



Positionspapier der Expertengruppe
„Schutz vor Nadelstichverletzungen in Arztpraxen“
September 2010, Wuppertal

Nadelstichverletzungen gehören zu den gefährlichsten Arbeitsunfällen in den medizinischen Berufen. Seit inzwischen drei Jahren sind daher gemäß der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 verletzungssichere Blutentnahme-, Injektions- und Venenverweilkanülen zum Schutz von Mitarbeitern Pflicht. Die Initiative SAFETY FIRST! geht jedoch davon aus, dass z.B. nur 25% der in den Arztpraxen benutzten Blutentnahmekanülen über einen Sicherheitsmechanismus verfügen.

Aktuelle Erhebungen von SAFETY FIRST! bestätigen nun die gravierenden Mängel beim Arbeitsschutz in Arztpraxen. Auf Einladung von SAFETY FIRST! ist daher eine Expertengruppe zusammengekommen, um die Situation zu bewerten.

Um die Arbeitssicherheit für Mitarbeiter in Arztpraxen zu verbessern, fordern die Experten:

I. Generelle Einführung von „Sicheren Instrumenten“ in Arztpraxen

In den meisten Kliniken sind verletzungssichere Instrumente zum Schutz der Mitarbeiter inzwischen eine Selbstverständlichkeit. „Sichere Instrumente“ müssen endlich auch in Arztpraxen Standard werden.

II. Bessere Aufklärung der niedergelassenen Ärzte und Medizinischen Fachangestellten über die Verpflichtung zum Arbeitsschutz und das Infektionsrisiko durch Nadelstichverletzungen

Ärzte und das Praxisteam müssen besser über die Risiken durch Nadelstichverletzungen und Pflichten im Arbeitsschutz aufgeklärt werden.

- Umfragen haben bestätigt, dass Ärzte, die über die TRBA 250 informiert sind, in der Regel auch ihre Mitarbeiter besser schützen.
- Die Expertengruppe sieht vor allem die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Berufsverbände in der Pflicht, ihre Mitglieder besser über Pflichten zum Arbeitsschutz in den Arztpraxen zu informieren.
- Das Thema Arbeitssicherheit und das Infektionsrisiko durch Nadelstichverletzungen muss verstärkt Bestandteil der Ausbildung in den Universitäten und den Berufsbildenden Schulen für Medizinische Fachangestellte werden.
- Medizinische Fachangestellte, Zahnmedizinische und Tiermedizinische Fachangestellte müssen besser über das Infektionsrisiko durch Nadelstichverletzungen und mögliche Schutzmaßnahmen aufgeklärt werden. Sie haben einen entscheidenden Anteil bei der Gestaltung der Arbeitssicherheit an ihrem Arbeitsplatz.
- Nadelstichverletzungen müssen gemeldet werden! Nur so haben die Betroffenen einen garantierten Versicherungsschutz. Tatsächlich gaben 20% der befragten Ärzte an, dass in ihrer Praxis Nadelstichverletzungen nicht gemeldet würden.



III. Verstärkte Kontrollen der Umsetzung der TRBA 250

Die Umsetzung der TRBA 250 in Arztpraxen muss besser kontrolliert werden.

- Die verantwortlichen Aufsichtsorgane, die staatliche Arbeitsschutzaufsicht und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen, müssen verstärkt die Umsetzung der TRBA 250 auch bei niedergelassenen Ärzten überprüfen.
- Arbeitssicherheit muss verstärkt und verbindlich in die Qualitätsmanagement Systeme (QM) Systeme aufgenommen werden.
- Bei allen Kontrollen muss beachtet werden, ob die benutzten Instrumente auch tatsächlich den Sicherheitsstandards der TRBA 250 genügen. Dazu gehört etwa, dass der Sicherheitsmechanismus integraler Bestandteil des Systems ist und mit einer Hand aktiviert werden kann.

Die Experten betonten, dass die überwiegende Anzahl der Ärzte trotz der oft schwierigen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen eine positive Einstellung zum Arbeitsschutz haben. Gerade deshalb fordern sie eine bessere Aufklärung über arbeitsschutzrechtliche Themen bei der medizinischen Aus- und Fortbildung. Ebenso unerlässlich seien aber auch bessere Kontrollen zur Umsetzung der Arbeitsschutzregeln in den Arztpraxen.

Mitglieder der Expertengruppe:

Dr. Andreas Wittmann, Bergische Universität Wuppertal, Abteilung Sicherheitstechnik.
Dr. Andreas Wittmann ist wissenschaftlicher Leiter der Initiative SAFETY FIRST!

Dr. Stefan Baars, Gewerbeärztlicher Dienst für Niedersachsen am Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt Hannover.
Dr. Stefan Baars hat in Absprache mit der Kassenärztlichen Vereinigung in Niedersachsen eine Schwerpunktaktion zum Thema „Sichere Instrumente in Arztpraxen“ durchgeführt. Im Rahmen des Projektes wurden bisher über 300 Arztpraxen kontrolliert.

Silvester Siegmann, Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.
Silvester Siegmann ist Schriftleiter der Fachzeitschrift "Praktische Arbeitsmedizin", dem Verbandsorgan des "Bundesverbandes selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte" (BsAfB).

Brigitte März, Verband medizinischer Fachberufe e.V., Referat Medizinische Fachangestellte

Der **Verband medizinischer Fachberufe e.V.** unterstützt die Ziele und Positionen der Expertengruppe.





Über SAFETY FIRST!

Die Initiative SAFETY FIRST! ist eine Gemeinschaftsinitiative verschiedener wissenschaftlicher Einrichtungen, die es sich zum Ziel gemacht haben, über das Infektionsrisiko durch Nadelstichverletzungen aufzuklären und den Schutz von Mitarbeitern im Gesundheitswesen vor diesen Verletzungen zu verbessern.

Informationsmaterialien zu dem Thema für Ärzte:

- Merkblatt „Nadelstichverletzungen in der Arztpraxis“ des Runden Tisches Niedersachsen.
Als Download verfügbar unter: www.runder-tisch-hannover.de
- CD-ROM der Unfallkasse Nordrhein Westfalen „Kleiner Sich mit Folgen“ im Internet unter: www.infektionsschutz.gesundheitsdienstportal.de
- Gesundheitsportal der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.
www.gesundheitsdienstportal.de
- "Risiko Virusinfektion – Übertragungsweg Blut". Im Internet unter: www.bgw-online.de
- "Liste sicherer Produkte - Schutz vor Schnitt- und Stichverletzungen". Im Internet unter: www.bgw-online.de

Literaturauswahl:

- TRBA 250, Absatz 4.2.4.
- Wittmann A., Zylka-Menhorn V.: "Arbeitsschutz: Verletzungssichere Instrumente für Kliniken und Praxen obligatorisch" aus dem Deutschen Ärzteblatt 2007; 104(10): A-624 / B-549 / C-528
- Wicker S., Rabenau H.F.: Nadelstichverletzungen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen: Berufsrisiko oder vermeidbare Infektionsgefährdung? Krh-Hyg+Infverh 2007c; 27: S. 86–90
- Wittmann A., Zeljka-Menhorn V., Neukirch B., Hofmann F.: Gesamtwirtschaftliche Kosten durch Nadelstichverletzungen und mögliche Nutzen durch die Einführung Sicherer Instrumente. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2007; 42: S. 132
- Wittmann A.: Verletzungen an spitzen und / oder scharfen Gegenständen im Gesundheitsdienst – Ein Beitrag zur Abschätzung der Risiken, Wuppertal 2005
- Wittmann A., Baars S. (Hrsg): Nadelstichverletzungen – Änderungen im Arbeitsschutz durch die Neufassung der TRBA 250, Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH, ecomed MEDIZIN, 2007
- Siegmann S., Muth T.: Einstellung von Teilnehmern eines „Unternehmermodells für Arztpraxen“ zum Arbeitsschutz, Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2010; 45; 6: S. 323-324
- Baars St., Gebhardt A., Hafemann H., Köpsel H.-J.: Arbeitsschutzmängel in Arztpraxen – Sicherheitskanülen und Infektionsschutz, Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2010; 45; 6: S. 338-339