

15. Sitzung der BfR-Kommission für Hygiene

Protokoll vom 27.05.2015

Die BfR-Kommission für Hygiene wurde 2008 neu gegründet. Die BfR-Kommission für Hygiene berät das BfR bei der Bewertung von hygienischen Fragestellungen zu Lebensmitteln, Bedarfsgegenständen, Kosmetika und Futtermitteln sowie bei der Bewertung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, lebensmitteltechnologischen Verfahren und deren Einfluss auf Verderbniserreger oder pathogene Keime. Die Kommission wirkt als nationales Sachverständigengremium an der Erstellung einer „Prioritätenliste“ zu aktuellen mikrobiellen Risiken mit.

1 Begrüßung

Der Vorsitzende der Kommission begrüßte alle anwesenden Kommissionsmitglieder.

2 Abfrage der Erklärung zu eventuellen Interessenkonflikten

Nach Auskunft der Teilnehmer liegen keine Interessenkonflikte in Bezug auf die in der Sitzung behandelten Themen oder Tagesordnungspunkten vor.

3 Genehmigung der Tagesordnung und Verabschiedung des Protokolls der letzten Sitzung

Die Tagesordnung wurde von allen anwesenden Kommissionsmitgliedern akzeptiert. Zum Protokoll der letzten Sitzung vom 23.02.2014 gab es keine Einwände. Es wurde verabschiedet.

4 Ständige Tagesordnungspunkte

4.1 Administrative Angelegenheiten der Kommission

Die Beschlussfähigkeit der Kommission (mindestens 7 Mitglieder müssen anwesend sein) wurde festgestellt.

5 „Gesundheitliche Bewertung von Krankenhausküchen“

Zur gesundheitlichen Bewertung von Krankenhausküchen wurden ausgewählte Aspekte in der BfR-Kommission für Hygiene diskutiert.

Im Hinblick auf die Nutzung von Patienten **Kühlschränken** wurde auf die Bedeutung eines angemessenen Hygienemanagements in der jeweiligen Klinik hingewiesen. Die regelmäßige Reinigung sowie Kontrolle und Dokumentation der Kühlschranktemperaturen muss gewährleistet sein. Auch die Schnittstellen und Verantwortungsbereiche müssen klar definiert werden.

In Krankenhausküchen wurden nicht nur die Geräte und Einrichtungsgegenstände, sondern auch das **Abwassersystem** als hygiene-relevante Faktoren bewertet. Durch die starke Vernetzung des Abwassersystems eines jeweiligen Krankenhauses mit anderen Räumlichkeiten besteht eine hohe Kontaminationsgefahr für das ganze Gebäude. Probleme können durch verbundene **Reinigungsvorgänge**, mehrfach benutzte **Reinigungsgeräte** oder Geräte von Fremdfirmen entstehen, bei denen unklar ist welche Räume / Institutionen zuvor mit ihnen gereinigt wurden und welche Kontaminationsgefahr von ihnen ausgeht.

Im Hinblick auf eine Anpassung des **BfR-Merkblattes** „Sicher verpflegt“ in der Frage, ob Kräuter und Gewürze nur ausreichend erhitzt an besonders empfindliche Personengruppen (YOPIS – young, old, pregnant, immunosuppressed) abgegeben werden sollen, wird von einer generellen Empfehlung, bei der Herstellung von Krankenhausverpflegung Kräuter und Gewürze vor dem Erhitzen der Speisen hinzuzugeben, abgesehen. Diese Vorgehensweise wird weder für angemessen noch für praktikabel gehalten. Bei zu starkem Erhitzen (Braten) entwickeln getrocknete Kräuter einen bitteren Geschmack und können ungenießbar werden. Pfeffer kann hingegen vor dem Kochen hinzugegeben werden.

6 Reinigung und Desinfektion

Es wurde auf die Einhaltung der u.a. von der DVG (Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft) festgelegten Kriterien und Hinweise zur Aufrechterhaltung einer Basishygiene hingewiesen. Die DVG hat in der Vergangenheit Analysen unterschiedlicher Reinigungsmittel bzw. Reinigungsmittelsysteme durchgeführt und eine Liste mit Detailangaben (u.a. Zusammensetzung, Wirksamkeit und kompatible Anwendungsgebiete) zum jeweiligen Desinfektionsmittel herausgegeben. Diese Liste enthält Informationen darüber, gegen welche Viren oder andere Pathogene das Desinfektionsmittel wirksam ist und in welchem räumlichen Bereich es anzuwenden ist. Die in jüngster Zeit erfolgte europaweite Zulassung mit Präparat-bezogenen Detailangaben (Einwirkzeit, Spezifität, Verträglichkeit etc.) einzelner Desinfektionsmittel ist kritisch zu bewerten und ggf. zu überprüfen.

Bei selbst- und nicht-selbst-desinfizierenden Reinigungstüchern ist z.B. die Zusammensetzung des jeweiligen Desinfektionsmittels in Wechselwirkung mit der Tuchmatrix, aufgetragene Lösungskonzentration und Endkonzentration im Tuch, Art der Kontamination oder Art der zu reinigenden Oberfläche von großer Bedeutung.

7 Qualitätssicherung in der Primärproduktion

Zur Zielrichtung des in Bearbeitung befindlichen Papiers zur Qualitätssicherung in der Primärproduktion gehört auch die Festlegung der rechtlichen Vorgaben. Diese sollen in das Arbeitspapier aufgenommen werden. Die Hygienekommission reagiert damit auf den großen Bedarf an einem einheitlichen Leitfaden für allgemeine hygienische Grundsätze in der Primärproduktion (auch unter Berücksichtigung rechtlicher Aspekte) in Europa. Denn das vorliegende EU-Hygienerecht für die Primärproduktion wird in verschiedenen Ländern unterschiedlich interpretiert.

8 Internethandel von Lebensmitteln

Aufgrund des vermehrt aufkommenden Handels von Muttermilch über das Internet besteht Bedarf an einer Risikobewertung zum Austausch bzw. der Weitergabe dieses Produktes.

Muttermilch gilt per definitionem nicht als Lebensmittel und unterliegt daher nicht den für Lebensmittel geltenden allgemeinen Hygienestandards, wie dies z.B. für (Kuh-)Milch oder andere schnell verderbliche Milchprodukte der Fall ist. In sogenannten Muttermilch-Banken, die es in einzelnen Krankenhäusern gibt, können Mütter mit zu geringer Milchproduktion oder anderen Problemen beim Stillprozess auf ausreichend pasteurisierte Muttermilch anderer Mütter zurückgreifen. Diese Milch der Spendermütter sowie die Mütter selbst wurden auf Erreger von übertragbaren Krankheiten untersucht. Gleiche Sicherheitsstandards werden jedoch nicht von privaten Muttermilchanbietern gewährleistet. Auch die lückenlose Kontrolle über die Einhaltung der Kühlkette oder Haltbarkeit ist ein wichtiger Hygieneparameter.

9 Verschiedenes

Als nächster Sitzungstermin wurde der 18. November 2015 festgesetzt.