

# **Sicherheitsinstrumente endlich flächendeckend in der klinischen Versorgung einsetzen**

## **Positionspapier des Deutschen Pflegerates e.V. zur Verschärfung der TRBA 250**

### **Einleitung**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) als Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen ist Partner der Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung und vertritt die Belange des Pflege- und Hebammenwesens in Deutschland. Im DPR sind die elf in Deutschland tätigen Pflegeverbände organisiert. Damit ist er die berufsständische Organisation von 1,3 Millionen im Pflege- und Hebammenbereich tätigen Mitarbeitern.

Für den Beginn dieses Jahres ist eine Novelle der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) geplant, die klarer als bisher den Einsatz von Sicherheitspritzen, -kanülen und -kathetern in den Krankenhäusern verlangen wird.

Infektionen durch Nadelstichverletzungen sind ein spezifisches Berufsrisiko für die Pflegekräfte. Es ist eines der wenigen Berufsrisiken, für deren drastische Reduzierung ein einfaches Instrumentarium zur Verfügung steht, das aber bisher kaum genutzt wird.

### **Ziel des Deutschen Pflegerats**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) begrüßt die Neuformulierung der TRBA 250 ausdrücklich. Er fordert mit Nachdruck, dass sie Rechtsgültigkeit erlangt und – was letztlich ausschlaggebend ist – im Berufsalltag auch umgesetzt wird.

Der DPR geht davon aus, dass die in Pflegeberufen tätigen Kollegen, die Arbeitgeber in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und niedergelassenen Praxen, die Unfall- und Krankenversicherungen, Haftpflichtversicherungen und Berufsgenossenschaften sowie die Hersteller von Sicherheitsinstrumenten ein gemeinsames Interesse haben, das Berufsrisiko „Infektion durch Nadelstich“ so weit wie möglich zu reduzieren.

Der DPR wird sich an der aufkommenden Diskussion aktiv beteiligen und die angeschlossenen Verbände darin unterstützen, die Interessen ihrer Mitglieder vernehmlich zu vertreten.

---

**Adresse: Deutscher Pflegerat e.V. (DPR), Geisbergstr. 39, 10777 Berlin, [www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)**

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS) - Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. (BA) - Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen e.V. (BALK) - Bund Deutscher Hebammen e.V. (BDH) - Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegekräfte in der Psychiatrie e.V. (BFLK) - Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD) - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) -- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege e.V. (DGF) - Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV), Verband anthroposophisch orientierter Pflegeberufe e.V. (VaoP) Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätsklinika e.V. Deutschland. (VPU)

## **Die DPR-Positionen im einzelnen**

### Risiko

Die Wissenschaft geht von 500.000 Nadelstichverletzungen jährlich im klinischen Bereich aus. Im Durchschnitt verletzt sich jede Pflegekraft mindestens alle zwei Jahre einmal.<sup>1</sup>

Die Übertragungswahrscheinlichkeit (Serokonversionsrate) liegt bei 30 % für HBV, bei 3 % für HCV und bei 0,3 % für HIV.<sup>2</sup>

Für den DPR sind angesichts der zum Teil lebensbedrohlichen Gefährdung im Einzelfall (insbesondere durch HCV und HIV) und der Verfügbarkeit von sicherem Instrumentarium diese Risiken nicht länger akzeptabel.

### Meldeverhalten

Verschärft wird die Situation dadurch, dass das Meldeverhalten immer noch gering ist. Nur zwischen 9 und 13 % der Vorfälle werden überhaupt gemeldet. Die Dunkelziffer ist entsprechend hoch. Grund sind fehlende Aufklärung, mangelndes Risikobewusstsein und Angst vor beruflichen Nachteilen bei den Pflegekräften, fehlendes Sicherheitsmanagement und falsch verstandenes Kostendenken bei den Krankenhaus- und Heimleitungen.<sup>3</sup>

Der DPR fordert die Klinik- und Heimleitungen auf, das Meldeverfahren und die Aufklärung der Mitarbeiter zu optimieren.

### Berufspolitik

Der DPR weist schon jetzt darauf hin, dass angesichts der auf uns zukommenden Knappheit von gut ausgebildetem Pflegepersonal und der hohen Belastung der Pflegekräfte der Einsatz von Sicherheitsinstrumenten in Zukunft eine tragende Säule der Mitarbeiterbindung und Mitarbeitermotivation sein wird.

### Qualitätsmanagement

Der DPR hält es für dringend erforderlich, dass der Einsatz von Sicherheitsinstrumenten Bestandteil des allgemeinen Qualitätsmanagements an den Pflegearbeitsplätzen wird.

### Eignung

Eine Studie der Universität Heidelberg beschreibt, dass auf den Stationen, die sichere Instrumente verwendeten, nur zwei Nadelstichverletzungen im Jahr zu verzeichnen waren – und diese ereigneten sich durch „eingeschleppte“ konventionelle Instrumente.<sup>4</sup> Andere Studien kommen auf eine Reduktion der Nadelstichverletzungen von mindestens 80 bis 90 %.

---

<sup>1</sup> Beie, Markus: Technischer Infektionsschutz – Untersuchung zum beruflichen Risiko durch blutübertragene Infektionserreger für Beschäftigte des Gesundheitswesens: Freiburg: edition FFAS, 2001.

<sup>2</sup> Kralj, Nenad: Zur Gefährdung von Beschäftigten im Gesundheitswesen durch berufliche HBV-, HCV- und HIV-Kontakte. In: Hofmann, Friedrich (Hrsg.): Technischer Infektionsschutz im Gesundheitsdienst – Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin. S. 23-35.

<sup>3</sup> Hofmann, Friedrich (Hrsg.): Technischer Infektionsschutz im Gesundheitsdienst – Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin. Landsberg Lech: ecomed Verlag 2003.

<sup>4</sup> Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg: Qualitätssicherung bei Nadelschutztechniken – Interventionsstudie zur Senkung der Nadelstichverletzungen durch Instrumente mit Nadelschutztechnik. Heidelberg 2005.

Nach Meinung des DPR ist dies ein klarer Beleg dafür, dass die modernen Sicherheitsinstrumente tatsächlich ein Meilenstein für die Minimierung des Infektionsrisikos bei Nadelstichverletzungen sein werden.

### Rechtslage

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) schreibt grundsätzlich die bestmögliche Sicherheit am Arbeitsplatz vor. Konkretisiert wird diese allgemeine Gesetzesfassung für den Pflegebereich in der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250). Diese Richtlinie muss sich am „aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik“ orientieren. Parallel schreibt auch die Biostoffverordnung (BioStoffVO) vor, dass der Arbeitgeber die TRBA zu beachten habe.<sup>5</sup>

Der „aktuelle Stand von Wissenschaft und Technik“ spricht klar für den Einsatz von Sicherheitsinstrumenten. Die Formulierung der TRBA 250 („Spitze, scharfe oder zerbrechliche Arbeitsgeräte sollen durch solche geeigneten Arbeitsgeräte oder -verfahren ersetzt werden, bei denen keine oder nur eine geringere Gefahr von Stich- oder Schnittverletzungen besteht ...“) nimmt dies bereits auf.

Eigentlich also eine klare Anweisung an die Arbeitgeber im Pflegebereich, die Mitarbeiter mit Sicherheitsinstrumenten auszustatten. Allerdings tun sich die meisten Arbeitgeber hierbei schwer. Das ist der Grund, weshalb auch der DPR auf eine klarere Formulierung der TRBA drängt.

### Wirtschaftliche Folgen

Eine aktuelle Studie der Universität Wuppertal errechnet Gesamtkosten pro gemeldeter Nadelstichverletzung in Höhe von 487 €. Hiervon trägt das Krankenhaus bisher nur einen geringen Teil, weil die Kranken- oder Unfallversicherung (noch) einspringt. Klarere Haftungsregelungen sollten in Zukunft die Verantwortung des Arbeitgebers in den Mittelpunkt stellen.

Die Mehrkosten für Sicherheitsinstrumente liegen nach derzeitigen Preisen bei jährlich ca. 63 € pro Pflegemitarbeiter. Der Markt allerdings rechnet mit sinkenden Preisen bei einer flächendeckenden Versorgung in Deutschland.<sup>6</sup>

Der DPR hält moderate Mehrkosten, die im Promillebereich eines Krankenhausbudgets liegen, angesichts des immensen Sicherheitsgewinns für die Pflegekräfte für angemessen.

### Fürsorgepflicht

Der Schutz der Gesundheit ist ein grundsätzliches ethisches Gebot, das einem bloßen Kostendenken Grenzen setzt. Sicherheit bekommen wir nicht kostenlos – in keiner Branche, auch nicht bei den Pflegediensten.

Deshalb hält es der DPR unabhängig von der Rechtslage für eine selbstverständliche Fürsorgepflicht jedes Arbeitgebers, die Verletzungsgefahr seiner Mitarbeiter zu reduzieren.

Berlin, 20. Januar 2006

---

<sup>5</sup> Möller, Peter Michael: TRBA 250 und ihre rechtlichen Folgen. Initiative SAFETY FIRST!, <http://www.nadelstichverletzung.de/de/downloads.cfm>.

<sup>6</sup> Wittman, Andreas / Thürmer, Christoph / Hofmann, Friedrich et al.: Kosten und Nutzen der Einführung sicherer Instrumente. In: Hofmann / Reschauer / Stössel (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst 18. Freiburg im Breisgau: edition FFAS, 2005. S. 180-184 .