

Rechtliche Klarheiten und praktische Grauzonen - die Hygieneverordnungen der Länder

Von Dominic Schüler

Seit dem 1. Januar 2001 gilt bundesweit ein neues Infektionsschutzgesetz (IfSG). Es legt jene Regeln und Zuständigkeiten fest, nach denen bundesweit sowohl zur Vorbeugung von übertragbaren Krankheiten wie auch im konkreten Umgang, d.h. im unvermeidbaren wie im außergewöhnlichen Falle, zu verfahren ist. Daß dieses Infektionsschutzgesetz Auswirkungen bis in das einzelne Kosmetikinstitut hat, ist in der Branche jedoch kaum jemandem bekannt.

§ 17 des Infektionsschutzgesetzes fordert die Länder auf, Rechtsverordnungen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Entsprechend den neuen Vorgaben durch den Bund wurden in den vergangenen Monaten, oder werden aktuell, die Hygieneverordnungen der Länder überarbeitet. D.h. es gibt keine bundeseinheitliche Hygieneverordnung; sie werden - soweit überhaupt vorgesehen - jeweils vom Land ausgearbeitet. Entsprechend unterschiedlich sind diese gestaltet. Ob in ihrem Land eine Hygieneverordnung existiert, erfahren sie bei ihrem (Landes-)Gesundheitsamt. Dieses ist auch für die Kontrolle der Einhaltung dieser Verordnung zuständig. Ausgehend von den durch bestimmte Tätigkeiten hervorgerufenen Gefährdungen, des Behandelnden wie des Behandelten, beziehen sich Infektionsschutzgesetz und Hygieneverordnungen nicht auf Berufe sondern ausdrücklich auf die ausgeübten Tätigkeiten.

Hygienestandards wie in einer Zahnarztpraxis

Alle Einrichtungen, in denen ohne ärztliche Befähigung invasive, also hautdurchdringende Behandlungen durchgeführt werden, unterliegen dem selben Hygienestandard wie z.B. eine Zahnarztpraxis. In vielen Verordnungen werden Tattoo- und Piercing-Studios ausdrücklich als derartige Einrichtungen genannt. Aber auch Kosmetikinstitute liegen eindeutig im Blick der Gesetzgeber, auch wenn diese nur gelegentlich ausdrücklich genannt werden.

Erstellung eines eigenen Hygieneplans

In den verschiedenen Hygieneverordnungen lassen sich eine Reihe von Gemeinsamkeiten feststellen. Zum Beispiel fordern sie einen institutseigenen Hygieneplan. In ihm ist all das festzulegen, was gemäß der geltenden Hygienevorschrift für das jeweilige Institut erforderlich ist. Hinsichtlich "geeigneter Desinfektionsmittel bzw. Sterilisationsverfahren" beziehen sich alle Verordnungen

auf die Liste der "Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie" (DGHM-Liste) bzw. auf die Liste des Robert-Koch-Instituts (RKI-Liste). Andere als die dort aufgeführten Mittel oder Verfahren werden als 'nicht geeignet' angesehen.

Grauzonen in der Praxis

Betrachtet man die existierenden Hygieneverordnungen eingehender, so werden erhebliche Grauzonen für

die Praxis deutlich. Ist ein Lidstrich - in Niedersachsen ausdrücklich angeführt! - eine invasive Behandlung oder nicht?

Auch die Klassifikation des Handwerkszeugs und deren Behandlung ist uneinheitlich. In Niedersachsen sind "alle Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände, die bei ihrer bestimmungsgemäßen Anwendung am Menschen regelmäßig Verletzungen der Haut oder Schleimhaut verursachen oder unbeabsichtigt verursachen können" (§ 1 Hygieneverordnung), entsprechend der Verordnung zu behandeln. In Mecklenburg-Vorpommern trifft dies hingegen auf alle Geräte und Einrichtungsgegenstände zu, die innerhalb des Instituts in Kontakt mit Körperflüssigkeiten kommen können -

Fortsetzung S. 2

Was unterscheidet DGHM- und RKI-Liste?

Die Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) ist eine private Organisation. Wie der TÜV technische Anlagen prüft, so prüft die DGHM die Desinfektionsleistung von Mitteln und Verfahren. Mittel und Verfahren zur Sterilisation werden nicht berücksichtigt. Die DGHM entwickelt keine Eigeninitiative, d.h. sie prüft kostenpflichtig Produkte, die von ihren Herstellern angemeldet werden. Mittel, die als wirksam beurteilt worden sind, werden in der sog. DGHM-Liste entsprechend ihrer Eignung (z.B. für Hände, Haut, Flächen, usw.) veröffentlicht. Die Liste ist nur im Buchhandel erhältlich.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) ist das Bundesinstitut für Infektionskrankheiten. In dieser Funktion gibt es eine Liste von Mitteln und Verfahren zur Desinfektion und zur Sterilisation heraus. Während die DGHM-Liste für prophylaktische Desinfektionsmaßnahmen in medizinischen Einrichtungen gedacht ist, dient die RKI-Liste der Durchführung behördlich angeordneter Maßnahmen im Seuchenfall.

Fortsetzung von S. 1

„auch wenn von ihnen im Normalfall keine Infektionsgefahr ausgeht“ (§2 Hygieneverordnung).

Der Gesetzgeber zwischen Allgemeinem und Speziellem

Die Unterschiede zwischen den Verordnungen begründen sich im Abwägen der Gesetzgeber zwischen allgemeinen und speziellen Aussagen. So verbietet die baden-württembergische Hygieneverordnung - im Unterschied zu allen anderen - ausdrücklich den Aufenthalt von Haustieren und die Zubereitung von Lebensmitteln in einem Kosmetikinstitut.

In der Summe gewähren die neuen Hygieneverordnungen für die Kosmetik keine endgültige Klarheit. Fest steht aber, daß Kosmetikinstitute wegen der in ihnen praktizierten Tätigkeiten unter die Hygieneverordnungen fallen. Welche Auflagen sich daraus für das jeweilige Institut im jeweiligen Bundesland ergeben, ist zusammenfassend nicht darstellbar.

Unwissenheit schützt vor Strafe nicht

Grundsätzlich sollte jede Kosmetikerin - auch, wenn sie zu recht glaubt, daß ihr Institut den Hygienestandards entspricht - beim zuständigen Ministerium (Soziales) ein Exemplar der für sie gültigen Hygieneverordnung sowie eventuell ein dazugehöriges Merkblatt anfordern. Im Zweifelsfalle sollte sie den kostenlosen Rat des (Landes-) Gesundheitsamtes einholen. In der Regel bieten diese eine persönliche Beratung vor Ort an.

Ein Beispiel:

Die Hygieneverordnung Baden-Württembergs und ihre Auswirkungen auf die kosmetische Praxis

Von Dr. med. univ. André Glod

Mit Erscheinen der baden-württembergischen Hygieneverordnung für nicht-ärztliche Berufsgruppen am 11. Juni 2002, wurde die Hygienesituation in der kosmetischen Praxis wesentlich neu geregelt. Wo zur Hygiene in der Vergangenheit nur Richtlinien und Empfehlungen existierten, gelten nun eindeutige Verordnungen. Neben der rechtlichen Klarheit bezüglich des "richtigen" hygienischen Arbeitens führt dies aber zu einem erheblichen Mehraufwand in der kosmetischen Praxis.

1. Über die neue Hygieneverordnung

Die Verordnung der Landesregierung und des Sozialministeriums Baden-Württembergs zur Verhütung übertragbarer Krankheiten gilt für jeden, der *"berufsmäßige oder gewerbsmäßige Tätigkeiten am Menschen ausübt, bei denen Erreger einer durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten übertragbaren Krankheit im Sinne von §2 des Infektionsschutzgesetzes übertragen werden können"* (§1). Dies gilt für Friseur, Fußpfleger, Kosmetikerinnen und für Handlungen wie Tätowieren und Piercen.

Wer eine Tätigkeit im Sinne des §1 ausübt, ist verpflichtet, die allgemein anerkannten und tätigkeitspezifischen Regeln der Hygiene zu beachten. Hierbei geht es aber nicht nur um das - an sich selbstverständliche - Händewaschen nach jeder mit Körperkontakt verbundenen Arbeit oder nach Kontakt mit Münzen oder Geldscheinen.

Speziell in §2 Abs. 2 - 4 wird auf Tätigkeiten eingegangen, bei denen eine Verletzung der Haut vorgesehen ist. Hierunter fallen so harmlose Tätigkeiten wie Akne-Toilette und Milien-

entfernung, aber auch die verschiedenen Epilationstechniken und aggressive Maßnahmen wie Dermabrasion und Tiefenpeeling. Für diese Fälle schreibt die Hygieneverordnung verpflichtend die Händereinigung, die Desinfektion der zu behandelnden Haut, die Verwendung von sterilen Instrumenten und Materialien (z.B. Einwegartikel) sowie bei blutenden Verletzungen das Tragen von Schutzhandschuhen vor.

Die Anforderungen der Hygiene sind zudem bereits in Bausubstanz und Infrastruktur eines kosmetischen Institutes zu berücksichtigen. So ist in den Behandlungsräumen für fließendes Wasser, Handwaschbecken, Seifen- und Desinfektionsmittelpender und Vorrichtungen zum Trocknen der Hände (Einmal-Handtücher) zu sorgen.

Für jede kosmetische Praxis ist die Erstellung eines Hygieneplans verpflichtend (§2 Abs. 6). Dieser muß jederzeit auf Verlangen dem Gesundheitsamt vorgelegt werden können. Der Hygieneplan beinhaltet alle in der Praxis vorgesehenen Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe und regelt Art,

Häufigkeit und Produkte zur Reinigung und Desinfektion von Flächen, Instrumenten und Geräten sowie die notwendigen Sterilisationsverfahren.

Als Desinfektionsmittel gelten allerdings nicht die Produkte der Fernsehwerbung oder des Großmarktes. Vielmehr sind ausschließlich jene auf Wirksamkeit, Gesundheits- und Umweltunbedenklichkeit geprüften Mittel zu verwenden, die bei der zuständigen Oberbehörde oder in der Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) gelistet sind. Die verwendeten Sterilisationsverfahren müssen ebenfalls von der zuständigen Oberbehörde oder dem Robert-Koch-Institut anerkannt sein. In Fragen der Desinfektion oder Sterilisation steht Ihnen das Gesundheitsamt beratend zur Seite.

Abfälle der kosmetischen Praxis dürfen nach den Hygieneverordnungen nur dann als Hausmüll entsorgt werden, wenn Gegenstände mit Risiko für Stich- oder Schnittverletzungen in geschützten Behältern entsorgt werden.

Um die Einhaltung der Hygieneverordnung überwachen zu können, gewährt §16 des Infektionsschutzgesetzes den Beauftragten des Gesundheitsamtes und den Polizeibehörden weitgehende Befugnisse. Bei Annahme von Tatsachen, die zu Auftreten und Verbreitung einer übertragbaren Krankheit führen können, dürfen die Behörden uneingeschränkt Grundstücke und Betriebsräume betreten, Unterlagen (u.a. den Hygieneplan) einsehen und kopieren, sowie Proben zur Untersuchung fordern und entnehmen.

Das Infektionsschutzgesetz und die Hygieneverordnungen der Länder verschärfen die behördlichen Hygienevorschriften auch für die Kosmetikerinnen. Doch selbst wenn deren Umsetzung mit erheblichem Mehraufwand verbunden ist, werden sich die Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe im Interesse der Kunden bewähren.

Pflichten der Kosmetikerin:

- Arbeiten nach den allgemein gültigem Hygienestandard, wie er in der Berufsgenossenschaftliche Verordnung (BGV) C8: Gesundheitsdienst festgelegt ist
- Schaffung der technischen Voraussetzungen (z.B. Waschbecken mit getrennten Seifen- und Desinfektionsmittelspender, Einmalhandtücher)
- Erstellung und Einhaltung eines institutseigenen Hygieneplans

2. Über die Hygiene in der kosmetischen Praxis

Die menschliche Hand stellt in der Kosmetik wie im medizinischen Bereich die Hauptinfektionsquelle dar. Deshalb muß für den Behandelnden das Händewaschen zwischen zwei Kunden genauso eine Selbstverständlichkeit sein, wie die Händedesinfektion nach Kontakt mit Verunreinigungen oder Körpersekreten.

Verpflichtend ist die Händedesinfektion bei Eingriffen, die mit einer Verletzung der Haut einhergehen können (z.B. Aknetoilette). Hier wäre zum Eigenschutz auch das Tragen von Einmalhandschuhen empfehlenswert.

Ein weiteres Erreger-Reservoir ist angelegter Schmuck (Ringe, Armreifen, etc.). Eine seriöse Kosmetikerin führt Behandlungen mit Hautkontakt daher nur bei abgelegtem Schmuck durch.

Unsere Haut ist ohne Ausnahme mit hauteigener Flora wie auch von pathogenen Keimen besiedelt. Bei guter Immunlage und intakten Hautverhältnissen kommen diese nicht zur Wirkung. Um aber einer indirekten Keimübertragung von Kunde zu Kunde über Behandlungsentensilien vorzubeugen, sollte für jede Behandlungseinheit das notwendige Material separat vorgeordnet sein (z.B. Watte, Tupfer, Einmal-Kanülen usw.). Derart läßt sich eine Kontamination noch unbenutzter Kosmetikartikel vermeiden.

Zur Vermeidung einer bakteriellen Kontamination von Salben und Crèmes, sollten diese nie mit der behandelnden Hand aus dem Gebinde entnommen werden. Hierzu sind Dosier-

spender oder die Produktentnahme mit Einmal-Holzspatel vorzusehen.

Bürsten, Make-up-Pinsel und ähnliche Artikel bereiten aus hygienischer Sicht mehrer Probleme. In der Praxis sind sie nur schwer zu reinigen und nicht ausreichend zu desinfizieren. Hitzebehandlung und Desinfektionsbad führen zudem zu einem frühzeitigen Verschleiß dieser besonderen Behandlungsmittel. Dennoch ist die Hygiene hier sehr wichtig: in der kosmetischen Praxis besteht durch Maskara- oder Lippenpinsel ein reelles Risiko der Virenübertragung (z.B. Herpes-simplex-Virus). Es wurde nachgewiesen, dass ein Herpes-simplex-Virus ca. 1 Stunde, ein Adenovirus ca. 1 Tag auf einem Maskarastift überlebt. Es ist deshalb zu überlegen, ob man die teuren Marderhaarpinsel gegen Einmalartikel ersetzen kann, oder ob man mit Stammkunden vereinbart, sich einen persönlichen Behandlungspinsel zu kaufen, der zum jeweiligen Termin verwendet wird.

Eine weitere Gefahr geht in den Kosmetikinstituten von den Feuchtbereichen aus. Wasser ist keineswegs eine sterile Flüssigkeit. *Pseudomonas aeruginosa* ist beispielsweise ein ubiquitärer Feuchtkeim, der sehr häufig im Trinkwasser nachgewiesen wird. Das Infektionsrisiko ist relativ gering; jedoch betrifft es Kunden mit geschwächter Immunabwehr und fehlender Hautbarriere (z.B. Diabetiker mit offenen Wunden). Bezüglich des Einsatzes von Wasser während einer Behandlung empfiehlt es

sich fließendes Wasser zu verwenden. Im Idealfall ist der Wasserhahn per Fuß- oder Ellbogenschalter zu bedienen.

Werden hingegen Wasserbehälter eingesetzt, so sollten diese aus Glas oder Stahl sein. Diese sind nach jeder Benutzung heiß auszuspülen und zu trocknen.

Auch über Berufskleidung, Bezüge oder Oberflächen (z.B. von Behandlungsliegen) können Erreger übertragen werden. Es empfiehlt sich daher, für jede Kundin frische Wäsche zu verwenden und bei der Auswahl des Behandlungsmobiliars auf glatte, gut zu reinigende und gut zu desinfizierende Oberflächen zu achten (u.a. keine Absteppnähte).

Hinsichtlich Ihrer Mitarbeiter, ist es wichtig und gesetzlich gefordert, diese in die Hygienestandards Ihrer Praxis einzuweisen. Die erfolgte Unterweisung ist durch die Unterschrift der Mitarbeiter unter dem institutseigenen Hygieneplan zu dokumentieren.

Im Übrigen: werden Sie bei Kunden mit Verdacht auf infektiöse Hauterkrankungen oder infizierte Läsionen nur beratend tätig. Empfehlen Sie ihnen den Besuch des Hausarztes oder eines Dermatologen. Ein derartiges Vorgehen ist der Grundstein jeder Infektionsprophylaxe.

*Dr. André Glod
ist hygienebeauftragter Arzt
einer baden-württembergischen
Klinik*

Die Schwierigkeiten des Gesetzgebers bei der Einordnung der kosmetischen Praxis

Ein Interview mit Rosemarie Heim-Schüler

n+s: Die einzelnen Bundesländer haben neue Hygieneverordnungen erlassen bzw. sind im Moment damit beschäftigt. Was fällt Ihnen grundsätzlich auf?

R. Heim-Schüler: Während der Gesetzgeber für die Hersteller von kosmetischen Produkten das Feld der Kosmetik streng eingrenzt und weitgehende Sicherheitsmaßnahmen für die verwendeten Rohstoffe und Endprodukte in Bezug auf Toxikologie und Mikrobiologie vorschreibt, bleibt die Arbeit in der Kosmetikpraxis weitgehend im rechtsfreien Raum. Bis heute fehlt für die Kosmetikerin ein anerkanntes Berufsbild, welches das Tätigkeitsfeld der Kosmetikerin beschreibt und festlegt.

Mit der Zuständigkeit der Hygieneverordnungen für die Kosmetikpraxis versucht der Gesetzgeber die Risiken, die sich aus diesem Zustand ergeben zu limitieren. Leider haben gerade die Behörden, die für die Einhaltung dieser Verordnung zuständig sind, noch immer Schwierigkeiten in der Einordnung der kosmetischen Tätigkeitsfelder. In der Folge verfügen sie meist nicht über ein klares Bild vom Umfang der Behandlungen und Techniken, die unter dem Begriff "Kosmetik" angeboten werden. Dies ist auch der Grund, warum die neuen Verordnungen die kosmetische Praxis nur auf sehr allgemeine Weise erfassen.

Eine Kosmetikerin kann aber eine weit gefaßte Ver-

ordnung für sich dadurch konkretisieren, daß sie für ihr Institut einen sehr ausführlichen, den einzelnen Tätigkeitsfeldern angepassten Hygieneplan erstellt. Ein derartiger Hygieneplan erhöht vor allem ihre eigene Rechtssicherheit. Besonders dann, wenn sie ihren Hygieneplan in enger Zusammenarbeit mit dem zuständigen Gesundheitsamt erstellt.

n+s: Was ändert sich durch die neuen Verordnungen für die Kosmetikerin?

R. Heim-Schüler: Für eine verantwortlich arbeitende Kosmetikerin ändert sich durch die Hygieneverordnungen wenig. Neu bzw. nun verbindlich ist vor allem die Festschreibung eines Hygieneplans sowie die Anforderungen an die Infrastruktur der Kosmetikkabine (das Waschbecken und seine Ausstattung). Solange aber auf Kosmetikmessungen unter nicht zu kontrollierenden Hygieneverhältnissen aggressive und invasive Eingriffe, wie z. B. Faltenunterspritzungen und abrasive Peelings vorgeführt werden, ohne dass der Gesetzgeber einschreitet, solange sind die Hygieneverordnungen leider nicht das Papier wert, auf das sie geschrieben wurden.

Für eine Kosmetikerin ergeben sich aus den Hygieneverordnungen vor allem dann ganz erhebliche Konsequenzen, wenn es in ihrem Institut z.B. zur Übertragung einer Infektionskrankheit kommt. In die-

sem Fall bilden die Hygieneverordnungen eine neue und veränderte Rechtsgrundlage bezüglich der Haftungsansprüche.

n+s: Wie schätzen Sie die Ansprüche der Gesetzgeber hinsichtlich der kosmetischen Praxis ein?

Frau Heim-Schüler:

Grundlegend fällt mir erstmal für die Kosmetik auf, daß nicht in allen Kosmetikschulen die Hygieneverordnungen und ihre Kommentierung zum Lehrplan gehören. In der Folge wird auch die praktischen Umsetzung der Hygieneverordnung in den Schulen nicht eingeübt.

Im Zusammenhang mit den neuen Verordnungen ist festzustellen, daß es bisher keine unangemeldeten Kontrollen in Kosmetikinstituten gab. Die Gesundheitsämter wurden nur auf Anzeige aktiv. Das soll nach meinem Wissen auch weiterhin so bleiben. Damit verdeutlicht sich eine wesentliche Intention des Gesetzgebers: es ging ihm darum, einen sachlich und in seinem Wesen nur unscharf erfaßten Bereich wenigstens im Nötigsten und vor allem für den Ernstfall zu regeln.

Trotz aller Mängel halte ich die Gültigkeit der Hygieneverordnungen für die Kosmetikkabine für einen Schritt in die richtige Richtung. Richtig durchgeführt gibt sie eine gewisse Sicherheit für den Behandelten wie für den Behandelnden.

Die nächste Ausgabe
nature+science
die zeitschrift
erscheint
Januar 2003

IMPRESSUM:

nature+science
die zeitschrift

erscheint vierteljährlich
im Kairos Verlag und
Werbegesellschaft mbH Tübingen
mit Unterstützung der Firma
Rosel Heim Prod. GmbH.

Redaktionsanschrift:
Kairos Verlag und
Werbegesellschaft,
Gartenstr. 41,
72074 Tübingen
kairos@kairos-verlag.de

Redaktion:
Dominic Schüller, MA
Tobias Sender
Dr. med. univ. Frederique Glod-Heim

Wissenschaftlicher Beirat:
Dr. phil. nat. Nana Heim
Rosemarie Heim-Schüler

Druck:
Müller & Bass, Tübingen

Für den Inhalt der Artikel ist der
jeweilige Autor verantwortlich.

ISSN Nr. 1618 - 4394

Preis für die einzelne Ausgabe:
Euro 6,-