

Anlage 8

**Kooperationsgrundlagen für Lizenznehmer und Partner -
Hygienemanagement im Krankentransport und Rettungsdienst**

Kooperationsgrundlagen für Lizenznehmer und Partner - Hygienemanagement im Krankentransport und Rettungsdienst



FEUERWEHR
Stadt Herne

Version 1.5

Stand: 02.07.2025

Das Dokument „Kooperationsgrundlagen für Lizenznehmer und Partner – Hygienemanagement im Krankentransport und Rettungsdienst“ ist urheberrechtlich geschützt. © 2025 HyQ-Consult GmbH. Alle Rechte vorbehalten.

Die Nutzung, Vervielfältigung, Verbreitung, Übersetzung, Speicherung oder Verarbeitung – auch auszugsweise – außerhalb der im Rahmen der Beauftragung durch die Berufsfeuerwehr Herne vorgesehenen Prozesse ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der HyQ-Consult GmbH unzulässig. Dies gilt insbesondere für die Verwendung in anderen Organisationen, Veröffentlichungen oder elektronischen Systemen.

Bei Rückfragen oder zur Einholung einer Nutzungserlaubnis wenden Sie sich bitte an:



Im Wissenschaftspark

Munscheidstraße 14

45886 Gelsenkirchen

Telefon: 0209 – 36 66 35 93

E-Mail: info@hyq-consult.de

Hinweis zur Sprache:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Dokumentation auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

1.0 Einleitung

Im täglichen Umgang mit Mitarbeitenden, Kooperationspartnern, Patientinnen und Patienten sowie weiteren Interessierten treten regelmäßig Fragen und Unsicherheiten im Bereich der Hygiene auf. Um eine effektive und zielgerichtete Zusammenarbeit in hygienerelevanten Prozessen sicherzustellen, bilden die nachfolgend aufgeführten Elemente die Grundlage für das Hygienemanagement der Berufsfeuerwehr Herne. *Angesichts fortlaufender Neuerungen, Weiterentwicklungen, gesetzlicher Änderungen sowie aktueller Fachveröffentlichungen sind die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene mindestens einmal jährlich zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen. Die entsprechenden Dokumentationen dieser Überprüfungen sind für einen Zeitraum von 24 Monaten aufzubewahren. Sollten darüber hinaus weiterführende Informationen zur Kooperation erforderlich sein, bitten wir Sie, proaktiv mit uns in Kontakt zu treten.*

Zusammenkommen ist ein Beginn. Zusammenbleiben ist ein Fortschritt. Zusammenarbeiten ist ein Erfolg!
(H. Ford)

1.1 Rechtliche und allgemeine Grundlagen

Das infektionshygienisch korrekte Betreiben des Rettungsdienstes hat bei der Berufsfeuerwehr Herne höchste Priorität. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, sind die nachfolgend aufgeführten Kooperationsgrundlagen von den Vertragspartnern umzusetzen. Abweichungen von diesen Vorgaben sind zulässig, sofern nach Prüfung alternativer Maßnahmen festgestellt wird, dass diese kein geringeres Schutzniveau für Patienten sowie betreuende und behandelnde Personen zur Folge haben. Solche Abweichungen sind fachlich zu begründen und durch Quellennachweise zu belegen.

1.2 Rollen und Verantwortung



Die Leitung der Einrichtung, üblicherweise vertreten durch die Geschäftsführung, trägt die Verantwortung für das Erreichen der Ziele in hygienerelevanten Prozessen. Soll diese Verantwortung delegiert werden, muss die betreffende Person mit Befugnissen zur Zuweisung finanzieller Ressourcen und Weisungsbefugnis gegenüber dem Personal ausgestattet sein.

Die Vorbereitung, Organisation und Durchführung hygienerelevanter Entscheidungen muss auf fundierten Fachkenntnissen basieren. Verfügt die Leitung nicht über die erforderliche Fachkunde, ist eine fachkundige Beratung einzuholen. Die Qualifikation zur Fachkunde richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben für den jeweiligen Teil- oder Prozessbereich. Je nach Art der Entscheidung können interne und externe Fachkräfte wie Arbeits- oder Betriebsmediziner, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Fachkräfte für Hygiene mit curricularer Ausbildung, externe hygieneberatende Stellen und gegebenenfalls im Unternehmen tätige Notfallsanitäter mit curricularer Hygienefortbildung (z. B. Desinfektoren mit staatlicher Prüfung) hinzugezogen werden.

Je nach Umfang der anfallenden Arbeiten sind zur effizienten Umsetzung operativer Maßnahmen Multiplikatoren einzusetzen, deren Qualifikation mindestens eine 160 Unterrichtseinheiten (UE) umfassende, rettungsdienstliche Grundqualifikation zuzüglich einer 40 Unterrichtseinheiten (UE) umfassenden curricularen Hygienefortbildung besteht.

1.3 Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt, Beratungsleistung der Berufsfeuerwehr Herne

Das Gesundheitsamt der Stadt Herne kann in besonderen Fällen beratend eingebunden werden. Dies ist vor allem in Situationen erforderlich, die eine Desinfektion gemäß § 18 des Infektionsschutzgesetzes nach sich ziehen. Bei Auftreten neuer Infektionserreger und vor Implementierung neuer Desinfektionsverfahren ist ein fachlicher Austausch mit der Berufsfeuerwehr Herne erforderlich, um eine konsensbasierte Vorgehensweise festzulegen. Um in hygienerelevanten Prozessen eine gleichbleibende Qualität zwischen der Berufsfeuerwehr Herne und den Lizenznehmern sicherzustellen, sind die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene oder Teile davon auf Anforderung auszuhändigen. Damit wird zugleich die Anforderung der ISO 9001 im Bereich "Dienstleistungsmangement Hygiene" erfüllt.

Beschreibung: Grundlagen, Rollen & Verantwortung, Zusammenarbeit & Beratungsleistung	
Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)	
Erstellt durch: 	Freigegeben durch: 

1.4 Entwicklung und Aktualisierung interner Hygieneverfahren zur Infektionsprävention

Die Berufsfeuerwehr Herne betreibt ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem, das durch mehrere erfolgreich absolvierte Zertifizierungen belegt ist. Das Hygienemanagement ist integraler Bestandteil dieses Systems und unterliegt einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Infolgedessen sind auch Lizenznehmer als Dienstleister verpflichtet, zentrale Elemente des Qualitätsmanagements in hygienerelevanten Prozessen anzuwenden. Die Implementierung des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) ist hierbei verbindlich. Zur Erhöhung der Nachvollziehbarkeit einzelner Maßnahmen sowie zur Sicherstellung der Compliance im Hygienebereich wird die grafische Darstellung von Haupt- und Teilprozessen mittels Standardarbeitsanweisungen (SAA) empfohlen. Bei der Entwicklung innerbetrieblicher Verfahrensweisen zur Infektionshygiene sind die Ergebnisse der tätigkeitsbezogenen Risikobewertung gemäß den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz, § 4 Biostoffverordnung und Kapitel 3 der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 zu berücksichtigen. Die in den Kooperationsinformationen aufgeführten, teils erregerspezifischen Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen – einschließlich der Auswahl geeigneter persönlicher Schutzausrüstung – gelten für die im Rettungsdienst der Berufsfeuerwehr Herne eingesetzten Mitarbeitenden und können von Lizenznehmern und Partnern übernommen werden. Dies entbindet jedoch weder von den Anforderungen des Robert Koch-Instituts an externe Dienstleister noch von den gesetzlichen Vorgaben des Arbeitsschutzes und den damit verbundenen Unternehmerpflichten.

1.5 Verfahrens- und Arbeitsanweisungen, Unterweisung und Schulung des Personals

Das eingesetzte Personal ist vor der erstmaligen Aufnahme der Tätigkeit und anschließend mindestens einmal jährlich in den Verfahrens-, Arbeits- und Betriebsanweisungen zu unterweisen bzw. zu schulen. Diese Schulungen können sowohl in Präsenzform als auch durch E-Learning-Formate wie Blended Learning oder Microlearning erfolgen und sollten eine Lernerfolgskontrolle umfassen. Die Ergebnisse dieser Lernerfolgskontrollen sind zu dokumentieren und mindestens 18 Monate aufzubewahren.

Die Zielsetzung besteht darin, das notwendige Wissen und die erforderlichen Fertigkeiten zu vermitteln, damit die Mitarbeiter ihre Aufgaben effizient ausführen können. Gleichzeitig soll das Verhalten und die Einstellung des Personals positiv beeinflusst werden, sodass hygienegerechtes Verhalten in den Arbeitsalltag integriert und die Akzeptanz der Maßnahmen erhöht wird, um die Compliance zu steigern.

1.6 Arbeitsmedizinische Vorsorge und Impfpräventable Mikroorganismen

Da im Krankentransport und Rettungsdienst Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen zu erwarten sind, muss eine arbeitsmedizinische Vorsorge gemäß § 15 der Biostoffverordnung unter Berücksichtigung der Pflichtuntersuchungen nach Teil 2 des Anhangs der ArbMedVV sichergestellt werden. Das im Krankentransport und Rettungsdienst eingesetzte Personal muss mindestens einen nachweisbaren Impfschutz gegen Tetanus, Diphtherie, Hepatitis B, Keuchhusten, COVID-19 und Masern nachweisen können.

1.7 Hygienischer Soll-Zustand, Messung der Maßnahmenqualität



Grundsätzlich sind die Räume der Rettungswachen sowie die eingesetzten Rettungsmittel (Fahrerkabine, Patientenraum) frei von Staub und Verunreinigungen zu halten, da diese zur Verbreitung von pathogenen Mikroorganismen führen können. Nach Durchführung der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen dürfen die unten genannten Grenzwerte nicht überschritten werden. Zur Messung der Maßnahmenqualität werden folgende Methoden eingesetzt:

1. **Mikrobiologische Umgebungsuntersuchung mittels Kontaktkultur**

- Richtwert: < 10 KBE/25 cm²
- Grenzwert: 20 KBE/25 cm²
- Kein Nachweis nosokomialer Erreger

2. **Prozessbeobachtung und Sichtkontrolle**

- Zu desinfizierende Oberflächen dürfen keine beeinträchtigenden Beschädigungen aufweisen.
- Anfallende Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen sind gemäß vorliegender Standardarbeitsanweisung (SAA) umzusetzen.

Beschreibung: Verfahrens-, Arbeitsanweisung, Unterweisung, Arbeitsmed. Vorsorge, Maßnahmenqualität	
Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)	
Erstellt durch: 	Freigegeben durch: 

1.8 Dienst- und Schutzkleidung

Die Dienstkleidung des eingesetzten Personals ist auf Grundlage der DGUV-Regel 105-003 und basierend auf den Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilung festzulegen. Die Mindestausrüstung umfasst Einsatzjacke, -hose, Polo- oder T-Shirt, Sweatshirt und Schutzhelm. Einsatzjacke und -hose müssen den Vorgaben der DIN EN ISO 20471 Klasse 3 entsprechen und sind als Schutzkleidung bei Tätigkeiten der Schutzstufe 1 gemäß TRBA 250 zu verwenden. Sicherheitsschuhe mit knöchelhohem Schaft der Form B nach DIN EN ISO 20345 S3 sowie Rutschhemmung gemäß DIN EN ISO 13287 „SRC“ sind ebenfalls vorgeschrieben. Der Schutzhelm ist entweder nach DIN EN 443 oder nach DIN EN 16473 auszuwählen.

Um die im Rettungsdienst tätigkeitsbedingt zu erwartende Kontaminationsverschleppung und Infektionsgefahr zu minimieren, sind Einmal-Schutzhandschuhe nach DIN EN ISO 374-5 mit der Kennzeichnung „Virus“ und bestandem Bakteriophagen-Penetrationstest gemäß ISO 16604:2004 Verfahren B zu verwenden.

Erweiterte, über die Basishygiene hinausgehende Schutzkleidung

Bei Tätigkeiten der Schutzstufe 2 und 3 gemäß TRBA 250 ist die Schutzkleidung je nach zu erwartender Gefährdung (Exposition) durch die unten genannten Bestandteile zu ergänzen:

- Einweg-Schutzkittel nach DIN EN 14126:2004
- Flieskopfhäuben
- Partikelfiltrierende Halbmasken mit einem Rückhaltevermögen FFP3 nach DIN EN 149:2009
- Risikoadaptiert anzuwendende, mehrlagige Mund-Nasen-Schutz nach DIN EN 14683:2023
- Schutzbrille nach DIN EN 166:2002



Dienstkleidung ist bei sichtbarer Verschmutzung, anzunehmender Kontamination und nach Dienstende grundsätzlich zu wechseln und der Aufbereitung zuzuführen. Sicherheitsschuhe sind bei anzunehmender Kontamination und nach Dienstende desinfizierend aufzubereiten (Durchführung mittels Scheuer-Wischdesinfektion und vorgetränkten Einwegtüchern „Ready-to-use-System“). Dienstkleidung darf grundsätzlich nicht mit nach Hause genommen bzw. dort aufbereitet werden. Um eine Kontaminationsverschleppung zu vermeiden, ist die Privatkleidung getrennt von der Dienstkleidung aufzubewahren.

1.9 Aufbereitung der Dienstkleidung

Bei der internen Aufbereitung der Dienstkleidung sind ausschließlich anerkannte Mittel und Verfahren gemäß der Desinfektionsmittelliste des Robert Koch-Instituts (RKI) oder des Verbunds für Angewandte Hygiene (VAH) anzuwenden. Dabei sind die jeweiligen Vorgaben der „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“ (Kapitel: Krankenhauswäsche) sowie die Anforderungen an VAH-zertifizierte chemische Desinfektionsverfahren normativ zu berücksichtigen. Der gesamte Prozess ist in einer detaillierten Verfahrensbeschreibung zu dokumentieren, einschließlich der vorgesehenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

Bei der Vergabe von Aufträgen zur externen Aufbereitung der Dienstkleidung hat der Auftragnehmer mindestens die Einhaltung der Anforderungen gemäß DIN EN 14065 („Textilien – Kontrollsystem Biokontamination“) oder RAL-GZ 992-2 („Gütezeichen für sachgemäße Wäschepflege – Krankenhauswäsche“) nachzuweisen. Der Nachweis ist durch eine Bestätigung einer akkreditierten Stelle zu erbringen.

Die saubere Dienstkleidung ist stets staub- und kontaminationsgeschützt zu transportieren und zu lagern.

Beschreibung: Dienst- und Schutzkleidung, Aufbereitung der Dienstkleidung	
Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)	
Erstellt durch: 	Freigegeben durch: 

2.0 Festlegung der Kriterien zur Anwendung kommender Desinfektionsmittel und -wirkstoffe

Die derzeit auf europäischer Ebene fehlende Harmonisierung von Prüfungs- und Zulassungskriterien für Flächendesinfektionsmittel und die damit verbundenen möglichen Beeinträchtigungen der durch die Hersteller angegebenen Wirkspektren wurde im Hygienemanagement der Berufsfeuerwehr Herne als tiefgreifende Problematik der angestrebten Rechtssicherheit eingeordnet. Daher werden die Zugrundelegung nationaler Regelwerke und die damit verbundene Bewertung der Herstellernachweise zur Festlegung der verwendeten Desinfektionsmittel und -methoden zwingend als Qualitätskriterium festgelegt. Die Berücksichtigung der KRINKO-Empfehlungen „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens, 2016“ und „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, 2022“ dient dem Zweck, sowohl die Effizienz als auch die Rechtssicherheit durchzuführender Maßnahmen zu steigern.

Mindestens einzuhaltende Prüfkriterien/-normen der verwendeten Desinfektionsmittel:

****Händehygiene****

- Hygienische Händedesinfektion: Bakterizid DIN EN 13727:2015, Levurozid DIN EN 13624:2022, Mykobakterizid/Tuberkulozid DIN EN 14348:2005, Begrenzt viruzid plus nach DVV
- Hygienische Händedesinfektion in besonderen Fällen (Viruzid): DIN EN 17430:2024

****Flächendesinfektion (hohe Belastung)****

- Bakterizid/Levurozid nach VAH, Begrenzt viruzid plus nach DVV
- Flächendesinfektion in besonderen Fällen: Viruzid/ Viruzid plus nach DVV/VAH
- Flächendesinfektion in besonderen Fällen: Sporizid „bezugnehmend auf CDI-Sporen“ EN 17846:2022 „mit Mechanik“

Optional, wenn zuvor genannte nicht verfügbar:

****Händehygiene****

- Begrenzt viruzid plus/viruzid DIN EN 14476:2019
- Hygienische Händedesinfektion in besonderen Fällen: Viruzid nach DVV

****Flächendesinfektion (geringe Belastung)****

- Bakterizid/Levurozid nach DIN EN 16615, Begrenzt viruzid plus/viruzid DIN EN 14476:2015
- Sporizid DIN EN 17126:2019



Festlegung primär einzusetzender Desinfektionsmittelwirkstoffe

Bei der Festlegung der zu verwendenden Desinfektionsmittelwirkstoffe sind die jeweiligen Vor- und Nachteile der verfügbaren Wirkstoffgruppen sowie die Eigenschaften des zu erwartenden, potenziell infektiösen Materials und der Biostoffe zu beurteilen. Zur Informationsbeschaffung sind primär die Empfehlungen der KRINKO „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, 2022“, die „Erläuterungen zu den Wirkstoffgruppen, 2023“ des VAH und die „Einstufungen nach dem Giscode, 2017“ der BAUA heranzuziehen.

Als Ergebnis sind Wirkstoffe zur Desinfektion kleiner und großer Flächen festzulegen. Aufgrund des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft und Technik ist der Einsatz verschiedener Wirkstoffe anzunehmen. Der gesamte Prozess zur Festlegung ist in einer Verfahrensbeschreibung, einschließlich der Maßnahmen zur Qualitätssicherung, festzuhalten.

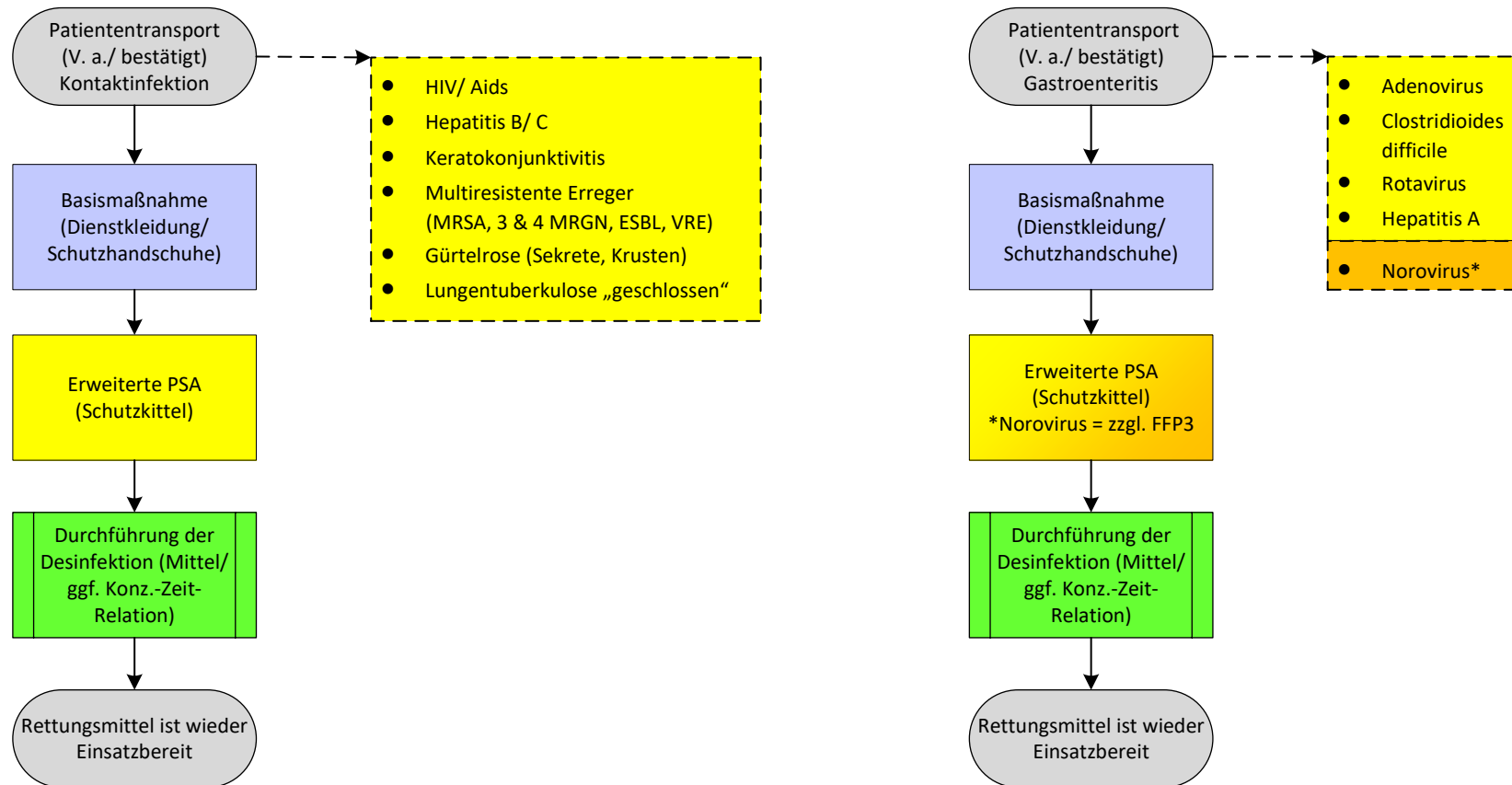
Infektionsschutzmaßnahmen bei Punktionen und Injektionen

Die im Rettungsdienst primär durchgeführten Injektionen sind den Risikogruppen 1 und 2 der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen, 2011“ zugeordnet. Als Hautdesinfektionsmittel sind nur VAH ggf. DVV-geprüfte Mittel einzusetzen. Die Vorgehensweise bei Injektionen ist nach den Empfehlungen des Landesverbandes Ärztliche Leitungen Rettungsdienst NRW „SAA und BPR 2025“ durchzuführen.

Beschreibung: Kriterien zur Anwendung kommender Desinfektionsmittel- und Wirkstoffe	
Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)	
Erstellt durch: 	Freigegeben durch: 

2.1 Kooperationsinformationen als Basis zur Erstellung innerbetrieblicher Verfahrens-, und Arbeitsanweisungen zur Infektionshygiene (Partiell)

Die Durchführung der Desinfektion wird mittels **Scheuer-Wischmethode** empfohlen.



Beschreibung: Beispielhafte Standardarbeitsanweisung (SAA) zur Orientierung bei der Erstellung eigener SAAs

Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)

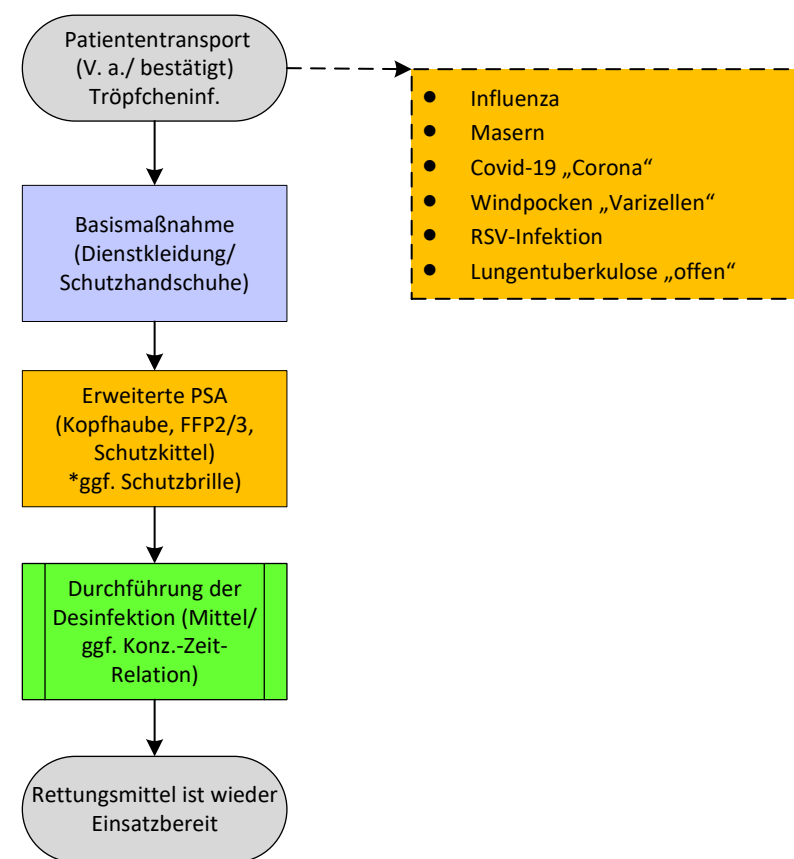
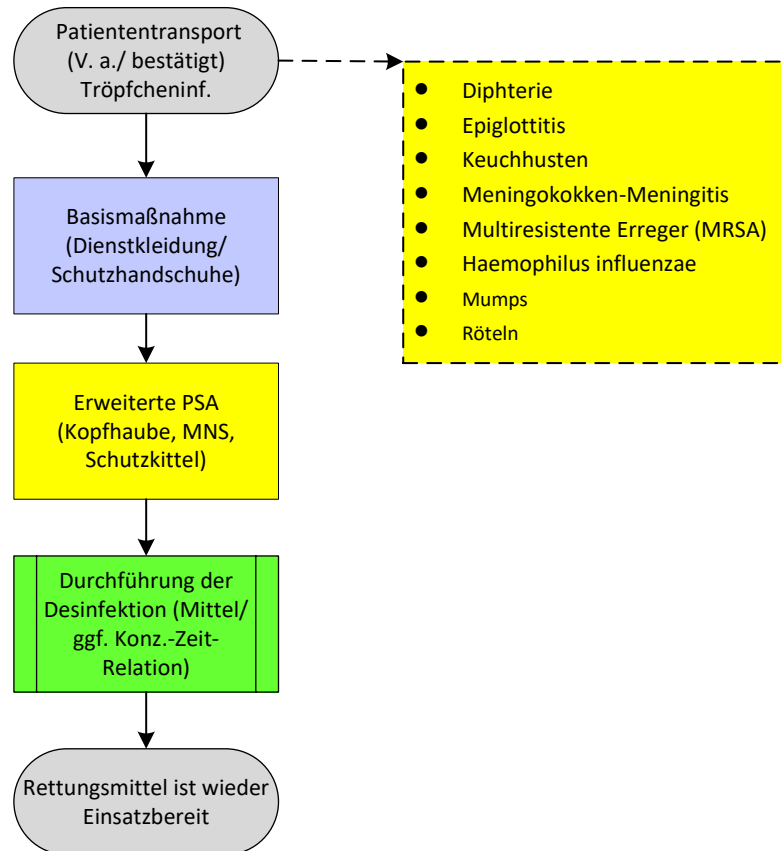
Erstellt durch: **HyQ**
CONSULT GMBH

Freigegeben durch: **FEUERWEHR**
Stadt Herne

2.2 Kooperationsinformationen als Basis zur Erstellung innerbetrieblicher Verfahrens-, und Arbeitsanweisungen zur Infektionshygiene (Partiell)

Die Durchführung der Desinfektion wird mittels **Scheuer-Wischmethode** empfohlen.

*Hinweis: Bei aerosol-produzierenden Maßnahmen (z. B. Absaugen, In-/ Extubieren) ist grundsätzlich eine Schutzbrille anzulegen.



Beschreibung: Beispielhafte Standardarbeitsanweisung (SAA) zur Orientierung bei der Erstellung eigener SAAs

Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)

Erstellt durch:  HyQ
CONSULT GMBH

Freigegeben durch:  FEUERWEHR
Stadt Herne

3.0 Umgang mit Medizinprodukten, Aufbereitungs- und Lagerräume

Es wird grundsätzlich empfohlen, Mehrweg-Medizinprodukte in einer Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) aufzubereiten oder auf Einwegmaterialien zurückzugreifen. Wenn die Aufbereitung vor Ort erfolgt, muss diese:

- gemäß § 8 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) mit einem geeigneten validierten Verfahren
- entsprechend den Empfehlungen der KRINKO „Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten“

durchgeführt werden. Bei der Planung von Aufbereitungsprozessen sind die Vorgaben der MDR als gesetzliche Grundlage zu berücksichtigen. Werden an Geräten Wartungsarbeiten durchgeführt, muss vor der Wiederinbetriebnahme eine desinfizierende Reinigung erfolgen.

Venenstauer sind oftmals bakteriell kontaminiert, daher ist eine desinfizierende Aufbereitung nach der Anwendung am Patienten obligatorisch. Diese kann sowohl durch großzügiges Einsprühen mit einem Hautdesinfektionsmittel als auch durch eine Wischdesinfektion mit einem desinfektionsmittelgetränktem Einwegtuch erfolgen. Beim Einsatz von Einwegtüchern ist der Venenstauer zu strecken, da das Vordringen des Desinfektionsmittels in die entstehenden Zwischenräume effektiver ist als bei der Sprühmethode. Verschmutzte, mit potenziell infektiösem Material kontaminierte Venenstauer sowie solche, die bei Patienten mit Verdacht auf oder bestätigter Kolonisation bzw. Infektion verwendet wurden, sind zu verwerfen.



Die hygienerelevanten Oberflächen der Lagerräume müssen leicht zu reinigen und bei Bedarf desinfizierbar sein. Fenster zur Belüftung sind mit Fliegengittern zu versehen. Lagerräume dürfen keinen großen Temperaturschwankungen ausgesetzt sein; das zulässige Temperaturfenster ist in Abhängigkeit der gelagerten Utensilien und Gegenstände festzulegen.

Bei der Lagerung von aufbereiteten Medizinprodukten und Sterilgütern ist Folgendes zu beachten:

- Medizinprodukte sollten in einer schützenden Verpackung gelagert werden.
- Sie sollten staub- und kontaminationsgeschützt in geeigneten ggf. geschlossenen Systemen erfolgen.
- Sie sollten vor Ungeziefer geschützt werden.
- Die Herstellerangaben sowohl für die Medizinprodukte als auch die im Aufbereitungs-/ Lagerungsprozess benötigten Zusatzmittel sind zu berücksichtigen.

3.1 Umgang mit Abfällen

Beim Umgang mit Abfällen sind die Richtlinien der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) 18 "Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes" sowie die Abfallsatzung der Stadt Herne zu beachten. Die Abfälle sind gemäß der Abfallverzeichnisverordnung den entsprechenden Abfallschlüsseln zuzuordnen. Bei Abfällen des Abfallschlüssel 18 01 03 ist Rücksprache mit dem zuständigen Entsorgungsunternehmen „Entsorgung Herne“ zu halten.

Beschreibung: Umgang mit MP, Aufbereitungs- und Lagerräume, Umgang mit Abfällen	
Version 1.5 (Stand: 02.07.2025)	
Erstellt durch: 	Freigegeben durch:  FEUERWEHR Stadt Herne