

## Achtzehn Jahre „Aktion Saubere Hände“ – ein Überblick am internationalen Tag der Händehygiene

Seit 18 Jahren engagiert sich die Aktion Saubere Hände (ASH) für die Verbesserung der Händedesinfektion im deutschen Gesundheitswesen. Die Kampagne unterstützt Einrichtungen dabei, die hygienische Händedesinfektion als zentrale Maßnahme zur Prävention von nosokomialen Infektionen zu stärken und nachhaltig im medizinischen Alltag zu verankern. Anlässlich des internationalen Tags der Händehygiene am 5.5. und des 18. ASH-Geburtstages lohnt ein Blick auf die Entwicklung der ASH, wofür sie steht und warum sie relevanter ist denn je.

Die Verbesserung der Händehygiene zählt weltweit zu den effektivsten und kosteneffizientesten Strategien zur Prävention nosokomialer Infektionen. Vor diesem Hintergrund initiierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 2005 im Rahmen ihrer Patientensicherheitsagenda die globale Kampagne „Clean Care is Safer Care“. Ziel war es, die Bedeutung der Händehygiene international zu verankern, evidenzbasierte Standards zu etablieren und die Implementierung nachhaltiger Präventionsstrategien zu fördern. Mit der Einführung der „Five Moments for Hand Hygiene“ sowie der weltweiten Mobilisierung von Gesundheitseinrichtungen setzte die Initiative einen Meilenstein für die Patientensicherheit. Die ASH wurde 2008 als nationale Kampagne gegründet, um die Prinzipien der WHO-Kampagne in Deutschland umzusetzen und die Patientensicherheit durch Förderung der Händedesinfektion zu verbessern.

Unterstützt wurde die ASH vom Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Surveillance von nosokomialen Infektionen, dem Aktionsbündnis Patientensicherheit sowie der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung. Der Wissenschaftliche Beirat der ASH setzt sich aus einer Vielzahl von Vertretern zusammen, zu denen unter anderem auch das Robert Koch-Institut zählt. Die Finanzierung erfolgte für 6 Jahre durch das

Bundesministerium für Gesundheit. Nach einer überbrückenden Förderkreisphase erfolgt die Finanzierung seit 2018 über Beitragszahlungen der teilnehmenden Einrichtungen.

Während sich die Kampagne primär auf Krankenhäuser und andere stationäre Einrichtungen konzentrierte, wurde ihr Wirkungsbereich ab 2011 schrittweise auf Alten- und Pflegeheime sowie den ambulanten Sektor ausgeweitet. Im selben Zeitraum beteiligten sich auch erste Einrichtungen in Österreich an der ASH. Aktuell (Stand April 2026) nehmen über 900 Kliniken, 250 Alten- und Pflegeheime und 500 ambulante Einrichtungen in Deutschland und Österreich an der ASH teil.<sup>1-4</sup>

Die hygienische Händedesinfektion ist eine hochwirksame und kosteneffiziente Intervention mit breitem antimikrobiellem Spektrum<sup>1,5</sup> und stellt unter Beachtung der fünf Momente der Händedesinfektion damit einen zentralen Baustein der Patientensicherheit dar. Die ASH setzt in diesem Zusammenhang auf Wissensvermittlung, Fortbildungsprogramme, Events und motivierende Kampagnen, um medizinisches Personal zu sensibilisieren und Verhaltensänderung zu fördern. Zudem stellt sie unterstützende Tools zur Compliance-Beobachtung bereit und vergibt Zertifizierungen an Einrichtungen, die definierte Qualitätskriterien erfüllen.

Ein wesentlicher Bestandteil der ASH ist die Nutzung des Surveillance Moduls HAND-KISS aus dem Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des NRZ für Surveillance von nosokomialen Infektionen. Hier werden Verbrauchsdaten von Händedesinfektionsmitteln systematisch erfasst und im Zeitverlauf ausgewertet, um Entwicklungen sichtbar zu machen und Maßnahmen zu evaluieren. Ergänzend erfolgt die Erhebung der Händehygiene-Compliance durch direkte Beobachtungen des medizinischen Personals sowie die strukturierte Erfas-

sung der Spenderausstattung. Diese Daten bilden die Grundlage für Feedbackprozesse, Fortbildungen und kontinuierliche Qualitätsverbesserungen.<sup>5,6</sup> Die multimodale, evidenzbasierte ASH-Strategie – bestehend aus organisatorischen, verhaltenswissenschaftlichen und edukativen Komponenten – gilt als zentraler Erfolgsfaktor. Seit 2013 richtet die ASH ihre Aktivitäten auch an Patienten und Patientinnen sowie Angehörige, um deren aktive Mitwirkung an der Infektionsprävention zu fördern, sie zu empower und für die Thematik zu sensibilisieren.<sup>3,7</sup>

Neben Surveillance-Daten veröffentlicht die ASH jährlich neue vielfältige Kampagnen, um immer wieder die bedeutsame Rolle der Händedesinfektion zu betonen. Die diesjährige Kampagne nutzt humorvolle musikalische Parodien, um Aufmerksamkeit zu erzeugen und Verhaltensänderungen positiv zu verstärken (s. Abbildung). Solche niedrighschwellig, emotional ansprechenden Interventionen zielen darauf ab, eine breite Sichtbarkeit zu erreichen und die Händedesinfektion stärker in den Fokus zu rücken. Multimodale Strategien verstärken die Compliance langfristig und tragen nachhaltig zur Reduktion nosokomialer Infektionen bei.<sup>8</sup>

In Deutschland wird geschätzt, dass jährlich ca. 10.000–20.000 Menschen an nosokomialen Infektionen versterben.<sup>2</sup> Eine konsequente Umsetzung fachgerechter Händedesinfektion könnte dazu beitragen, diese Zahlen zu senken. Gleichzeitig zeigen Studien, dass eine Verbesserung der Händehygiene-Compliance ohne kontinuierliche Schulungen, Feedback und Surveillance oft nicht nachhaltig ist. Einmalige Interventionen führen zwar kurzfristig zu Verbesserungen, jedoch tritt ohne begleitende Maßnahmen häufig ein „Decay Effect“ ein, bei dem das Personal in alte Verhaltensmuster zurückfällt.<sup>9</sup> Wiederkehrende Feedback-Schleifen, zusätzliche Fortbildungen oder Audits sind beispielsweise wichtige Instrumente, um Händedesinfektion langfristig im klinischen Alltag zu verankern und genau hier liegt die besondere Bedeutung der fortlaufenden ASH-Arbeit.<sup>10,11</sup>

Nach fast zwei Jahrzehnten zeigt die ASH eindrücklich, dass strukturierte, evidenzbasierte und multimodale Programme einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung der Händedesinfektion leisten.



Abbildung | Kampagnenmaterial zum Aktionstag 2026

Die Kampagne verdeutlicht, wie Surveillance, Schulung, Infrastruktur, Kommunikation und gezielte kreative Aufmerksamkeit ineinandergreifen, um Infektionsprävention langfristig im klinischen Alltag zu etablieren.

## Literatur

- 1 Aktion Saubere Hände. Über uns – Aktion Saubere Hände. <https://www.aktion-sauberehaende.de/ueber-uns-ash> [abgerufen am: 10.03.2026]
- 2 Bundesministerium für Gesundheit. Krankenhaushygiene <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhaushygiene> [abgerufen am: 10.03.2026]
- 3 Aktion Saubere Hände. Modul Patienten und Angehörige. <https://www.aktion-sauberehaende.de/patienten-und-angehoerige> [abgerufen am: 10.03.2026]
- 4 Steiermark G. Händehygiene im steirischen Gesundheitswesen. <https://gesundheitsfonds-steiermark.at/haendehygiene-im-steirischen-gesundheitswesen/>. [abgerufen am: 10.04.2026]
- 5 Pittet D, Allegranzi B, Boyce J: The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and their consensus recommendations. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2009; 30(7):611–622. DOI: 10.1086/600379
- 6 Nationales Referenzzentrum (NRZ) für Surveillance von nosokomialen Infektionen am Institut für Hygiene und Umweltmedizin. HAND-KISS. <https://www.nrz-hygiene.de/KISS-Modul/KISS/HAND> [abgerufen am: 10.03.2026]
- 7 Reichardt C, Gastmeier P: „Patient Empowerment“. *Krankenhaushygiene up2date*, 2013; 08(03):157 – 164. DOI: 10.1055/s-0033-1344688
- 8 Lotfinejad N, Peters A, Tartari E et al.: Hand hygiene in health care: 20 years of ongoing advances and perspectives. *The Lancet Infectious Diseases*, 2021; 21(8):e209–e221. DOI: 10.1016/S1473-3099(21)00383-2
- 9 Silva J, Antunes C, Batista S et al.: “I Know What I Have to Do, but I Don’t Do It”: The Relationship Between Knowledge and Adherence to Hand Hygiene in Healthcare Settings. *Healthcare*, 2025; 13(5):530. DOI: 10.3390/healthcare13050530
- 10 Pittet D: Improving adherence to hand hygiene practice: a multidisciplinary approach. *Emerg Infect Dis*, 2001; 7(2):234–240. DOI: 10.3201/eid0702.010217
- 11 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. *Bundesgesundheitsblatt* 2016; 59(9):1189–1220. DOI: 10.1007/s00103-016-2416-6

## Autoren

<sup>a)</sup> Britta Hepner | <sup>a)</sup> Dr. Esther E. Dirks |

<sup>b)</sup> Janine Walter

<sup>a)</sup> Robert Koch-Institut, Abt. 1 Infektionskrankheiten, FG 14 Angewandte Infektions- u. Krankenhaushygiene

<sup>b)</sup> Charité Universitätsmedizin Berlin, Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Aktion Saubere Hände

**Korrespondenz:** [hepnerb@rki.de](mailto:hepnerb@rki.de)

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen geben an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

## Vorgeschlagene Zitierweise

Hepner B, Dirks EE, Walter J: Achtzehn Jahre „Aktion Saubere Hände“ – ein Überblick am internationalen Tag der Händehygiene

*Epid Bull* 2026;18:3-5 | DOI 10.25646/14117

## Open access



Creative Commons Namensnennung 4.0 International