

## **Kurzprotokoll der 20. Sitzung am 13.4.2012 in Frankfurt /Main**

### **1. Stand der Prüfungen mit DHBV**

Die Publikation über die Ergebnisse zur Desinfektionsmittelprüfung mit DHBV und MVA ist fertiggestellt und bei BMC eingereicht. DHBV ist in Jena weiterhin vorhanden und könnte für Untersuchungen in speziellen Fällen genutzt werden.

### **2. Publikationen zum Carriertest der DVV**

Die Publikation zum Carriertest mit Parvoviren wurde beim Journal of Clinical Virology eingereicht.

Die Carrierleitlinie der DVV wurde im März-Heft von Hygiene und Medizin veröffentlicht. Nach Abstimmung mit der Zeitschrift wurde sie auch auf die DVV-Homepage eingestellt werden. Die englische Übersetzung wurde vom Ausschuss als dringend erforderlich angesehen.

Die Anwendung der Carrierleitlinie erfordert eine Anpassung der Geschäftsordnung des Fachausschusses. Außerdem ist eine Erläuterung zur Anwendung erforderlich. Beide Dokumente sollen im Bundesgesundheitsblatt und in Hygiene & Medizin veröffentlicht werden.

### **3. Weitere Daten zu Parvoviren: chemothermische Inaktivierung**

Bisher wurde BPV vorrangig für chemothermische Wäscheverfahren zum Nachweis der Wirksamkeit gegen Viren geprüft. In Suspensionsversuchen wurden BPV, MVM und PPV mit verschiedenen PES-Konzentrationen bei 20°C und 60°C geprüft. Bei 20°C erweist sich PPV als das Parvovirus mit der geringsten Stabilität. Bei 60°C werden alle Parvoviren (PPV, MVM, BPV) bereits mit geringen PES vollständig inaktiviert - unterschiedliche Reduktionen sind dabei nur durch den Titer bedingt.

### **4. Patentrecherche zu MVA**

Die von der DVV beauftragte Patentrecherche hat ergeben, dass bisher keine Patente für die Nutzung von MVA im Zusammenhang mit Desinfektionsmittelprüfungen vorliegen. Eine nachträgliche Ergänzung des Patentschutzes hierzu ist durch die bereits veröffentlichte Arbeit zum Vergleich MVA versus Vacciniavirus nicht mehr möglich.

### **5. Festlegungen zur Viruzidieprüfung**

- Es besteht weiterhin Konsens, dass eine zweistufige Prüfung - Suspensionstest und praxisnaher Versuch - wie auch bei den Tests nach europäischen Normen und bei bakteriologischen Prüfungen, beibehalten wird. Dabei soll der Suspensionsversuch dem Nachweis der Kinetik dienen und die Anwendungsempfehlungen aus dem praxisnahen Test abgeleitet werden.

- *Prüfung von Ready-to-use-Produkten mit 97% iger Konzentration*

Bisher wurden unverdünnt anzuwendende Produkte im Suspensionstest testbedingt nur mit maximal 80%-igem Gehalt geprüft. In der neuen Fassung der DIN EN 14476 ist für solche Produkte in Anlehnung an die Prüfung mit Bakterien ein Test mit 97%-iger Produktkonzentration eingeführt worden. Bei Prüfungen mit Adenoviren zeigten einige Mittel mit dieser Version keine Wirksamkeit mehr. Das kann bedeuten, dass solche Produkte ggf. nicht gegen Adenoviren wirksam sind. Weitere Untersuchungen sollen dieses Phänomen klären. Am besten wäre insbesondere für die Händedesinfektion ein praxisnaher Test mit Adenoviren, was aber aus Gründen des Schutzes der Probanden nur mit animalen Adenoviren möglich wäre.

- *Eignung von Filtrationssystemen zur Verminderung der Zytotoxizität*

Ausschussmitglieder erläuterten an mehreren Beispielen unterschiedliche Prüfergebnisse, in denen mit Säulchen eine Wirksamkeit der Produkte vorgetäuscht wurde. Bei Verwendung von Mikrospinsäulchen wurden zum Teil für das geprüfte Produkt günstigere Ergebnisse (kein oder weniger Restvirus) gefunden als ohne, vor allem bei Tests mit Proteinbelastung. Dies zeigt, dass bei der Anwendung von Säulchen aufgrund einer hohen

Zytotoxizität immer auch die Wirksamkeit ohne Säulchen geprüft werden muss, wie auch in den DVV-Leitlinien gefordert.

Derartige Hinweise zur Viruzidieprüfung sollen auf der DVV-Homepage des Fachausschusses publiziert werden

## **6. Neue praxisnahe Prüfmethode**

### Händedesinfektion

Es wurde über die Ergebnisse eines ersten kleinen Ringversuches zu einem praxisnahen Test für Händedesinfektionsmittel berichtet, der im Rahmen der Virus Task Group des europäischen Normungsgremiums aus zwei Prüfverfahren - nach ASTM bzw. EN 1500 - entwickelt wird. Die in den beiden Prüflaboren erzielten Ergebnisse sind gut vergleichbar. Einzelheiten der Methodik wie z.B. die Konzentration der Referenzsubstanz, die Zahl der Probanden, die Art der Virusrückgewinnung nach dem Test befinden sich noch in der Diskussion.

Im Zusammenhang mit den praxisnahen Tests für Händedesinfektionsmittel wird auf neue Tendenzen in den USA verwiesen, die die Desinfektion als geringer wirksam einschätzen als eine Händewaschung. Der Fachausschuss teilt diese Auffassung nicht; ein entsprechender Einspruch eines Ausschussmitglieds wurde inzwischen veröffentlicht.

### Instrumentendesinfektion

Im Rahmen einer Masterarbeit wurde ein praxisnaher Test zur Instrumentendesinfektion mit Mattglas-Carriern entwickelt. Als Modelviren wurden MVM, SV 40 und Poliovirus untersucht.

## **7. Bericht von der 11. DGKH-Tagung (25. bis 28. März 2012) in Berlin**

Frau Eggers, Herr Steinmann und Herr Rabenau hielten mehrere Vorträge in verschiedenen Themengebieten. Die Viruswirksamkeit nahm insgesamt einen deutlich größeren Raum ein als bei den bisherigen Kongressen. Der Carriertest als neue praxisnahe Methode wurde von Herrn Rabenau präsentiert.

## **8. Neuberufung des Fachausschusses**

Herr Wutzler dankt den Mitgliedern des Ausschusses für die in den letzten 10 Jahren geleistete Arbeit und bittet die Vorsitzenden um Vorschläge für die turnusmäßig neu zu berufende Kommission.