

# Hygiene im Gesundheitswesen

## Neuigkeiten und Besonderheiten

### Inhaltsverzeichnis

1. TRBA 250 wurde überarbeitet
2. Hygiene-Tipp: Leihendoskope vor dem Einsatz prüfen?
3. Hygiene-Tipp: Mund-Nasen-Schutz für OP-Patienten?
4. Stellungnahme DGKH: Haltbarkeit von Masken und PSA
5. Vogelgrippe: Informationen für Bürger
6. In eigener Sache: unsere Hygieneschulungen und -seminare

### 1. TRBA 250 wurde überarbeitet

Die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe 250 konkretisiert die Biostoffverordnung und ist für alle pflegerischen und medizinischen Einrichtungen maßgebend. Ende November 2025 wurde sie nun überarbeitet.

Ähnlich wie die Empfehlungen der KRINKO ist auch die TRBA 250 **nicht verpflichtend**, allerdings greift ebenso die sogenannte **Vermutungswirkung**. Das heißt, Arbeitgeber im Gesundheitswesen können davon ausgehen, dass sie die verbindlichen Vorgaben der BioStoffV einhalten, wenn sie die TRBA 250 einhalten. Werden andere Schutzmaßnahmen gewählt, müssen sie mindestens den gleichen Gesundheitsschutz und die gleiche Sicherheit für die Beschäftigten erreichen.

Die neue TRBA 250 hat viele Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie einfließen lassen und schließt u.a. ein paar Grauzonen rund um das Thema Arbeitskleidung.

Weiterführende Links:

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?blob=publicationFile&v=2>

<https://www.forum-verlag.com/fachwissen/gesundheitswesen-und-pflege/trba-250/>

### 2. Hygiene-Tipp: Leihendoskope vor dem Einsatz prüfen?

**Ist eine mikrobiologische Untersuchung erforderlich, wenn ein flexibel einsetzbares Leihendoskop nach der initialen Aufbereitung und vor seinem ersten Patienteneinsatz verwendet werden soll? Antwort: Ja und nein!**

In Abschnitt 2.8 der 2024 aktualisierten Anlage 8 zur KRINKO-/BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ wird

hervorgehoben, dass beim Einsatz von Leihendoskopen ohne vorherige mikrobiologisch-hygienische Prüfung eine Sicherheitslücke entsteht. Da üblicherweise keine verlässlichen Informationen zu den vorangegangenen Aufbereitungsprozessen oder Prüfungen des Verleihers vorliegen, muss der Betreiber entscheiden, ob ein Endoskop unmittelbar oder erst nach entsprechender Untersuchung genutzt wird. Gefordert wird dabei ein kultureller Nachweis der Gesamtkeimzahl sowie das Fehlen definierter Indikatorkeime nach der Aufbereitung.

Empfohlen wird, diese Prüfung immer dann durchzuführen, wenn das Leihendoskop technisch von den in der eigenen Einrichtung üblichen Modellen abweicht und seine Aufbereitung daher nicht validiert ist. In solchen Fällen sollte das Gerät etwa eine Woche vor dem ersten geplanten Einsatz bereitstehen, um Aufbereitung und Untersuchung fristgerecht durchführen zu können. Dies gilt gleichermaßen für neu angeschaffte flexible Endoskope.

Handelt es sich hingegen um ein baugleiches Leihendoskop, kann auf die mikrobiologische Prüfung nach der Aufbereitung und vor dem ersten Patientenkontakt verzichtet werden. Praktisch bewährt hat sich zudem, vertraglich sicherzustellen, dass der Verleiher nur funktionsfähige, vollständig aufbereitete und geprüfte Geräte liefert.

Weiterführender Link:

[https://www.bdc.de/hygiene-tipp-pruefen-von-leihendoskopen-vor-dem-einsatz/?parent\\_cat=250](https://www.bdc.de/hygiene-tipp-pruefen-von-leihendoskopen-vor-dem-einsatz/?parent_cat=250)

### **3. Hygiene-Tipp: Mund-Nasen-Schutz für OP-Patienten?**

**Ist das intraoperative Tragen einer chirurgischen Maske durch Patienten bei Regionalanästhesie aus Infektionsschutzgründen erforderlich?**

Ein wissenschaftlicher Nachweis dafür, dass das intraoperative Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS) durch Patientinnen und Patienten die Rate postoperativer Wundinfektionen senkt, liegt bislang nicht vor. In der Fachliteratur finden sich jedoch Berichte, in denen identische Erreger in Operationswunden und im Nasen-Rachen-Raum beteiligter Chirurgen nachgewiesen wurden, was auf eine Übertragung durch Tröpfchen schließen lässt. Da bei nicht intubierten Patientinnen und Patienten während des Eingriffs nicht auszuschließen ist, dass sie sprechen, husten oder niesen, besteht grundsätzlich auch von ihrer Seite ein potenzielles Risiko der Tröpfchenfreisetzung in Richtung OP-Gebiet.

Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, bei Eingriffen in Regionalanästhesie nicht intubierten Patientinnen und Patienten intraoperativ einen MNS anzulegen, sofern keine medizinischen Gründe dagegensprechen oder das Risiko einer Tröpfchenübertragung anderweitig sicher ausgeschlossen werden kann. Dafür sprechen insbesondere der geringe Abstand zwischen Nasen-Rachen-Raum und Operationsfeld, der für eine Tröpfcheninfektion ausreicht, sowie die KRINKO-Empfehlung zur Prävention postoperativer Wundinfektionen, die den Einsatz von MNS für alle im OP Anwesenden – inkl. Patienten – als plausibel einstuft. Die Beachtung dieser Empfehlungen gilt gemäß § 23 IfSG als Stand der Wissenschaft und trägt zur rechtlichen Absicherung bei, auch wenn ein direkter Einfluss auf die SSI-Rate bislang nicht durch vergleichende Studien belegt ist.

Weiterführender Link:

[https://www.bdc.de/hygiene-tipp-im-op-auch-mund-nasen-schutz-fuer-patienten/?parent\\_cat=250](https://www.bdc.de/hygiene-tipp-im-op-auch-mund-nasen-schutz-fuer-patienten/?parent_cat=250)

#### 4. Stellungnahme DGKH: Haltbarkeit von Masken und PSA

In einigen Bundesländern werden persönliche Schutzausrüstungen in zentralen Materialdepots für Pandemie- und Krisensituationen vorgehalten. Ein Bundesland hat die DGKH vor diesem Hintergrund um eine Einschätzung zur möglichen Verwendungsdauer dieser gelagerten Produkte gebeten.

Angefragt wurden die typischen Artikel der PSA (Einweghandschuhe; Mund-Nasen-Schutz (MNS, OP-Masken); FFP2- und FFP3-Masken ohne Ventil; Schutzkittel; Schutzhelme; Schutzbrillen). Grundsätzlich gilt, dass die Verwendbarkeit und Haltbarkeit von Masken und anderer persönlicher Schutzausrüstung sich primär nach den Angaben der Hersteller sowie den Vorgaben von Arbeitsschutz und Hygiene richten.

Weiterführende Links:

[Lesen Sie die komplette Stellungnahme als PDF](#)

#### 5. Vogelgrippe: Informationen für Bürger

Das Friedrich-Loeffler-Institut (FLI) meldet in seiner aktuellen Risikobewertung zur hochpathogenen aviären Influenza H5 (Klade 2.3.4.4b, Stand 20. Oktober 2025) einen deutlichen Anstieg verendeter, an Vogelgrippe erkrankter Wildvögel.

Trotz dieser Entwicklung wird das Risiko für die Allgemeinbevölkerung in Deutschland weiterhin als sehr niedrig eingestuft. Ein wirksamer Schutz besteht vor allem darin, direkten Kontakt zu erkrankten oder toten Vögeln sowie zu deren Ausscheidungen konsequent zu vermeiden.

Das LfGA NRW stellt ergänzende Informationen für die Bevölkerung bereit, darunter praktische Vorsichtsmaßnahmen zur sicheren Reduktion des Infektionsrisikos sowie weiterführende Hinweise und Hintergrundmaterial zur Vogelgrippe.

Weiterführende Links:

[Information zur Vogelgrippe für Bürgerinnen und Bürgerpdf, 176 KByte](#)

[Pressemitteilung des Landesamtes für Verbraucherschutz und Ernährung Nordrhein-WestfalenExterne Website](#)

#### 6. 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 [UE], davon 60 in Videopräsenz; nächster buchbarer Kurs startet am 19.05.2026
- **Ausbildung zum Hygienebeauftragten für stationäre und ambulante Pflege [40 UE / konform zur PflHygV Brandenburg]** ([Link](#)); insgesamt 40 Unterrichtseinheiten; nächster Kurs startet am 24.02.2026
- **Refresher für Hygienebeauftragte in der stationären Pflege [16 UE]** ([Link](#)); zwei Tage; nächster Kurs am 05.03.2026
- **Refresher für Hygienebeauftragte in der ambulanten Pflege [8 UE]** ([Link](#)); zwei Tage; nächster Kurs am 16.04.2026
- **Hygiene für Praxisanleiter [16 UE]** ([Link](#)); zwei Tage; nächster Kurs am 19.-20.05.2026
- **Ausbildung zur/m Hygienebeauftragten für psychiatrische Einrichtungen** ([Link](#)); 24 UE über vier Tage; nächster Kurs am 19.02.-20.02. & 02.03.-03.03.2026

- **Fachkraft für Hygienesicherung nach DIN 13063** ([Link](#)); vier Tage; nächster Kurs am 12.-13.03. & 19.-20.03.2026
- **Ausbildung zum/r Hygienebeauftragten MFA in der Augenheilkunde [24 UE]** ([Link](#)); 24 Unterrichtseinheiten über vier Tage; nächster Kurs am 08.-09. & 15.-16.07.2026

Hier finden Sie unser gesamtes Seminarangebot: [hygso.de/hygieneschulungen](http://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.*