



Foto: fotolia.com/© Syda Productions

Michael Kolbitsch

Gefährdungsbeurteilung im Krankenhaus: Das Beispiel Nadelstichverletzungen

Die „Sicheren Instrumente“ sollen gemäß Biostoffverordnung und EU-Nadelstichrichtlinie Mitarbeiter im Krankenhaus- und Gesundheitswesen wirksam vor Nadelstichverletzungen und dadurch ausgelöste Infektionen durch Biostoffe schützen.

Als „Sichere Instrumente“ werden spitze oder scharfe medizinische Einmalartikel bezeichnet, die mit einem Sicherheitsmechanismus versehen sind. Mit ihnen soll eine der größten Gefahrenquellen im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen für Mitarbeiter in Krankenhäusern und im gesamten Gesundheitswesen ausgeräumt werden: die Verletzungen durch Nadelstiche und dadurch ausgelöste Infizierung mit Biostoffen. Ob und welche Sicheren Instrumente hierfür angeschafft werden, ist dabei Ergebnis einer eingehenden Gefährdungsbeurteilung. Bei dieser ermittelt der Arbeitgeber bzw. verantwortliche Arzt die spezifischen Umstände von Nadelstichverletzungen. Leider haben in der Vergangenheit Nadelstichverletzungen bei Gefährdungsbeurteilungen nur relativ wenig Aufmerksamkeit bekommen – die neuere Gesetzgebung will das ändern.

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet den Arbeitgeber, die Sicherheitskultur in seinem Unternehmen dem jeweils aktuellen Stand der Technik anzupassen. Auch die Verwendung sicherer Instrumente zum Schutz vor Nadelstichverletzungen gehört dazu und ergibt sich aus einer regelmäßig stattfindenden Gefährdungsbeurteilung. In dieser wird eruiert, wie während der Herstellung und/oder des Umgangs mit biologischen Arbeitsstoffen bzw. Biostoffen wie Mikroorganismen, Zellkulturen und Parasiten Nadelstichverletzungen geschehen und durch sie Beschäftigte infiziert werden. Die Gefährdungsbeurteilung ist nach §5 ArbSchG vorgeschrieben, wird aber auch in anderen Rechtsvorschriften, wie der Betriebssicherheitsverordnung, der Biostoffverordnung und nach dem Mutterschutzgesetz gefordert. [1] Die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung, die daraus abgeleiteten Schutz- und Notfallmaßnah-

men sowie deren Wirksamkeit müssen von den Verantwortlichen kontinuierlich dokumentiert und begründet werden. Für zukünftige Arbeitsplatzbegehungen der Verantwortlichen helfen die in den Gefährdungsbeurteilungen gesammelten Daten dann, um bereits im Vorfeld der Begehung weitere oder neue Gefahrenschwerpunkte zu erkennen. Insbesondere Daten zu Nadelstichverletzungen werden allerdings

#####

Zitat aus dem Text

#####

leider häufig bei Begehungen ignoriert, obwohl diese Verletzungen immer noch zu den häufigsten gemeldeten Unfällen bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zählen. [2] Aus diesem Grund haben die Gesetzgeber auf europäischer und nationaler Ebene in den vergangenen Jahren vermehrt ihr Augenmerk auf die Organisation und Durchführung perkutaner Eingriffe gelegt.

Nadelstichrichtlinie, Biostoffverordnung und TRBA 250

Bereits im Jahr 2003 forderte die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz ausdrücklich den Einsatz Sicherer Instrumente im Gesundheitswesen. Das Europäische Parlament übernahm diese Forderung 2006 und schlug der EU-Kommission vor, die damals bestehenden Rechtsvorschriften maßgeblich zu erweitern und zu konkretisieren. Dazu sollten folgende Punkte gehören: [1]

- ▶ Ein verbindlicher Einsatz Sicherer Instrumente
- ▶ Ein Verbot des Recappings (Zurückstecken der Nadeln in die Schutzkappe)
- ▶ Stetige Unterweisungen und Schulungen der Mitarbeiter über die Entsorgung von Nadeln und anderen scharfen medizinischen Gegenständen
- ▶ Maßnahmen, die im Verletzungsfall zu treffen sind
- ▶ Ständige und umfassende Dokumentation von Nadelstichverletzungen
- ▶ Kontrolle der Einführung Sicherer Instrumente

2010 kam es schließlich zur Verabschiedung der „Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe bzw. spitze Instrumente im Krankenhaus- und Ge-

sundheitssektor“. Die EU-Mitgliedstaaten wurden aufgefordert, die sogenannte „Nadelstich-Richtlinie“ bis Mai 2013 in nationales Recht zu überführen. In Deutschland erfolgte die Umsetzung durch die Novellierung der Biostoffverordnung.

Die Biostoffverordnung (BioStoffV) regelt den Schutz der Beschäftigten bei berufsbedingten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (§1 BioStoffV). Sie unterteilt die biologischen Arbeitsstoffe in vier Risikogruppen – abhängig vom jeweiligen Infektionsrisiko und bei bestimmten Erregern auch vom Übertragungsweg. Diese sind wiederum entsprechenden Schutzstufen zugeordnet, für die grundsätzliche Schutz- und Notallmaßnahmen vorgeschrieben sind. Am 23.07.2013 trat die novellierte Biostoffverordnung in Kraft. Seitdem gilt: Soweit technisch möglich oder zur Vermeidung einer Infektionsgefährdung erforderlich sind spitze und scharfe medizinische Instrumente in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes durch solche zu ersetzen, bei denen keine oder lediglich eine geringere Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen besteht. [3]

Im Rahmen der Gesetzes-Novellierung mussten auch einige Technische Regeln überarbeitet werden. Dazu wurden die TRBA 100, die TRBA 400 und – in diesem Kontext ganz besonders wichtig – die TRBA 250 aktualisiert. Die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) konkretisieren die aktuellen sicherheitstechnischen, arbeitsmedizinischen, hygienischen sowie arbeitswissenschaftlichen Anforderungen bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen für die berufliche Praxis. Für Beschäftigte im Gesundheitswesen und in der Pflege ist die *Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250)* besonders relevant. In ihr werden die Vorschriften zum Schutz vor Nadelstichverletzungen in Kliniken, Praxen, Pflegeeinrichtungen sowie bei der ambulanten Betreuung konkretisiert. [4] Seit März 2014 gilt die neu gefasste und im Gemeinsamen Ministerialblatt (Nr. 10-11/2014) veröffentlichte Version der TRBA 250. In ihrem Anhang findet sich darüber hinaus ein Fragebogen zur Erfassung und Dokumentation von Nadelstichverletzungen, der Orientierung für das richtige Verhalten im Falle einer Verletzung liefert.

Gefährdungsbeurteilung und deren Dokumentation

Wann ist der Einsatz welcher sicheren Instrumente für ein Krankenhaus oder eine Praxis angezeigt? Die Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz ist eine zentrale Pflicht des Arbeitgebers, die auch im Rahmen der BioStoffV und der TRBA 250 gefordert wird. In beiden wird auch das Vorgehen bei der Gefährdungsbeurteilung selbst vorgegeben.

Der Arbeitgeber muss dabei die Gefährdungspotenziale aller betrieblichen Tätigkeiten mit Biostoffen vor deren Aufnahme einschätzen und diese dann detailliert dokumentieren (§4 BioStoffV). Dieses Vorgehen gilt unabhängig von der Anzahl der Beschäftigten – also auch für kleinere Praxiseinheiten. Die Gefährdungsbeurteilung muss „fachkundig“ sein, d. h. eine entsprechend fachkundige Person muss sie durchführen. Gibt eine solche vor Ort nicht, ist eine qualifizierte Person (§4 Abs. 1 BioStoffV) zur Beratung zu konsultieren. Die für Gefährdungsbeurteilungen qualifizierten

Personen müssen sowohl über eine einschlägige Berufsausbildung als auch über entsprechende praktische Erfahrung verfügen. In Unternehmen außerhalb des Gesundheitssektors übernehmen diese Aufgaben entweder Betriebsärzte oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit. In Krankenhäusern und Arztpraxen sind in der Regel die beschäftigten Ärzte selbst dazu in der Lage. [3]

Ist das Verletzungsrisiko hinsichtlich bestimmter Verfahren und bestimmter medizinischer Geräte zu hoch, müssen diese durch neue ersetzt werden – die **Substitutionsprüfung**. Ausnahmen von dieser Regel sind laut TRBA 250 bezüglich des Einsatzes von Arbeitsgeräten nur zulässig (sogenannte Ausnahmeregelung), wenn im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung angepasste Arbeitsabläufe festgelegt werden, die das Verletzungsrisiko in gleichem Maße minimieren können. Dabei kann es sich neben Schutz- und Notfallmaßnahmen auch um begleitende Schulungen und Unterweisungen der Beschäftigten sowie ein funktionierendes Entsorgungssystem für verwendete Instrumente handeln. [4]

Sofern sich Arbeitsbedingungen und -prozesse ändern, neue Daten vorliegen (z. B. erneute Verletzungen durch Nadelstichverletzungen) oder bisherige Schutzmaßnahmen nicht ausreichend sind, muss die Gefährdungsbeurteilung durch den Arbeitgeber den neuen Umständen entsprechend angepasst werden (§4 Abs. 2 BioStoffV). Auch in diesem Fall ist jede Änderung von den Verantwortlichen zu dokumentieren. [5]

Zumindest alle zwei Jahre müssen Überprüfungen durchgeführt werden, auch wenn in der Zwischenzeit keine weiteren Nadelstichverletzungen erfolgt sind. Denn die eingesetzten technischen und methodischen Schutzmaßnahmen müssen ständig überprüft werden, um sicher zu stellen, dass sie immer noch wirksam einer Verletzung vorbeugen (vgl. §8 Abs. 6). Eine Nichtbeachtung dieses Prüfrisikos wird als ordnungswidrig eingestuft.

Im Rahmen der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung müssen laut §§ 5 ff. BioStoffV eine Reihe von wichtigen Informationen zusammengetragen werden. Auf Basis dieser Daten sind die praktisch anfallenden Tätigkeiten in der Gesundheitseinrichtung einer Schutzstufe zuzuordnen. Zu den notwendig zu erhebenden Daten gehören: [5]

- ▶ Alle zugänglichen tätigkeitsbezogenen Informationen über Identität, Einstufung und Infektionspotenzial der vorkommenden biologischen Arbeitsstoffe sowie die von ihnen ausgehenden sensibilisierenden und toxischen Wirkungen.
- ▶ Tätigkeitsbezogene Informationen über Betriebsabläufe und Arbeitsverfahren.
- ▶ Art und Dauer der Tätigkeiten und damit verbundene mögliche Übertragungswege sowie Informationen über eine Exposition der Beschäftigten.
- ▶ Erfahrungen aus vergleichbaren Tätigkeiten und Expositionssituationen und über bekannte tätigkeitsbezogene Erkrankungen sowie ergriffenen Gegenmaßnahmen.

Schutzmaßnahmen nach Gefährdungsbeurteilung

Der Arbeitgeber hat auf Basis der Gefährdungsbeurteilung Schutzmaßnahmen gemäß dem Stand der Technik zu ergrei-

fen, die innerhalb einer angemessenen Frist umzusetzen sind (§8 Abs. 5 BioStoffV).

In diesem Rahmen sind auch solche Arbeitsmittel auszuwählen, die eine Gefährdung der Beschäftigten gegenüber Biostoffen und Nadelstichverletzungen verhindern oder zumindest minimieren (§9 Abs. 3). Scharfe und spitze medizinische Instrumente ohne Sicherheitsmechanismen sind daher nach Möglichkeit durch sichere Instrumente zu ersetzen (§11 Abs. 2). Der Arbeitgeber braucht die Medizingeräte nur in zwei Fällen nicht auszutauschen. Zum einen, wenn er nachweisen kann, dass keine Infektionsgefahr besteht. Und zum anderen, wenn aktuell im Handel für die betreffenden Arbeitsprozesse und Tätigkeiten kein geeignetes und gleichwertiges Sicherheitsprodukt angeboten wird. [5]

 ##### Zitat aus dem Text #####
 #####

Neben der Nutzung sicherer Instrumente regelt die BioStoffV auch deren korrekte Entsorgung (§11 Abs. 4 BioStoffV). Sie verfügt, dass gebrauchte Kanülen im Allgemeinen nicht in die Schutzkappe zurückgesteckt (sog. Recapping), verbogen oder abgeknickt werden dürfen. Diese Handlungsanleitungen fanden sich vorher nur in der rechtlich nicht verbindlichen TRBA 250. Da diese Regeln nun in die Biostoffverordnung integriert sind, müssen sich Arbeitgeber danach richten und entsprechend handeln. [5]



Schulungen und Unterweisungen

Mit der Einführung von Schutz- und Notfallmaßnahmen sowie sicheren Instrumenten ist der Arbeitgeber aber noch nicht aus der Pflicht entlassen. Vielmehr sind seine Mitarbeiter über die Gefahren am Arbeitsplatz und die eingeleiteten Sicherheitsmaßnahmen zu unterweisen und zu schulen. [6] Die Unterweisungen haben mindestens die konkreten, arbeitsbezogenen Gefährdungen, die von den Mitarbeitern zu beachtenden Schutz- und

Notfallmaßnahmen sowie die einschlägigen Inhalte der Vorschriften und Regeln zu umfassen. Auch die innerbetrieblichen Meldeverfahren müssen Bestandteil der Unterweisungen sein. Ziel ist es, die Mitarbeiter zu sensibilisieren und sie in den betrieblichen Arbeitsschutz einzubinden. Die

- ▶ Sachgerechte Entsorgung / Instandhaltung (bei Maschinen / technischen Anlagen)
- ▶ Folgen der Nichtbeachtung

Betriebsanweisungen für Stoffe und Zubereitungen können aus den für Gefahrstoffe vorgeschriebenen Sicherheitsdatenblättern abgeleitet werden. Hinweise auf die Notwendigkeit von Betriebsanweisungen ergeben sich z. B. aus den Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften (UVV, BGV A1, bzw. jetzt DGUV - V1), aus dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchutzG § 4, 9 Abs. 1 und 12 Abs. 1), aus der Betriebssicherheitsverordnung (BetSichV § 9), aus der Biostoffverordnung (BioStoffV § 12) und aus der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV § 14). [6]

Zitat aus dem Text ####
####

Unterweisung sollte jeweils vor Aufnahme der Tätigkeit, mindestens jedoch einmal im Jahr für jede der am Arbeitsplatz vollzogenen Tätigkeiten erfolgen. In der Praxis entfallen Unterweisungen leider häufig oder werden in zu kurzer Zeit durchgeführt. Die Neufassung der Biostoffverordnung fordert von den Arbeitgebern jedoch, dass sie ein Schulungskonzept entwickeln müssen, das sowohl die Beschäftigten von der Bedeutung des Arbeitsschutzes für ihre Arbeit überzeugt, als auch bei den Mitarbeitern einen nachhaltigen Lernerfolg hervorruft. Letzterer muss regelmäßig durch den Arbeitgeber überprüft werden, etwa durch die Feststellung, wie viele Nadelstichverletzungen und Beinahe-Unfällen sich seit der letzten Unterweisung ereignet haben. [6]

Kontakt

B|A|U|M – Beratung | Arbeitssicherheit |
Umweltschutz | Managementsysteme
Michael Kolbitsch
Giselherstraße 6
53179 Bonn
Tel.: 0228/92 98 92 92
Fax: 02 28/54 88 84 78
E-Mail: michael.kolbitsch@baum-kolbitsch.com
www.baum-kolbitsch.com

Betriebsanweisungen

Grundlage für die Unterweisungen bildet die Betriebsanweisung, die gemäß §14 BioStoffV erstellt werden muss. Inhalte und Termine der Unterweisungen müssen vom Arbeitgeber schriftlich festgehalten und von den unterwiesenen Beschäftigten durch Unterschrift bestätigt werden. Bei jeder maßgeblichen Änderung ist die Betriebsanweisung entsprechend zu aktualisieren. (§14 BioStoffV). Die Betriebsanweisung ist im Gegensatz zu einer Betriebsanleitung ein Dokument, welches ausschließlich auf Gefahren hinweisen soll. Betriebsanweisungen müssen für biologische Arbeitsstoffe, Gefahrstoffe und deren Zubereitungen, und für Maschinen und andere technische Anlagen erstellt werden. Der folgende Inhalt für die Betriebsanweisungen wird von den Berufsgenossenschaften vorgeschlagen: [6]

- ▶ Anwendungsbereiche
- ▶ Gefahren für Mensch und Umwelt
- ▶ Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln
- ▶ Verhalten bei Störungen
- ▶ Verhalten bei Unfällen, Erste Hilfe



Der Autor

Michael Kolbitsch, Ingenieur für Maschinenbau, ist freiberuflicher Berater für betrieblichen Umwelt- und Arbeitsschutz in Unternehmen. Darüber hinaus arbeitet er als Auditor und Dozent. Er berät vor allem Unternehmen im Sozial- und Gesundheitswesen, im Maschinenbau sowie in der Papier- und Druckindustrie.

Literatur

- [1] Hans-Georg Kamann; Medizinprodukte zum Arbeitsschutz im Gesundheitswesen, in: MPR. Zeitschrift für das gesamte Medizinprodukterecht, 3/2007.
- [2] Alfred Nassauer; Anforderungen der Krankenhaushygiene und des Arbeitsschutzes an die Hygienebekleidung und persönliche Schutzausrüstung, in: Epidemiologisches Bulletin Nr. 1, Robert-Koch-Institut, Januar 2007.
- [3] Andreas Wittmann; Die Neufassung der Biostoffverordnung – Gründe und Änderungen, in: Stefan Baars, Andreas Wittmann, Infektionen: Aktuelles zu Risiken, arbeitsmedizinischer Vorsorge und Mutterschutz unter Berücksichtigung der Neufassung der Biostoffverordnung, 2013.
- [4] Ulrike Swida; Neufassung der TRBA 250. Konsequenzen für die Praxis aus Sicht einer Arbeitsschutzbehörde, in: Stefan Baars, Andreas Wittmann, Nadelstichverletzungen: Änderungen im Arbeitsschutz durch die Neufassung der TRBA 250, Landsberg/Lech 2007.
- [5] Holger Rabenau, Sabine Wicker; Gefährdungsbeurteilung von Nadelstichverletzungen, in: Stefan Baars, Andreas Wittmann, Nadelstichverletzungen: Änderungen im Arbeitsschutz durch die Neufassung der TRBA 250, Landsberg/Lech 2007.
- [6] Fred Meyerhoff; Umsetzung der TRBA 250. Wie fange ich an? in: Stefan Baars, Andreas Wittmann, Nadelstichverletzungen: Änderungen im Arbeitsschutz durch die Neufassung der TRBA 250, Landsberg/Lech 2007.