

SAFETY FIRST! fordert besseren Schutz vor Nadelstichverletzungen in Arztpraxen

Safety First!

Große Mängel beim Arbeiterschutz in Arztpraxen – Expertengruppe verabschiedet Positionspapier

SAFETY FIRST!

Wuppertal, August 2010.

Nadelstichverletzungen gehören zu den gefährlichsten Arbeitsunfällen in den medizinischen Berufen. Seit inzwischen drei Jahren sind daher verletzungssichere Instrumente zum Schutz von Mitarbeitern Pflicht. Aktuelle Erhebungen zeigen jedoch gravierende Mängel beim Arbeiterschutz in Arztpraxen. Auf Einladung von SAFETY FIRST! ist daher gestern eine Expertengruppe zusammengekommen, um die Situation zu bewerten. In ihrem Positionspapier fordern die Experten einen flächendeckenden Einsatz verletzungssicherer Instrumente auch in Arztpraxen, bessere Aufklärung der Ärzte über Arbeitsschutzthemen und mehr Kontrollen.

Verletzungssichere Blutentnahme-, Injektions- und Venenverweilkanülen sind in Arztpraxen ebenso Pflicht wie in Kliniken. SAFETY FIRST! geht jedoch davon aus, dass z. B. nur 25% der in den Arztpraxen benutzten

Blutentnahmekanülen über einen Sicherheitsmechanismus verfügen. Aktuelle Erhebungen bestätigen nun große Mängel beim Arbeiterschutz in Arztpraxen. Bei einer Umfrage der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf gaben 41% der befragten Ärzte an, dass es innerhalb der letzten zwei Jahre zu mindestens einer Nadelstichverletzung in ihrer Praxis gekommen sei. Die tatsächliche Zahl der Nadelstichverletzungen dürfte noch wesentlich höher liegen. Denn: Bei einer parallel durchgeführten Erhebung von SAFETY FIRST! gab jeder fünfte Arzt zu Protokoll, dass Nadelstichverletzungen in seiner Praxis gar nicht gemeldet würden. Beide Umfragen konnten jedoch auch zeigen, dass Ärzte, die im Vergleich zu den Kollegen umfassender über Arbeitsschutzvorgaben informiert sind, ihre Mitarbeiter besser vor Nadelstichverletzungen schützen.

Silvester Siegmann vom Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin der Universität Düsseldorf fordert daher, das Thema Nadelstichverletzungen und Arbeitsschutz stärker in die Ausbildungen für die medizinischen Berufe zu verankern. Siegmann hat viele Seminare zu dem Thema „Arbeitsschutz in Arztpraxen“ durchgeführt. „Auf den Fortbildungsveranstaltungen merke ich, dass sich die meisten Ärzte für einen besseren Schutz ihrer Mitarbeiter en-

aller Nadelstichverletzungen. „Wir haben gerade in Arztpraxen eine sehr große Dunkelziffer von Nadelstichverletzungen. Wir sehen nur die Spitze des Eisberges“, so Dr. Wittmann. „In der Umfrage von SAFETY FIRST! gab jeder fünfte Arzt an, dass Nadelstichverletzungen in seiner Praxis gar nicht gemeldet würden. Das sind alarmierende Zahlen. Denn wird eine Nadelstichverletzung nicht gemeldet, kann im Schadensfall der Versicherungsschutz entfallen.“



Die Experten betonten, dass die überwiegende Anzahl der Ärzte trotz der oft schwierigen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen eine positive Einstellung zum Arbeitsschutz hätten. Sie forderten gerade deshalb 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.

Die Initiatoren von SAFETY FIRST! hoffen, durch ihre Aufklärungsarbeit einen Beitrag zu der Verbesserung der Arbeitssicherheit in Arztpraxen zu leisten. Im Herbst dieses Jahres wird SAFETY FIRST! daher in verschiedenen Regionen Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte zu dem Thema anbieten.

gagieren wollen und die verletzungssicheren Instrumente sehr gut angenommen werden“, erläutert Siegmann. „Das Problem ist jedoch, dass Ärzte in der Regel schlecht über Arbeitsschutzthemen informiert sind.“

Stefan Baars vom Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt Hannover sieht dabei auch die Landesvertretungen in der Pflicht: „Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die ärztlichen Berufsverbände müssen ihre Mitglieder besser über Risiken durch Nadelstichverletzungen und die rechtlichen Vorgaben zum Arbeitsschutz informieren.“

Andreas Wittmann, wissenschaftlicher Leiter der Initiative SAFETY FIRST! und Ingenieur für Sicherheitstechnik an der Bergischen Universität Wuppertal, fordert eine zentrale Erfassung

Über die TRBA 250:

Jede Nadelstichverletzung kann eine gefährliche Krankheit übertragen. Die „Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250“ verpflichtet daher Arbeitgeber im Gesundheitswesen, ihre Mitarbeiter durch sogenannte „Sichere Instrumente“ vor Infektionen zu schützen. Verletzungssichere Instrumente müssen, soweit dies technisch möglich ist, bei allen Tätigkeiten verwendet werden, bei denen „Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge“ übertragen werden können, etwa bei der Blutentnahme. Ausnahmen von dieser Regel sind sehr schwer zu begründen und müssen in einer Gefährdungsbeurteilung schriftlich dargelegt werden.

Positionspapier der Expertengruppe „Schutz vor Nadelstichverletzungen in Arztpraxen“

August 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 zusammengelassen, 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 Medizinische Fachangestellte 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 Fachschulen für Medizinische Fachangestellte werden.
- Medizinische 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:

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

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).

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.
- „Risiko Virusinfektion – Übertragungsweg Blut“. Im Netz unter: www.bgw-online.de
- „Liste sicherer Produkte - Schutz vor Schnitt- und Stichverletzungen“. Im Internet unter: www.bgw-online.de

Literaturauswahl:

- 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., Zylka-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