema-

Güte- und Prüfbestimmungen

nagement richtet sich nach Abschnitt 3 der Güte- und Prüfbestimmungen.

Über die Eigenüberwachung sind sorgfältige Aufzeichnungen (Dokumentation) vom Gütezeichenbenutzer anzufertigen. Diese Unterlagen sind in geeigneter Form fünf Jahre aufzubewahren und bei der Fremdüberwachung vorzulegen.

Eine mikrobiologische Eigenüberwachung sollte abgestimmt auf die Objektgröße mindestens vierteljährlich erfolgen. Gleichwertige Untersuchungen z. B. der Einrichtung/Aufsichtsbehörde können anerkannt werden.

Als Routineprüfung und zur Überprüfung von Schulungsmaßnahmen können einfache Methoden angewandt werden, z. B. Glow Check – hierbei ist zu beachten, dass der eingesetzte Farbstoff auf porösen Oberflächen schlecht entfernbar ist.

4.4 Fremdüberwachung

Die Fremdüberwachung dient der Feststellung, ob die Güte- und Prüfbestimmungen sowie die für die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfungen festgelegten Anforderungen vom Gütezeichenbenutzer noch erfüllt werden. Die Fremdüberwachung ist ohne vorherige Ankündigung von einer durch den Güteausschuss der RAL Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e. V. beauftragten staatlich anerkannten Prüfstelle, oder einem vereidigten Sachverständigen oder einer nach ISO 17020 und ISO 17025 akkreditierten Prüfstelle (Inspektionsstelle und Prüflabor) einmal jährlich in der Einrichtung (Objekt) des Gütezeichenbenutzers gemäß Abschnitt 3 der Güte- und Prüfbestimmungen auf Basis der von der Gütegemeinschaft vorgegebenen Unterlagen durchzuführen. Sollten bei der Fremdüberwachung Mängel festgestellt werden, wird das Prüfintervall solange auf dreimal jährlich verkürzt, bis keine Mängel mehr festgestellt werden. Der beauftragte Fremdprüfer hat sich durch die Vorlage eines vom Güteausschuss der Gütegemeinschaft ausgestellten schriftlichen Auftrages vor Ort zu legitimieren. Durch die Pflicht der Legitimation darf der Prüfungsablauf nicht verzögert werden.

Im Rahmen der Fremdüberwachung hat der Prüfer die Handhabung der innerbetrieblichen Eigenüberwachung zu überprüfen und die Ergebnisse auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit zu bewerten.

Außerdem ist seitens des Gütezeichenbenutzers unaufgefordert nachzuweisen, dass die in Abschnitt 1.3 aufgeführten mitgeltenden Vorschriften, Richtlinien und Normen in neuester Fassung als Arbeitsgrundlage vorliegen.

4.5 Wiederholungsprüfung

Werden im Rahmen der Fremdüberwachung vom beauftragten Fremdprüfer Mängel in der Gütesicherung gemäß der Güte- und Prüfbestimmungen beim Gütezeichenbenutzer festgestellt, so hat er diese, unbenommen der Ausfertigung eines entsprechenden Prüfberichtes, umgehend der Gütegemeinschaft zu melden.

Hierauf kann der Vorstand der Gütegemeinschaft im Benehmen mit dem Güteausschuss eine Wiederholungsprüfung anordnen, wobei Zeitpunkt, Inhalt und Umfang dieser Prüfung vom Güteausschuss der Gütegemeinschaft festgelegt werden.

Wird auch die Wiederholungsprüfung nicht bestanden, so können vom Vorstand der Gütegemeinschaft im Benehmen mit dem Güteausschuss weitere Maßnahmen gemäß Abschnitt 5 der Durchführungsbestimmungen ergriffen werden.

4.6 Prüfkosten

Die Kosten jeder durchgeführten Überwachung oder Prüfung sind vom Antragsteller bzw. Gütezeichenbenutzer zu tragen.

Prüf- und Überwachungsberichte

Über jede vom beauftragten Fremdprüfer durchgeführte Prüfung oder Überwachung ist ein Prüfbericht anzufertigen. Der Antragsteller bzw. Gütezeichenbenutzer und die Geschäftsstelle der Gütegemeinschaft erhalten eine Ausfertigung des Prüfberichtes zugesandt.

5 Kennzeichnung

Leistungen, die gemäß den Güte- und Prüfbestimmungen erbracht worden sind und für die das Gütezeichen der Gütegemeinschaft verliehen worden ist, können mit dem nachfolgend abgebildeten Gütezeichen gekennzeichnet werden:



Für die Verleihung und Führung des Gütezeichens gelten ausschließlich die Durchführungsbestimmungen der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V.

6 Änderungen

Änderungen der Güte- und Prüfbestimmungen, auch redaktioneller Art, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der vorherigen schriftlichen Zustimmung von RAL. Sie werden durch Mitteilung des Vorstandes an die Benutzer des Gütezeichens nach einer angemessenen Übergangsfrist vom Vorstand der Gütegemeinschaft in Kraft gesetzt.

- 1) RAL GZ 992
 - 2) RKI Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen“
 - 3) RKI Empfehlung „Händehygiene“
 - 4) IHO-Schriftenreihe „Desinfektion richtig gemacht“, Heft „Händehygiene“
 - 5) DGKH Hygienekriterien für den Reinigungsdienst
 - 6) RKI Richtlinie Wäsche, Wäscherei, Waschvorgang, Vergabe
 - 7) TRBA 250 „Biologischen Arbeitsstoffe“
- ergänzt durch RAL Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e. V.

Durchführungsbestimmungen für die Verleihung des Gütezeichens Gebäudereinigung und Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

1 Gütegrundlagen

Die Gütegrundlagen für das Gütezeichen bestehen aus den Güte- und Prüfbestimmungen für Gebäudereinigung bzw. Gebäudereinigung im Gesundheitswesen. Diese werden in Anpassung an den technischen Fortschritt ergänzt und weiterentwickelt.

2 Verleihung

Die Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e. V. (GGGR) verleiht an Gebäudereinigungsunternehmen auf Antrag das Recht, das Gütezeichen Gebäudereinigung bzw. Gebäudereinigung im Gesundheitswesen zu führen.

Der Antrag ist schriftlich an die Geschäftsstelle der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V., Alexander-von-Humboldt-Straße 19, 73529 Schwäbisch Gmünd zu richten. Dem Antrag ist ein rechtsverbindlich unterzeichneter Verpflichtungsschein (Muster 1) beizufügen. Unverzüglich nach Eingang dieser Unterlagen sind von der Geschäftsführung der Gütegemeinschaft die weiteren Maßnahmen für die Einleitung der Erstprüfung des Antragstellers in die Wege zu leiten. Der Antrag wird vom Güteausschuss geprüft. Die Überprüfung erstreckt sich auf die Erfüllung sämtlicher Anforderungen nach den jeweiligen Güte- und Prüfbestimmungen. Fällt die Prüfung positiv aus, verleiht der Vorstand der Gütegemeinschaft dem Antragsteller auf Vorschlag des Güteausschusses das Gütezeichen. Die Verleihung wird beurkundet (Muster 2). Fällt die Prüfung negativ aus, stellt der Güteausschuss den Antrag zurück. Er muss die Zurückstellung schriftlich begründen. Seitens des Antragstellers kann eine kostenpflichtige Wiederholungsprüfung beantragt werden.

3 Benutzung

3.1 Die Gütezeichen dürfen nur für Produkte und Dienstleistungen verwendet werden, die den Güte- und Prüfbestimmungen entsprechen. Die Gütegemeinschaft allein ist berechtigt, Kennzeichnungsmittel für die Gütezeichen herstellen zu lassen und die jeweilige Verwendungsart festzulegen. Die grafische Gestaltung der Gütezeichen hat sich nach derjenigen der Verleihungsurkunde gemäß Muster 2, Muster 3 und Muster 4 der Durchführungsbestimmungen zu richten. Zusätzliche grafische Gestaltungsmittel im Zusammenhang mit den Gütezeichen sind nur zulässig, wenn durch diese die einheitliche optische Wirkung des Gütezeichens nicht beeinträchtigt wird.

Die Gütegemeinschaft ist berechtigt, im Einzelfall Auflagen zur grafischen Gestaltung zu erteilen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Zielsetzung gemäß der Gütesicherung gefährdet ist.

3.2 Der Vorstand kann für die Verwendung der Gütezeichen in der Werbung besondere Vorschriften erlassen, um die Lauterkeit des Wettbewerbs zu wahren und den Missbrauch der Gütezeichen zu verhindern. Die Einzelwerbung darf dadurch nicht behindert werden. Für sie gilt die gleiche Maxime der Lauterkeit des Wettbewerbs.

3.3 Ist das Gütezeichenbenutzungsrecht rechtskräftig entzogen worden, sind die Verleihungsurkunde und alle Kennzeichnungsmittel des Gütezeichens zurückzugeben; ein Anspruch auf Rückerstattung besteht nicht. Das Gleiche gilt, wenn das Recht, das Gütezeichen zu benutzen, auf andere Weise erloschen ist.

4 Überwachung der Gütezeichen

4.1 Die Gütegemeinschaft ist berechtigt und verpflichtet, die Benutzung der Gütezeichen und die Einhaltung der jeweiligen Güte- und Prüfbestimmungen zu überwachen. Die Kontinuität der Überwachung ist RAL durch einen Überwachungsvertrag mit einem neutralen Prüfinstitut oder Prüfbeauftragten nachzuweisen.

4.2 Jeder Gütezeichenbenutzer hat selbst dafür vorzusorgen, dass er die jeweiligen Güte- und Prüfbestimmungen einhält. Ihm wird eine laufende Qualitätskontrolle zur Pflicht gemacht. Er hat die betrieblichen Eigenprüfungen sorgfältig aufzuzeichnen. Die vom Güteausschuss beauftragte Prüfstelle kann jederzeit die Aufzeichnungen einsehen. Der Gütezeichenbenutzer unterwirft seine gütegesicherten Produkte und Dienstleistungen den Überwachungsprüfungen durch die vom Güteausschuss beauftragte Prüfstelle in Umfang und Häufigkeit entsprechend den zugehörigen Forderungen der jeweiligen Güte- und Prüfbestimmungen. Der Gütezeichenbenutzer trägt die Prüfkosten gemäß der Gebührenordnung der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V.

4.3 Fällt eine Prüfung negativ aus oder wird ein Produkt oder eine Dienstleistung beanstandet, lässt der Güteausschuss die Prüfung wiederholen.

4.4 Über jedes Prüfergebnis ist ein Protokoll vom beauftragten Prüfinstitut auszustellen. Die Gütegemeinschaft und der Gütezeichenbenutzer erhalten davon je eine Ausfertigung.

4.5 Werden Produkte oder Dienstleistungen unberechtigt beanstandet, trägt der Beanstandende die Prüfungskosten; werden sie zu Recht beanstandet, trägt sie der betroffene Gütezeichenbenutzer.

5 Ahndung von Mängeln

5.1 Werden vom Güteausschuss Mängel in der Gütesicherung festgestellt, schlägt er dem Vorstand der Gütegemeinschaft Ahndungsmaßnahmen vor. Diese sind je nach Schwere des Mangels:

- 5.1.1 zusätzliche Aufgaben im Rahmen der Eigenüberwachung,
- 5.1.2 Vermehrung der Fremdüberwachung,
- 5.1.3 Verwarnung,
- 5.1.4 Vertragsstrafe bis zur Höhe von € 10.000,-,
- 5.1.5 befristeter oder dauernder Gütezeichenentzug.

5.2 Gütezeichenbenutzer, die gegen Abschnitt 3 oder 4 versto-

Durchführungsbestimmungen

ßen, können verwahrt werden.

5.3 Statt einer Verwarnung kann eine Vertragsstrafe bis zu € 10.000,- für jeden Einzelfall verhängt werden. Die Vertragsstrafe ist binnen 14 Tagen, nachdem der Bescheid rechtskräftig ist, an die Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V. zu zahlen.

5.4 Die unter Abschnitt 5.1 genannten Maßnahmen können miteinander verbunden werden.

5.5 Gütezeichenbenutzer, die wiederholt oder schwerwiegend gegen Abschnitt 3 oder 4 verstoßen, wird das Gütezeichen befristet oder dauernd entzogen. Das Gleiche gilt für Gütezeichenbenutzer, die Prüfungen verzögern, ver- oder behindern.

5.6 Vor allen Maßnahmen ist der Betroffene anzuhören.

5.7 Die Ahndungsmaßnahmen nach den Abschnitten 5.1–5.5 werden mit ihrer Rechtskraft wirksam.

5.8 In dringenden Fällen kann der Vorsitzende der Gütegemeinschaft das Gütezeichen mit sofortiger Wirkung vorläufig entziehen. Dies ist innerhalb von 14 Tagen vom Vorstand der Gütegemeinschaft zu bestätigen.

6 Beschwerde

6.1 Gütezeichenbenutzer können gegen Ahndungsbescheide binnen vier Wochen nachdem sie zugestellt sind, beim Güteausschuss Beschwerde einlegen.

6.2 Verwirft der Güteausschuss die Beschwerde, so kann der Beschwerdeführer binnen 4 Wochen, nachdem der Bescheid zugestellt ist, den Rechtsweg beschreiten.

7 Wiederverleihung

Ist das Gütezeichenbenutzungsrecht entzogen worden, kann es frühestens nach drei Monaten wieder verliehen werden. Das Verfahren bestimmt sich nach Abschnitt 2. Der Vorstand der Gütegemeinschaft kann jedoch zusätzlich Bedingungen auferlegen.

8 Änderungen

Diese Durchführungsbestimmungen nebst Mustern (Verpflichtungsschein, Verleihungsurkunden) sind von RAL anerkannt. Änderungen, auch redaktioneller Art, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der vorherigen schriftlichen Zustimmung von RAL. Sie treten in einer angemessenen Frist, nachdem sie vom Vorstand der Gütegemeinschaft bekannt gemacht worden sind, in Kraft.

Verpflichtungsschein

1. Der Unterzeichnende/die unterzeichnende Firma beantragt hiermit bei der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V.
- die Aufnahme als Mitglied
 - die Verleihung des Rechts zur Führung des Gütezeichens Gebäudereinigung im Gesundheitswesen

Unsere Adresse lautet:

Firma	
Straße	
Land, PLZ, Ort	
Ansprechpartner	
Email	
Website	

Jahresumsatz	EUR
Mitarbeiterzahl	

2. Der Unterzeichnende/die unterzeichnende Firma bestätigt, dass
- die Güte- und Prüfbestimmungen Gebäudereinigung im Gesundheitswesen,
 - die Satzung der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V.,
 - die Gütezeichen-Satzung,
 - die Durchführungsbestimmungen mit Mustern 1 und 2
 - Beitragsordnung

zur Kenntnis genommen und hiermit ohne Vorbehalt als für sich verbindlich anerkannt hat.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Antragstellers

Verleihungs-Urkunde

Die Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V.
verleiht hiermit
aufgrund des ihrem Güteausschuss vorliegenden Prüfberichtes

(der Firma unter der Firmen-Nummer)

das von RAL Deutsches Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung e.V.
anerkannte und durch Eintragung beim Deutschen Patent- und Markenamt als Kollektivmarke
geschützte

Gütezeichen Gebäudereinigung im Gesundheitswesen



RAL-GZ 903

o Überwachte hohe Qualität

Die von RAL anerkannten Güte- und Prüfbestimmungen setzen hohe Qualitätsmaßstäbe. Innerbetriebliche Eigenüberwachung und regelmäßige neutrale Fremdüberwachung stellen die Erfüllung der Anforderungen sicher.

o Transparentes Preis-/Leistungsverhältnis

Die Arbeitshilfen der Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V. (z. B. Leistungsverzeichnisse, Arbeitsbeschreibungen) dienen dazu, die Leistungsmerkmale anschaulich zu machen und einen objektiven Preisvergleich zu ermöglichen. Fest umrissene und vereinbarte Leistungsbestandteile legen die Leistungspflichten des Dienstleisters fest und sichern die Leistungsansprüche des Auftraggebers.

Erstprüfung am: _____

Schwäbisch Gmünd, den _____

Gütegemeinschaft Gebäudereinigung e.V.

Der Vorsitzende

Der Geschäftsführer



HISTORIE

Die deutsche Privatwirtschaft und die damalige deutsche Regierung gründeten 1925 als gemeinsame Initiative den Reichs-Ausschuss für Lieferbedingungen (RAL). Das gemeinsame Ziel lag in der Vereinheitlichung und Präzisierung von technischen Lieferbedingungen. Hierzu brauchte man festgelegte Qualitätsanforderungen und deren Kontrolle – das System der Gütesicherung entstand. Zu ihrer Durchführung war die Schaffung einer neutralen Institution als Selbstverwaltungsorgan aller im Markt Beteiligten notwendig. Damit schlug die Geburtsstunde von RAL. Seitdem liegt die Kompetenz zur Schaffung von Gütezeichen bei RAL.

RAL HEUTE

RAL agiert mit seinen Tätigkeitsbereichen als unabhängiger Dienstleister. RAL ist als gemeinnützige Institution anerkannt und führt die Rechtsform des eingetragenen Vereins. Seine Organe sind das Präsidium, das Kuratorium, die Mitgliederversammlung sowie die Geschäftsführung.

Als Ausdruck seiner Unabhängigkeit und Interessensneutralität werden die Richtlinien der RAL-Aktivitäten durch das Kuratorium bestimmt, das von Vertretern der Spitzenorganisationen der Wirtschaft, der Verbraucher, der Landwirtschaft, von Bundesministerien und weiteren Bundesorganisationen gebildet wird. Sie haben dauerhaft Sitz und Stimme in diesem Gremium, dem weiterhin vier Gütegemeinschaften als Vertreter der RAL-Mitglieder von der Mitgliederversammlung hinzugewählt werden.

RAL KOMPETENZFELDER

- RAL schafft Gütezeichen
- RAL schafft Registrierungen, Vereinbarungen und RAL-Testate

RAL DEUTSCHES INSTITUT FÜR GÜTESICHERUNG UND KENNZEICHNUNG E.V.

*Siegburger Straße 39, 53757 Sankt Augustin, Tel.: +49 (0) 22 41-16 05-0, Fax: +49 (0) 22 41-16 05-11
E-Mail: RAL-Institut@RAL.de · Internet: www.RAL.de*

