



Pressemitteilung

## **Umsetzung der TRBA 250: von sehr gut bis mangelhaft – große Unterschiede beim Arbeitsschutz in deutschen Kliniken**

Experten fordern höhere Qualitätsstandards bei der Einführung von verletzungssicheren Instrumenten

**Berlin, 17. November 2009. Nadelstichverletzungen gehören zu den gefährlichsten Arbeitsunfällen im Gesundheitswesen. Seit inzwischen über zwei Jahren sind daher verletzungssichere Instrumente zum Schutz der Mitarbeiter in Kliniken Pflicht. Auf Einladung der Initiative SAFETY FIRST! sind gestern Verbandsvertreter, Betriebsärzte und ein Sicherheitsingenieur zusammen gekommen, um eine Zwischenbilanz zu ziehen. Ihr Fazit: Bei der Umsetzung der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 bestehen große Unterschiede zwischen den Kliniken in Deutschland. Verletzungssichere Instrumente sind in vielen Kliniken zu einem festen Bestandteil der Arbeitssicherheit geworden. Noch immer verwenden jedoch einige Häuser keine „Sicheren Instrumente“ und häufig werden Ärzte und Pflegekräfte nicht ausreichend an den neuen Instrumenten geschult. Da Instrumente einiger Anbieter noch immer Verletzungen verursachen können, müssen dringend verbindliche Qualitätsstandards festgelegt werden.**

Die TRBA 250 verpflichtet Arbeitgeber im Gesundheitswesen, ihre Mitarbeiter durch sogenannte „Sichere Instrumente“ vor Nadelstichverletzungen zu schützen. Verletzungssichere Instrumente müssen bei allen Tätigkeiten verwendet werden, bei denen „Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge“ übertragen werden können. „Wir bekommen von unseren Verbandsmitgliedern viel positive Rückmeldung zu den neuen Sicheren Instrumenten“, erläutert **Johanna Knüppel** vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK). „Insgesamt werden die Instrumente von den Anwendern sehr gut angenommen“, so Johanna Knüppel weiter. Ob und wie gut Mitarbeiter jedoch vor Nadelstichverletzungen geschützt werden, unterscheidet sich zwischen verschiedenen Arbeitgebern gravierend. Viele Kliniken haben noch nicht auf „Sichere Instrumente“ umgestellt.

**Dr. Sabine Wicker**, leitende Betriebsärztin am Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt, sieht auch die Berufsverbände in der Pflicht: „Die ärztlichen Berufsverbände müssen ihre Mitglieder weiter über Risiken durch Nadelstichverletzungen aufklären und für die Rechte ihrer Mitglieder eintreten.“ Das Universitätsklinikum Frankfurt hatte schon vor Inkrafttreten der TRBA 250 auf verletzungssichere Instrumente umgestellt.

**Dr. Stefan Baars** vom Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt Hannover hat viele Kliniken bei der Umstellung begleitet und gemeinsam mit dem Runden Tisch Hannover entsprechende Empfehlungen für Krankenhäuser veröffentlicht. „Besonders wichtig ist, dass verschiedene verletzungssichere Systeme getestet und die Mitarbeiter ausreichend an den neuen Instrumenten geschult werden“, erläutert Dr. Baars.



Es sollte dabei darauf geachtet werden, dass die Instrumente auch wirklich „sicher“ sind. Denn einige der Produkte auf dem Markt können noch immer Verletzungen verursachen. **Dr. Andreas Wittmann**, Ingenieur für Sicherheitstechnik an der Bergischen Universität Wuppertal, empfiehlt: „Kliniken sollten in jedem Fall prüfen, ob ein Instrument die Qualitätsanforderungen erfüllt, die in der TRBA 250 genannt sind. Dazu gehört auch, dass der Sicherheitsmechanismus einen erneuten Gebrauch des Instruments tatsächlich unmöglich macht.“ Darüber hinaus sei es jedoch auch wichtig, den Kriterienkatalog der TRBA 250 weiterzuentwickeln. So müsse etwa sichergestellt sein, dass Instrumente keine Kratzverletzungen oder Blutspritzer verursachen können.

Noch immer ist die Dunkelziffer nicht gemeldeter Nadelstichverletzungen hoch. Daher lassen sich Infektionen durch Nadelstichverletzungen oft nur sehr schwer nachweisen.

**Prof. Hartmut Hagemann** vom Berufsverband der Deutschen Anästhesisten (BDA) fordert daher eine bessere Erhebung der auf Nadelstiche zurückzuführenden Berufskrankheiten. „Wenn wir das tatsächliche Ausmaß des Problems in deutlichen Zahlen aufzeigen können, würden viele Klinikbetreiber umdenken und mehr in die Sicherheit ihrer Mitarbeiter investieren“, ist Prof. Hagemann überzeugt.

#### **Teilnehmer der Expertenrunde:**

- **Dr. Andreas Wittmann**, Bergische Universität Wuppertal, Abteilung Sicherheitstechnik, wissenschaftliche Leitung der **Initiative SAFETY FIRST!**
- **Dr. Sabine Wicker**, Leitende Betriebsärztin am Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe Universität Frankfurt am Main
- **Johanna Knüppel**, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Referat Krankenhaus
- **Dr. Stefan Baars**, Gewerbeärztlicher Dienst für Niedersachsen am Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt Hannover
- **Prof. Dr. Hartmut Hagemann**, Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA), Federführender der Ständigen BDA-Kommission „Gesundheitsschutz am anästhesiologischen Arbeitsplatz“

Pressekontakt:

Kai Weller

ipse Communication  
Albrechtstraße 14 B  
10117 Berlin

Tel.: +49 (0)30 288846-20  
Fax: +49 (0)30 288846-46  
E-Mail: [k.weller@ipse.de](mailto:k.weller@ipse.de)  
[www.ipse.de](http://www.ipse.de)