



bmask

BUNDESMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ

Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat
Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien
Favoritenstraße 7, 1040 Wien
DVR: 0017001

AUSKUNFT

Mag.a Reinhild Pürgy

Tel: (01) 711 00 DW 2320

Fax: +43 (1) 711002190

Reinhild.Puergy@bmask.gv.at

E-Mail Antworten sind bitte unter Anführung
der Geschäftszahl an die E-Mail Adresse
vii4@bmask.gv.at zu richten.

Alle Aiate

GZ: BMASK-461.202/0002-VII/A/4/2013

Wien, 23.04.2013

Betreff: Informationen zur Nadelstichverordnung - NastV

Sehr geehrte Damen und Herren!
Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Am 11. Mai 2013 tritt die Nadelstichverordnung – NastV, BGBl. II Nr. 16/2013, in Kraft.

Der Erlass besteht aus zwei Teilen:

- I. Information zu den einzelnen Bestimmungen
- II. Hintergrundinformationen

Die NastV setzt die EU-Richtlinie 2010/32/EU in nationales Recht um und regelt konkretisierend zu bestehenden Vorschriften im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz - ASchG und der Verordnung biologische Arbeitsstoffe - VbA den sicheren Umgang mit scharfen und spitzen medizinischen Instrumenten im Krankenhaus- und Gesundheitssektor und an vergleichbaren Arbeitsplätzen im Labor und Veterinärbereich.

Ziel ist die Prävention von Verletzungen durch scharfe oder spitze medizinische Instrumente.

I. Informationen zu den einzelnen Bestimmungen der NastV

§ 1 (Anwendungsbereich)

Die NastV gilt für Arbeitsstätten und auswärtige Arbeitsstellen in den Bereichen des Krankenhaus- und Gesundheitswesens (wie Kranken- und Kuranstalten, Ambulatorien, Arzt- und Zahnarztpraxen, Blut- und Plasmaspendeeinrichtungen, Rettungsdienste, Krankentransporte, Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung oder Suchtbekämpfung, Arbeitsplätze der mobilen Krankenbetreuung oder mobilen Pflege), des Veterinärwesens sowie in Labors, wenn die Gefahr besteht, dass Beschäftigte sich mit scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten verletzen. Anders als die anderen Verordnungen zum ASchG, die allgemein gelten, ist die NastV eine branchenspezifische Vorschrift.

§ 1 Abs. 3:

Arbeitgeber/innen im Anwendungsbereich der NastV müssen künftig Maßnahmen treffen, damit auch allfällige Subunternehmen (z.B. Reinigungsunternehmen) die NastV einhalten können. Neben der Weitergabe allgemeiner Informationen über die NastV erscheint es sinnvoll, dass die Meldung von Verletzungen oder Beinahe-Verletzungen auch im Bereich der Subunternehmen geregelt wird. Durch Kommunikation mit den Subunternehmen können hier Sicherheitslücken erkannt und zum Vorteil Aller beseitigt werden. Es gibt zwar keine Formvorschrift, aus Gründen der Nachweisbarkeit ist aber eine **Verschriftlichung** der Maßnahmen **zu empfehlen**.

§ 2 (Begriffsbestimmungen und Grundsatz):

Die NastV baut auf dem Grundsatz auf, *niemals davon auszugehen, dass kein Risiko besteht, wenn scharfe oder spitze medizinische Instrumente verwendet werden*. Es muss also immer evaluiert werden, wenn scharfe/spitze medizinische Instrumente verwendet werden!

§ 3 (Ermittlung und Beurteilung): (→ auch §§ 4 und 5 ASchG sowie §§ 3 und 4 VbA)

Die NastV fordert die spezifische Ermittlung und Beurteilung der Gefahren im Hinblick auf die Verletzungsgefahr durch spitze oder scharfe medizinische Instrumente. Dabei sind alle Situationen zu erfassen, in denen Verletzungen und daraus folgend Kontakt mit potenziell infektiösen oder sonstigen gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen vorkommen können.

Hinweis: „Sonstige gesundheitsgefährliche Arbeitsstoffe“ können z.B. Zytostatika, hochpotente Antibiotika oder Hormone sein.

Zu berücksichtigende Situationen sind z.B.

- *das Verabreichen von Injektionen,*
- *Blutabnahmen oder das Setzen von Venenverweilkanülen,*
- *das Ablegen von Instrumenten,*
- *das Reinigen und Entsorgen von Instrumenten.*

Es sind umfassend alle Faktoren zu berücksichtigen, die einen Einfluss auf das Risiko haben können, wie z.B.

- die Technologie,
- die Arbeitsorganisation,

- die Arbeitsbedingungen,
- psychosoziale Faktoren oder
- der Einfluss der Arbeitsumgebung.

Hinweis: Technologische Weiterentwicklungen führten dazu, dass für viele Verwendungen Instrumente mit Sicherheitsmechanismen zur Verfügung stehen.

Verbesserungen der Arbeitsbedingungen bzw. der Arbeitsorganisation sind z.B.

- *Aufstellung von Entsorgungsbehältern nahe beim Arbeitsplatz,*
- *Einrichtung einer Instrumentenablage mit einheitlicher Ausrichtung aller spitzen/scharfen Instrumente,*
- *getrennte Aufbewahrung der spitzen/scharfen Instrumente,*
- *Einrichtung/Verbesserung eines Verletzungsmeldesystems,*
- *Maßnahmen gegen Zeitdruck,*
- *Maßnahmen gegen überlange Schichten oder*
- *Abwechslung belastender mit weniger belastenden Tätigkeiten.*

Für die Rangfolge der Maßnahmen zur Gefahrenverhütung gelten die Grundsätze des § 7 ASchG. Maßnahmen im Sinn der NastV sind systematisch zu planen und so sichere „Arbeitsregelungen“ (z.B. mittels sicherer Arbeitsabläufe, menschengerechter Arbeitseinteilung usw.) festzulegen.

§ 4 (Expositionsvermeidung): (*→ auch §§ 7 und 43 ASchG, §§ 5 und 6 VbA*)

Die NastV ordnet an, dass die Verwendung spitzer oder scharfer medizinischer Instrumente so zu gestalten ist, dass das Verletzungsrisiko verhindert oder zumindest minimiert wird. Folgende Maßnahmen sind bei gegebenem Verletzungs- und Infektionsrisiko zu realisieren:

- Vermeidung der Verwendung scharfer oder spitzer medizinischer Instrumente durch Änderung der Verfahren und Ersatz konventioneller Instrumente durch solche mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen gemäß den Ergebnissen der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren.

Hinweis 1: Die Ermittlung und Beurteilung kann ergeben, dass im Einzelfall keine sicheren Instrumente erhältlich sind, mit denen ein gleichwertiges Arbeitsergebnis erreicht werden kann. Dies ist derzeit z.B. für spezielle medizinische Bereiche (Frühgeburtensstationen) der Fall. Müssen konventionelle Instrumente weiterverwendet werden, steht die Risikominimierung im Hinblick auf die Gestaltung der Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation im Vordergrund. Die sichere Entsorgung konventioneller Instrumente ist zu gewährleisten.

Hinweis 2: Eine Pflicht zum Ersatz konventioneller Instrumente besteht nur, wenn Arbeitgeber/innen diese Instrumente zur Verfügung stellen müssen. Sie gilt dann nicht, wenn Nadeln von Patient/innen selbst besorgt werden (z.B. in der mobilen Pflege).

- Verbot des Wiederaufsetzens der Schutzkappe auf gebrauchte Nadeln.

Hinweis: Das Recapping-Verbot kann nur in Fällen, wo keine sicheren Instrumente erhältlich sind, zum Tragen kommen.

- Etablieren sicherer Verfahren für Umgang und Entsorgung scharfer/spitzer medizinischer Instrumente.

Hinweis: Auch sichere Instrumente müssen in geeigneten Behältern entsorgt werden. Es sind sichere Entsorgungswege vorzusehen. Eine „Nachbehandlung“ wie Umleeren von Behältern, Sortieren, Verpressen des Abfalls ist zu vermeiden.

Aus Gründen des Infektionsschutzes sind auch gemäß VbA geeignete Behälter für kontaminierte Gegenstände vorzusehen (→ VbA § 6 Abs. 5).

§ 5 (Information und Unterweisung): (→ auch §§ 12 und 14 ASchG, § 12 VbA)

Die NastV sieht vor, dass dabei im Hinblick auf spitze und scharfe medizinische Instrumente folgende Inhalte abgedeckt werden müssen:

- Richtige Verwendung der sicheren Systeme,
- Risiken im Zusammenhang mit Verletzungen und der daraus folgenden Exposition gegenüber potenziell infektiösen Stoffen,
- Schutzmaßnahmen und sichere Arbeitsverfahren, korrekte Verwendung, Entsorgung der Instrumente, mögliche Impfung,
- Meldepflichten und Meldeverfahren im Hinblick auf geschehene Verletzungen,
- im Verletzungsfall zu treffende Maßnahmen,
- Verfahren für den Umgang mit und die Entsorgung von Instrumenten.

Information und Unterweisung haben vor Aufnahme der Tätigkeit zu erfolgen und sind in regelmäßigen Abständen zu wiederholen. Für Informations- und Unterweisungsaufgaben kann es sinnvoll sein, dass die Unterstützung von Lieferanten gesucht wird.

Hinweis: Die Abstände für die Unterweisungen sind im Rahmen der Evaluierung durch Arbeitgeber/innen festzulegen.

§ 6 (Meldeverfahren und Folgemaßnahmen): (→ auch § 15 Abs. 5 ASchG)

Arbeitnehmer/innen sind gemäß ASchG verpflichtet, Unfälle und Beinahe-Unfälle und Sicherheitslücken zu melden. Die NastV verpflichtet im Hinblick auf spitze und scharfe Instrumente ergänzend dazu, dass Arbeitgeber/innen ein entsprechendes Verfahren festlegen, damit systematisch jede Verletzung und jede Beinahe-Verletzung gemeldet werden kann. Sie haben auch dafür zu sorgen, dass dieses System in die Betriebsabläufe integriert wird und ein anerkanntes und übliches Verfahren darstellt.

§ 7 Abs. 2 (Schlussbestimmungen):

Von den Bestimmungen dieser Verordnung ist keine Ausnahme durch Bescheid zulässig. Es handelt sich bei der NastV um die Umsetzung einer Richtlinie der Europäischen Union, welche Mindeststandards EU-weit festlegt.

II. Hintergrundinformationen

1. Infektionsrisiken im Krankenhaus- und Gesundheitssektor:

Im Krankenhaus- und Gesundheitssektor gibt es viele Gesundheitsgefährdungen. Beispielsweise treffen Risiken durch gefährliche Arbeitsstoffe und solche durch gefährliche Arbeitsmittel wie spitze oder scharfe Instrumente an der „Schnittstelle“ Stich- und Schnittverletzungen zusammen.

Die bekanntesten Krankheitserreger, die durch Blut übertragen werden, sind das HIV (Human Immundefizienz Virus) sowie die Erreger von Hepatitis B und C. Sie können, wenn Beschäftigte sich mit spitzen oder scharfen Instrumenten, denen Patientenblut anhaftet, verletzen, wirksam werden. Kleinste Blutmengen können ausreichen, um eine Infektion hervorzurufen. Schwere chronische, im Extremfall tödliche Erkrankungen (z.B. chronische Hepatitis) können die Folge sein. Das Übertragungsrisiko nach einer Exposition ist unterschiedlich. Bei HIV kann eine Übertragung in ca. 0,3 % der Verletzungsfälle stattfinden, bei Hepatitis B in bis zu 30 %, bei Hepatitis C immer noch in ca. 1 % (Angaben des Robert Koch Instituts, www.rki.de). Neben den oben genannten virusbedingten Gesundheitsschäden können auch bakterielle Infektionen nach Stich- oder Schnittverletzungen auftreten, die ebenfalls schwere, diesfalls aber eher lokale Entzündungen hervorrufen können.

Im Fall einer Verletzung und möglichen Übertragung von Krankheitserregern müssen Sofortmaßnahmen zur Infektionsprophylaxe gesetzt werden. Dafür ist ein Melde-system im Vorhinein festzulegen (→ § 6 Abs. 2 NastV)

2. Nadelstichverletzungen und Berufskrankheiten in Österreich:

Nadelstichverletzungen machen in Österreich mehr als ein Drittel aller Arbeitsunfälle im Krankenhaus aus. In Österreich wurden in den Jahren 2000-2010 insgesamt 15.642 Nadelstichverletzungen im Krankenhaus gemeldet. 1995 – 2010 wurden 287 Berufskrankheiten betreffend Gesundheitsberufe anerkannt.

Hepatitis C	172
Hepatitis unbekannt	14
Übrige Infektionskrankheiten	51
Hepatitis B	50
GESAMT	287

(Daten: AUVA, Unfallstatistik 2010, Sicherheit im Krankenhaus)

3. Was sind die bisher häufigsten Ursachen von Nadelstichverletzungen?

(keine Reihung nach Häufigkeit!)

- Inadäquate Entsorgung am Ort der Verwendung, weil keine geeigneten Abfallbehälter vorhanden sind
- Verwendung nicht geeigneter Abfallbehälter
- Nachdrücken von Nadeln in geeigneten, aber vollen Abfallbehältern
- Fehlwurf (statt Abfallbehälter in die Manteltasche, das Tablett, ...)
- Unachtsamkeit beim Trennen der spitzen/scharfen Instrumente
- Unachtsamkeit beim Überreichen von Instrumenten

- Blindes Tasten nach einem Instrument
- Unruhige Patient/inn/en
- Zeit- und Termindruck
- Umfüllen voller, stichsicherer Abfallbehälter
- Reinigen von Instrumenten
- Üngeübtheit
- Recapping.

4. Was sind sichere Instrumente?

Bilder siehe: <http://safetyproducts.at/?ansicht=10&navi=Datenbank>

Sichere Instrumente verringern durch einen Sicherheitsmechanismus das Risiko von Verletzungen. Es gibt **passive sichere Instrumente**, bei denen die Aktivierung des Sicherheitsmechanismus automatisch während des Gebrauchs erfolgt und **aktive sichere Instrumente**, bei denen der Sicherheitsmechanismus von Anwender/innen bewusst aktiviert werden muss. Es handelt sich dabei z.B. um:

- Injektionsnadeln, die sich nach Gebrauch in eine Schutzhülle zurückziehen
- Injektionsnadeln mit leicht arretierbarem Stichschutz oder
- Injektionsnadeln, die beim Herausziehen stumpf werden.

Zunehmend werden auch Fertigspritzen in sicherer Ausführung auf den Markt gebracht z.B. Blutverdünnungsmittel (Heparine).

Sichere Instrumente müssen folgenden Qualitätsstandards entsprechen (*siehe TRBA 250*):

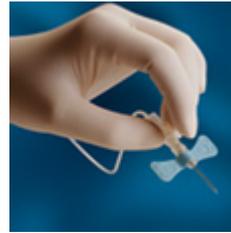
- Sie dürfen Patienten/innen nicht gefährden.
- Der Sicherheitsmechanismus ist Bestandteil des Systems, er muss mit dem anderen Zubehör kompatibel sein.
- Die Aktivierung des Sicherheitsmechanismus muss mit einer Hand möglich sein.
- Die Aktivierung des Sicherheitsmechanismus muss sofort nach dem Gebrauch des Instruments möglich sein.
- Der Sicherheitsmechanismus schließt erneuten Gebrauch des Instruments aus.
- Das Sicherheitsprodukt erfordert keine wesentliche Änderung der Anwendungstechnik.
- Der ausgelöste Sicherheitsmechanismus muss deutlich zu hören oder anders zu erkennen sein (z.B. Einrasten – Klicken).

Sicherheitsprodukte werden in großer Vielfalt angeboten. Die Auswahl der Produkte kann zeitaufwändig sein, da festgestellt werden muss, welche Instrumente für die jeweilige Tätigkeit im jeweiligen Bereich geeignet und handhabbar sind.

Werden konventionelle Instrumente für bestimmte Tätigkeiten weiterverwendet, ist dies in der Ermittlung und Beurteilung zu begründen und sind alternative Schutzmaßnahmen anzugeben und umzusetzen. Kosten sind als Argument dafür nicht akzeptabel!



Blutgasspritze für die arterielle Blutentnahme (mit aktivem Sicherheitsmechanismus)



(sicheres) Blutentnahmeset

Alle Bilder siehe: www.gesundheitsberufe.at

5. Unterschiede in der Handhabung sicherer/konventioneller Instrumente?

Ja, die Handhabung von sicheren Instrumenten erfordert in der Regel ein Umlernen der Beschäftigten. Instrumente mit Sicherheitsmechanismus sind oft sperriger. Die Handhabung der neuen Systeme erfordert eventuell andere Handgriffe und muss daher eingeübt werden. Schulungen und Unterweisungen sind somit unverzichtbar, andernfalls könnte die Einführung sicherer Instrumente sogar kontraproduktiv sein.

6. Wie erfolgt die Entsorgung sicherer Instrumente?

Auch sichere Instrumente müssen in geeigneten Behältern entsorgt werden. Es sind sichere Entsorgungswege vorzusehen. Kein Kontakt von Beschäftigten mit den entsorgten Instrumenten! Eine „Nachbehandlung“ des Abfalls wie Umleeren, Sortieren, Verpressen ist zu vermeiden.

Wie bisher sind aus Gründen des Infektionsschutzes geeignete Behälter für kontaminierte Gegenstände vorzusehen (→ VbA § 6 Abs. 5).

7. Was heißt „Recapping“?

„Recapping“ bedeutet das Wiederaufsetzen der Schutzkappen auf die gebrauchte Injektionsnadel. Dabei sind Stichverletzungen vorprogrammiert (siehe Punkt 3). Die NastV verbietet das Recapping ausdrücklich (§ 4 Abs. 2 Ziffer 2 NastV). Das Verbot kommt dann zur Anwendung, wenn konventionelle Instrumente verwendet werden müssen. Die sichere Entsorgung ist immer zu gewährleisten.

8. Was sind „Standardverwendungen“ von Nadeln im Gesundheitsbereich?

Standardverwendungen sind z.B.:

- Venenpunktion für Blutabnahme oder Infusionen (Nadeln für Zugänge an den Armen (Periphervenöse Zugangssysteme),
- Intramuskuläre Injektionen (z.B. Impfungen),
- Subkutane Injektionen (z.B. für Verabreichung von Heparin zur Blutverdünnung (Thromboseprophylaxe),
- Kapillare Blutabnahmen (z.B. für die Blutzuckerkontrolle),
- Spritzen für arterielle Blutabnahme.

Bei Standardverwendungen ist davon auszugehen, dass es ausreichend Auswahl an sicheren Instrumenten am Markt gibt. Es kann daher weder einen technischen noch einen medizinischen Grund geben, nicht auf sichere Instrumente umzustellen.

9. Kein Fall von Berufserkrankung/Verletzung – muss dennoch ersetzt werden?

Ja, denn es geht um Prävention. Das Argument, dass in den letzten Jahren „nichts passiert ist“, ist irrelevant. Auch ein Feuerlöscher ist nicht dann erst zur Verfügung zu stellen, wenn es schon einmal gebrannt hat, er soll eben dazu beitragen, die Risiken eines Brandes zu vermeiden bzw. minimieren.

Wenn mit spitzen/scharfen Instrumenten umgegangen wird, ist ein Verletzungsrisiko stets vorhanden und dieses muss durch sichere Instrumente vermieden, zumindest aber minimiert werden.

10. Betriebsanweisungen, Unterweisungsunterlagen gem. NastV:

Die folgenden Themen müssen bei Unterweisungen, Betriebsanweisungen, Schulungen jedenfalls behandelt werden:

- die möglichen Gesundheitsgefahren, die bei einer Exposition gegenüber Blut und Körperflüssigkeiten vorliegen,
- die Anwendung der im Krankenhaus eingesetzten sicheren Instrumente,
- die Durchführung von Sofortmaßnahmen nach erfolgter Nadelstichverletzung,
- das Meldesystem (hausintern und an Unfallversicherungsträger),
- Impfangebote,
- die korrekte Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung.

11. Warum gibt es die NastV?

Österreich ist verpflichtet, die Richtlinie 2010/32/EU bis zum 11. Mai 2013 in nationales Recht umzusetzen, was mit der NastV geschieht. Die Richtlinie selbst basiert auf einer Rahmenvereinbarung, die Sozialpartnerorganisationen auf EU-Ebene für den Bereich des Gesundheitswesens ausgehandelt haben und die als Richtlinie erlassen wurde.

Zum Schutz von Beschäftigten bestanden aber bereits vor der NastV verschiedene Bestimmungen, die - allgemeiner zwar - die gleichen Schutzziele verfolgten. Dazu gehören alle allgemeinen Vorschriften zu Evaluierung sowie Information und Unterweisung im ASchG. Unter den „gefährlichen Arbeitsstoffen“, die das ASchG im 4. Abschnitt nennt, sind auch die biologischen Arbeitsstoffe erfasst, die Infektionen hervorrufen können.

Die VbA wiederum konkretisiert diese Bestimmungen und ordnet biologische Arbeitsstoffe einzelnen Risikogruppen zu (z.B. das Hepatitis B Virus der Risikogruppe 3). Die VbA regelt auch die Schutzmaßnahmen, die bei der sogenannten unbeabsichtigten Verwendung von biologischen Arbeitsstoffen zu treffen sind. Gemäß VbA sind biologische Arbeitsstoffe im Hinblick auf ihre Infektionsgefahr zu evaluieren (§ 4 VbA). Weiters stellt die VbA auch fest, dass Stich- bzw. Schnittverletzungen durch geeignete sichere Instrumente zu minimieren sind (§ 5 Abs 2 Ziffer 1 VbA).

Somit ergänzt und konkretisiert die NastV bereits bestehende ArbeitnehmerInnenschutzbestimmungen.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Bundesminister:

Mag.a Dr.in.iur. Anna Ritzberger-Moser