



European  
Biosafety  
Network

### ***A Call for Action: Aufruf zum Handeln***

Das am 1. und 2. Juni 2010 in Madrid abgehaltene 1. Europäische Gipfeltreffen zur biologischen Sicherheit appelliert an nationale Regierungsbehörden, die unter den Geltungsbereich der EU-Richtlinie zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor fallen, unverzüglich einen integrierten, robusten und kompromisslosen Ansatz zu deren Implementierung durch entsprechende Rechts- und Verwaltungsvorschriften zu verfolgen. Arbeitnehmer wie auch Patienten sind tagtäglich der Gefahr von potenziell tödlich wirkenden, durch Blut übertragenen Viren ausgesetzt. Die Zeit drängt.

Beim Gipfeltreffen zur biologischen Sicherheit wurde der folgende Handlungsbedarf als prioritär identifiziert:

- **Nationale Gesetzgebung** bietet den effektivsten Weg zur vollen Durchsetzung der Forderungen der Richtlinie. Für ihre Nichteinhaltung oder verspätete Durchsetzung sollten erhebliche Sanktionen verhängt werden.
- **Nicht im Gesundheitsbereich tätige Arbeitnehmer**, die ebenfalls von scharfen/spitzen Instrumenten herrührenden Gefahren ausgesetzt sind, jedoch nicht unter den Anwendungsbereich der EU-Richtlinie fallen, sollten ähnlichen Schutz zu ihrer Sicherheit genießen. Mit der Durchsetzung der Richtlinie sollte sichergestellt werden, dass zum Schutz aller gefährdeten Arbeitnehmer ausschließlich *best practices* angewandt werden.
- **Umfassende Benutzerunterrichtung und -unterweisung, sicherere Arbeitsverfahren und die Verwendung von medizinischen Instrumenten mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen** führen nach Ergebnissen unabhängiger Studien dazu, dass bei ihrer kombinierten Anwendung die Mehrheit von Nadelstichverletzungen vermieden wird. Außerdem haben einschlägige Studien gezeigt, dass bei Nichtimplementierung auch nur einer dieser drei Elemente die daraus resultierende Einwirkung bedeutend beeinträchtigt wird.
- **Arbeitnehmer, die sichere Instrumente verwenden werden, sollten am Auswahlverfahren beteiligt werden.** Für diese Auswahl sollten entsprechende Kriterien angewandt werden.
- **Risikobewertung** muss mit formalen Prozessen eingerichtet sein.
- **Überwachung (*Monitoring*) und fortlaufende Bewertung** sollten nach einem konsistenten europäischen Format ablaufen, damit sichergestellt wird, dass Daten und gewonnene Erkenntnisse effektiv verglichen werden können.
- **Die Implementierung von durchgängigen und konsistenten Maßnahmen zur Verhinderung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente ist unbedingt erforderlich**, da die Verbreitung des Hepatitis-B-Virus (HBV), des Hepatitis-C-Virus (HCV) und des Human-Immunschwäche-Virus (HIV) in der Krankenhausbevölkerung wesentlich höher als in der

allgemeinen Bevölkerung ist und Patienten längere Zeit unter Behandlung stehen können, bevor es sich herausstellt, dass sie Träger einer ernsthaften durch Blut übertragbaren Infektion sind.

Weitere Informationen und Leitlinien dazu sind wie folgt verfügbar:

- Richtlinie 2010/32/EU des Rates vom 10. Mai 2010 zur Durchführung der von HOSPEEM und EGÖD geschlossenen Rahmenvereinbarung zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor – 1. Juni 2010
- „Leitlinie zur Durchführung der EU-Richtlinie zu Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente“ [EU Sharps Injuries Implementation Guidance] – European Biosafety Network
- „Ratgeber zur Implementierung der Biosicherheit“ [Biosafety Implementation Guidebook] – Spanische Berufsvereinigung für Krankenpflege Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España / European Biosafety Network
- Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst – ÖGED (European Federation of Public Service Unions – EPSU) [www.epsu.org](http://www.epsu.org)

Das am 1. und 2. Juni 2010 in Madrid abgehaltene 1. Europäische Gipfeltreffen zur biologischen Sicherheit wurde vom Spanischen Generalsekretär für Gesundheitswesen und Sozialpolitik, Vertretern der Europäischen Kommission, des Europäischen Parlaments, von nationalen und europäischen Gewerkschaften wie auch von Krankenpflegevereinigungen und -verbänden besucht. Vertreten waren betroffene Arbeitnehmer, Kliniker und Regierungsberater wie auch internationale wissenschaftliche Experten.