

Hygiene im Gesundheitswesen

Neuigkeiten und Besonderheiten

Inhaltsverzeichnis

1. Änderungen im Infektionsschutzgesetz IfSG
2. KRINKO: Wassertemperatur an Waschplätzen im Gesundheitswesen
3. Hygienemängel in häuslicher Pflege führen zu Milliardenkosten
4. Hygiene-Tipp: Kompressionsstrümpfe im OP-Bereich
5. Tigermücken-Population in Niedersachsen
6. Malaria-Infektionen am Flughafen Frankfurt
7. In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare

1. Änderungen im Infektionsschutzgesetz IfSG

Zum 02. Juli 2026 wurden einige Vorschriften des IfSG angepasst, welche Einfluss auf die Überwachung und Beratung von Hygiene in der Praxis haben. Grundlage ist das Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (ApoVWG).

Die bisherige namentliche Meldepflicht für Verdacht, Erkrankung und Tod an *COVID-19* nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t IfSG wurde zum 02.07.2026 aufgehoben. SARS-CoV-2 wird damit hinsichtlich der individuellen Meldepflicht grundsätzlich wie andere respiratorische Erreger behandelt.

Neu ist außerdem, dass das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen **namentlich** zu melden ist, wenn ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

Darüber hinaus wurde *Candidozyma auris* in die namentliche Meldepflicht aufgenommen. Der direkte Nachweis des Erregers ist bei Infektion oder Kolonisation meldepflichtig. Gleichzeitig sollte in Schulungs- und Informationsmaterialien die aktuelle Bezeichnung *Candidozyma auris* anstelle der bisherigen Bezeichnung *Candida auris* verwendet werden.

Weiterführender Link:

<https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html>

2. KRINKO: Wassertemperatur an Waschplätzen im Gesundheitswesen

Die aktuelle TRBA 250 stellt klar, dass Handwaschplätze in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen mit fließendem Wasser in Trinkwasserqualität ausgestattet sein müssen, ohne eine bestimmte Wassertemperatur vorzuschreiben. Studien und Empfehlungen von WHO und CDC zeigen zudem, dass die Wassertemperatur für die Wirksamkeit der Händewaschung eine untergeordnete Rolle spielt, während angenehm temperiertes Wasser den Komfort erhöht und zu hohe Temperaturen die Haut belasten können.

Die KRINKO stellt klar, dass kaltes Wasser für medizinische Handwaschplätze ausreichend ist und warmes Wasser aus hygienischer Sicht nicht erforderlich ist. Die Wassertemperatur hat keinen wesentlichen Einfluss auf die mikrobielle Abreicherung; entscheidender ist die Dauer des Waschvorgangs.

Eine angenehme, lauwarme Wassertemperatur kann jedoch die Akzeptanz und Adhärenz beim Händewaschen fördern. Gleichzeitig können höhere Wassertemperaturen die Haut belasten und dadurch indirekt die Händehygiene beeinträchtigen.

Der Verzicht auf Warmwasser bietet zudem ökologische und wirtschaftliche Vorteile, da Energie und Kosten eingespart werden können. Auch aus hygienischer Sicht kann eine ausschließliche Kaltwasserversorgung Vorteile haben, da dadurch das Risiko einer Vermehrung von Legionellen in Warmwasserleitungen reduziert wird. Bei bestehenden Anlagen müssen nicht genutzte Warmwasserleitungen jedoch weiterhin entsprechend gespült oder fachgerecht zurückgebaut werden.

Bei der praktischen Umsetzung sind außerdem weitere Vorgaben zu berücksichtigen. Insbesondere können für bestimmte Bereiche die Anforderungen der Arbeitsstättenverordnung und der Technischen Regeln für Arbeitsstätten (ASR) gelten, die je nach Nutzung weiterhin warmes und kaltes Wasser vorsehen können. Die neue KRINKO-Empfehlung bezieht sich daher speziell auf die hygienischen Anforderungen an medizinische Handwaschplätze und ist nicht mit einem generellen Wegfall der Warmwasserversorgung in Gesundheitseinrichtungen gleichzusetzen.

Weiterführender Link:

https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2026/32_26.pdf?blob=publicationFile&v=2

3. Hygienemängel in häuslicher Pflege führen zu Milliardenkosten

Eine aktuelle Studie der Universität Heidelberg zeigt, dass die häusliche Pflege durch Angehörige häufig mit Defiziten im Bereich Hygiene und Infektionsprävention verbunden ist. Nach Einschätzung führen diese Wissenslücken zu vermeidbaren Infektionen, Krankenhausaufenthalten und jährlichen Folgekosten von mindestens 6,1 Milliarden Euro. Angesichts von rund 4,9 Millionen pflegebedürftigen Menschen, die überwiegend zu Hause versorgt werden, fordern die Forschenden den Ausbau von Schulungs- und Beratungsangeboten für pflegende Angehörige.

Von den rund 4,9 Millionen pflegebedürftigen Menschen in Deutschland werden etwa 3,1 Millionen ausschließlich von Angehörigen versorgt. Im Gegensatz zur professionellen Pflege existieren für die häusliche Versorgung jedoch keine verbindlichen Hygienestandards, wodurch Wissenslücken, etwa bei der Wundversorgung, dem Umgang mit Kathetern oder medizinischen Hilfsmitteln entstehen können.

Nach Einschätzung der Autoren erhöhen unzureichende Hygienemaßnahmen das Risiko für Infektionen wie Pneumonien, Harnwegsinfektionen, Sepsis oder infektiöse Durchfallerkrankungen, die häufig einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen. Die direkten Behandlungskosten werden auf mindestens 6,1 Milliarden Euro p.a. geschätzt.

Um das Infektionsrisiko zu senken, empfehlen die Forschenden den Ausbau niedrigschwelliger Beratungs- und Schulungsangebote sowie eine stärkere Unterstützung pflegender Angehöriger. Gleichzeitig zeigen Umfragen, dass bislang nur 16 Prozent der Angehörigen regelmäßig Pflegekurse nutzen, während die Mehrheit ihre Informationen überwiegend aus dem Internet bezieht. Die Studie basiert auf einer Modellrechnung aus und untersucht erstmals systematisch den Zusammenhang zwischen Hygiene, Infektionsprävention und den daraus entstehenden Kosten in der häuslichen Pflege.

Weiterführende Links:

<https://www.pressreader.com/germany/schwaebische-zeitung-bad-saulgau/20260712/281608132188137>

<https://www.carevor9.de/inside/milliardenkosten-durch-hygienemaengel-in-angehoerigenpflege>

4. Hygiene-Tipp: Kompressionsstrümpfe im OP-Bereich

Ist es ein hygienisches Problem, wenn OP-Personal private Kompressionsstrümpfe im OP-Bereich trägt?

Wer den Einfluss der Kleidung auf die mikrobielle Belastung der OP-Luft beurteilen möchte, kann ein mikrobiologisches Monitoring nach DIN 1946/4 heranziehen. Man wird feststellen, dass erfahrungsgemäß andere Faktoren der OP-Disziplin für die Sedimentation von Mikroorganismen auf Oberflächen verantwortlich sind.

Für die Minimierung der Abgabe von Mikroorganismen der menschlichen Haut sollten Mitarbeiter sich eher eincremen oder Overalls tragen, so wie es in der Chip-Industrie in Reinräumen Alltag ist. Das ist für das OP-Team eher unpraktikabel. Seitens der KRINKO gibt es kein Verbot zum Tragen von Kompressionsstrümpfen.

Weiterführender Link:

https://www.bdc.de/hygiene-tipp-sind-kompressionsstruempfe-im-op-bereich-erlaubt/?parent_cat=252

5. Tigermücken-Population in Niedersachsen

Erstmals wurde nach bisher vereinzelt Sichtungen eine Brutstätte der Tigermücke in Hannover gesichtet.

In Hannover-Döhren wurde im Rahmen des Mückenmonitorings des Niedersächsischen Landesgesundheitsamts (NLGA) erstmals eine Population der Asiatischen Tigermücke festgestellt. Auslöser war ein von einer Bürgerin eingereichtes Foto, woraufhin das NLGA den Fundort überprüfte und die Mückenpopulation in einer Regentonne entdeckte. Da Tigermücken bereits kleinste Wasseransammlungen zur Eiablage nutzen, kann eine weitere Ausbreitung in der Umgebung nicht ausgeschlossen werden.

Das NLGA schätzt ein, dass derzeit keine unmittelbare Gesundheitsgefahr besteht, da die in Deutschland vorkommenden Tigermücken nicht mit Krankheitserregern infiziert sind. Allerdings können sie grundsätzlich Viren wie Dengue-, Chikungunya- oder Zikaviren übertragen, wenn sie zuvor infizierte Reiserückkehrer gestochen haben. Die Ausbreitung der Tigermücke ließe sich aufgrund des Klimawandels kaum aufhalten. Die Bevölkerung wird insbesondere dazu aufgefordert, unnötige Wasseransammlungen in Gießkannen, Eimern, Pflanzenuntersetzern oder ähnlichen Gefäßen zu vermeiden. Wasserreservoirs wie Vogeltränken sollten mindestens einmal wöchentlich geleert und gereinigt werden.

Wie die Tigermücke nach Hannover gelangte, ist bislang unklar. Als mögliche Einschleppungswege kommen der Waren- und Personenverkehr infrage. Die etwa fünf Millimeter große, schwarz-weiß gestreifte und tagaktive Mücke gilt als besonders störend.

Weiterführender Link:

<https://www.nlga.niedersachsen.de/about/pressemitteilungen/erste-tigermucken-population-in-niedersachsen-nachgewiesen-252920.html>

6. Malaria-Infektionen am Flughafen Frankfurt

Am Frankfurter Flughafen wurden vier Mitarbeitende mit Malaria infiziert. Nach Angaben des Gesundheitsamtes Frankfurt und des Flughafenbetreibers Fraport geht man davon aus, dass die Infektionen durch eine mit einem Flugzeug eingeschleppte Mücke übertragen wurden. Die betroffenen Beschäftigten arbeiteten unter anderem in der Gepäckabfertigung. Dieser seltene Übertragungsweg wird als „Airport-Malaria“ bezeichnet.

Malaria wird durch den Stich infizierter Anopheles-Stechmücken übertragen, die den Erreger zuvor bei einem anderen Stich aufgenommen haben. Eine direkte Übertragung von Mensch zu Mensch findet nicht statt. Zwar kommen in Deutschland vereinzelt Anopheles-Arten vor, die unter geeigneten Bedingungen Malariaerreger übertragen könnten, entsprechende Infektionen treten jedoch nur äußerst selten auf.

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) handelt es sich bei den meisten in Deutschland gemeldeten Malariafällen um Reiserückkehrer, die sich in Malariagebieten durch Mückenstiche infiziert haben. Infektionen, die direkt an deutschen Flughäfen entstehen, gelten dagegen als seltene Ereignisse.

Eine Untersuchung zu Fällen von Flughafen- und Gepäckmalaria in Europa zwischen 1969 und 2024 erfasste insgesamt 145 Erkrankungen, davon neun in Deutschland. Da solche Übertragungen zuletzt häufiger beobachtet werden, empfehlen Fachleute zu prüfen, ob bestehende Maßnahmen wie die Desinsektion von Flugzeugen konsequent umgesetzt werden und ausreichend wirksam sind.

Weiterführender Link:

www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/malaria-am-frankfurter-flughafen-vier-mitarbeiter-infiziert

7. In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare

Möchten Sie Ihr hygienebeauftragtes Personal ausbilden? Wir bieten verschiedene Schulungen für die Aus- oder Weiterbildung von Hygienemultiplikatoren in unterschiedlichen Positionen im Online-Format an.

Die nächsten Termine der kommenden Kurse:

- **Ausbildung zum Hygienebeauftragten für stationäre und ambulante Pflege [80 UE / DGKH-konform]** ([Link](#)); insgesamt 80 Unterrichtseinheiten, davon 60 in Video-Präsenz; nächster buchbarer Kurs startet am 11.01.2027
- **Refresher für Hygienebeauftragte in der ambulanten Pflege [8 UE]** ([Link](#)); zwei Tage; nächster buchbarer Kurs am 24.11.2026
- **Refresher für Hygienebeauftragte in der stationären Pflege [16UE]** ([Link](#)); zwei Tage; nächster buchbarer Kurs startet am 14.12.2026
- **Ausbildung zur/m Hygienebeauftragten für psychiatrische Einrichtungen** ([Link](#)); 24 Unterrichtseinheiten über vier Tage; nächster Kurs startet am 09.11.2026
- **Ausbildung zur Fachkraft für Hygienesicherung nach DIN 13063** ([Link](#)); 24 Unterrichtseinheiten über vier Tage; nächster Kurs startet am 01.10.2026
- **Refresher für Fachkräfte für Hygienesicherung nach DIN 13063** ([Link](#)); ein Tag; nächster Kurs am 20.11.2026

Hier finden Sie unser gesamtes Seminarangebot: hygso.de/hygieneschulungen

Bitte beachten Sie, dass dieses Informationsschreiben eine individuelle Beratung nicht ersetzen kann! Eventuelle Änderungen, die nach Ausarbeitung dieses Informationsschreibens erfolgen, werden erst in der nächsten Ausgabe berücksichtigt. Trotz sorgfältiger und gewissenhafter Bearbeitung aller Beiträge übernehmen wir keine Haftung für den Inhalt.

Kommentare in kursiv.