



# MERKBLATT

---

## Desinfektionsmittel zur Eindämmung von Norovirus-Ausbrüchen

Die sichere Inaktivierung der unbehüllten Noroviren erfordert die Verwendung von viruzid wirkenden Desinfektionsmitteln.

Dies sind derartige Präparate, die entweder in der jeweils aktuellen

- „Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren“ und dem ggf. ergänzenden Nachtrag ([http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/desinfektionsmittel\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/desinfektionsmittel_node.html)),
- „Liste des VAH“ (Verbund für Angewandte Hygiene e.V) aufgenommen sind oder
- als Desinfektionsmittel, dass das DVV-Zertifizierungssystem erfolgreich durchlaufen und ein Zertifikat des Fachausschuss Virusdesinfektion der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e. V. erhalten hat als viruzid bzw. für den Wirkungsbereich AB ausgewiesen ist.

Im Hinblick auf die methodischen Einschränkungen bei der Prüfung der Wirksamkeit eines Desinfektionsmittels gegenüber Noroviren wird generell empfohlen

- die Hinweise „Desinfektion bei Noroviren – Erläuterungen zur Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln“, Epidemiologisches Bulletin, 11. August 2014/Nr. 32 des RKI unter obigem Link zu beachten und
- von dem Hersteller des Desinfektionsmittels eine gutachterlich gestützte Information zur Wirksamkeit gegenüber Noroviren einzufordern.

Ein lediglich als begrenzt viruzid wirksam ausgewiesenes Desinfektionsmittel führt keinesfalls zu einer Inaktivierung von Noroviren!

### **Händedesinfektion:**

Vorbemerkung: Die Inaktivierung von Viren durch alkoholische Präparate zur Händedesinfektion stößt wegen der potentiell sehr großen Zahl der Erreger an Grenzen. Deshalb empfiehlt das LUA grundsätzlich die Verwendung von Einmalhandschuhen.

### **Empfehlung:**

Geeignet sind alle Händedesinfektionsmittel mit dem gelisteten Wirkungsbereich AB bzw. der bestätigten viruziden Wirksamkeit.

### **Flächendesinfektion:**

Die bei der Flächendesinfektion eingesetzten Wirkstoffe sind in der Regel wirkungsvoller, da hier die Hautverträglichkeit keine so große Rolle spielt.

Generell sind bevorzugt die Konzentrationen der Gebrauchslösungen entsprechend den jeweils zugeordneten Einwirkungszeiten der ausgewählten Liste zu Grunde zu legen; alternativ können auch von dem jeweiligen Hersteller als viruzid begutachtete Konzentrationen und Einwirkungszeiten angewandt werden. Die Fläche kann wieder genutzt werden, sobald die durch die Wischdesinfektion aufgebrauchte Lösung abgetrocknet ist.

Bei der Flächendesinfektion wird empfohlen, zwischen Fußböden und anderen Flächen, wie z. B. Türgriffen, zu unterscheiden.

### **Fußbodendesinfektion:**

Für die Fußbodendesinfektion sind Flächendesinfektionsmittel mit dem Wirkungsbereich AB zu verwenden. Insbesondere empfehlen wir Präparate auf Aldehydbasis, alternativ Perverbindungen. Zur Dosierung<sup>1</sup> für die laufende Fußbodendesinfektion ist der Vierstundenwert bzw. der Einstundenwert ausreichend:

### **Desinfektion von Türgriffen und Gegenständen, die häufig berührt werden, und von stark kontaminierten kleineren Flächen:**

Hier werden die gleichen Präparate wie zur Flächendesinfektion empfohlen, allerdings kann es sinnvoll sein, solche Konzentrationen zu wählen, denen eine möglichst kurze Einwirkungszeit zu Grunde liegt. Dabei ist jedoch zu beachten, dass bei einer höheren Dosierung neben einer schnellen Wirkung allerdings auch eine größere Beeinträchtigung durch Gerüche entstehen kann und ggf. Materialveränderungen möglich sein können.

Die Häufigkeit der Desinfektion ist in Abhängigkeit von der Nutzung der Gegenstände/Flächen durchzuführen.

---

<sup>1</sup> Beispiel für die Dosierung einer 0,5% Lösung:  
In einen Eimer mit 8 l Wasser werden 40 ml Desinfektionsmittel zugegeben.

Herausgeber:

Landesuntersuchungsamt (LUA), Mainzer Straße 112, 56068 Koblenz  
E-Mail: [poststelle@lua.rlp.de](mailto:poststelle@lua.rlp.de) - Tel. 0261/9149-0 - Fax 0261/9149-190  
Stand: Dezember 2016