

# Änderung der Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) – verletzungssichere Instrumente werden zur Regel ohne Ausnahme

Die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250) wurden erneut geändert (GMBI. Nr. 4 vom 14. Februar 2008, S. 83).

Die für Arztpraxen relevanten Änderungen sind im Wesentlichen:

- **Der Einsatz verletzungssicherer Instrumente wird zur Regel ohne Ausnahme**
- **Mund-Nase-Schutz-Produkte zum Schutz vor luftübertragenen Erregern der Risikogruppe 2 und höher müssen bereitgestellt werden**
- **Influenza-Schutzimpfung müssen angeboten werden (die Kosten werden jedoch in der Regel von der GKV übernommen)**
- **potenziell kontaminierte zahntechnische oder vergleichbare Werkstücke müssen vor Abgabe desinfiziert werden**

Die TRBA 250 stellen als Technische Regeln zwar keine unmittelbar verbindlichen Rechtsvorschriften dar. Sie entfalten aber eine faktische Verbindlichkeitswirkung, indem sie den „aktuellen Stand der Technik“ konkretisieren (konkretisierter Sorgfaltsmaßstab für den Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen). Vor Gericht können sie als „antizipiertes Sachverständigengutachten“ verwendet und zur Bestimmung einer Pflichtverletzung und Einhaltung des gebotenen Sorgfaltsmaßstabes im



Dipl.-Ing. Dr. med. Brigitte Hefer,  
Fachkundige Stelle nach BGV A2  
der Ärztekammer Nordrhein

Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen herangezogen werden. Mayer, Brown, Mowe und Maw schreiben in Ihrem Rechtsgutachten zu den Auswirkungen der technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) auf Arztpraxen vom 22. Januar 2007 (abrufbar unter [http://www.safetysyringes.com/pdf/TRBA\\_Rechtsgutachten.pdf](http://www.safetysyringes.com/pdf/TRBA_Rechtsgutachten.pdf)):

„Falls Beschäftigte der Arztpraxis oder Patienten infolge der Nichtbeachtung der TRBA 250 verletzt werden, drohen dem Praxisinhaber vor allem strafrechtliche, haftungsrechtliche und arbeitschutzrechtliche Konsequenzen. ... Ihre Missachtung stellt bei Fehlen gleichwertiger Maßnahmen einen Sorgfaltsverstoß dar, der zur Strafbarkeit wegen Körperverletzungsdelikten oder zur Schadensersatzpflicht gegenüber Geschädigten oder Sozialversicherungs-

trägern führen kann. ... Daneben bestehen für den Arzt bei Verstößen gegen das Arbeitsschutzgesetz und die Biostoff-Verordnung gesonderte Strafbarkeits- und Bußgeldrisiken. Nicht zuletzt können ihm in seiner Stellung als Vertragsarzt Konsequenzen durch die Kassenärztliche Vereinigung drohen.“  
Im Einzelnen handelt es sich um folgende Änderungen:

- **Der Einsatz verletzungssicherer Instrumente wird zur Regel ohne Ausnahme**

Der Abschnitt 4.2.4 Nr. 3 wird geändert:

4.2.4 ...

„3. Abweichend von Nr. 2 dürfen herkömmliche Arbeitsgeräte weiter eingesetzt werden, wenn nach der Gefährdungsbeurteilung unter Beteiligung des Betriebsarztes ermittelt wird, dass das Infektionsrisiko vernachlässigt werden kann.

Ein vernachlässigbares Infektionsrisiko besteht z. B., wenn der Infektionsstatus des Patienten bekannt und insbesondere für HIV und HBV und HCV negativ ist.

Das Ergebnis dieses Teils der Gefährdungsbeurteilung ist gesondert zu dokumentieren.“

- **Schutz vor luftübertragenen Erregern der Risikogruppe 2 und höher**

Nach Abschnitt 4.2.7 wird eingefügt:

„4.2.8 Werden Patienten mit Verdacht auf eine Erkrankung durch luftübertragbare Erreger der Risikogruppe 2 und

höher behandelt, hat der Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ein betriebsbezogenes Konzept zum Schutz der Beschäftigten vor luftübertragbare Infektionen festzulegen. Hierfür sind gegebenenfalls folgende Angebote bzw. Maßnahmen zu berücksichtigen:

- Bei impfpräventablen Erregern vorrangig das Angebot der Schutzimpfung (z. B. zur saisonalen Influenza, siehe hierzu Nr. 9.4)
- Bereitstellung eines Mund-Nasen-Schutz-Produktes (MNS), das mindestens die wesentlichen Kriterien einer FFP1-Maske (Filterdurchlass, Gesamtleckage und Atemwiderstand) nach DIN EN 149 erfüllt. (Hinweis: Nicht alle MNS-Produkte erfüllen diese Kriterien [Dreller, S.; Jatzwauk, L.; Nassauer, A. et al., 2006]).“

#### ▪ Desinfektion potentiell kontaminierter zahntechnischer oder vergleichbarer Werkstücke vor Abgabe

Nach **Abschnitt 8.2** wird **8.3** eingefügt: „**8.3.** Zahntechnische, orthopädische oder vergleichbare Medizinprodukte (Werkstücke), die kontaminiert sein können und zur Weiterbearbeitung vorgesehen sind, müssen vor Abgabe vom Abgebenden (z. B. Zahnarztpraxis, Orthopädiepraxis) desinfiziert werden. (Siehe auch Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“, Bundesgesundheitsblatt 49, 2006, S. 375–394.)“

#### ▪ Influenza-Schutzimpfung

In **Abschnitt 9.4** wird als zweiter Absatz eingefügt:

„Ist davon auszugehen, dass Beschäftigte in der Untersuchung, Behand-

lung oder Pflege von Patienten, die an saisonaler Influenza erkrankt sind, tätig werden, ist ihnen die jeweils aktuelle Influenza-Schutzimpfung anzubieten. Dies gilt auch für Tätigkeiten, die zum Betrieb der Einrichtung erforderlich sind, wie z. B. Reinigungsarbeiten, wenn sie mit einer Infektionsgefährdung verbunden sind. Das Angebot kann z. B. im Rahmen der arbeitsmedizinischen Beratung oder der Unterweisung nach Nr. 5.2 erfolgen (siehe auch § 15a Abs. 5 Nr. 2 und § 12 Abs. 2a BioStoffV).“

In der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA vom 18. Januar 2008, rückwirkend in Kraft getreten zum 1. Juli 2007, wird folgende berufliche Indikation eingefügt: „Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von Ihnen betreute ungeimpfte Risikopersonen fungieren können.“ (Schutzimpfungsrichtlinie abrufbar

unter: [http://www.g-ba.de/downloads/62-492-226/RL-Schutzimpfung\\_2007-10-18\\_neu.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/62-492-226/RL-Schutzimpfung_2007-10-18_neu.pdf))

Diese Personengruppe kann zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung geimpft werden.

#### **Außerdem wurde folgende Stellungnahme des ABAS zu Abfallbehältern zum Sammeln sicherer Instrumente erarbeitet:**

„Stichsichere Sammelsysteme werden nach den jetzigen Erkenntnissen auch für sichere Instrumente/Arbeitssysteme benötigt, weil

- zurzeit sowohl sichere als auch nicht sichere Systeme verwendet werden
- bei mechanischer Belastung die Sicherheitsmechanismen außer Kraft gesetzt werden
- bei einigen Sicherheitssystemen eine spitze Kanüle in den Sammelbehälter abgeworfen wird.“

Die neue TRBA 250 ist im Internet-auftritt der BAUA abrufbar:

<http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA-250> □

## Betriebsärzte für spezielle Altersteilzeitlösungen

Zur aktuellen Diskussion über die Regelungen der staatlich geförderten Altersteilzeit erklärt Dr. Peter Egler, Präsidiumsmitglied des VDBW, „Der andauernde Streit um die Altersteilzeit belastet die Herausforderungen der demographischen Entwicklung. Bei den heutigen Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung ist es nicht nachvollziehbar, dass ältere Arbeitnehmer generell früher verrentet werden. Besser sind spezifische Altersteilzeitlösungen. Die Verantwortung liege nicht allein bei der Politik, sondern gleichermaßen bei Personalverantwortlichen und Mitarbeitern, mit denen Betriebsärzte frühzeitig betriebsindividuelle Lösungen für spezielle Arbeitssituationen und Präventionskonzepte entwickeln könnten.“ □

## Fahrerlaubnisverordnung: Textkorrektur

In ASUpraxis Ausgabe Juni Seite 42 ist darauf hinzuweisen, dass Bewerber der Fahrerlaubnisklassen C und C1 keinen Nachweis über besondere Anforderungen nach Anlage 5, § 11 Abs. 2 FeV erfüllen müssen. Wir bitten Sie, dies in Ihren Unterlagen zu vermerken. □

J. Dreher