

Kontrollen in Arztpraxen zur Umsetzung der Nadelstichrichtlinie

In Arztpraxen werden spitze und scharfe Instrumente eingesetzt. Wenn sich Beschäftigte damit verletzen, können Krankheitserreger übertragen werden. Wichtig ist daher die Prävention durch Nutzung von Sicherheitsgeräten (sichere Instrumente und Spritzensysteme) und die richtige medizinische Versorgung nach einer solchen Verletzung. Stichprobenkontrollen in 68 Arztpraxen im Jahr 2017 haben noch Handlungsbedarf aufgezeigt.

Ziel der Richtlinie Nadelstichrichtlinie 2010/32/EU ist es, Beschäftigte im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege vor Infektionen infolge von Verletzungen durch gebrauchte spitze oder scharfe medizinische Instrumente zu schützen. Die Nadelstichrichtlinie wurde mit der Änderung der Biostoffverordnung (BioStoffV) 2013 in nationales Recht überführt. Die Arbeitsschutzbehörden kontrollieren, ob diese Vorschrift von den Arbeitgebern eingehalten wird. Mit einer Schwerpunktaktion wurde deshalb 2017 in Arztpraxen die rechtskonforme Umsetzung der Nadelstichrichtlinie überprüft.

In 54 niedergelassenen Arztpraxen, zwei dort tätigen Reinigungsfirmen und 14 Arztpraxen medizinischer Versorgungszentren (MVZ) wurden Revisionen durchgeführt. Als wichtiges Dokument wurde die Gefährdungsbeurteilung kontrolliert. Alle bedeutsamen gesundheits- und sicherheitsrelevanten Fragestellungen und der verpflichtende Ersatz scharfer und spitzer Instrumente durch Sicherheitsgeräte wurden überprüft.

Die Aktion zeigte besonders in niedergelassenen Arztpraxen Informationsdefizite und Mängel bei der Umsetzung der Biostoffverordnung und der Verordnung zur Arbeitsmedizinvorsorge (ArbMedVV). Es zeigte sich, dass die Praxen der MVZ von ihren Trägerbetrieben profitieren, besonders bei der Bereitstellung von Arbeitsmitteln wie z.B. Sicherheitsgeräte, persönliche Schutzausrüstungen und bei der Durchführung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Praxen.

Dokumentationen zur **Gefährdungsbeurteilung** konnten nur in 53% aller Arztpraxen vorgelegt werden. Die meisten niedergelassenen Praxen bewerteten die Infektionsrisiken falsch und ergriffen ungenügende Schutzmaßnahmen. Externe Reinigungskräfte oder Praktikanten wurden nicht in die Gefährdungsbeurteilung einbezogen. Betriebs- und Arbeitsanweisungen waren häufig nicht vorhanden, Unterweisungen wurden nicht durchgeführt oder nicht dokumentiert.

In den 54 niedergelassenen Praxen wurde die **sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung** nicht ausreichend gewährleistet. Auch wurden externe Reinigungskräfte nicht ausreichend integriert. Abstimmungen zwischen Arbeitgebern von Arztpraxen und Reinigungsfirmen fanden nur selten statt.

Die nach ArbMedVV vorgeschriebene Pflichtvorsorge für Beschäftigte war in 28 % der niedergelassenen Praxen nicht abgesichert. In einigen Fällen wurden arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durch Arbeitgeber selbst vorgenommen. Das ist nach ArbMedVV nicht zulässig und verletzt die Persönlichkeitsrechte der Beschäftigten, da der Arbeitgeber direkt Kenntnis über ihren Gesundheitszustand erhält.

Arbeitgeber in Arztpraxen sind verpflichtet, Sicherheitsgeräte bei infektionsgefährdenden Tätigkeiten wie z. B. Blutentnahmen, insbesondere bei der Behandlung und Versorgung von Patienten, die nachgewiesenermaßen durch Erreger der Risikogruppe 3 einschließlich 3(**) oder höher infiziert sind, und beim Umgang mit fremdgefährdenden Patienten zum Schutz der Beschäftigten vorzuhalten und zu verwenden, soweit geeignete gelistete Sicherheitsgeräte auf dem Markt verfügbar sind. Diese sind im Verzeichnis sicherer Produkte unter http://www.sicheres-krankenhaus.de/apps/verzeichnis_sicherer_produkte/ abrufbar.

Von 94 % der kontrollierten Arztpraxen wurde eingeschätzt, dass infektionsgefährdende Tätigkeiten durchgeführt werden, für die nach BioStoffV der Einsatz von Sicherheitsgeräten erforderlich ist. Weitere Tätigkeiten mit Infektionsgefahr, z. B. Blutentnahmen, sonstige Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten oder das Legen von Gefäßzugängen werden in allen Praxen ausgeführt.

Trotzdem wurden nur in 13 Arztpraxen Sicherheitsgeräte verwendet. In 43 Praxen fanden Sicherheitsgeräte und herkömmliche Instrumente parallele Anwendung. Defizite gab es bei der Schulung des Personals und bei der Evaluierung von Sicherheitsgeräten. 12 Praxen verwendeten ausschließlich herkömmliche Instrumente.

Wenn es zu einer Verletzung durch Nadelstiche oder scharfkantige Instrumente kommt, ist zum Schutz vor Infektionskrankheiten wie AIDS, Hepatitis B und Hepatitis C schnelles Handeln gefordert. Erhebliche Defizite zeigten sich bei dieser Postexpositionsprophylaxe (PEP) in mehr als 16 Praxen (24 %). Ein verbindlicher Plan für eine PEP nach einer Nadelstichverletzung konnte nur in 79 % der Praxen vorgelegt werden. Alle Sofortpläne enthielten zwar Maßnahmen zur Ersten Hilfe, aber häufig keine Festlegungen zur PEP. In 24 % der Praxen wurde keine Stelle wie z.B. ein fachkundiger D-Arzt benannt, die nach einer Nadelstichverletzung unverzüglich Maßnahmen zur PEP durchführt.

Viele Arbeitgeber wurden erst nach der Überprüfung durch die Arbeitsschutzbehörde aktiv. Die Ergebnisse der Schwerpunktaktion verdeutlichen, dass regelmäßige und flächendeckende Kontrollen in Arztpraxen auch weiterhin unverzichtbar sind.

Fazit: Die Aktion hat dazu beigetragen, den Schutz der Beschäftigten in den kontrollierten Arztpraxen zu verbessern.

Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung - BioStoffV)
https://www.gesetze-im-internet.de/biostoffv_2013

TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA-250.html>

Herausgeber: Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz

Stand: Mai 2018