

Modernisierung der Sterilisation Erfahrungen aus Tunesien

11. Schweizerische Fachtage über die Sterilisation

Kongresshaus Biel

17.-18. Juni 2015

Hédia DRISS GOUIAA

ANCSEP – Nationale Agentur für Gesundheits- und Umweltkontrolle von Produkten

2

ANCSEP

- ❑ Gründung 1999
- ❑ nach grossen Gesundheitskrisen

Rechtl. Rahmen und Befugnisse der ANCSEP

- ❑ Erlass Nr. 1999-769 vom 5. April legt Aufgaben und Befugnisse fest
- ❑ Entscheid Gesundheitsministerium vom 15. Januar 2002 legte **Liste** der ihr unterstellten **Produkte** fest



ANCSEP

3

Tätigkeitsbereiche ANCSEP

- ❑ Sicherheit Medikamente und Gesundheitsprodukte
- ❑ Umweltschutz
- ❑ Gesundheitsschutz von Lebensmitteln

Produktliste

(Entscheid des Gesundheitsministers vom 15. Januar 2002)

- ❑ Produkte für die **menschliche Ernährung**
- ❑ Produkte für die **Tiernahrung**
- ❑ Tiere und **Tierprodukte**
- ❑ **Trinkwasser**
- ❑ **Medikamente**
- ❑ **Bioprodukte**
- ❑ **Kosmetika und Körperhygieneprodukte**
- ❑ **Anlagen/Geräte und Medizinprodukte**
- ❑ **Gefährliche Chemikalien**
- ❑ **Kinderspielzeug und Produkte für Säuglinge**

4

Sicherheit von Gesundheitsprodukten: Risiken von Medizinprodukten

Einleitung (1)

5

- ❑ Bei bestimmten Eingriffen stellen Gesundheitseinrichtungen die Qualität ihrer Dienstleistungen durch die **Herstellung steriler Produkte** sicher.
- ❑ Bei diesen Produkten handelt es sich mehrheitlich um **wiederverwendbare Medizin-produkte oder Gegenstände** (Textilien, Ins-trumente, etc.).



Sterilisation

Einleitung

Rolle der Sterilisation (2)

6

- Bedeutung der Sterilisation für die Prävention pflegeassoziierter Infektionsübertragungen

- A N C S E P : z u s t ä n d i g f ü r Gesundheitsschutz und Risikobewertung



- interessiert sich für dieses Verfahren

Umgesetzte Massnahmen

- ❑ **Erarbeitung verschiedener Dokumente**
 - ❑ **Leitfaden für die Gute Praxis in der Wiederaufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte**
 - ❑ **Infoblätter**
- ❑ **Umfrage**

Erarbeitete Dokumente

8

- ❑ **Leitfaden für die Gute Praxis in der Wiederaufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte**
- ❑ **Infoblätter**
- ❑ **Leitfaden und Rückverfolgbarkeitsblätter auf Website der ANCSEP verfügbar**
- ❑ **www.ancsep.rns.tn**



MINISTERE DE LA SANTE

REPUBLIQUE TUNISIENNE



AGENCE NATIONALE DE CONTROLE
SANITAIRE ET ENVIRONNEMENTAL
DES PRODUITS

GUIDE DES BONNES PRATIQUES DE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES



Bewertungsumfrage

10

Bewertungsumfrage



Bewertung des
Aufbereitungsprozesses
wiederverwendbarer Medizinprodukte
und Gegenstände

Bewertungsumfrage

11

□ Umfrage startete 2011

- Räumlichkeiten
- Anlagen/Geräte
- Personal (Hygiene, Kleidung, Kompetenz etc.)
- Sauberkeit
- Werkstoffe und Chemikalien
- Qualitätssicherungssystem
- Prozessschritte:

Prädesinfektion, Reinigung, Verpackung, Sterilisation, Kontrollen etc.

Umfrageteam

❑ Profil der Teammitglieder:

- ❑ Ausserordentlicher Professor für Pharmazie
- ❑ Pharma-Assistent Universitätsspital
- ❑ Pharma-Inspektor
- ❑ Apotheker
- ❑ Ingenieur mit Spezialgebiet Sterilisation

❑ Inspektorenteam besteht aus je einem:

- ❑ Ausserordentl. Prof. oder Assistent für Pharmazie oder Ingenieur mit Spezialgebiet Sterilisation
- ❑ Pharma-Inspektor
- ❑ Apotheker der ANCSEP

Bewertete Einrichtungen

- ❑ **Privatkliniken:** 18 Kliniken des Gouvernorats Tunis und mindestens eine Klinik pro Gouvernorat
- ❑ **Universitätsspitäler:** alle
- ❑ **Regionalspitäler:** mindestens ein Regionalspital pro Gouvernorat
- ❑ **Insgesamt:** 39 staatliche Einrichtungen
42 Privatkliniken

Bewertungsinstrument für Sterilisation

- ❑ Bewertungsraster
- ❑ Normen: europäische, französische und tunesische Normen
- ❑ Leitfaden für die Gute Praxis in der Wiederaufbereitung **wiederverwendbarer** Medizinprodukte
- ❑ doppelt validiert

Bewertungsraster

Bewertungsinstrument ist Raster (*im Anhang*) zur Erhebung detaillierter Daten zu folgenden Themen:

- ❑ Räumlichkeiten
- ❑ Anlagen/Geräte
- ❑ Personal (Hygiene, Kleidung, Kompetenz etc.)
- ❑ Sauberkeit
- ❑ Werkstoffe und Chemikalien
- ❑ Qualitätssicherungssystem
- ❑ Arbeitsschritte: Prädesinfektion, Reinigung, Verpackung, Sterilisation, Kontrollen etc.

Aufbau, Standort und Aufteilung der Räumlichkeiten

Ja

Nein

- **Ausschliesslich** für die Sterilisation bestimmte Räumlichkeiten
- **Für die Verfahren geeignete** Räumlichkeiten
- **Für die aufbereiteten Volumen geeignete** Räumlichkeiten
- **Schutz** der Zonen **gegen Eindringen unbefugter Personen**

- **Aufbau und Standort der Räumlichkeiten für die Sterilisation:**
 - **Der Aufbau** ermöglicht eine effiziente Logistik und eine gute Kommunikation mit den Anwendern, «vor allem den OPS».
 - **Standort**
 - Neben den OPS
 - Ausserhalb der OPS
 - **Niveau der Sterilisation**

- **Organisation und Aufteilung der Räumlichkeiten der Sterilisation** ermöglicht
 - physische Trennung zwischen «Schmutzzone» und «sauberer Zone»
 - getrennte Flüsse der drei Materialtypen verschmutzt, sauber und steril
 - **Vorbeugung jeglicher Verwechslung** zwischen sterilen und nicht sterilen MP
 - ermöglicht **Einhaltung des Vorwärtsflusses**

17

Umfrageergebnisse

Organisation der Sterilisation

18

Spital

- ❑ Sterilisation **im OPS** «*Jeder OPS besitzt eine Sterilisationseinheit*»
- ❑ **kein Verantwortlicher bestimmt**
- ❑ «Techniker, Instrumentenschwester, Pfleger»
- ❑ **Architektur der Räumlichkeiten** für die auszuführenden Tätigkeiten **ungeeignet**

Klinik

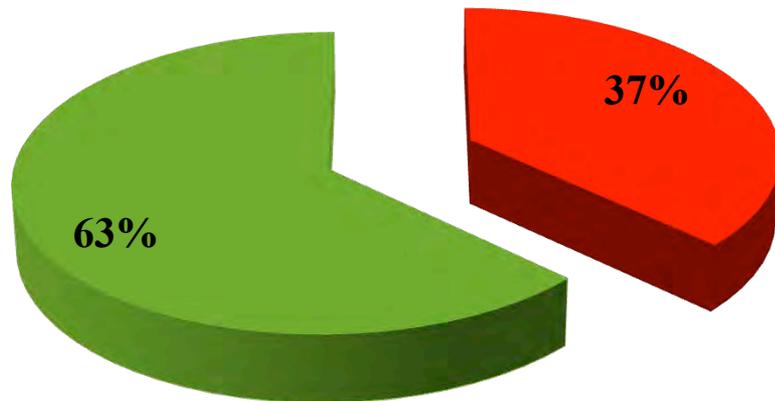
- ❑ **Zentrale Sterilisation**
- ❑ Verantwortlicher **bestimmt**
- ❑ «Techniker, Instrumentenschwester, Pfleger»
- ❑ **Architektur der Räumlichkeiten** für die auszuführenden Tätigkeiten **ungeeignet**

Konformität der Räumlichkeiten

19

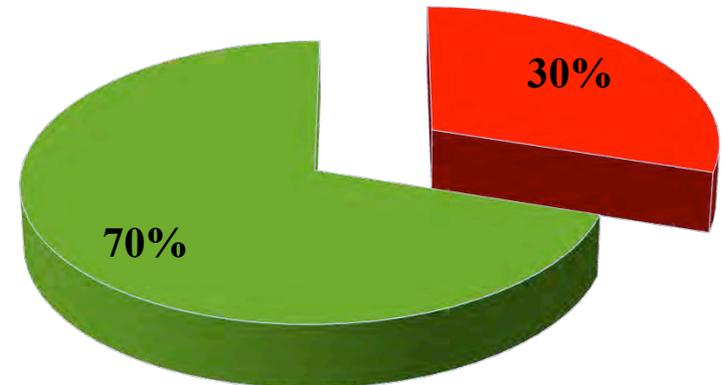
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Räumlichkeiten

20

❑ ungeeignet

- ❑ für auszuführende Arbeiten
- ❑ für aufzubereitende Volumen

❑ Zonen-Aufteilung

- ❑ Einhaltung des Vorwärtsflusses
- ❑ Konformität der einzelnen Zonen

❑ sichtbare **Oberflächen** (glatt, ohne Risse etc.)

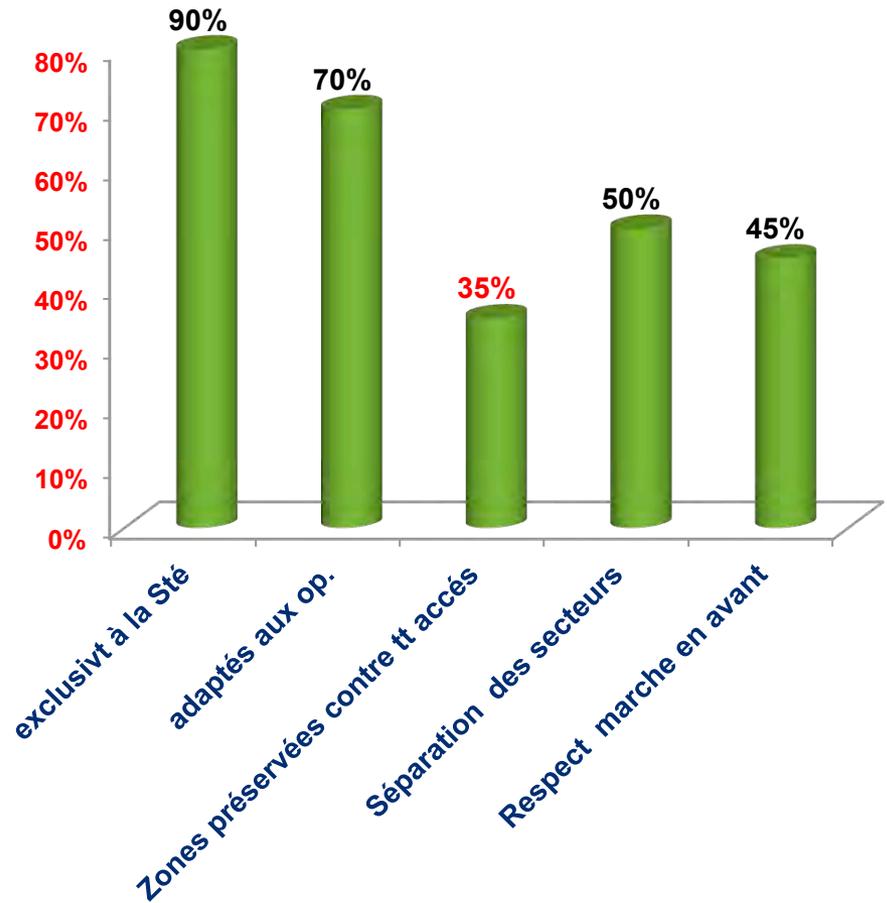
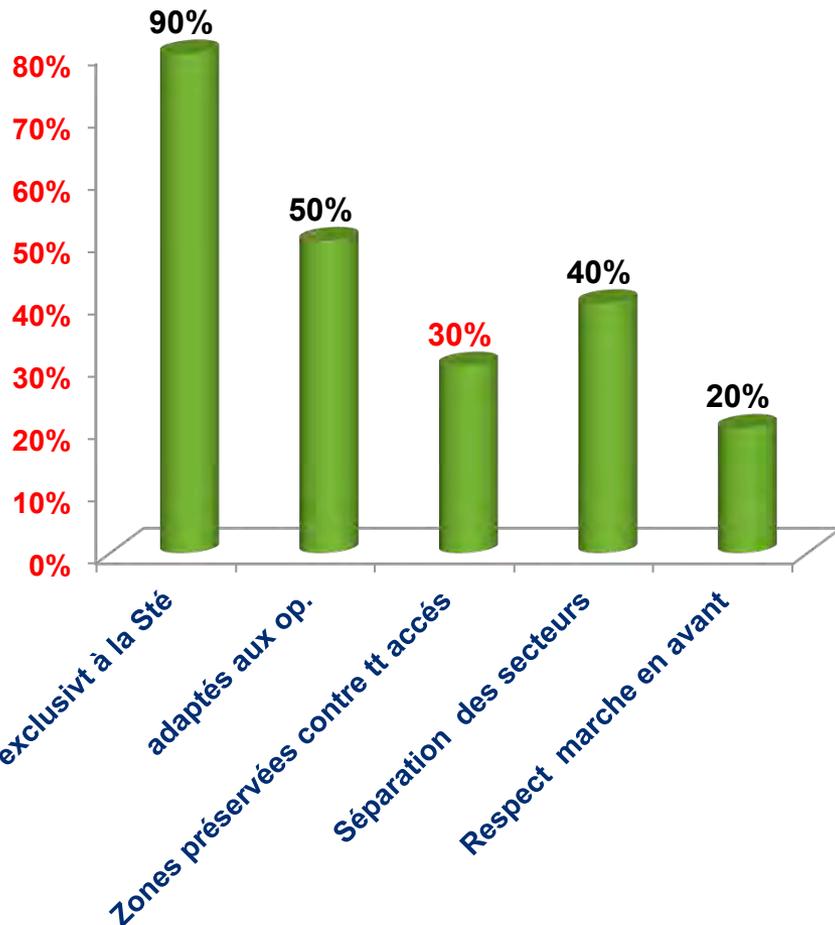
❑ nicht nur dieser Tätigkeit vorbehalten

Konformität der Räumlichkeiten (1)

21

Spitäler

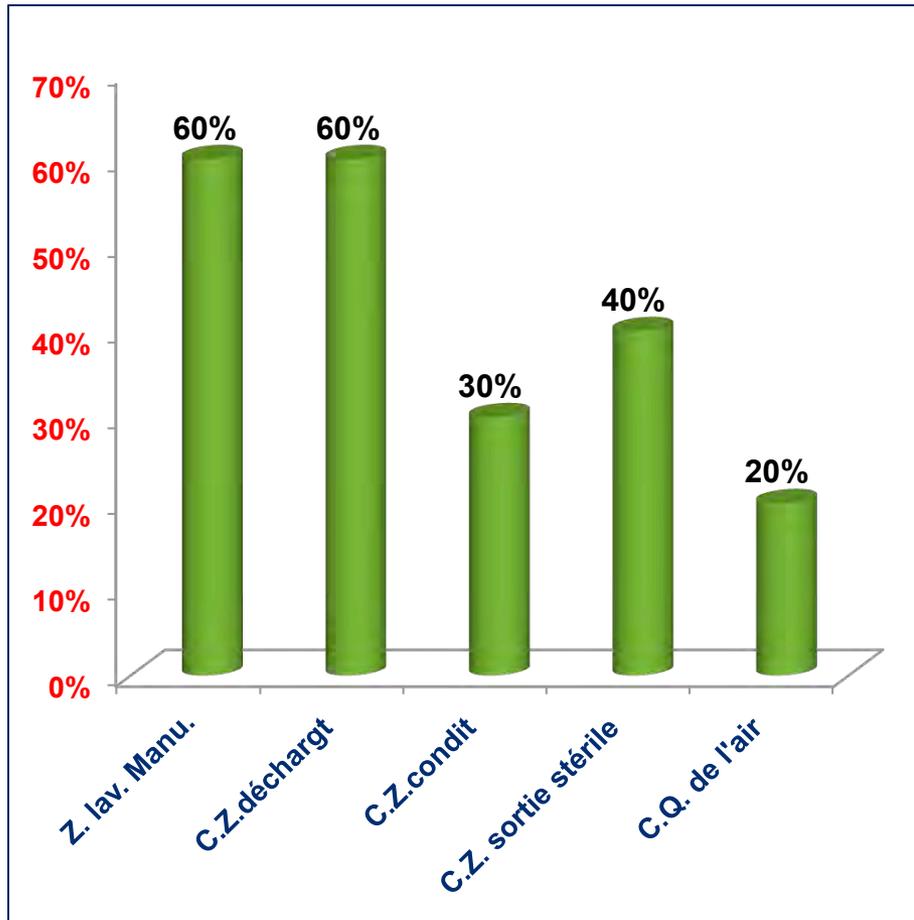
Kliniken



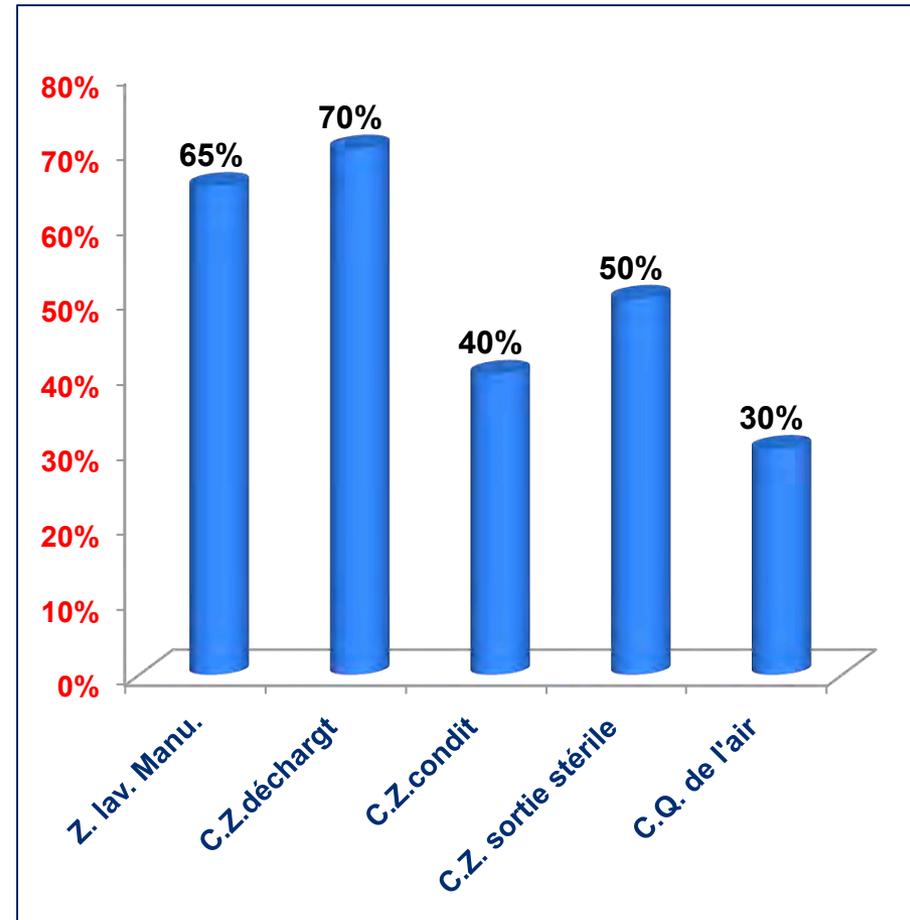
Konformität der Räumlichkeiten (2)

22

Spitäler



Kliniken

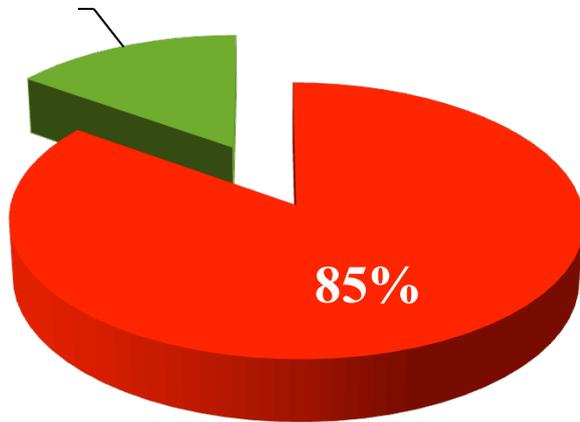


Konformität des Personals

23

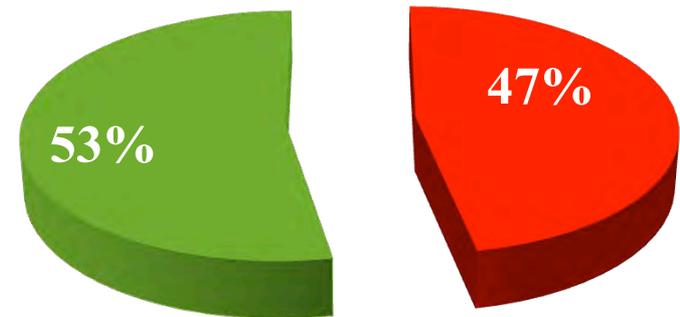
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Personal

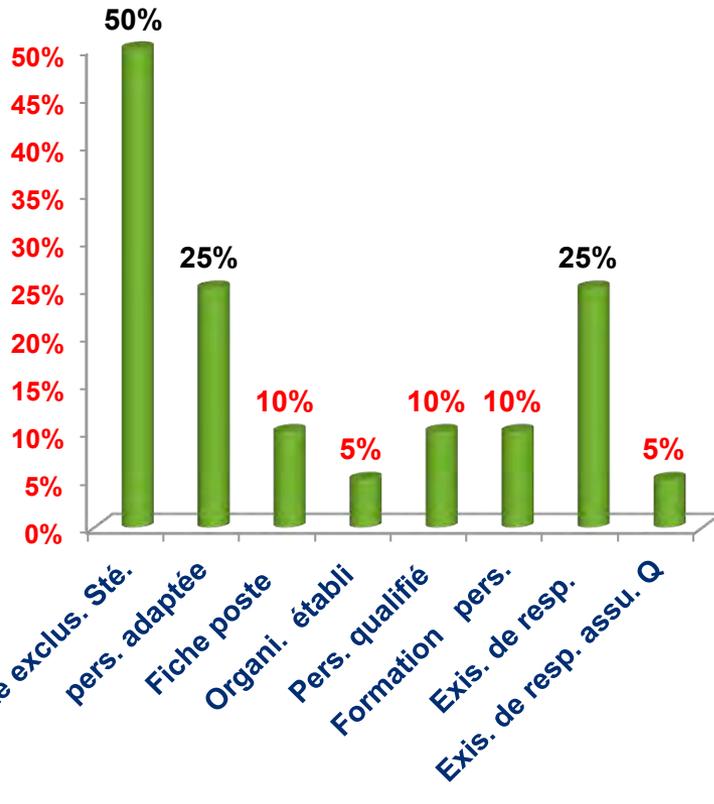
24

- ❑ **Qualifikation**
- ❑ **Ausbildung**
- ❑ keine spezifische **Kleidung** für jede Tätigkeit

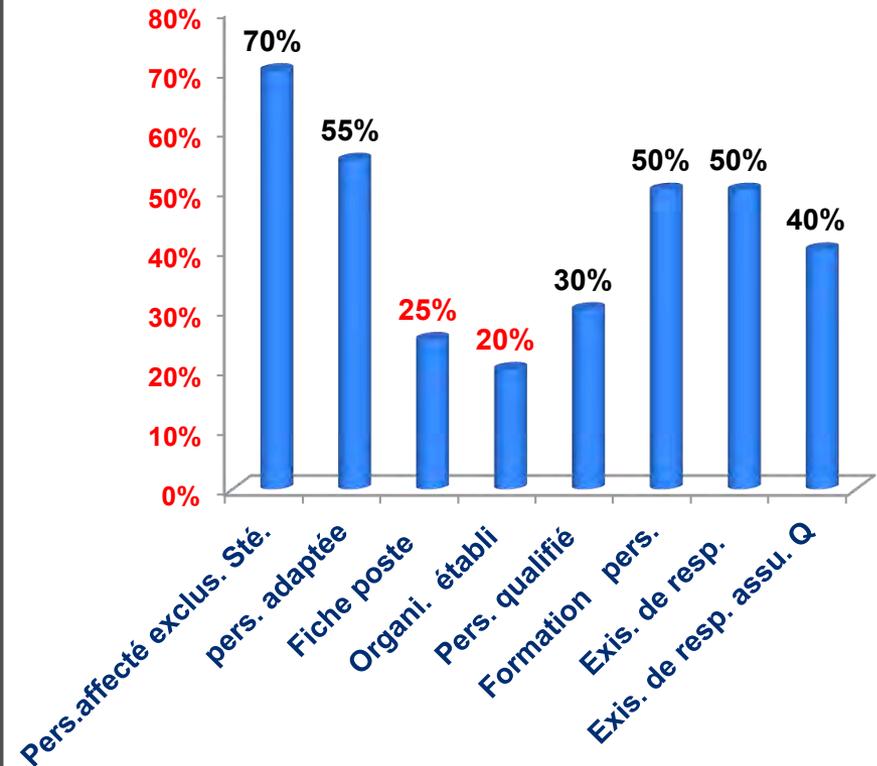
Konformität des Personals

25

Spitäler



Kliniken

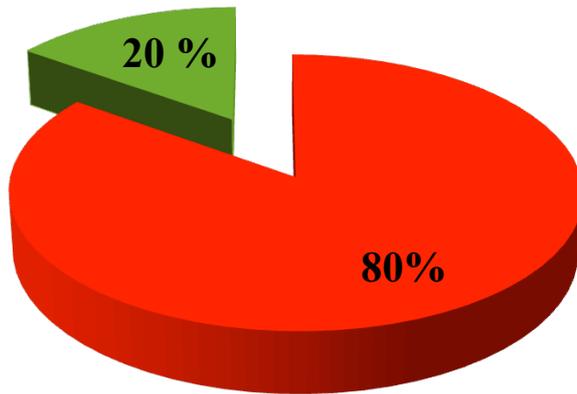


Konformität der Anlagen/Geräte

26

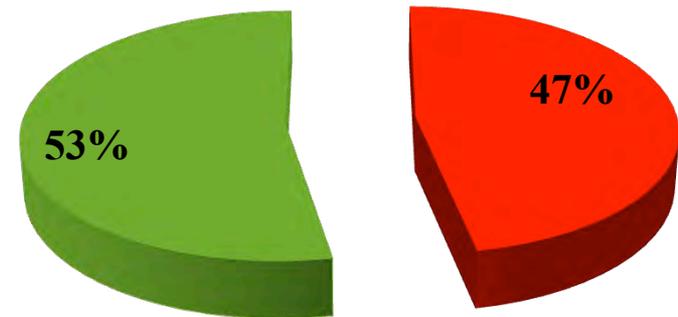
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Anlagen/Geräte

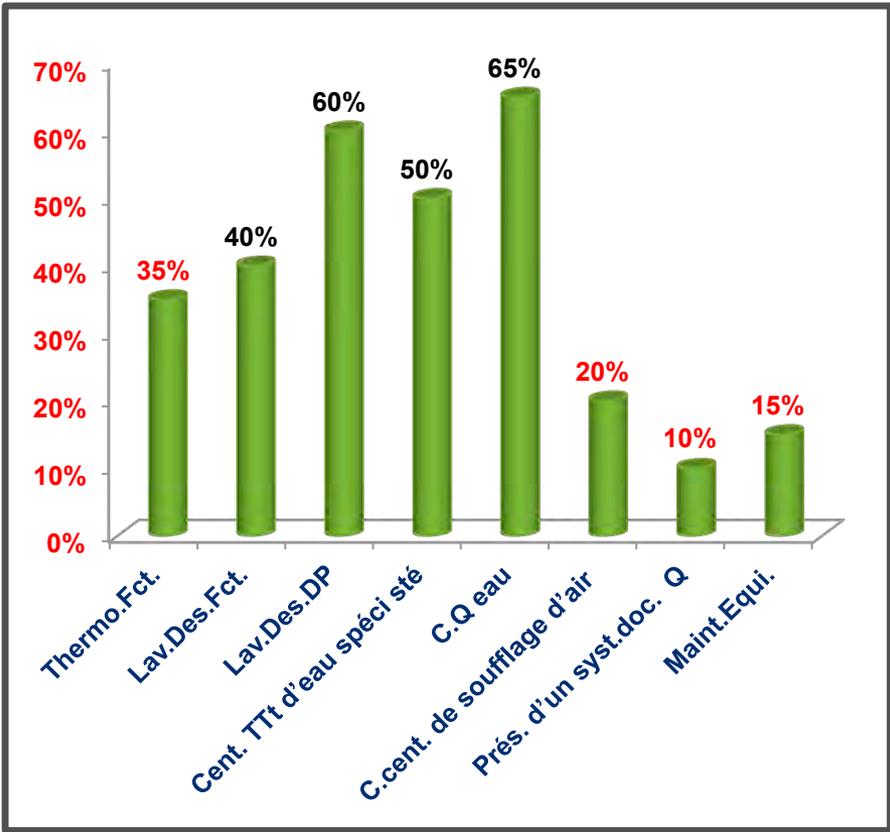
27

- ❑ Luftqualität
- ❑ Wasserqualität
- ❑ Kontrolle der Wasserqualität
- ❑ Präventive Wartung
- ❑ Funktionieren

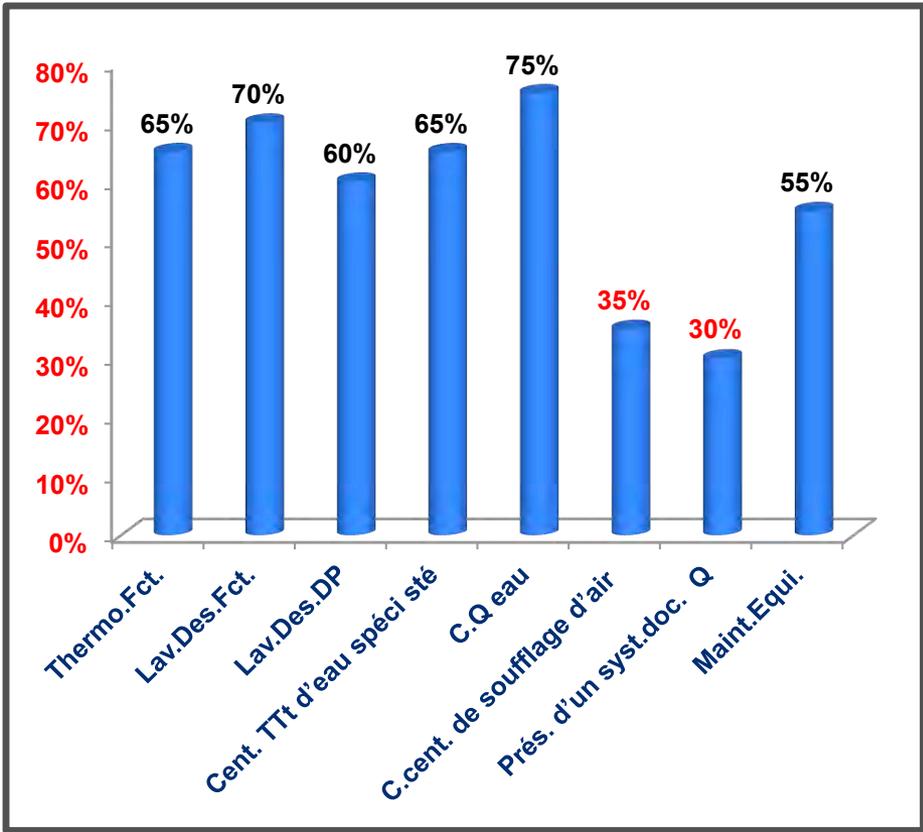
Konformität der Anlagen/Geräte

28

Spitäler



Kliniken

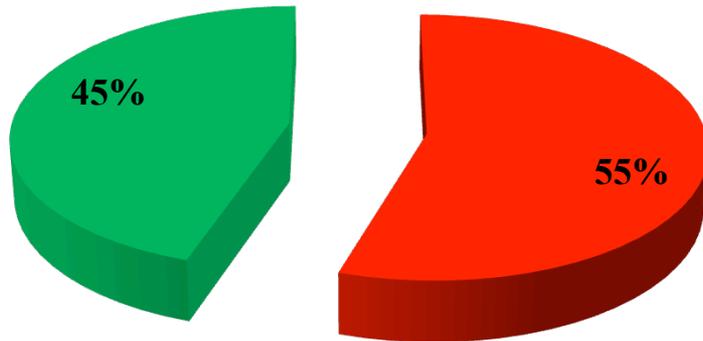


Konformität der Hygiene von Räumlichkeiten und Personal

29

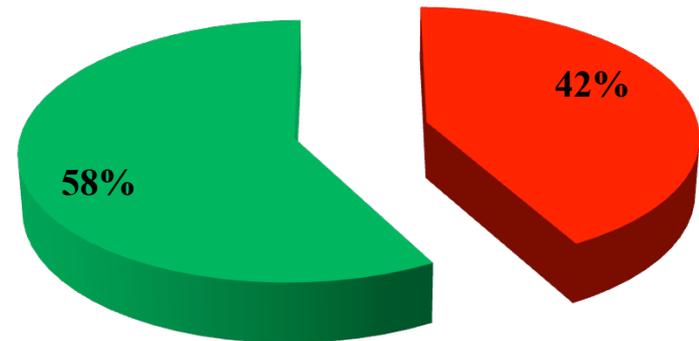
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Hygiene von Räumlichkeiten und Personal

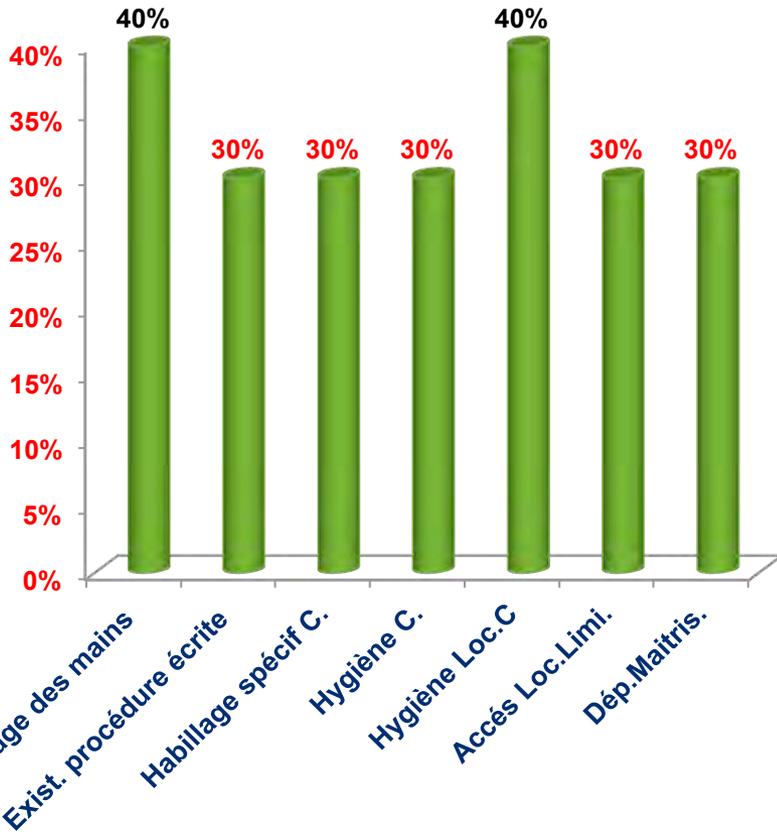
30

- ❑ **schriftliche Hygienevorschriften**
- ❑ **Hygiene der Räumlichkeiten**
- ❑ **Hygiene des Personals**
- ❑ **Spezifische Kleidung für jede Tätigkeit**

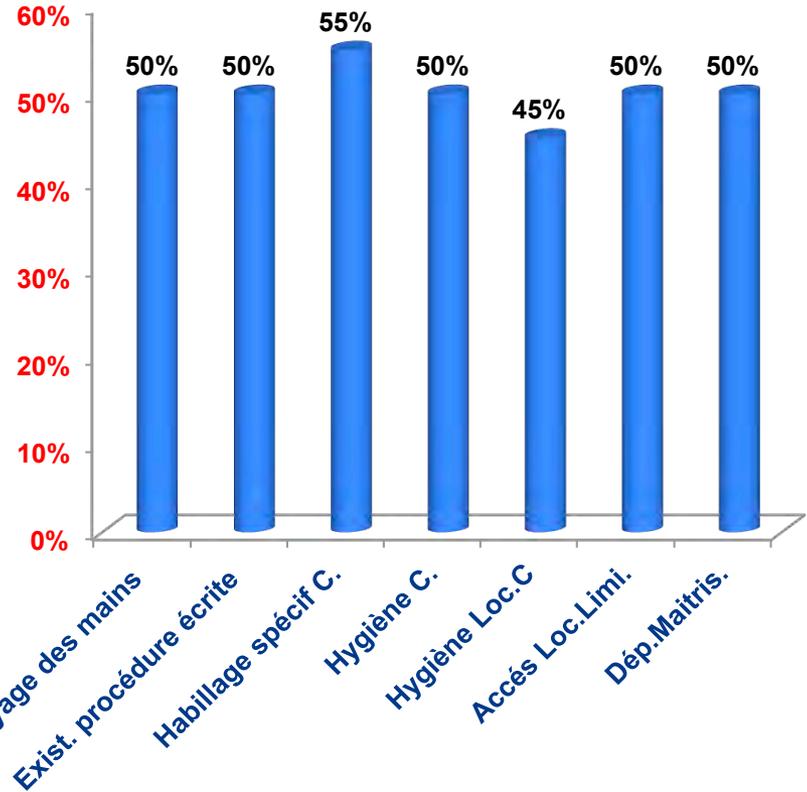
Konformität der Hygiene von Räumlichkeiten und Personal

31

Spitäler



Kliniken

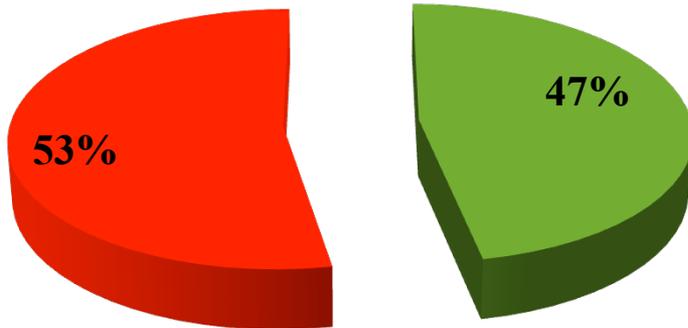


Prädesinfektion

32

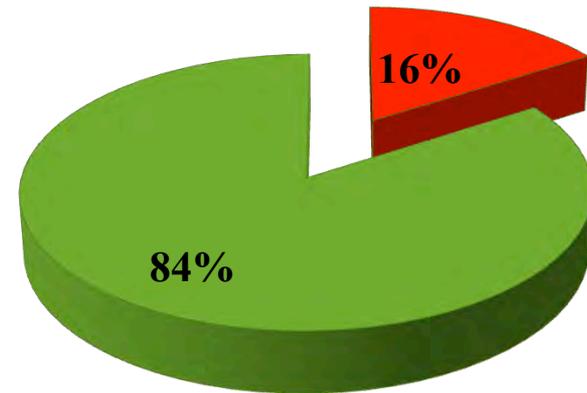
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Prädesinfektion

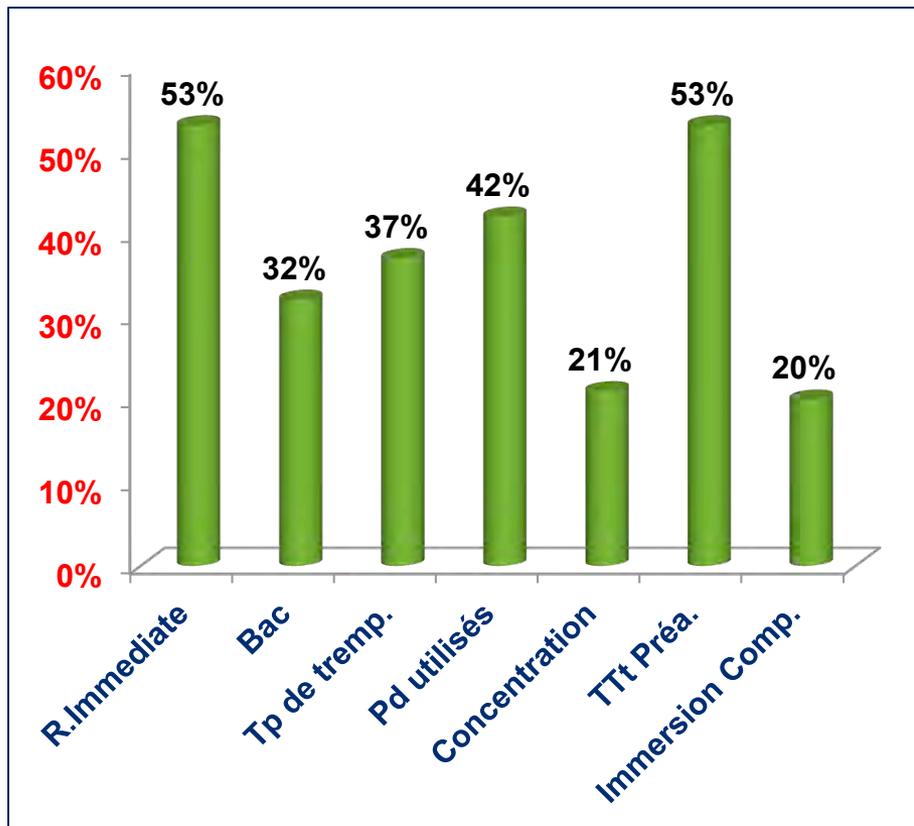
33

- ❑ **Verwendetes Produkt** nicht konform
- ❑ **Dosierung des Produkts** nicht gemäss Empfehlungen des Herstellers
- ❑ **MP «nicht vollständig eingetaucht»**
- ❑ **Einwirkzeit «nicht eingehalten»**
- ❑ **Oft kein Abspülen zwischen beiden Schritten**
- ❑ **Desinfektionslösung nicht regelmässig erneuert**
- ❑ **Kein Rückverfolgbarkeitsblatt**
- ❑ **Keine Unterscheidung** zwischen Prädesinfektion und Reinigung

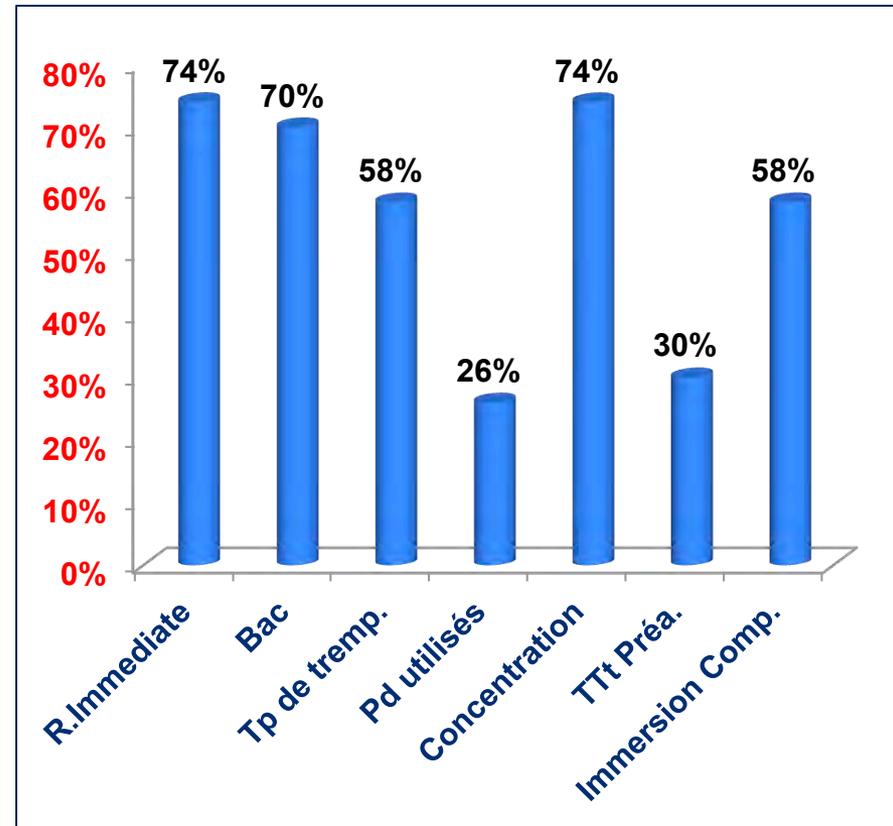
Prädesinfektion

34

Spitäler



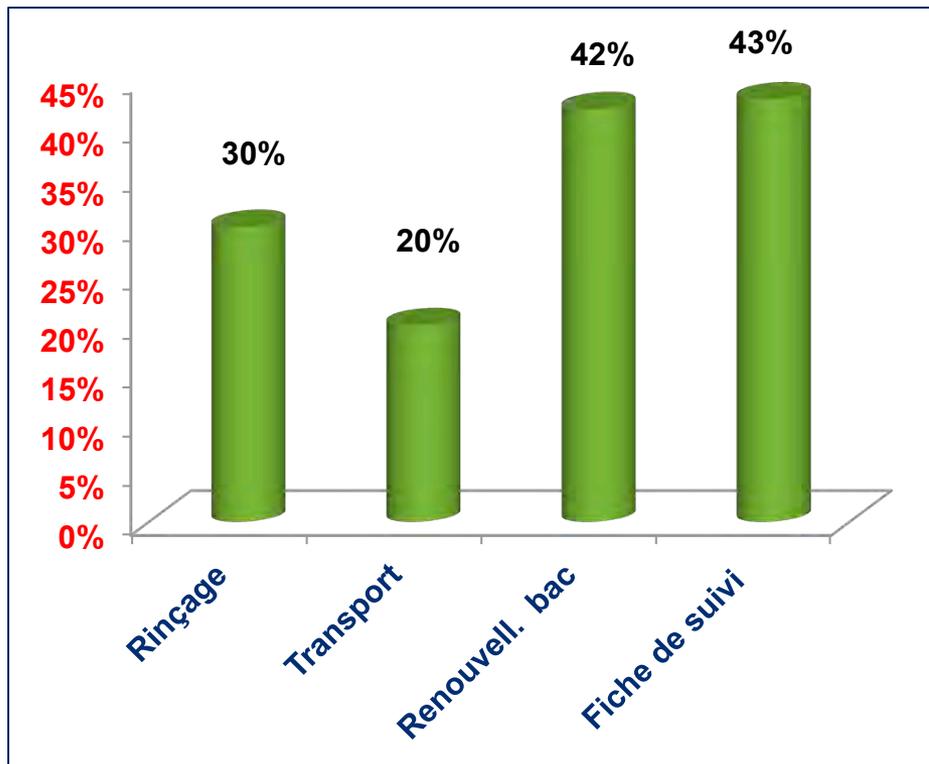
Kliniken



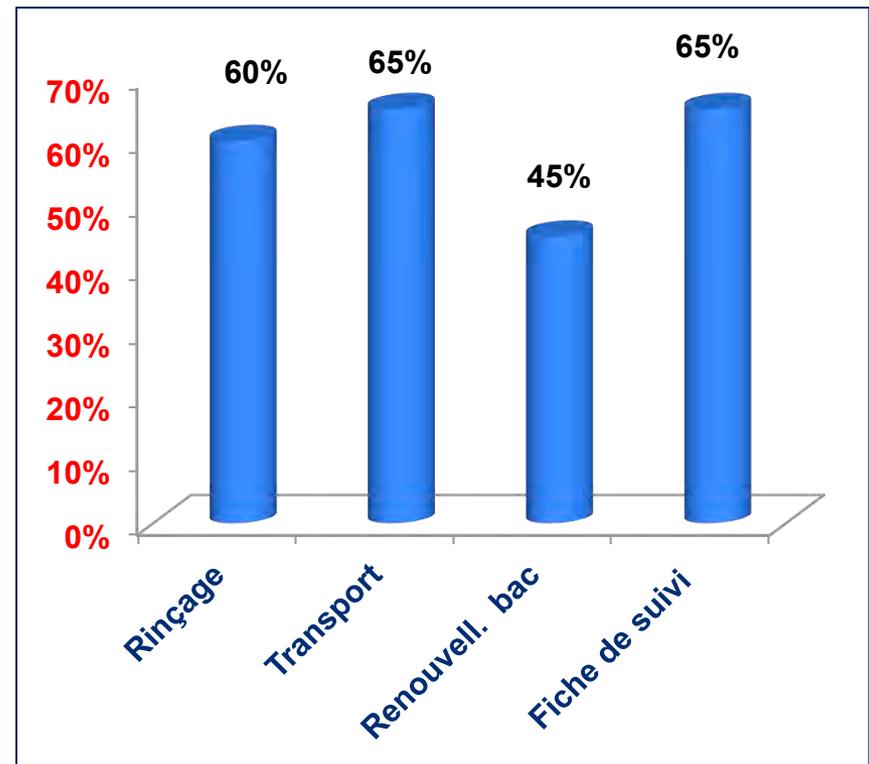
Prädesinfektion

35

Spitäler



Kliniken

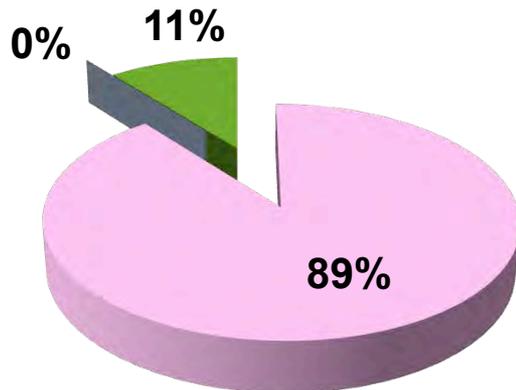


Reinigungsarten

36

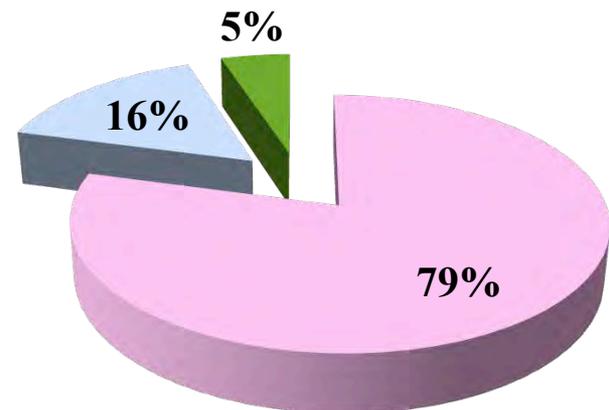
Spitäler

- Lavage Manuel
- Lavage Automatique
- Lavage Ultrasons



Kliniken

- Lavage Manuel
- Lavage Automatique
- Lavage Ultrasons

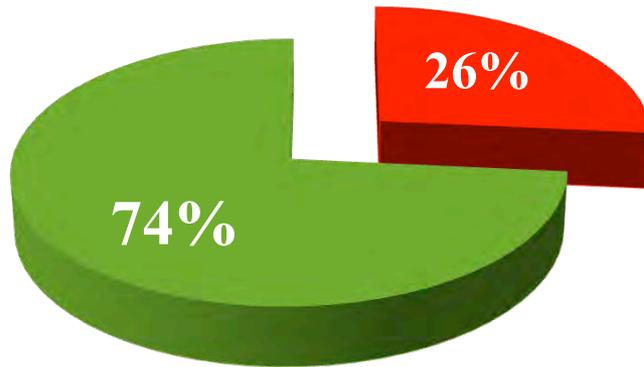


Reinigung

37

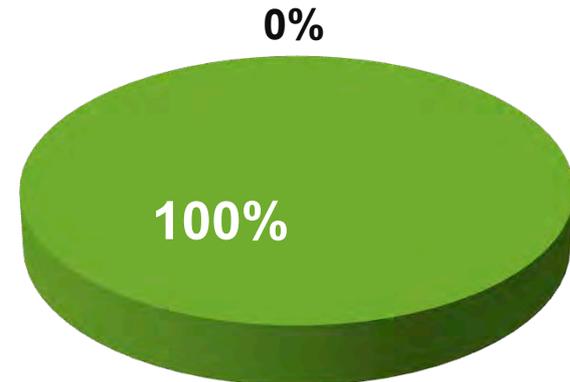
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Reinigung

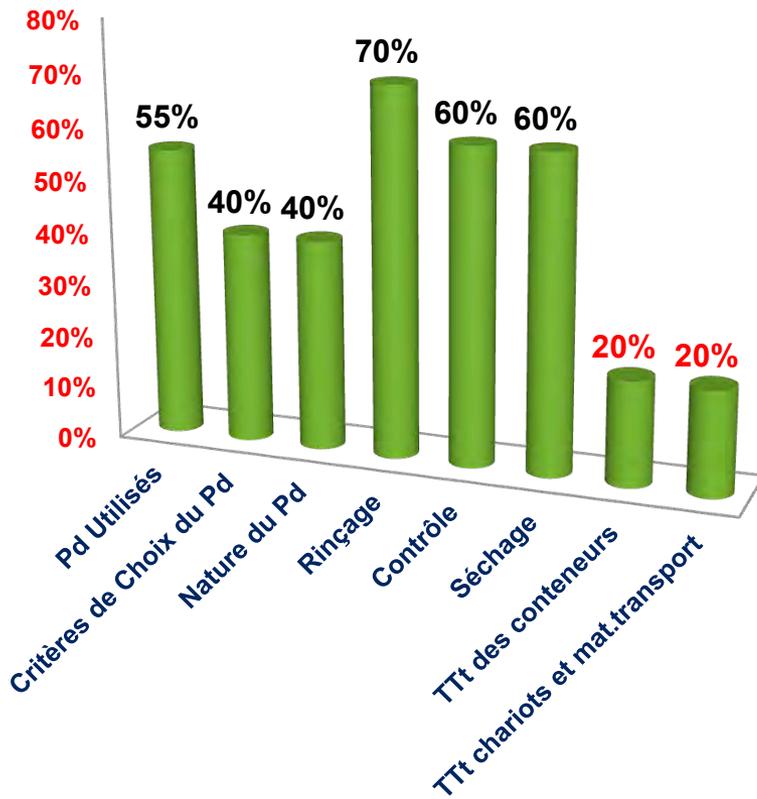
38

- ❑ **Reinigungsbecken** nicht spezifisch
- ❑ **Verwendete Produkte:** Typ und Dosierung
- ❑ **Verwendetes Material:** Bürstentyp
- ❑ Bestimmte Instrumente werden nicht:
 - ❑ demontiert
 - ❑ weit geöffnet, trotz Empfehlungen des Herstellers
- ❑ Automatische Instrumentenreinigung «im RDG» **wird nicht bevorzugt**

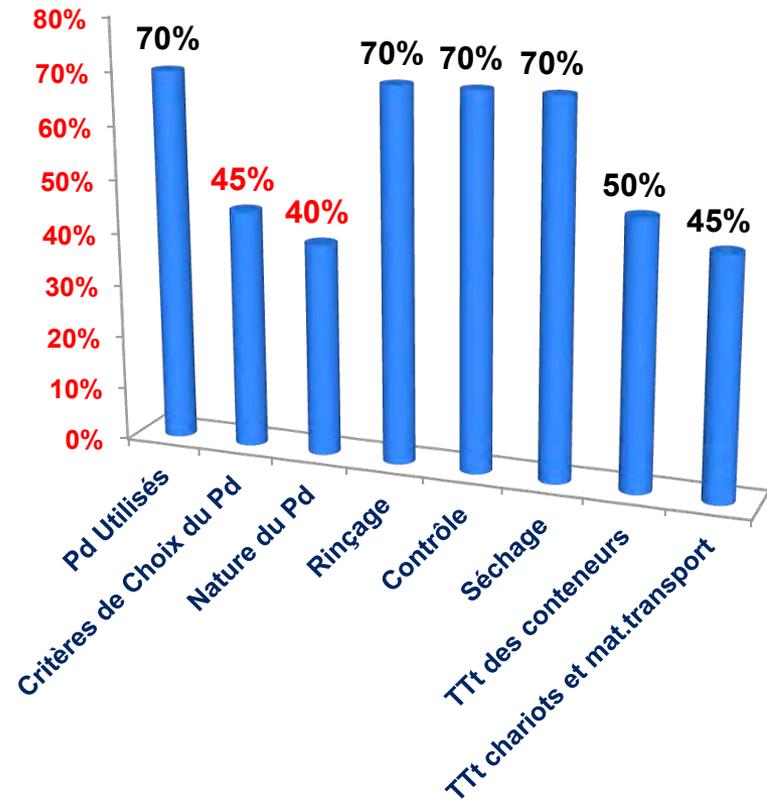
Konformität Reinigung (2)

39

Spitäler



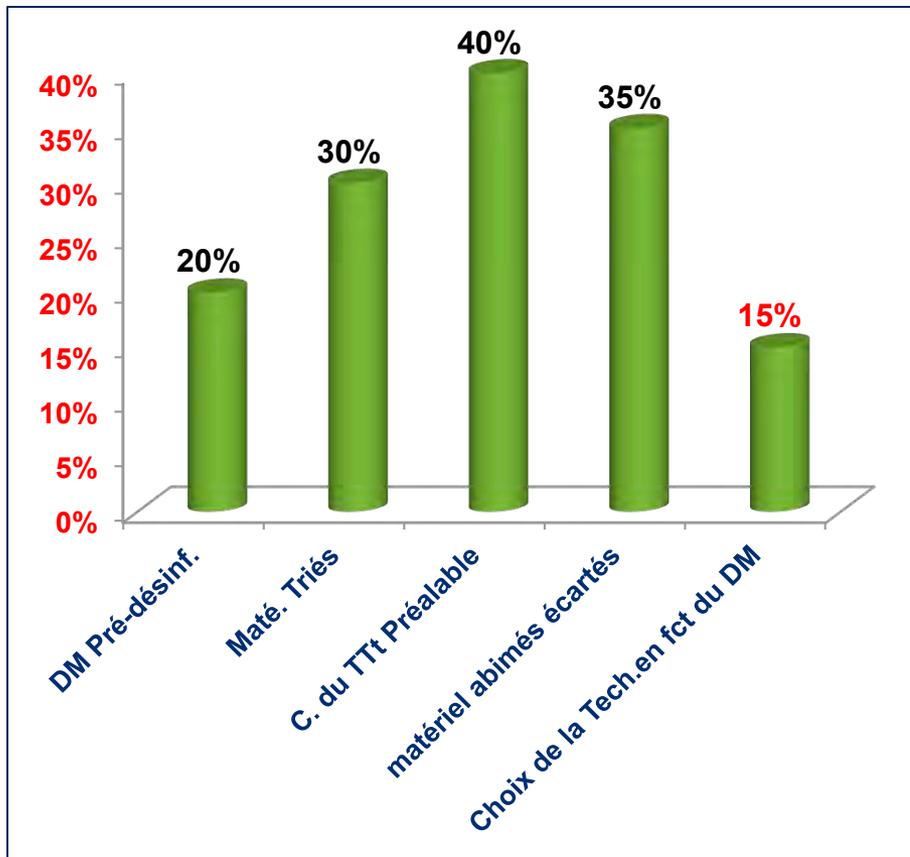
Kliniken



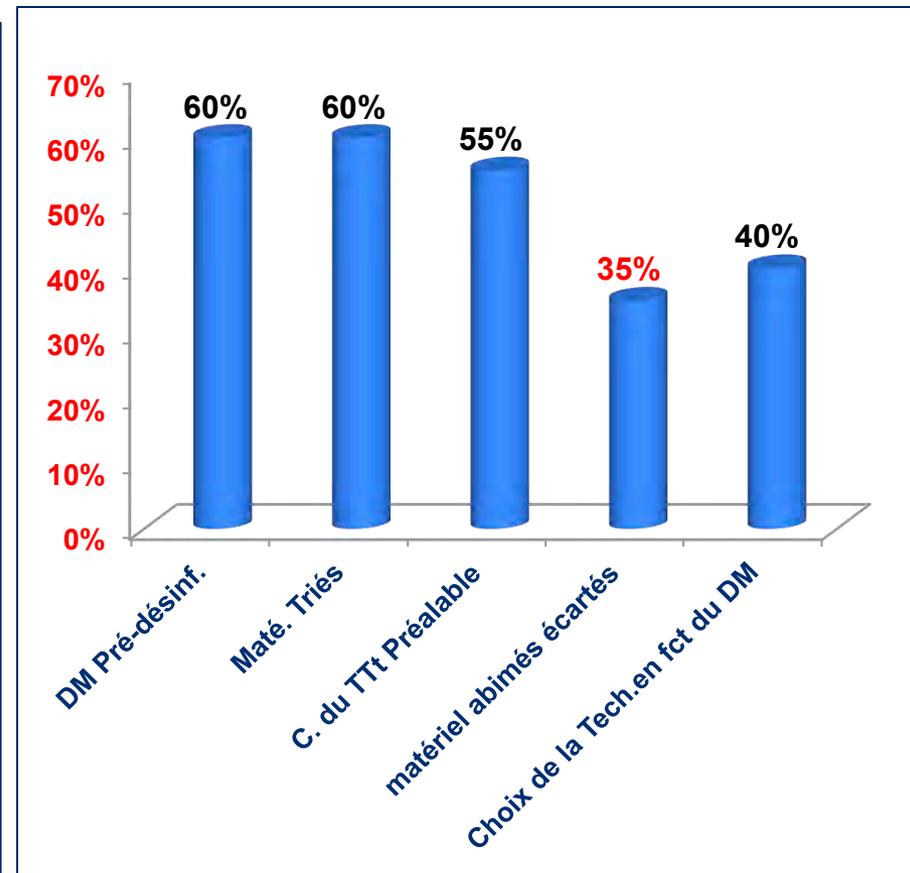
Konformität Reinigung (1)

40

Spitäler



Kliniken



41

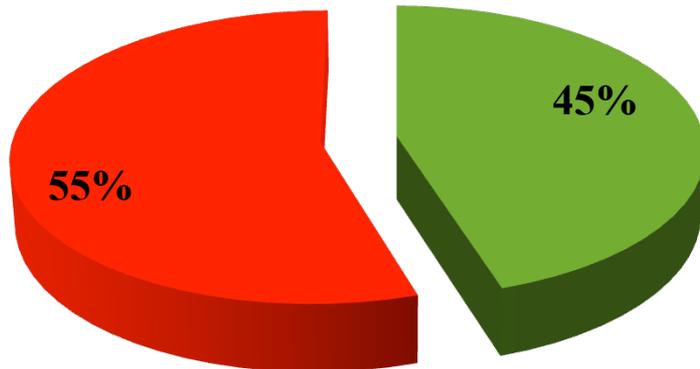
Verpackung

Konformität Verpackung

42

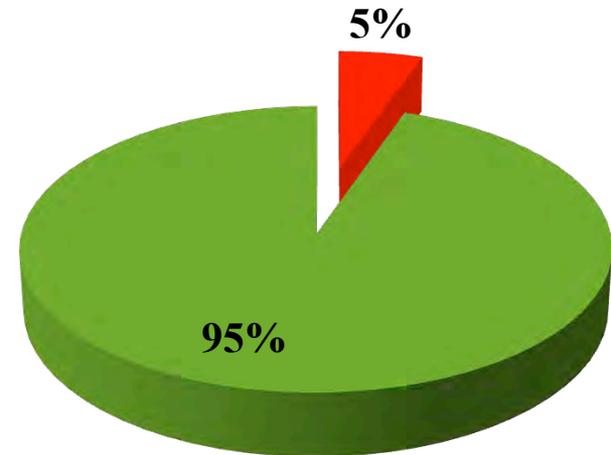
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel Verpackung

43

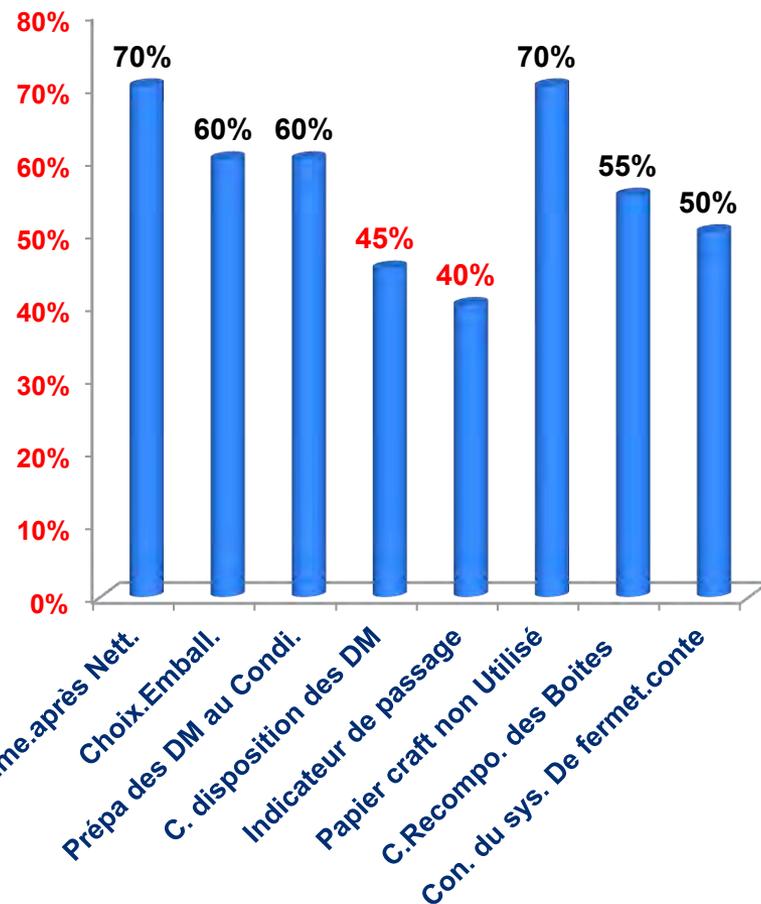
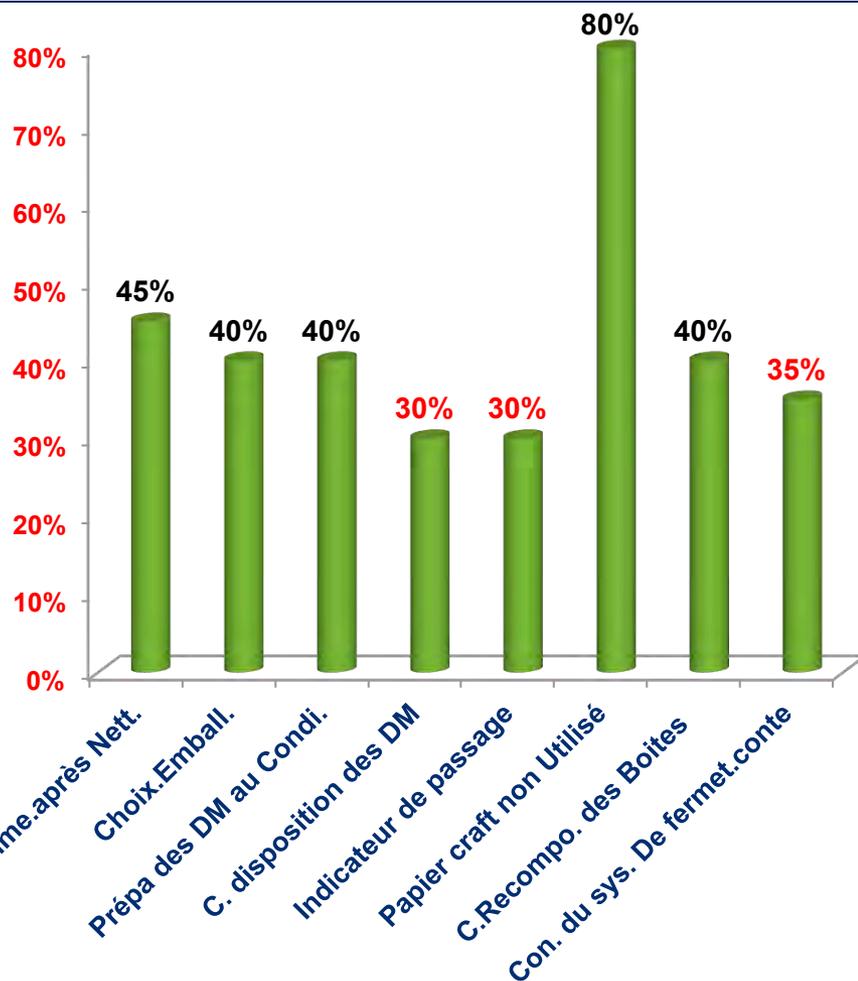
- ❑ **Werkstoffe:** Wahl Verpackungstyp
- ❑ **Vorbereitung der Instrumente** vor Verpackung
- ❑ **Verpackungstechniken**
 - ❑ Faltechnik
 - ❑ Einhaltung Legerichtung MP in Schlauch oder Beutel
 - ❑ Wartung, Kontrolle und Instandhaltung der Container
- ❑ **Verpackungszone:**
 - ❑ Nicht physisch von Reinigungszone getrennt
 - ❑ Druckgradient nicht «gemäss ISO 8»
- ❑ **Transport und Verpackung der Textilien** nicht konform

Konformität Verpackung

44

Spitäler

Kliniken



Konformität Verpackung Textilien

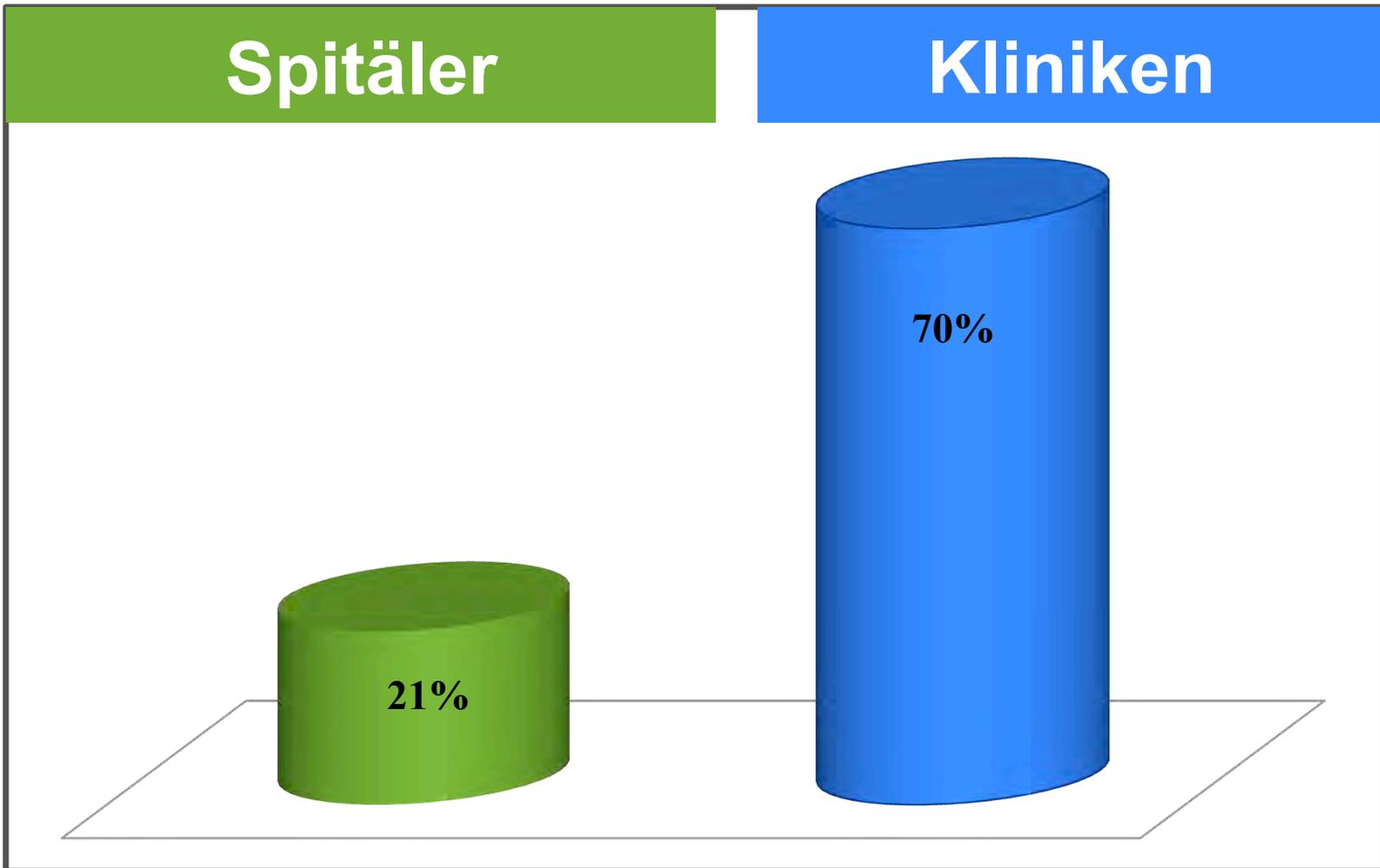
45

Spitäler

Kliniken

21%

70%

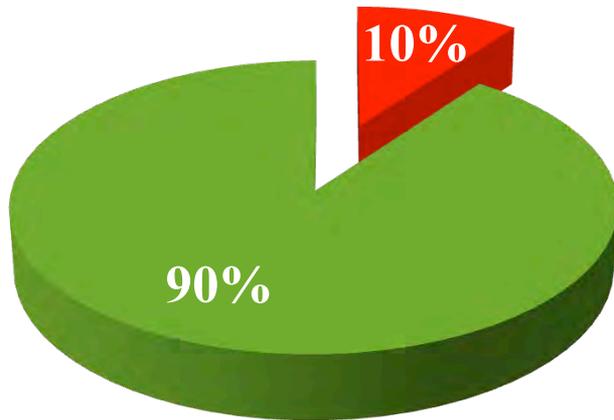


Konformität Sterilisation

46

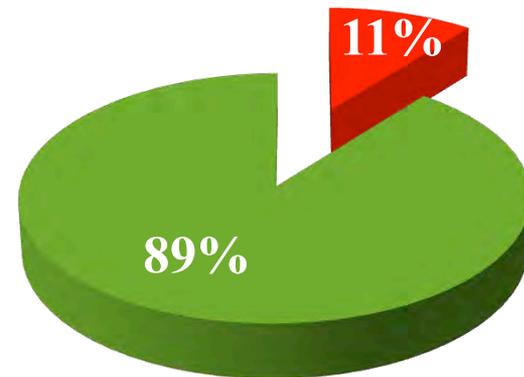
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %



Wichtigste Konformitätsmängel

Sterilisation

47

❑ Autoklavgeräte

- ❑ Veraltet, vor allem in den Spitälern
- ❑ Selten mit zwei Türen
- ❑ Kein Datenspeichersystem

❑ Beladung

- ❑ nicht homogen
- ❑ selten im Sieb
- ❑ oft über 2/3, verhindert gute Dampfzirkulation

- ❑ Container selten unten positioniert
- ❑ Beutel nicht in Seitenlage, nicht Papier auf Papier gelagert

Wichtigste Konformitätsmängel

Sterilisation

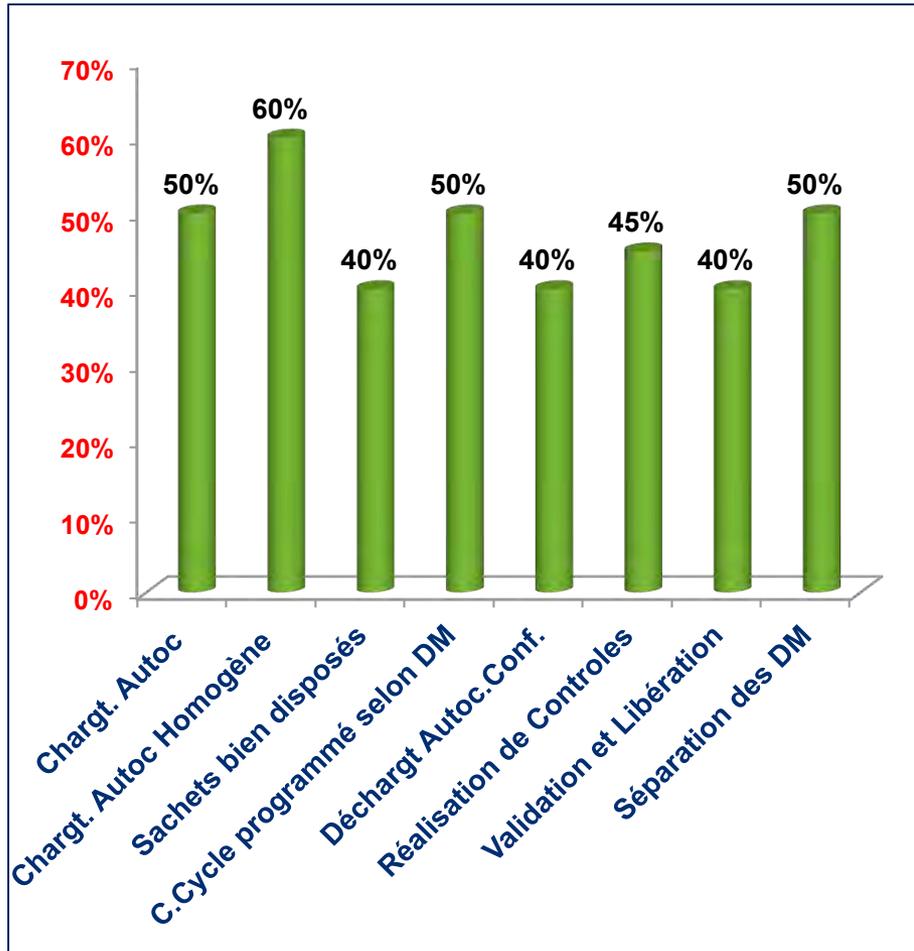
48

- ❑ **Ausgewählter Sterilisationszyklus**
 - ❑ 134° C, 18 Minuten Haltezeit für hitzebeständige MP
 - ❑ 125° C, 20 Minuten Haltezeit für anfällige, aber sterilisierbare MP
- ❑ **Sterilisationskontrolle:**
 - ❑ **Bowie-Dick-Test:**
 - ❑ wird nicht täglich morgens vor Inbetriebnahme gemacht
 - ❑ wird nicht interpretiert und validiert
 - ❑ **Keine Identifizierung der Behälter**
 - ❑ keine Überprüfung der Unversehrtheit von Verpackungen
 - ❑ keine Kontrolle des Farbumschlags der Prüfkörper
- ❑ **Beladezone** nicht von Verpackungszone getrennt

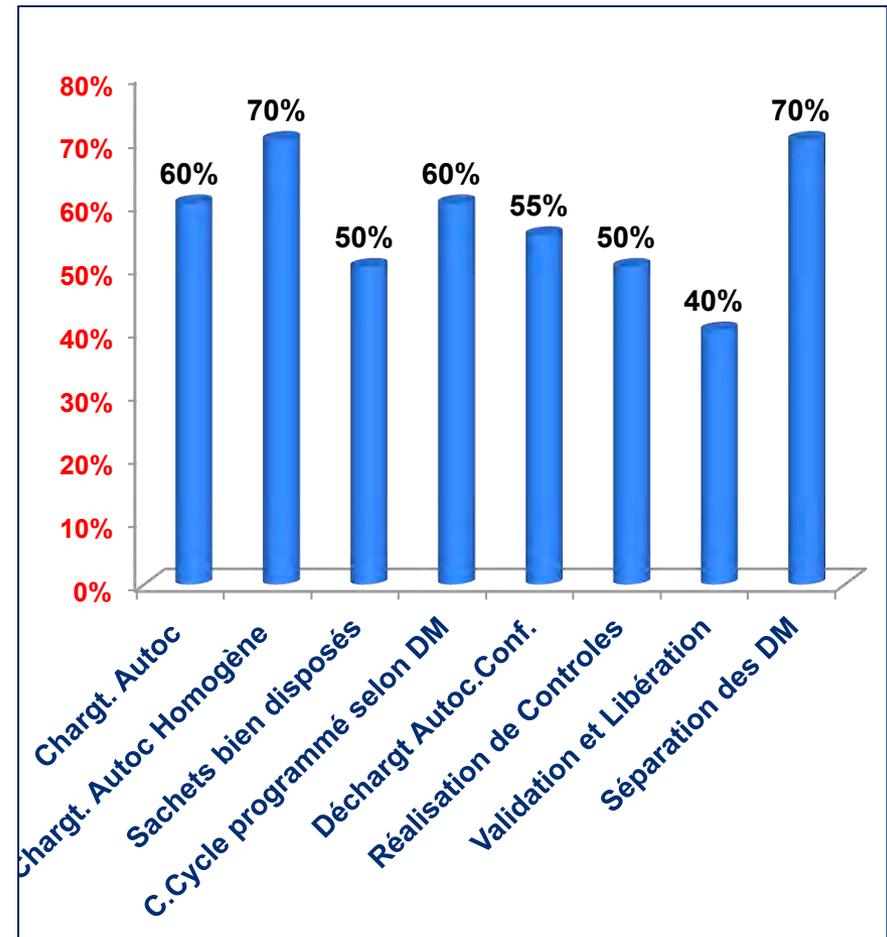
Konformität Sterilisation

49

Spitäler



Kliniken



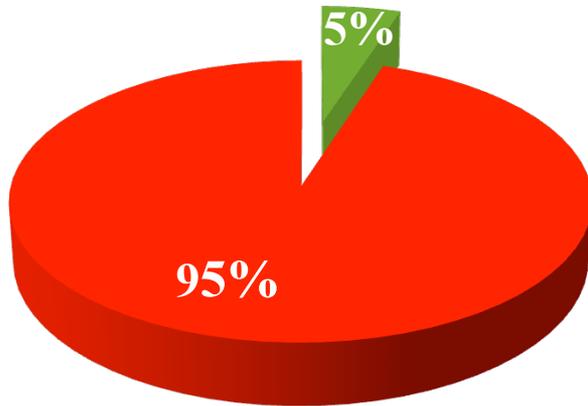
Qualitätssicherungssystem für Rückverfolgbarkeit

Konformität Qualitätssicherungssystem

51

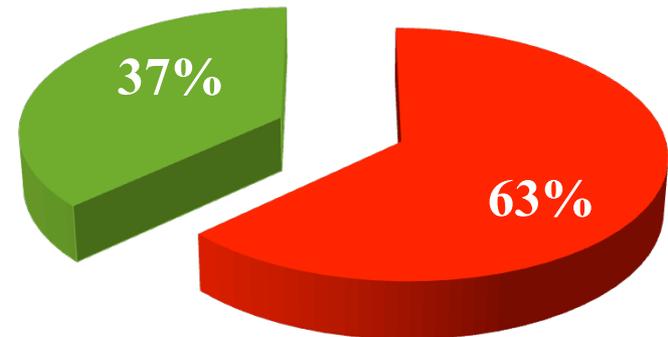
Spitäler

Konformität in %



Kliniken

Konformität in %





Modernisierung

Modernisierung

53

❑ Erstellung des Bewertungsberichts:

➔ **Umwandlung des Bewertungsrasters in
Bewertungsbericht**

➔ **Bewertungsbericht so verfasst, dass bestimmte,
leicht umsetzbare Korrekturmaßnahmen **sofort**
umgesetzt werden können.**

❑ **Organisation eines Sensibilisierungsseminars am 28. und 29. Mai 2013**

Modernisierung

54

- ❑ **Organisation einer Gesprächsrunde am Rand des Seminars** für eine Diskussion über die Modalitäten für die:
 - ❑ **Anwendung des Leitfadens** für die Gute Praxis in der Wiederaufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte, gemeinschaftlich erarbeitet von der ANCSEP sowie Professoren und Assistenten für Pharmazie und Medizin
 - ❑ **Entwicklung der Zentralsterilisation**
 - ❑ **Planung einer Modernisierungsstrategie**

Modernisierung

55

□ **Erarbeitung und Verteilung von Infoblättern**

mit einer Zusammenfassung der wichtigsten
Verfahrensschritte:

- Sterilisation mit Schlüsselementen
- Aufbereitung flexibler Endoskope

❑ Organisation von Weiterbildungen

- ❑ Theoriekurse und praktische Workshops für Sterilisationsassistenten und -verantwortliche am
am

12. und 13. Februar **2014**

Verschiedene Sterilisationsexperten

- ❑ Train the Trainer: 20.-24. April 2015

Dr. V. DUBOIS und Dr. D. GOULLET

Erlass Rundschreiben

Nr. 60 vom 13. August 2013

57

1- Erinnerung an das **Verbot** der Wiederaufbereitung von **Einweg-Medizinprodukten**

2- **Zentralisierung** der Sterilisation in allen Einrichtungen innerhalb von **maximal 5 Jahren** nach Veröffentlichung des Rundschreibens

3- **Definitive Abschaffung der Heissluftsterilisation** innerhalb von **maximal 2 Jahren** nach Veröffentlichung des Rundschreibens

4- **Definitive Abschaffung der Ethylenoxid-Sterilisation** innerhalb von **maximal 1 Jahr** nach Veröffentlichung des Rundschreibens

Rundschreiben Nr. 60

vom 13. August 2013

58

5- Wasserdampfsterilisation (Autoklav) angesichts der Effizienz dieses Verfahrens als neuer Standard (möglichst weit verbreitet)

6- Bestimmung eines Verantwortlichen (Apotheker oder Arzt) in jeder Einrichtung *für die Überwachung, Organisation und Kontrolle des Sterilisationsverfahrens und die Kontrolle aller Zyklusdaten*

7- Einrichtung eines Gesundheitsdienstes pro Universitätsspital *für die Aus- und Weiterbildung und Betreuung der Mitarbeiter und die Weiterentwicklung der Sterilisation*

8- Schulung der am Aufbereitungsprozess beteiligten **paramedizinischen Mitarbeiter** vor dem Einsatz in der Sterilisation

Rundschreiben Nr. 60

vom 13. August 2013

59

9 - Erarbeitung einer spezifischen Organisationsstruktur für die Sterilisation sowie Erstellung von Infoblättern mit den Aufgaben für jeden in der Sterilisation tätigen Mitarbeiter

10- Schaffung eines **praktischen Schulungsprogramms für Sterilisationsverantwortliche** über die Gute Praxis in der Sterilisation

11- Einführung eines Rückverfolgbarkeitssystems für die Wiederaufbereitung von Medizinprodukten in der Verantwortung des ausführenden Mitarbeiters

Rundschreiben Nr. 60

vom 13. August 2013

60

12- Kontrolle des korrekten Einsatzes der Sterilisatoren und Einführung eines Wartungsprogramms

13- Einhaltung der Anweisungen und der für die verschiedenen Aufbereitungsschritte notwendigen Vorgaben gemäss dem **Leitfaden und den Infoblättern über die Gute Praxis für die Wiederaufbereitung** wiederverwendbarer Medizinprodukte(*)

14- Verabschiedung der Referenzpläne für den Bau von Einrichtungen mit einer ZSVA gemäss den einschlägigen internationalen Normen, **zertifiziert von einem Spezialausschuss der ANCSEP**

Rundschreiben Nr. 60

vom 13. August 2013

61

15- Einhaltung der in diesem Rundschreiben festgehaltenen Bedingungen und Anweisungen durch die Kontrollstrukturen des Gesundheitsministeriums ab Baubeginn bis zur effektiven Nutzung der ZSVA

16- Zuweisung eines spezifischen Budgets für die Weiterentwicklung der ZSVA in den Gesundheitseinrichtungen

Modernisierung

Einsetzung Fachausschuss

62

❑ **Erlass des Gesundheitsministers** vom 18. April 2014 für die Einsetzung eines **Fachausschusses zur Modernisierung und Entwicklung** der Wiederaufbereitung in öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen **mit Festlegung von:**

- ❑ **Zusammensetzung** (Vertreter verschiedener Abteilungen)
- ❑ **Befugnissen**
- ❑ **Arbeitsweise**

Modernisierung

Einsetzung Fachausschuss

63

Aufgaben des Fachausschusses gemäss **Art. 2**
hauptsächlich:

1- Genehmigung der Modernisierungsprogramme für Wiederaufbereitungsverfahren bezüglich:

- ❑ Erstellung Baupläne der Gebäude
- ❑ Material und Anlagen/Geräte
- ❑ Kapazitäten
- ❑ Anzahl Mitarbeiter und Kader und deren Kompetenzen
- ❑ Aus- und Weiterbildungsprogramme

Modernisierung Einsetzung Fachausschuss

64

2-3 Erarbeitung von Vorschlägen und Empfehlungen bezüglich

- ❑ **Umsetzung einer nationalen Strategie** für die Modernisierung und Entwicklung der Wiederaufbereitung in öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen
- ❑ **E n t w i c k l u n g v o n Wiederaufbereitungsdienstleistungen** in den Gesundheitseinrichtungen im Hinblick **auf eine Harmonisierung** mit den auf diesem Gebiet geltenden **internationalen Normen**

4- Forschung und Studien in Bezug auf die Entwicklung der Wiederaufbereitung in öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen

Modernisierung Fachausschuss

65

- ❑ Der Fachausschuss für die Modernisierung und Entwicklung der Wiederaufbereitung in den öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen setzt sich wie folgt zusammen:
 - ❑ Präsident: Gesundheitsminister oder sein Vertreter
 - ❑ Vizepräsident: Generaldirektor der ANCSEP
 - ❑ Mitglieder: **16**, Vertreter verschiedener Abteilungen:
 - ❑ 1 Vertreter der Gesundheitsdirektion
 - ❑ 1 Vertreter der Rechtsabteilung
 - ❑ 1 Vertreter der Generaldirektion für öffentliche Gesundheitseinrichtungen
 - ❑ 1 Vertreter des Pharma-Inspektorats etc.

Aufgaben des Ausschusses

Genehmigung der Baupläne

66

- ❑ Bestimmung **der Angaben und Dokumente** des dem Ausschuss zur Genehmigung vorzulegenden Projektdossiers für **Bau, Einrichtung und Modernisierung einer ZSVA**
 - ❑ Administrative Abwicklung der **Dossiereinreichung**
 - ❑ **Bewertungsraster**
-  Das Gesundheitsministerium erteilt eine Baugenehmigung für eine öffentliche oder private Gesundheitseinrichtung nur, wenn der Ausschuss den Bauplan für die ZSVA genehmigt hat.

Genehmigung der Baupläne

67

- ❑ Der Ausschuss hat zu folgenden Bauplänen für ZSVA Stellung genommen:
 - ❑ 6 öffentliche Gesundheitseinrichtungen: «Spitäler»
 - ❑ 10 private Gesundheitseinrichtungen: «Kliniken»

Tätigkeit des Ausschusses

Stellungnahme zu Anlagen/Geräten

68

- ❑ Ablehnung bezüglich
 - ❑ Genehmigung der Inverkehrbringung («AMC»)
von **Niedrigtemperatursterilisatoren mit Formaldehyd**
 - ❑ **Desinfektion mit Formaldehyd**
 - ➡ **Verbot dieser 2 Verfahren**

Fazit

69

Privatsektor: Kliniken

- ❑ Die Ergebnisse der Bewertungsumfrage liefern einen Durchschnitt; die ZSVA bestimmter Kliniken ist jedoch sehr leistungsfähig (Akkreditierung)

❑ **Öffentlicher Sektor: Spitäler** Unispitäler, Regionalspitäler etc.

- ❑ Modernisierung bereits eingeleitet, zahlreiche Korrekturmassnahmen schon durchgeführt
- ❑ Sensibilisierung aller Beteiligten bereits erfolgt

❑ **Ergebnisse der Modernisierung** zeigen sich erst mittel- bis langfristig

Fazit

70

❑ **Gründung einer Fachgesellschaft:**

«Tunesische Gesellschaft für Sterilgutversorgung» mit folgenden Zielen:

- ❑ Förderung u. Verbesserung der Wiederaufbereitung in Tunesien
- ❑ Harmonisierung der Vorgehensweisen
- ❑ Umsetzung von Korrektur- und Präventivmassnahmen



Zu erreichendes Ziel, das die Modernisierung der Wiederaufbereitung in Tunesien fördert

A red horizontal bar is positioned on the left side of the slide, partially overlapping a larger green horizontal bar that spans the width of the slide. The text is centered within the green bar.

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit**