

Zur Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: Anforderungen an die Hygiene bei der Lebensmittelversorgung und ihre Qualität

In der Gliederung (der Loseblattsammlung) zur Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention ist für einen Text zu Kapitel C 3.3, Anforderungen an die Lebensmittelversorgung und ihre Qualität, lediglich ein Kommentar vorgesehen, der im RKI erarbeitet wurde und der nach Verabschiedung durch die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nachfolgend wiedergegeben wird:

Hinweise und Kommentierung: In Küchen von Krankenhäusern, Pflegeheimen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens, in denen Lebensmittel hergestellt oder behandelt werden, bestehen besondere Risiken. Hier können Lebensmittel durch die Verunreinigung mit Mikroorganismen (vor allem über die Hände, aber auch über Putzutensilien oder unsaubere Gerätschaften), Witterungseinflüsse, unsachgemäße Lagerung (Haltbarkeit), eine unzureichende Trennung unreiner und reiner Lebensmittel und durch ungeeignete Zubereitungsverfahren (z. B. nicht vollständiges Durchgaren, wiederholtes Aufwärmen) nachteilig beeinflusst werden.

Bei allen Speisen zur Verpflegung von Patienten sind die allgemeinen hygienischen Regeln der Herstellung und Zubereitung von Lebensmitteln besonders zu beachten, da erkrankte, mitunter immungeschwächte Menschen zu versorgen sind und zudem kontaminierte Lebensmittel einen Ausbruch von Gastroenteritis auslösen können. Prinzipiell gelten die bestehenden Rechtsvorschriften und fachlichen Standards für Lebensmittelunternehmer (s. u.) auch für die Betreiber von Küchen in Gesundheitseinrichtungen. Auf die in diesem Kontext entscheidenden Regelwerke soll hier zur besseren Übersicht allgemein in einer kurz gefassten Kommentierung hingewiesen werden.

Im April 2004 ist eine für die Mitgliedsstaaten verbindliche europäische Regelung erlassen worden und in Deutschland am 1. Januar 2006 in Kraft getreten (**EG-Verordnung 852/2004/EG, Amtsblatt der Europäischen Union L 226**), die allgemeine Lebensmittelhygienevorschriften für Lebensmittelunternehmer enthält. Danach ist ein Lebensmittelunternehmer* die natürliche oder juristische Person, die dafür verantwortlich ist, dass die Anforderungen des Lebensmittelrechts in dem ihrer Kontrolle unterstehenden Lebensmittelunternehmen erfüllt werden. Lebensmittelunternehmen sind nach Art. 3 Nr. 2 der Verordnung 178/2002/EG alle Unternehmen, die eine mit der Produktion, der Verarbeitung und dem Vertrieb von Lebensmitteln zusammenhängende Tätigkeit ausführen und zwar gleichgültig, ob sie auf Gewinnerzielung ausgerichtet sind oder nicht oder ob sie öffentlich oder privat sind. Zu diesem weiten Begriff des Lebensmittelunternehmens gehören also auch Küchen in Krankenhäusern, Altersheimen etc. Lediglich der private häusliche Ge- und Verbrauch von Lebensmitteln ist aus dem Geltungsbereich der Verordnung 852/2004/EG ausgeklammert (Art. 1 Abs. 2 Buchst. a und b).

Der Träger einer Einrichtung (Krankenhaus, Altenheim bzw. ggf. verselbständigte Küche) ist daher Adressat der Pflichten nach der EG-Verordnung 852/2004/EG, die in den dort aufgelisteten Grundsätzen sowie in den Art. 3 ff. die Verpflichtungen des Lebensmittelunternehmers regelt. Sie gilt national unmittelbar, und sie löst die bisher geltende Richtlinie 93/43/EWG über Lebensmittelhygiene ab.

Die Geltung der zur Umsetzung europäischer Richtlinien in das nationale Recht erlassenen Lebensmittelhygiene-Verordnung (LMHV) bleibt davon formal unberührt. Soweit die beiden Regelwerke materiell in Konflikt zueinander stehen, geht die Verordnung 852/2004/EG als höherrangiges Recht vor. Die europäische wie die nationale Lebensmittelhygiene-Verordnung legen die Beachtung des HACCP-Konzepts (*Hazard Analysis and Critical Control Point*-Konzept) als verbindliche Maxime bei der Lebensmittelherstellung bzw. Zubereitung und Verteilung zu Grunde.¹ Neben betriebseigenen Kontrollen zur Gefahrenanalyse werden Unternehmer auch dazu verpflichtet, ihre Beschäftigten regelmäßig zu unterrichten und zu schulen.

Somit haben in diesem Rechtsbereich in gleicher Weise wie im Infektionsschutzgesetz (IfSG) die **Stärkung der Eigenverantwortung** und die **Prävention durch Information und Beratung** grundsätzliche Bedeutung (§ 1 Abs. 2 und § 3 IfSG). Ergänzende Regelungen zum Gesundheitsschutz von Verbrauchern enthält das **Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch** (BGBI I 2005, 2618 (3007), neu gefasst durch Bek. V. 26. 4. 2006 I 945).

Die Überwachung der Einhaltung der lebensmittelrechtlichen Vorschriften einschließlich der Funktionsfähigkeit des Systems der betrieblichen Eigenkontrollen ist Aufgabe der einzelnen Bundesländer durch deren örtlich zuständige Lebensmittelüberwachungsbehörden. Leitlinien für eine gute Lebensmittelhygienepraxis werden branchenbezogen von den jeweiligen Wirtschaftsbereichen ausgearbeitet.^{2,3}

Zentrale Koordinierungsstelle bei der Erstellung und inhaltlichen Abstimmung von Leitlinien ist der Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e.V.⁴ Weitere Standards, insbesondere zur Schulung des Personals, sind in DIN-Normen enthalten. Die wissenschaftliche Begleitung und Bewertung fachlicher Fragen der Lebensmittelhygiene erfolgt durch das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR). Die beiden o.g. Verordnungen beschreiben detailliert die baulich-funktionellen Anforderungen an Betriebsstätten, an Gegenstände und Ausrüstungen und die Anforderungen beim Umgang mit Lebensmitteln und an das Personal.

Die zuletzt genannten Vorschriften zur Personalhygiene (Sauberkeit, Schutzkleidung, Tätigkeitsverbot bei infizierten Wunden und Geschwüren sowie Hautinfektionen, deren Erreger Lebensmittel verunreinigen können u. a.) werden ergänzt durch die §§ 42 und 43 IfSG:

Danach bedürfen Personen, die bestimmte Lebensmittel gewerbsmäßig herstellen, behandeln oder in Verkehr bringen, dabei mit ihnen in Berührung kommen oder in Küchen oder sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung arbeiten, vor Aufnahme der Tätigkeit einer Belehrung durch das Gesundheitsamt.

Zweck ist die Information und Schulung, dass Beschäftigte in Lebensmittelbetrieben nicht tätig sein dürfen und ihren Arbeitgeber darüber zu informieren haben, wenn sie an **akuter infektiöser Gastroenteritis, Typhus oder Paratyphus, Virushepatitis A oder E** erkrankt sind oder **infizierte Wunden oder eine Hautkrankheit** haben, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel auf andere Menschen übertragen werden können. Ein Tätigkeitsverbot gilt auch für **Ausscheider von Salmonellen, Shigellen, EHEC und Choleravibrionen**.

Auf Bitten der Länder hat das RKI einen Vorschlag für die schriftliche Belehrung gem. §43 Abs. 1 Nr. 1 IfSG erstellt, die im Internet unter www.rki.de > Infektionsschutz > Infektionsschutzgesetz eingesehen werden können.

Zubereitung von Mahlzeiten in Krankenhäusern (z. B. auf Stationen): Mahlzeiten werden in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen nicht nur zentral, sondern auch auf Stationen und anderen Einheiten (z. B. Milchküchen) zubereitet.^{5,6,7} Dies reicht vom Verteilen und Anrichten portionierten Essens, Brote belegen, Hilfe beim Essen, Zubereitung und Verteilung von Sondenkost, bis zur Zubereitung warmer Mahlzeiten oder spezieller Diätlebensmittel in der Stationsküche. Als Ausdruck einer besonderen Serviceleistung sind auch Buffets zunehmend verbreitet, von denen die mobilen Patienten einer Station sich das gewünschte Essen selbst auswählen. Die Vielzahl der denkbaren Sachverhalte macht eine abschließende Aufzählung nicht möglich.⁸ Vor diesem Hintergrund wird den Trägern entsprechender Einrichtungen empfohlen, sich mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung zu setzen und dabei in Erfahrung zu bringen, welcher Personenkreis eine Belehrung gem. §43 Abs. 1 Nr. 1 IfSG benötigt.⁹

§43 Abs. 4 IfSG besagt auch, dass Arbeitgeber Personen, die durch das Gesundheitsamt belehrt wurden, jähr-

lich erneut an ihre Pflichten erinnern müssen und sie zu den Inhalten des § 42 IfSG zu schulen haben. Während sich die bereichsspezifischen Vorschriften wesentlich mit der Produkt- und der Produktionshygiene befassen, betreffen die Inhalte des IfSG überwiegend die Personalhygiene und dort in erster Linie medizinisch-fachliche (infektiologische) Probleme, mit denen sich das Stationspersonal im Rahmen seiner Ausbildung befasst hat und die im Rahmen von teaminternen Fortbildungen gut rekapituliert werden können. Je nach Arbeitsablauf in der betreffenden Einrichtung kann es aus Gründen des Qualitätsmanagements geboten sein, ebenso regelmäßig eine Belehrung des Pflegepersonals i. S. des IfSG durchzuführen.

* Definiert in Art. 3 Nr. 3 der Verordnung 178/2002/EG zur Festlegung der allgemeinen Grundsätze und Anforderungen des Lebensmittelrechts (auf die Art. 2 Abs. 2 der Verordnung 852/2004/EG verweist).

Literatur (Auswahl)

1. Fragen und Antworten zum HACCP-Konzept unter www.bfr.bund.de
2. DEHOGA: Die Leitlinie für eine gute Hygienepraxis in der Gastronomie. INTERHOGA, Bonn, 2006
3. Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten: Hygiene in Küchen. Siehe unter www.bgn.de
4. Nationale Leitlinien für eine gute Hygienepraxis. Siehe unter www.bll.de
5. Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin: Hinweise zur Zubereitung und Handhabung von Säuglingsnahrung. Monatsschrift Kinderheilkd 2004; 152: 318–320
6. Agostoni C, Axelsson I, Goulet O et al.: Preparation and Handling of Powdered Infant Formula: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2004; 39: 320–322
7. Arbeitskreis „Hygiene“ der Kinderkliniken und Kinderabteilungen in Deutschland (GKiND): Hygienische Anforderungen an die Milchküche. HygMed 2006; 31: 278–281
8. Reglier-Poupet H, Parain C, Beauvais R, Descamps P, Gillet H, Le Peron JY, Berche P, Ferroni A: Evaluation of the quality of hospital food from the kitchen to the patient. J Hosp Inf 2005; 59: 131–137
9. Heudorf U: Belehrung nach §43 IfSG. HygMed 2006; 31: 176–177; erläuternd auch EpidBull 18/2001, 23/2001, 26/2001

Beitrag aus dem FG 14 „Angewandte Infektions- und Krankenhaushygiene“ der Abteilung Infektionskrankheiten des RKI.

Ansprechpartner ist Herr Dr. A. Nassauer (E-Mail: NassauerA@rki.de).