

ACHTUNG: DIE TRBA 250 WURDE MITTLERWEILE GEÄNDERT!

Prävention

**Bundesverband
der Unfallkassen**

Fockensteinstraße 1
81539 München
Telefon 0 89 - 6 22 72-0
Telefax 0 89 - 6 22 72-111
E-mail buk@unfallkassen.de

Ansprechpartner/in
Herr Schlagberger
Durchwahl 179

**Änderung der TRBA 250 "Biologische Arbeitsstoffe im
Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege"**

Rundschreiben 214/2006

A 6 - 612.1-GES

4. August 2006

Bereits bei der Verabschiedung der TRBA 250 "Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege" im Frühjahr 2003 hat der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) den zuständigen AK "Gesundheitswesen" aufgefordert, den Abschnitt 4.2.4 über die Einführung eigensicherer Instrumente zu präzisieren.

Die TRBA 250 wurde unter Einbeziehung aller betroffenen Kreise im Fachausschuss „Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege“ (FA GES) sowie verschiedenen anderen Gremien überarbeitet. Die Neufassung wurde im ABAS bei der Sitzung am 17. Mai 2006 verabschiedet. Sie ist im Bundesarbeitsblatt veröffentlicht (s. BArbBI 7-2006, S. 193) und wird im folgenden Monat in Kraft treten. Die Änderung ist als **Anlage 1** beigefügt.

Derzeit wird gemeinsam mit dem HVBG geprüft, ob bzw. in welcher Form die Änderung der TRBA auch in der BGR/GUV-R 250 berücksichtigt werden soll.

Die Fachgruppe „Gesundheitsdienst“ hat in Abstimmung mit dem FA GES Erläuterungen zu der Neufassung der TRBA in Form von Fachgruppen-Empfehlungen erarbeitet, die als **Anlage 2** beigefügt sind.

Sofern weitere Fragen zu der geänderten TRBA bestehen, bitten wir um Benachrichtigung der Fachgruppe „Gesundheitsdienst“.

Geschäftsbereich Prävention

im Auftrag

Dr. Hans Ulrich Schurig

Anlage

Die **TRBA 250** Ausgabe November 2003 (BArbBI 11-203 S. 53 ff.) wird wie folgt geändert:

Abschnitt 4.2.4 erhält die Fassung

„Um Beschäftigte vor Verletzungen bei Tätigkeiten mit spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten zu schützen, sind diese Instrumente unter Maßgabe der folgenden Ziffern 1 bis 7 - soweit technisch möglich - durch geeignete sichere Arbeitsgeräte zu ersetzen, bei denen keine oder eine geringere Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen besteht.

1. Sichere Arbeitsgeräte sind bei folgenden Tätigkeiten bzw. in folgenden Bereichen mit höherer Infektionsgefährdung oder Unfallgefahr einzusetzen:
 - Behandlung und Versorgung von Patienten, die nachgewiesenermaßen durch Erreger der Risikogruppe 3 (einschließlich 3**) oder höher infiziert sind
 - Behandlung fremdgefährdender Patienten
 - Tätigkeiten im Rettungsdienst und in der Notfallaufnahme
 - Tätigkeiten in Gefängniskrankenhäusern
2. Grundsätzlich sind sichere Arbeitsgeräte ergänzend zu Nr.1 bei Tätigkeiten einzusetzen, bei denen Körperflüssigkeiten in infektiösrelevanter Menge übertragen werden können. Zu diesen Tätigkeiten gehören insbesondere
 - Blutentnahmen
 - sonstige Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten
3. Abweichend von Nr. 2 dürfen herkömmliche Arbeitsgeräte weiter eingesetzt werden, wenn im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, die unter Beteiligung des Betriebsarztes zu erstellen ist, Arbeitsabläufe festgelegt werden, die das Verletzungsrisiko minimieren bzw. ein geringes Infektionsrisiko ermittelt wird.

Das Verletzungsrisiko wird beispielsweise minimiert durch

- festgelegte Arbeitsabläufe, die auch in Notfallsituationen nicht umgangen werden und
- Schulungen und jährliche Unterweisung der Beschäftigten und
- ein erprobtes Entsorgungssystem für verwendete Instrumente (siehe Abschnitt 4.1.2.8)

Ein geringes Infektionsrisiko besteht, wenn der Infektionsstatus des Patienten HIV und HBV und HCV negativ ist.

Das Ergebnis dieses Teils der Gefährdungsbeurteilung ist gesondert zu dokumentieren.

4. Die Auswahl der sicheren Arbeitsgeräte hat anwendungsbezogen zu erfolgen, auch unter dem Gesichtspunkt der Handhabbarkeit und Akzeptanz durch die Beschäftigten. Arbeitsabläufe sind im Hinblick auf die Verwendung sicherer Systeme anzupassen.

5. Es ist sicherzustellen, dass Beschäftigte in der Lage sind, sichere Arbeitsgeräte richtig anzuwenden. Dazu ist es notwendig über sichere Arbeitsgeräte zu informieren und die Handhabung sicherer Arbeitsgeräte zu vermitteln.
6. Die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen ist zu überprüfen.
7. Sichere Arbeitsgeräte zur Verhütung von Stich- und Schnittverletzungen dürfen Patienten nicht gefährden.

Darüber hinaus müssen sie folgende Eigenschaften haben:

- Der Sicherheitsmechanismus ist Bestandteil des Systems und kompatibel mit anderem Zubehör.
- Seine Aktivierung muss mit einer Hand erfolgen können.
- Seine Aktivierung muss sofort nach Gebrauch möglich sein.
- Der Sicherheitsmechanismus schließt einen erneuten Gebrauch aus.
- Das Sicherheitsprodukt erfordert keine Änderung der Anwendungstechnik.
- Der Sicherheitsmechanismus muss durch ein deutliches Signal (fühlbar oder hörbar) gekennzeichnet sein.

Dem Einsatz sicherer Arbeitsgeräte stehen auch Verfahren gleich, bei dem das sichere Zurückstecken der Kanüle in die Schutzhülle mit einer Hand erfolgen kann, z. B. Lokalanästhesie in der Zahnmedizin oder bei der Injektion von Medikamenten (Pen).“

Empfehlung der Fachgruppe "Gesundheitsdienst" des BUK

Thema:

TRBA 250, Abschnitt 4.2.4: Erläuterung zur Neufassung

Ausgangslage / Frage:

Bereits bei der Verabschiedung der TRBA 250 "Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege" im Frühjahr 2003 hat der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) den zuständigen AK "Gesundheitswesen" aufgefordert, den Abschnitt 4.2.4 über die Einführung eigensicherer Instrumente zu präzisieren.

Im Vordergrund der Kritik stand die als Soll-Bestimmung formulierte Forderung nach sog. „sicheren Systemen“. Die Umsetzung in die Praxis stieß wegen des Interpretationsspielraumes häufig auf Schwierigkeiten.

Die TRBA wurde unter Einbeziehung aller betroffenen Kreise im Fachausschuss „Gesundheitsdienst“ sowie verschiedenen anderen Gremien überarbeitet. Die Neufassung wurde im ABAS bei der Sitzung am 17. Mai 2006 verabschiedet. Sie ist im Bundesarbeitsblatt veröffentlicht (s. BArbBI 7-2006, S. 193) und wird im darauf folgenden Monat in Kraft treten.

Die Neufassung stellt den (bestmöglichen) Kompromiss der verschiedenen Interessengruppierungen dar.

Empfehlung / Stellungnahme der Fachgruppe (in Abstimmung mit dem Fachausschuss „Gesundheitsdienst“):

Bereits bei der Überarbeitung sowie unmittelbar nach der Beschlussfassung zeichneten sich einige Fragen ab, auf die im Folgenden eingegangen werden soll:

Zu Ziffer 1:

Warum sind die Gefängniskrankenhäuser besonders genannt worden?

In der Diskussion um die Neufassung von 4.2.4 wurden die Gefängniskrankenhäuser als ein besonders gefährdeter Arbeitsbereich genannt. Das hängt auch damit zusammen, dass sowohl durch Drogenmissbrauch als auch homosexuelle Praktiken die Durchsuchungsrate mit Erregern der Risikogruppe 3 ** als hoch beschrieben ist, dies jedoch wenig bekannt ist.

Wie sind Drogenkliniken anzusehen?

In der Diskussion bestand Einvernehmen, dass Drogenkliniken durch den 1. und 2. Spiegelstrich abgedeckt sind und eine ausdrückliche Erwähnung verzichtbar erschien.

Wie ist die Forensik zu betrachten?

Auch hier bestand Konsens, dass die Forensik durch den 1., 2. und 4. Spiegelstrich abge-

deckt ist.

Zu Ziffer 2:

Sind das Blutspenden und das Legen von Verweilkanülen auch durch die Neufassung abgedeckt?

Es bestand Einigkeit, dass Blutspenden oder das Legen von Verweilkanülen wie „Blutentnahme“ zu sehen sind.

Zu Ziffer 3:

Unter welchen Bedingungen dürfen herkömmliche Geräte (weiter-) verwendet werden?

Hierzu bedarf es einer Ermittlung der relevanten Prozesse, deren Beschreibung sowie der Beurteilung der Gefährdungen hinsichtlich des Verletzungsrisikos oder des Infektionsrisikos. Dieser Gesamtvorgang ist nachvollziehbar zu dokumentieren und das Abweichen von Ziffer 2 zu begründen.

Bei der Beschreibung eines minimierten Verletzungsrisikos werden 3 Bedingungen genannt, die durch ein „und“ jeweils miteinander verknüpft sind. Ist das so gewollt?

Ja, alle 3 Bedingungen müssen erfüllt sein.

Was sind erprobte Entsorgungssysteme?

Erprobte Entsorgungssysteme sind in Ziffer 4.1.2.8 der TRBA 250 beschrieben worden, d.h. es sind solche Systeme, die Ziffer 4.1.2.8 i.V. mit Ziffer 4.1.1.4 der TRBA 250 erfüllen.

Warum sind HBV, HCV und HIV ausdrücklich benannt?

Die Aufzählung ist nicht als abschließend anzusehen. Man war sich jedoch einig, die wichtigsten und am häufigsten auftretenden Infektionserreger zu benennen.

Zu Ziffer 7:

Hier sind die Kriterien des National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) aufgezählt worden. Es fehlt jedoch ein Kriterium. Warum ist die Aufzählung nicht vollständig?

Es fehlt in der Tat das NIOSH-Kriterium „Das Instrument soll passiv arbeiten“. Auf dieses Kriterium wurde bewusst verzichtet, weil es sich um ein Soll-Kriterium handelt und gleichzeitig bei diesem Kriterium Ausnahmen beschrieben werden, die durch die Aufzählung in Ziffer 7 abgedeckt sind (z.B. Sicherheitseinrichtung durch Einhandtechnik zu aktivieren).

Stichworte: Stich- und Schnittverletzungen, sichere Systeme

Stand: Juli 2006

ACHTUNG: DIE TRBA 250 WURDE MITTLERWEILE GEÄNDERT!

**Bundesverband
der Unfallkassen**