



ARBEITSSCHUTZ UND HYGIENE IM GESUNDHEITSWESEN

RECHTSSICHERHEIT SCHAFFEN • FACHWISSEN ERHALTEN • ARBEITSALLTAG ERLEICHTERN

EINSTUFUNG VON MEDIZIN- PRODUKTEN IN RISIKOKLASSEN

Nicht immer ganz leicht, denn es gibt einige Kriterien zu beachten. Erfahren Sie hier nützliche Tipps dazu.

S. 5

KENNEN SIE IHRE DOKUMENTATIONS- PFLICHTEN BEI MEDIZINPRODUKTEN?

Beachten Sie diese schon? Denn auch in Ihrer Gesundheitseinrichtung werden Medizinprodukte verwendet.

S. 6

5 GESETZLICHE ANFORDERUNGEN AN MEDIZIN- PRODUKTE

Kontrollieren Sie mit diesem Artikel, ob Sie Ihre Medizinprodukte rechtskonform verwenden.

S. 8



SAFETY XPERTS
IHRE SPEZIALISTEN FÜR ARBEITSSICHERHEIT

DAS EXPERTENTEAM



Ricarda Waldon

Ihre Expertin für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Ricarda Waldon leitet seit über 13 Jahren das Qualitätsmanagement eines Gesundheitsdienstleisters mit 90 Standorten und 1.200 Mitarbeitern. Dabei ist sie auch als Expertin für die Themengebiete Arbeitssicherheit, Hygiene, Medizinprodukte, Datenschutz und Informationssicherheit verantwortlich. In diesen Themen absolvierte sie auch diverse Weiterbildungen. Nebenberuflich ist sie als Beraterin für Unternehmen im Sozial- und Gesundheitswesen tätig.



Jörg Stojke

Ihr Experte für Arbeitssicherheit im Gesundheitswesen: Jörg Stojke ist seit über 20 Jahren als Präventionsexperte und nebenberuflicher Fachautor tätig. Mit seinem Hintergrund als Fachkraft für Arbeitssicherheit bereitet er das Thema Arbeitssicherheit im Gesundheitswesen besonders praxisnah auf.



Kathrin Mann

Ihre Expertin für das Hygienemanagement im Gesundheitswesen: Kathrin Mann ist staatl. exam. Krankenschwester, Gesundheitsökonomin (VWA), B.A. und MHBA und arbeitet seit 2013 selbstständig als Hygienespezialistin, Dozentin und Fachautorin. Zu ihren Schwerpunkten zählen die Beratung von Arztpraxen und OP-Zentren zu den Themen Hygiene und QM sowie die bundesweite Dozententätigkeit. Des Weiteren ist Kathrin Mann in diversen Fachgesellschaften vertreten, u. a. aktiv im Beirat der DGSV e. V.

Korrektter Umgang mit Medizinprodukten: Sicherheit für Ihre Mitarbeiter und Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

Medizinprodukte sind in jeder Gesundheitseinrichtung zu finden: Vom Verband bis hin zum PET-CT – sie haben viele Erscheinungsformen. Eines haben sie aber gemeinsam: Beim Umgang mit ihnen müssen Sie vieles berücksichtigen. In dieser Ausgabe machen wir Sie mit den wichtigsten Grundelementen zum Umgang mit Medizinprodukten vertraut: Aufbereitung, Dokumentation, Prüfung, Einweisung und Meldepflichten. Fragen Sie sich nun, was das mit Ihrer Tätigkeit als Sicherheitsbeauftragte zu tun hat? Nur indem Sie grundlegende Regeln beachten, können auch Ihre Mitarbeiter sicher mit Medizinprodukten umgehen. Das beginnt bei der Einweisung und endet z. B. mit der Wartung. Wissen Ihre Mitarbeiter nicht, wie sie das korrekt durchzuführen haben, kann es zu Stichverletzungen kommen. Ein beschädigter und nicht geprüfter AED kann im schlimmsten Fall Ihrem Mitarbeiter einen tödlichen Stromschlag versetzen. An einem nicht korrekt aufbereiteten Medizinprodukt können sich auch Ihre Mitarbeiter infizieren.

Prüfen Sie also gleich, ob Ihre Gesundheitseinrichtung rechtskonform arbeitet und die Basics im Umgang mit Medizinprodukten beachtet. Nur so sorgen Sie für Ordnung und Sicherheit für Mitarbeiter und Patienten!

Viel Spaß beim Lesen!

Ricarda Waldon
Leiterin Qualitätsmanagement, Auditorin und Beraterin

ALLES INKLUSIVE



Downloadbereich

Nutzen Sie über 300 Checklisten, Muster und Vorlagen unter: www.safetyxperts.de/login



Videos

Unterstützen Sie Ihre Sicherheitsmaßnahmen mit erklärenden Videos.



Redaktionservice

Wir beantworten Ihre inhaltlichen Fragen zum Thema Arbeitsschutz unter: sicher-im-gesundheitswesen@mediaforwork.de



Rabatte für Seminare und Veranstaltungen

Als „Safety Xperts“-Kunde erhalten Sie 10 % Rabatt auf unsere Veranstaltungen.



Unfallversichert? Prüfen Sie die Voraussetzungen für Versicherungspflicht

Vielen Einrichtungen oder Praxen des Gesundheitswesens ist nicht hinreichend bekannt, welcher Personenkreis gesetzlich unfallversichert ist. Dies kann gerade bei Arbeitsunfällen zu Problemen führen, insbesondere, wenn Unfälle nicht gemeldet werden. Damit Ihre Einrichtung oder Praxis genau erfassen kann, welche Personen bei welcher Art von Beschäftigung unfallversichert sind, erhalten Sie hier wichtige Hintergrundinformationen und Tipps zum Thema Unfallversicherungsschutz.

Erst kürzlich mussten sich wieder Gerichte mit der Frage auseinandersetzen, wann Beschäftigte durch die gesetzliche Unfallversicherung geschützt werden. Geklagt hatte ein Bewerber für einen Arbeitsplatz, der in den Probearbeitstagen einen Unfall erlitten hatte. Weder dem Betrieb noch dem zuständigen Unfallversicherungsträger war bekannt, dass auch Probearbeiten unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung steht. Zwar sind Personen, die zur Probe arbeiten, keine Betriebszugehörigen, erbringen aber einen wirtschaftlichen Wert und sind daher unfallversichert.

Erfassen Sie den unfallversicherten Personenkreis

In manchen Einrichtungen oder Praxen des Gesundheitswesens kann man bei der Frage, wer eigentlich gesetzlich unfallversichert ist, schnell den Überblick verlieren. Vom Schülerpraktikanten bis zum ehrenamtlichen Helfer oder Probearbeitenden: Es gibt viele unterschiedliche Beschäftigungsverhältnisse, die erfasst werden müssen. Einfach ist zunächst die Festlegung des Versicherungsschutzes Ihrer Beschäftigten. Hier gilt die Regel:

„Alle Beschäftigten sind unabhängig vom Arbeitsentgelt gesetzlich unfallversichert.“

Laut dieser Regel sind also alle Beschäftigten, die einen Arbeitsvertrag haben, automatisch gesetzlich unfallversichert. Dies gilt auch für Auszubildende, die vertraglich an Ihre Einrichtung oder Praxis gebunden sind. Komplizierter hingegen ist die Erfassung aller anderen Personen, die möglicherweise bei Ihnen tätig sind. Anhand der folgenden Aufstellung können Sie prüfen, ob diese Personen auch unfallversichert sind:

- Ehrenamtlich tätige Personen – gerade in Einrichtungen der Pflege sind oft Personen tätig, die unentgeltlich Bewohner betreuen. Auch Personen, die zu religiösen Zwecken Einrichtungen besuchen, gehören zu diesem Personenkreis. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist u. a. die ernsthafte beschäftigungsähnliche Tätigkeit.
- Teilnehmende an gesetzlichen Freiwilligendiensten – hierbei handelt es sich meistens um Personen, die am Bundesfreiwilligendienst oder an einem Freiwilligen Sozialen Jahr teilnehmen und in Ihrer Einrichtung oder Praxis aktiv werden.
- Praktikanten und Probearbeitende – werden in Ihrer Einrichtung Schüler, Studierende oder Stellenbewerber aktiv, sind auch diese gesetzlich unfallversichert. Dies gilt auch für sogenannte Schnuppertage, bei denen Schüler nur an einzelnen Tagen aktiv werden. →

Weiter auf Seite 4

So reduzieren Sie Belastungen durch schwierige Patienten

Gerade in pflegerischen und medizinischen Berufen sind Beschäftigte häufig psychischen Belastungen ausgesetzt. Neben Arbeitsüberlastung durch fehlendes Personal, Schichtarbeit oder der Auseinandersetzung mit menschlichem Leid sind es oft auch die Patienten selbst, die zu Belastungen beitragen. Und besonders der Umgang mit „schwierigen Patienten“ ist meistens eine Herausforderung. Stellen Sie deshalb klare Regeln auf und legen Sie Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten fest.

Schon am Empfang redet die ältere Patientin ununterbrochen. Im Behandlungszimmer geht es dann weiter und obwohl die behandelnde Kollegin die Ruhe bewahrt, ist sie innerlich angespannt und gestresst. Bei der Verabschiedung dauert es auch wieder länger, bis die Patientin endlich die Praxis verlässt, und andere Patienten warten schon. Dies ist kein seltenes Beispiel und vielleicht haben Sie Gleiches auch schon erlebt. Auf Dauer kann der ständige Kontakt mit schwierigen Patienten sehr belastend sein und deshalb sollten Ihre Beschäftigten geeignete Maßnahmen zur Reduzierung dieser Belastungen kennen.

Schaffen Sie geeignete Rahmenbedingungen für den Umgang mit schwierigen Patienten

Der tägliche Kontakt mit Patienten oder Bewohnern ist Emotionsarbeit. Viele Beschäftigte im Gesundheitswesen haben ihren Beruf gewählt, weil sie anderen Menschen helfen möchten, damit sie gesunden oder gesund bleiben. Neben den pflegerischen und medizinischen Fachkenntnissen benötigen Beschäftigte für den Umgang mit Patienten jedoch weitere Fähigkeiten wie z. B.: →

Weiter auf Seite 4

Fortsetzung der Seite 3: Unfallversichert? Prüfen Sie die Voraussetzungen für Versicherungspflicht

Neben dem hier genannten Personenkreis können auch die Inhaber Ihre Einrichtung oder Praxis gesetzlich unfallversichert sein. Zum einen können selbstständige Personen per Satzung des Unfallversicherungsträgers pflichtversichert sein, zum anderen besteht die Möglichkeit, dass Unternehmer sich per Antrag freiwillig unfallversichern.

HINWEIS



Beachten Sie, dass der generelle Versicherungsschutz zur Unfallversicherung unabhängig von Alter, Geschlecht, Familienstand, Nationalität und Einkommen besteht.

Sorgen Sie für die Sicherheit aller Personenkreise

Nach der Prüfung des Versicherungsschutzes sollten Sie alle

Fortsetzung der Seite 3: So reduzieren Sie Belastungen durch schwierige Patienten

- Hohe Sensibilität und Einfühlungsvermögen
- Gute Kommunikationsfähigkeit
- Besondere Aufmerksamkeit und Konzentration

Schon das Fehlen einer dieser wichtigen Fähigkeiten kann im täglichen Umgang mit schwierigen Patienten zu Belastungen führen. Aus diesem Grund werden in der Ausbildung von pflegerischem oder medizinischem Personal soziale Kompetenzen vorausgesetzt und sollten laufend vertieft werden. Doch irgendwann stoßen auch gut ausgebildete und kompetente Beschäftigte an ihre Grenzen. Umso wichtiger ist es dann, dass Ihre Einrichtung oder Praxis klare Rahmenbedingungen für den Umgang mit schwierigen Patienten aufstellt wie beispielsweise:

- Festlegung, wann ein Ausstieg aus einer belastenden Situation möglich ist, d. h. wann dem Patienten gegenüber ein klares „Nein“ kommuniziert werden darf.
- Recht zur Verweigerung der Behandlung bei verbaler, körperlicher und sexueller Gewalt, mit entsprechenden vertraglichen Festlegungen bei Bewohnern oder Patienten.
- Schaffung von räumlichen Rückzugsmöglichkeiten für kurze Pausen.
- Übergabe an oder Hinzuziehen von anderen Beschäftigten in belastenden Situationen.



Schwierige Patienten sind oft eine große Belastung.

ermittelten Personen in Ihren betrieblichen Arbeitsschutz integrieren. Dies gilt insbesondere für die Unterweisung in Sicherheit und Gesundheit, die oft bei freiwillig tätigen Personen vergessen wird. Gerade vor Aufnahme der jeweiligen Tätigkeit müssen Sie die Personen über die potenziellen Gefahren und entsprechenden Schutzmaßnahmen informieren, auch wenn sie nur an einzelnen Tagen aktiv werden.

Mein Fazit: Beachten Sie, dass bei Verstößen bzw. nicht ausreichender Unterweisung Regressansprüche der Unfallversicherungsträger bestehen können, also auch bei ehrenamtlichen Tätigkeiten. Umso wichtiger ist es daher, dass alle versicherten Personenkreise ermittelt sowie richtig unterwiesen sind, damit Ihre Einrichtung oder Praxis auf der rechtlich sicheren Seite steht. (JS)

Damit die Rahmenbedingungen aller Beschäftigten, insbesondere der Leitung und der Führungskräfte, verbindlich beachtet werden, sollten diese schriftlich festgehalten werden.

Auch gegenüber Patienten und Bewohnern können solche Regeln transparent gemacht werden, um mögliche Sanktionen auch sachlich begründen zu können. Schon ein Aushang im Eingangsbereich könnte auf diese Regelungen hinweisen.

Befähigen Sie Ihre Beschäftigten durch den Aufbau von Kompetenzen

Wie bereits erwähnt, verfügen Beschäftigte im Gesundheitswesen über hohe Kompetenzen in ihrer Emotionsarbeit. Doch wie auch das erworbene Fachwissen müssen soziale Kompetenzen immer wieder aufgefrischt oder neue Erkenntnisse für den Umgang mit schwierigen Patienten erlernt werden. Stellen Sie deshalb für Ihre Einrichtung oder Praxis sicher, dass alle Beschäftigten auf dem neuesten Kenntnisstand sind und über Möglichkeiten verfügen, sich mit belastenden Situationen auseinanderzusetzen.

Hierbei können folgende Maßnahmen hilfreich sein:

- Kommunikationstrainings für den Umgang mit schwierigen Patienten
- Deeskalationstrainings für den Umgang mit Gewalt
- Schulungen und Trainings zur Stressreduktion
- Angebot von Coachings und Supervision
- Moderierter Erfahrungsaustausch mit Kollegen

Mein Fazit: Durch Ihre Maßnahmen gewährleisten Sie, dass Ihre Beschäftigten über die nötigen Kompetenzen verfügen, um Belastungen durch schwierige Patienten zu reduzieren oder mit diesen Belastungen umzugehen. Gemeinsam mit den Rahmenbedingungen für den Umgang mit schwierigen Patienten stellt Ihre Einrichtung oder Praxis damit auch sicher, dass psychische Belastungen reduziert werden und die Gesundheit aller Beschäftigten erhalten wird. (JS)



Semikritisch A oder Kritisch B? Risikoklassifizierung der Medizinprodukte als Grundlage zur Aufbereitung – diese Tipps erleichtern Ihnen die Einstufung

Immer wieder stellt man sich als Mitarbeiter oder Betreiber einer Gesundheitseinrichtung beim Umgang mit Medizinprodukten die Frage, in welche Risikoklasse ein Medizinprodukt eingestuft werden muss: Welche Kriterien gibt es für die Einstufung? Was bedeutet das für Aufbereitung des jeweiligen Medizinproduktes? Erfahren Sie in diesem Beitrag alles rund um das Thema Risikoklassifizierung von Medizinprodukten.

Was sagt das Robert Koch-Institut?

Das Robert Koch-Institut (RKI) fordert in seiner Richtlinie „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ die Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten (MP) vor der Aufbereitung. Der für die Aufbereitung Verantwortliche (in der Regel der Betreiber) hat schriftlich festzulegen:

- ob, ggf. wie oft und
- mit welchem Verfahren

das Medizinprodukt aufbereitet werden soll.

Der Betreiber ist auch dafür verantwortlich, dass die Einstufung korrekt vorgenommen und die Art sowie Durchführung der Aufbereitung festgelegt wurden. In Ihrer Funktion als Hygienebeauftragte sind Sie eventuell sogar für die Aufbereitung der Medizinprodukte in Ihrer Einrichtung selbst zuständig und können diese Vorgaben mit Ihrem Betreiber besprechen.

Gewusst-wie – Einstufung von Medizinprodukten

Alle Medizinprodukte werden nach der RKI-Richtlinie „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ in Kategorien eingeteilt. Daraus resultiert die Art der Aufbereitung.

- Medizinprodukt „Unkritisch“: Medizinprodukte, die lediglich mit intakter Haut in Berührung kommen
- „Semikritisch“: Medizinprodukte, die mit Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut in Berührung kommen
- „Semikritisch A“: ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung (z. B. Spekulum, Pinzette)
- „Semikritisch B“: mit besonderen Anforderungen an die Aufbereitung (z. B. flexibles Endoskop)
- Kritisch: Medizinprodukte, die bestimmungsgemäß die Haut oder Schleimhaut durchdringen und dabei in Kontakt mit Blut bzw. an inneren Geweben oder Organen zur Anwendung kommen, einschließlich Wunden.
- Kritisch A: ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung (z. B. Wundhaken)
- Kritisch B: mit besonderen Anforderungen an die Aufbereitung (z. B. MIC-Trokar, Schleuse)
- Kritisch C: mit besonders hohen Anforderungen an die Aufbereitung (z. B. Angioskope, spezielle Sachkenntnis notwendig)

Sollte Ihnen die Einstufung eines Medizinproduktes nicht klar sein, gruppieren Sie es in die nächsthöhere Kategorie ein.

Alles klar? Was heißt das für die Aufbereitung?

Ab Kategorie „Kritisch B“ muss laut der RKI-Richtlinie maschinell aufbereitet und anschließend das Medizinprodukt sterilisiert werden. Außerdem muss das Personal über eine geeignete Zusatzqualifikation verfügen (Sach- bzw. Fachkenntnis). Die folgende Tabelle gibt Ihnen einen Überblick darüber. Sie können sie in Ihr Hygienemanagement integrieren und haben damit jederzeit die Anforderungen an die Aufbereitung im Blick.

Einstufung in semikritische und kritische Medizinprodukte			
Einstufung	Definition	Besonderheiten	Aufbereitung
Unkritische Medizinprodukte	Medizinprodukte, die nur mit intakter Haut in Berührung kommen	keine	Reinigung/ Desinfektion
Semikritische Medizinprodukte (A oder B)	Medizinprodukte, die mit Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut in Berührung kommen	Semikritisch A: ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung	Bevorzugt maschinelle Reinigung (bevorzugt alkalisch) und thermische Desinfektion Ggf. Sterilisation (grundsätzlich mit feuchter Hitze)

Einstufung in semikritische und kritische Medizinprodukte

Verschaffen Sie sich einen Überblick

Erleichtern Sie Ihren Mitarbeitern und Ihnen die Anforderungen an die Aufbereitung, indem Sie eine Übersicht über Ihre Instrumente(-gruppen) erstellen und diese im Hygienemanagement (QM) hinterlegen. So kommen Sie auch den Anforderungen der RKI-Richtlinie nach. Beide Tabellen stehen Ihnen als Muster im Download-Bereich zur Verfügung.

Nachfolgend beispielhaft, wie eine Auflistung und Klassifizierung von Medizinprodukten erfolgen kann						
Name	Anzahl (fiktiv)	Risikoeinstufung	Vorreinigung	Reinigung und Desinfektion	Spezielle Kennzeichnung	Sterilisation
EKG-Elektroden	12	Unkritisch	Nein	Ja	Nein	Nein
Ohrtrichter	5	Semikritisch A	Optional	Ja	Nein	Optional
Ohrspritze	12	Semikritisch A	Nein	Ja	Nein	Optional

Auflistung und Klassifizierung von Medizinprodukten

Hinweis: Die vollständigen Tabellen können Sie im Downloadbereich herunterladen.

Mein Fazit: Nicht immer ist es leicht, Instrumente bzw. Medizinprodukte in die entsprechende Kategorie einzuteilen. Dabei ist dieser Schritt besonders wichtig. Denn nur so wissen Sie, wie das Medizinprodukt nach der Verwendung aufzubereiten ist. Mit der Einteilung in Kategorien und durch das Vorhalten einer Übersicht (Tabelle 2) setzen Sie und Ihr Betreiber die Anforderungen der RKI-Richtlinie um und tragen so zur Sicherheit Ihrer Mitarbeiter und Patienten bei. (KM)

Kennen Sie Ihre Dokumentationspflichten im Umgang mit Medizinprodukten?

Medizinprodukte-Betreiberverordnung, Medizinproduktegesetz, Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung, Medizinprodukte-Durchführungsgesetz, europäische Medizinprodukteverordnung – die Gesetzgebung zum Umgang mit Medizinprodukten ist komplex und viele ähnliche Begriffe führen uns schnell aufs Glatteis. Lesen Sie in diesem Artikel, welche Begriffe und Rechtsgrundlagen Sie kennen und was Sie speziell bei Ihren Medizinprodukten dokumentieren müssen.

Um alle Gesetze richtig zu verstehen, ist es wichtig, folgende Definitionen zu kennen:

Medizinprodukt: § 3 Medizinproduktegesetz schuf die erste Definition von Medizinprodukten überhaupt: § 3 MPG definiert Medizinprodukte als „alle einzeln oder miteinander verbunden verwendeten Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen oder andere Gegenstände einschließlich der für ein einwandfreies Funktionieren des Medizinproduktes eingesetzten Software, die vom Hersteller zur Anwendung für Menschen mittels ihrer Funktionen zum Zwecke

- der Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten,
- der Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen,
- der Untersuchung, der Ersetzung oder der Veränderung des anatomischen Aufbaus oder eines physiologischen Vorgangs oder
- der Empfängnisregelung

zu dienen bestimmt sind und deren bestimmungsgemäße Hauptwirkung im oder am menschlichen Körper weder durch pharmakologisch oder immunologisch wirkende Mittel noch durch Metabolismus erreicht wird, deren Wirkungsweise aber durch solche Mittel unterstützt werden kann.“

Kurz zusammengefasst: Ein Medizinprodukt ist ein Produkt, das physikalisch auf den Körper einwirkt, im Gegensatz zu einem Medikament, bei dem die Wirkung meistens pharmakologisch, metabolisch oder immunologisch erfolgt. Wichtig für Sie: Nicht nur medizinische Geräte sind Medizinprodukte, sondern auch Utensilien wie z. B. Verbände.

Betreiber: Betreiber eines Medizinproduktes ist jede natürliche oder juristische Person, die für den Betrieb der Gesundheitseinrichtung verantwortlich ist, in der das Medizinprodukt durch deren Beschäftigte betrieben oder angewendet wird. Wichtig: Der Eigentumsstatus ist dabei unwichtig. Ob das Gerät Ihr Eigentum ist oder Sie es nur gemietet haben, ist dabei unerheblich.

Aktives Medizinprodukt: Medizinprodukt, das mit Strom oder anderen Energiequellen betrieben wird. Bei der Handhabung von Medizinprodukten ergeben sich aus der Medizinprodukte-Betreiberverordnung folgende Dokumentationspflichten, die Sie unbedingt beachten müssen.

Medizinproduktebuch (§ 12)

Für alle aktiven Medizinprodukte der Anlage 1 und 2 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) müssen Sie ein Medizinproduktebuch führen. Dieses muss folgende Inhalte haben:

- Angaben zur eindeutigen Identifikation des Gerätes (z. B. Geräte-Stammdaten)
- Beleg über die Funktionsprüfung und Einweisung nach § 10 Abs. 1 MPBetreibV (Inbetriebnahmeprüfung)
- Name der nach § 10 Abs. 1 beauftragten Personen, Zeitpunkt der Einweisung sowie Name der eingewiesenen Personen
- Fristen und Datum der Durchführung sowie das Ergebnis von vorgeschriebenen sicherheits- und messtechnischen Kontrollen, Datum von Instandhaltungen sowie Name der verantwortlichen Person/Firma, die diese Maßnahme durchgeführt hat
- Datum, Art und Folgen von Funktionsstörungen und wiederholten gleichartigen Bedienungsfehlern
- Vorkommismeldungen an Behörden und Hersteller

Medizinprodukte Anlage 1 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung

1	Nichtimplantierbare aktive Medizinprodukte zur
1.1	Erzeugung und Anwendung elektrischer Energie zur unmittelbaren Beeinflussung der Funktion von Nerven und/oder Muskeln beziehungsweise der Herztätigkeit einschließlich Defibrillatoren
1.2	intrakardiale Messung elektrischer Größen oder Messung anderer Größen unter Verwendung elektrisch betriebener Messsonden in Blutgefäßen beziehungsweise an freigelegten Blutgefäßen
1.3	Erzeugung und Anwendung jeglicher Energie zur unmittelbaren Koagulation, Gewebeerstörung oder Zertrümmerung von Ablagerungen in Organen
1.4	unmittelbare Einbringung von Substanzen und Flüssigkeiten in den Blutkreislauf unter potenziellem Druckaufbau, wobei die Substanzen und Flüssigkeiten auch aufbereitete oder speziell behandelte körpereigene sein können, deren Einbringen mit einer Entnahmefunktion direkt gekoppelt ist
1.5	maschinelle Beatmung mit oder ohne Anästhesie
1.6	Diagnose mit bildgebenden Verfahren nach dem Prinzip der Kernspinresonanz
1.7	Therapie mit Druckkammern
1.8	Therapie mittels Hypothermie
2	Säuglingsinkubatoren sowie
3	externe aktive Komponenten aktiver Implantate



Medizinprodukte Anlage 2 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung		Nachprüffristen in Jahren
	Medizinprodukte, die messtechnischen Kontrollen nach § 14 Absatz Abs. 1 Satz 1 unterliegen	
1.1	Medizinprodukte zur Bestimmung der Hörfähigkeit (Ton- und Sprachaudiometer)	1
1.2	Medizinprodukte zur Bestimmung von Körpertemperaturen (mit Ausnahme von Quecksilberglasthermometern mit Maximumvorrichtung)	
1.2.1	medizinische Elektrothermometer	2
1.2.2	mit austauschbaren Temperaturfühlern	2
1.2.3	Infrarot-Strahlungsthermometer	1
1.3	Messgeräte zur nichtinvasiven Blutdruckmessung	2
1.4	Medizinprodukte zur Bestimmung des Augeninnendrucks (Augentonometer)	2
1.4.1	(weggefallen)	
1.4.2	(weggefallen)	
1.5	Therapiedosimeter bei der Behandlung von Patienten von außen	
1.5.1	mit Photonenstrahlung im Energiebereich bis 1,33 MeV <ul style="list-style-type: none"> ■ allgemein ■ mit geeigneter Kontrollvorrichtung, wenn der Betreiber in jedem Messbereich des Dosimeters mindestens halbjährliche Kontrollmessungen ausführt, ihre Ergebnisse aufzeichnet und die bestehenden Anforderungen erfüllt werden 	2 6
1.5.2	mit Photonenstrahlung im Energiebereich ab 1,33 MeV und mit Elektronenstrahlung aus Beschleunigern mit messtechnischer Kontrolle in Form von Vergleichsmessungen	2
1.5.3	mit Photonenstrahlung aus Co-60-Bestrahlungsanlagen wahlweise nach 1.5.1 oder 1.5.2	
1.6	Diagnostikdosimeter zur Durchführung von Mess- und Prüfaufgaben, sofern sie nicht nach § 90 der Strahlenschutzverordnung dem Mess- und Eichgesetz unterliegen	2
1.7	Tretkurbelergometer zur definierten physikalischen und reproduzierbaren Belastung von Patienten	5

Quelle: Medizinprodukte-Betreiberverordnung Anlage 1 bzw. 2

Hinweis: Die vollständige Tabelle können Sie im Downloadbereich herunterladen.

TIPP

Oft ist bei Geräten wie z. B. einem EKG ein Medizinproduktebuch in klassischer Form eines kleinen Buches dabei, das Sie verwenden können. Aber: Es gibt keine Formvorschrift. Sie können das Medizinproduktebuch auch digital führen. Wichtig ist nur, dass es während der Arbeitszeit für Ihre Mitarbeiter zugänglich ist und Sie es für 5 Jahre nach Außerbetriebnahme des jeweiligen Gerätes aufbewahren.



z. B. eine Prüfung durch das Gewerbeaufsichtsamt haben. Wenn Sie es digital führen, sollte also immer jemand im Hause sein, der die Berechtigung hat, dieses zu öffnen.

Nach § 13 Medizinprodukte-Betreiberverordnung muss es folgende Inhalte aufweisen:

- Bezeichnung, Art und Typ, Loscode oder Seriennummer, Anschaffungsjahr des Medizinproduktes
- Name oder Firma und Anschrift des für das jeweilige Medizinprodukt Verantwortlichen nach § 5 MPG
- Die der CE-Kennzeichnung hinzugefügte Kennnummer der Benannten Stelle, soweit diese nach den Vorschriften des MPG angegeben ist
- Soweit vorhanden, betriebliche Identifikationsnummer
- Standort und betriebliche Zuordnung
- Die festgelegte Frist für sicherheitstechnische Kontrollen (§ 11 MPBetreibV)

Das Medizinproduktebestandsverzeichnis könnte z. B. wie unten dargestellt aussehen:

Lfd. Nr.	Standort	Gerätebezeichnung Art/Typ	Loscode/ Serien-Nr.	Anschaffungsdatum	Name und Anschrift des Herstellers	CE-Kenn-Nr.	Einsatzort	Prüfintervall Kontrolle	Letzte Prüfung	Nächste Prüfung fällig am
1	Hamburg	Blutdruckmessgerät SuperMess 321H	123456	01.10.2021	Messgeräte GmbH, Blumenstraße 1, 12345 Musterstadt	3541	Behandlungsraum 1	2 (MTK)		01.10.2023
2	Hamburg	AED Lifesaver	321456	01.01.2019	Lifesaver GmbH, Bahnhofstraße 2, 32789 Lieblingsstadt	8903	Behandlungsraum 2	2 (STK)	20.12.2020	20.12.2021

Hinweis: Die Tabelle können Sie im Downloadbereich herunterladen.

Wenn Sie über mehrere Standorte verfügen, können Sie das Medizinproduktebestandsverzeichnis standortbezogen oder standortübergreifend führen. Wichtig ist nur, dass Sie nachvollziehen können, welches Gerät an welchem Ort steht.

Mein Fazit: Machen Sie sich unbedingt mit der Medizinprodukte-Betreiberverordnung vertraut und prüfen Sie, ob

Sie Medizinprodukte der Anlage 1 oder 2 in Ihrer Einrichtung haben. Sie ist Ihre wichtigste Rechtsgrundlage als Betreiber und Anwender von Medizinprodukten. Halten Sie die hier beschriebenen Dokumentationspflichten ein. Lesen Sie im nächsten Artikel, welche weiteren Pflichten Sie im Umgang mit Medizinprodukten beachten müssen. (RW)

Diese 5 Punkte müssen Sie bei Ihren Medizinprodukten unbedingt beachten

Im vorhergehenden Artikel haben Sie bereits die rechtlichen Grundlagen und Dokumentationspflichten im Umgang mit Medizinprodukten kennengelernt. Es gibt allerdings noch weitere gesetzliche Vorgaben. Die korrekte Handhabung ist wichtig für die Sicherheit Ihrer Patienten und Mitarbeiter. Überprüfen Sie anhand dieses Beitrags, ob Sie diese wichtigen Themen bereits umsetzen.

Punkt 1: Sicherheitstechnische und messtechnische Kontrollen

Für einige aktive Medizinprodukte ist spätestens alle 2 Jahre eine sicherheitstechnische Kontrolle (STK) notwendig. Dabei wird überprüft, ob es für Patienten und Mitarbeiter sicher ist, das jeweilige Gerät zu verwenden. Die STK ist notwendig für Geräte der Anlage 1 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung.

Eine messtechnische Kontrolle (MTK) überprüft, ob das jeweilige Gerät genau misst. Sie ist notwendig für Medizinprodukte der Anlage 2 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung innerhalb der dort angegebenen Frist.

Beide Kontrollen dürfen nur von dafür befähigten Personen durchgeführt werden. Oft wird dies durch den Händler angeboten. Lassen Sie sich aber einen Nachweis zeigen, dass der Dienstleister zur Durchführung der STK bzw. MTK berechtigt ist.

Nach Durchführung der Kontrolle durch Ihren Dienstleister müssen Sie zwingend ein Protokoll erhalten, welches das Datum der Durchführung und die Ergebnisse der sicherheitstechnischen bzw. messtechnischen Kontrolle unter Angabe der ermittelten Messwerte, der Messverfahren und sonstiger Beurteilungsergebnisse enthält. Das Protokoll müssen Sie mindestens bis zur nächsten Kontrolle aufbewahren. Sie können es z. B. im Medizinproduktebuch ablegen.

Außerdem wird auf dem geprüften Gerät ein Prüfsiegel mit dem Datum der nächsten Prüfung angebracht.

Damit Sie das Gerät eindeutig identifizieren können (oft sind ja mehrere Geräte des gleichen Typs in einer Einrichtung vorhanden), erfassen Sie entweder die Seriennummer oder bringen Sie eigene Beschriftungen an, die Sie im Bestandsverzeichnis erfassen, z. B. „Blutdruckmessgerät Behandlungsraum 1“, „Blutdruckmessgerät Behandlungsraum 2“. Alternativ können Sie auch eigene Nummern vergeben, die einfacher zu verwalten sind als die Seriennummern, z. B. Gerät Nr. 1001, Gerät Nr. 1002 etc.

Sie können sich dabei ein beliebiges System ausdenken, wichtig ist nur: **Jedes Gerät muss eindeutig identifizierbar sein.**

Punkt 2: DGUV 3 Prüfung

Die DGUV 3 Prüfung ist für alle Geräte notwendig, die einen Stromstecker haben und für die keine STK vorgesehen ist oder deren STK keine Prüfung nach DGUV 3 enthält. Für Ihre Medizinprodukte heißt das, dass ein Gerät z. B. sowohl MTK- als auch DGUV 3-prüfungspflichtig sein kann. Ebenfalls Medizinprodukte, die einen Stromstecker haben, aber nicht MTK- oder STK-pflichtig sind, müssen eine DGUV 3 Prüfung erhalten. Auch hierbei müssen Sie beachten, dass die durchführende Person dazu berechtigt ist, ein Protokoll mit den Messergebnissen zu erhalten, und dass auf den geprüften Geräten ein Aufkleber angebracht wird.

Punkt 3: Einweisung

Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung sieht vor, dass jeder Nutzer von Medizinprodukten in das jeweilige Produkt eingewiesen sein muss.

Folgende Ausnahmen gelten dabei: Die Person wurde bereits in ein gleichartiges Medizinprodukt eingewiesen oder das Medizinprodukt ist selbsterklärend. Selbsterklärend bedeutet, dass das Produkt ohne Gebrauchsanweisung benutzt werden kann. Dabei müssen Sie die Erfahrung und Ausbildung Ihres Mitarbeiters berücksichtigen. Für die Art der Einweisung gibt es keine Vorgaben. Es muss aber ein Ansprechpartner für Rückfragen zur Verfügung stehen. Entscheidend ist, dass eine kompetente Person in geeigneter Weise in die korrekte Benutzung einweist. Die Einweisung muss dokumentiert werden.

Ausnahme: Medizinprodukte der Anlage 1 (siehe Tabelle auf Seite 6) der Medizinprodukte-Betreiberverordnung. Diese Produkte dürfen nur durch eine vom Hersteller befähigte Person eingewiesen werden. Die ersteingewiesenen Personen dürfen noch weitere Personen in die Geräte einweisen, Letztere aber nicht mehr.

Punkt 4: Beauftragter für Medizinproduktesicherheit

Hat Ihre Einrichtung mehr als 20 Mitarbeiter, müssen Sie einen Beauftragten für Medizinproduktesicherheit bestellen. Die bestellte Person muss eine medizinische, naturwissenschaftliche, pflegerische, pharmazeutische oder technische Ausbildung haben. Die wichtigsten Aufgaben sind das Fungieren als Kontaktperson für Behörden, Hersteller und Vertreter bei Meldungen über Risiken von Medizinprodukten oder bei der Umsetzung von Sicherheitskorrekturmaßnahmen bzw. interner Prozesse zur Erfüllung der Meldepflichten sowie die entsprechende Koordination.

TIPP



Meldungen der Hersteller mit Sicherheitshinweisen sollten Sie regelmäßig prüfen. Einsehen können Sie sie unter: https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/Risikobewertung-und-Forschung/Massnahmen-von-Herstellern/_node.html

Punkt 5: Meldepflicht

Schwerwiegende Vorkommnisse oder Beinahe-Vorkommnisse müssen Sie an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte melden. Vorkommnisse sind z. B. Funktionsstörungen, Ausfälle, unsachgemäße Kennzeichnungen oder Gebrauchsanweisungen eines Medizinproduktes, die zum Tod oder zu einer starken Verschlechterung des Gesundheitszustandes einer Person geführt haben oder führen könnten.

Unverzüglich meldepflichtig sind diese Vorkommnisse, wenn mindestens der Verdacht besteht, dass das jeweilige Medizinprodukt die Ursache dafür ist. Dies können Sie online unter dem folgenden Link vornehmen: https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antraege-und-Meldungen/Vorkommnisse-melden/_node.html

Mein Fazit: Wenn Sie diese 5 Punkte in Ihrer Einrichtung berücksichtigen, sind Sie einen großen Schritt weitergekommen, sie rechtssicher zu organisieren. (RW)



„Können wir Wegeunfälle nachträglich melden?“

Peter S. aus Krefeld fragt: „Ein Kollege ist im Hausflur unserer Praxis ausgerutscht und hat sich das Knie verdreht. Im Krankenhaus wurde dies als normaler häuslicher Unfall registriert, obwohl der Mitarbeiter auf dem Weg zur Arbeit war. Können wir diesen Unfall noch nachträglich unserer Berufsgenossenschaft melden, auch wenn bereits einige Wochen vergangen sind?“

ANTWORT: Jeder Beschäftigte ist auf dem Weg zur Arbeit und auf dem Weg zurück gesetzlich unfallversichert. Zum Arbeitsweg wird auch der Hausflur zu Ihrer Praxis gezählt, während der Flur innerhalb Ihrer Praxis bereits zum Arbeitsplatz gehört und es sich dort um einen Arbeitsunfall handeln würde. Leider kommt es vor, dass aufgrund der hektischen Situation nach einem Unfall falsche Angaben zum Hergang und Unfallort gemacht werden. Dies ist aber kein Problem, denn Sie können den Unfall des Kollegen umgehend bei Ihrer Berufsgenossenschaft nachträglich melden und er erhält den vollen Umfang des Versicherungsschutzes. (JS)

„Wer ist für die Schneeräumung zuständig?“

Stefan M. aus Bochum fragt: „Wir betreiben eine Gemeinschaftspraxis in angemieteten Räumen. Letzten Winter kam es zu einem Unfall, als eine Kollegin vor der Praxis auf festgetretenem Schnee ausrutschte und schwer stürzte. Laut Mietvertrag ist ein von der Hausverwaltung gestellter Dienstleister für die Schneeräumung zuständig. Aber ein Mitarbeiter der Berufsgenossenschaft teilte uns mit, dass wir als Arbeitgeber für das sichere Betreten der Praxis zuständig seien. Wir sind der Meinung, dass es aber in der Verantwortung des Vermieters liegt. Wer ist jetzt wirklich für die Schneeräumung zuständig?“

ANTWORT: Laut Ihrem Mietvertrag ist der Vermieter durch den von ihm beauftragten Dienstleister für die Räumung zuständig. Dies betrifft im engeren Sinne nur Sie als Mieter und nur Sie haben gegenüber Ihrem Vermieter das Recht einzufordern, dass die vertraglich festgelegte Räumung auch durchgeführt wird. Da diese Dienstleistung auch umlagefähig ist, also Ihnen in der Nebenkostenabrechnung anteilig in Rechnung gestellt wird, haben Sie auch ein Anrecht, dass diese Leistungen vollständig erbracht werden. Anders verhält es sich bei Ihren Beschäftigten. Als Arbeitgeber sind Sie in der Verantwortung, die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Beschäftigten zu schützen. Zu dieser Fürsorgepflicht zählt auch das sichere Betreten Ihrer Praxis, insbesondere, wenn es sich bei einem nicht geräumten Zugang um das Betriebsgelände handelt. Deshalb sollten Sie dringend dafür sorgen, dass der Weg zur Praxis geräumt ist, und notfalls selbst eine Räumung veranlassen oder durchführen. Die Kosten dafür müssten Sie dann beim Vermieter aufgrund seines Versäumnisses einfordern. (JS)

„Wie können wir Rutschunfälle vermeiden?“

Franz H. aus Essen fragt: „In der Winterzeit sind immer wieder Patienten, aber auch Mitarbeiter, im Eingangsbereich unserer Einrichtung ausgerutscht. Eine Kollegin hat sich dabei ernsthaft verletzt und ist seitdem krankgeschrieben. Trotz zusätzlicher Schmutzmatten ist das Problem immer noch vorhanden. Was können wir an weiteren Maßnahmen unternehmen, um Rutschunfälle zu vermeiden?“

ANTWORT: Gerade bei feuchter Witterung und besonders im Winter tragen Patienten und Beschäftigte Nässe mit ihren Schuhen in die Einrichtung ein. Aber auch nasse Kleidung oder Regenschirme werden im Eingangsbereich abgelegt und sorgen für zusätzliche Feuchtigkeit auf den Böden. Ihre erste Maßnahme ist schon richtig gewählt, jedoch sollten Sie die Wechselintervalle für die Schmutzmatten im Eingangsbereich erhöhen.

Vor allem bei Schnee oder starkem Regen sind die Schmutzmatten schnell mit Feuchtigkeit vollgesogen und verlieren ihre Wirkung. Außerdem sollten durchnässte Regenschirme schon vor dem Eingangsbereich abgelegt werden. Sorgen Sie für geeignete Ablagemöglichkeiten und informieren Sie



Achtung, Rutschgefahr!

Patienten und Beschäftigte durch Aushänge. Auch für nasse Kleidung können zusätzliche Garderobenständer aufgestellt werden, idealerweise im Bereich der Schmutzmatten.

Zusätzliche Reinigungsintervalle und Hinweisschilder, die vor der Rutschgefahr warnen, können die zuvor genannten Maßnahmen ergänzen. (JS)

Sehen und gesehen werden in der dunklen Jahreszeit

Erfahrungsgemäß steigt im Winter die Häufigkeit von Wegeunfällen stark an und vielleicht hat der ein oder andere Beschäftigte auch in Ihrer Einrichtung oder Praxis schon einmal einen Unfall auf dem Weg zur Arbeit erlitten. Neben schlechten Straßenverhältnissen, gegen die Sie und Ihre Beschäftigten sich kaum wappnen können, führt oft auch eine mangelnde Sicht zu Unfällen. Dagegen können Sie und Ihre Beschäftigten wirkungsvolle Maßnahmen ergreifen.

Der schwarze Mantel steht dem Beschäftigten richtig gut, gerade mit dunkler Jeans und der dunklen Wollmütze. Leider geht es in der dunklen Jahreszeit nicht um guten Stil, sondern in erster Linie um Sicherheit im Straßenverkehr, gerade auf dem Weg zur Arbeit und zurück. „Sehen und gesehen werden“ heißt das Motto, das Sie jetzt in Ihrer Einrichtung oder Praxis beherzigen sollten.

Machen Sie Ihre Beschäftigten sichtbar

Natürlich müssen Ihre Beschäftigten nicht auf ihren guten Kleidungsstil im Winter verzichten. Doch wie wäre es mit kleinen reflektierenden Extras? Die sind schnell zur Hand und nur im Straßenverkehr verwendbar, gerade wenn die Beschäftigten zu Fuß oder mit dem Fahrrad unterwegs sind. Viele Radfahrer tragen das ganze Jahr über reflektierende Westen, die wie der Helm nach Benutzung schnell wieder abgelegt werden können.

Ebenfalls die Beschäftigten, die mit dem Auto unterwegs sind, sollten noch einmal an die gute Sicht im Straßenverkehr erinnert werden. Bieten Sie doch einmal einen Beleuchtungs-Check für deren Fahrzeuge an oder weisen Sie sie auf einen solchen Check gezielt hin. Doch nicht nur die eigene Beleuchtung am Fahrzeug ist wichtig, sondern auch eine gute Sicht, gerade bei vereisten oder beschlagenen Scheiben. Auch hier können Sie in Ihrer Einrichtung oder Praxis für eine gute Sicht werben und entsprechende Materialien wie Eiskratzer zur Verfügung stellen.

Nehmen Sie auch noch einmal das Gelände um Ihre Einrichtung oder Praxis in Augenschein: Sind alle Wege gut beleuchtet oder defekte Leuchten vorhanden, die schnellstmöglich ausgetauscht werden sollten? Dies gilt auch für öffentliche Beleuchtungen, bei denen sich ein Anruf bei der zuständigen Stelle Ihrer Stadt oder Gemeinde auf jeden Fall lohnt. So können Ihre Beschäftigten gut sehen und werden gesehen. (JS)

Wie Sie digitalen Stress durch neue Technologien vermeiden

Der Begriff E-Health verdeutlicht, dass sich auch Einrichtungen und Praxen zunehmend der elektronischen Verarbeitung von Daten und neuen Technologien stellen müssen. Mancherorts werden schon Daten aus Gesundheits-Apps ausgelesen oder Patiententermine über Online-Programme vergeben – Tendenz stark steigend. Damit Ihre Beschäftigten nicht in sogenannten digitalen Stress geraten, sollten Sie diese langsam an die neuen Technologien heranführen und für die nötigen Rahmenbedingungen sorgen.

Kollegin Helga kommt aus der Elternzeit in die Einrichtung zurück und sieht einen Assistenz-Roboter, der in einer Sitzgruppe mit Bewohnern Memory spielt. Science-Fiction? Nein, in manchen Einrichtungen in Deutschland werden schon solche Methoden eingesetzt und das ist erst der Anfang. Schlecht für die Beschäftigten, die davon überrascht werden und keine Zeit für eine Eingewöhnung hatten. Generell ist bei jeder Einführung von neuen Technologien eine Einbindung der Beschäftigten äußerst wichtig. Dies schafft Akzeptanz und vermeidet Ablehnung und Überforderung durch die neuen Technologien. Auch mögliche Belastungen aufgrund der neuen Technologien müssen Sie als Verantwortliche im Vorfeld ermitteln und geeignete Maßnahmen ableiten. Um digitalen Stress bei Ihren Beschäftigten zu vermeiden, sollten Sie in Ihrer Einrichtung oder Praxis folgende Rahmenbedingungen schaffen:

- Binden Sie die Beschäftigten schon in der Planungsphase bei der Anschaffung neuer Software oder neuer Technologien mit ein.
- Ermitteln Sie möglichen Qualifizierungsbedarf bei den

Beschäftigten, gerade im Bereich E-Health und Digitalisierung.

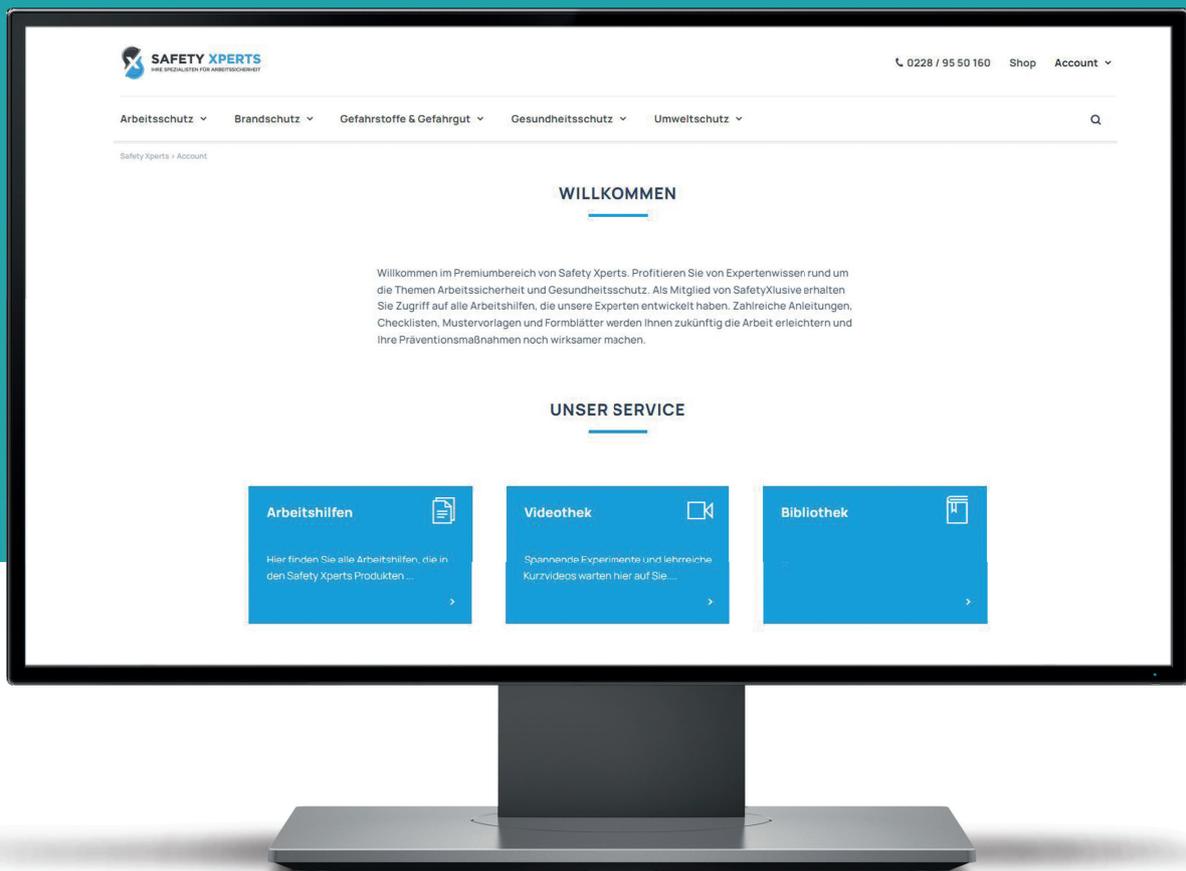
- Stellen Sie einen betrieblichen Ansprechpartner zur Verfügung, der bei Bedenken oder Fragen Ihre Beschäftigten unterstützt.
- Sorgen Sie für einen gut erreichbaren Dienstleister zur Behebung von Störungen, die für die Beschäftigten als besonders belastend empfunden werden, z. B. bei IT-Problemen.
- Beachten Sie die individuellen Neigungen der Beschäftigten von der Kategorie technikaffin bis zu technikfremd und verteilen Sie die Aufgaben möglichst passend.

Generell sollte Ihre Einrichtung oder Praxis die notwendige Einführung neuer Technologie als einen kontinuierlichen Prozess und nicht nur als eine einmalige Aufgabe verstehen, **denn die Arbeitswelt ist im Wandel und weitere neue Technologien werden folgen**. Handeln Sie nach dem Motto „Evolution statt Revolution“ und lassen Sie sich in Ihrer Einrichtung oder Praxis Zeit, damit bei den Beschäftigten digitaler Stress gar nicht erst entsteht. (JS)



Nutzen Sie alle Vorteile Ihres Premiumbereichs

1. Besuchen Sie die Webseite www.safetyxperts.de/login
2. Registrieren Sie sich schnell und kostenlos, indem Sie Ihre Mail-Adresse und Ihr persönliches Passwort festlegen.
3. Willkommen in Ihrem Premiumbereich mit zahlreichen Arbeitshilfen, weiterführenden Informationen und lehrreichen Videos!



IMPRESSUM

SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG
• Theodor-Heuss-Str. 2-4, 53095 Bonn • Telefon: 02 28 / 95 50 120 • Fax: 02 28 / 36 96 486 • Internet: www.safetyxperts.de • E-Mail: kundendienst@safetyxperts.de • E-Mail für Leserfragen: sicher-im-gesundheitswesen@mediaforwork.de • Vorstand: Richard Rentrop • ISSN: 2365-7723 • Erscheinungsweise: 26-mal pro Jahr • Redaktioneller Verantwortlicher: Martin Grashoff, VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG; Adresse s. o.
• Redaktion: Kathrin Mann, Regensburg; Jörg Stojke, Dresden; Ricarda Waldon, Bayreuth
• Produktmanagement: Tamara Steinhauer, Bonn • Satz: Design by Salanowski, Hennef
• Druck: Warlich Druck Meckenheim GmbH, Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim • Alle

Angaben in „Arbeitsschutz und Hygiene im Gesundheitswesen“ wurden mit äußerster Sorgfalt ermittelt und überprüft. Sie basieren jedoch auf der Richtigkeit uns erteilter Auskünfte und unterliegen Veränderungen. Eine Gewähr kann deshalb nicht übernommen werden. Im Interesse der Lesbarkeit verzichten wir in unseren Beiträgen auf geschlechtsbezogene Formulierungen. Selbstverständlich sind immer Frauen und Männer gemeint, auch wenn explizit nur eines der Geschlechter angesprochen wird. ©2021 by SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG, Bonn, Bukarest, Manchester, Warschau.





WUSSTEN SIE ...

... dass im ersten Halbjahr 2021 204 tödliche Arbeitsunfälle in Deutschland registriert wurden? Das sind über 1,1 Todesfälle pro Tag, die aufgrund der beruflichen Tätigkeit entstehen. Eine traurige Zahl, denn Artikel 2 Grundgesetz gibt uns allen das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Was denken Sie, wie viele meldepflichtige Arbeitsunfälle gab es in der ersten Jahreshälfte 2021 insgesamt?

- 210.803
- 392.847
- 578.932

Richtige Antwort: 392.847 Arbeitsunfälle gab es in der ersten Jahreshälfte 2021. Das bedeutet, dass 392.847 Mal ein durch das Grundgesetz zugesichertes Recht verletzt wurde. Lassen Sie uns gemeinsam daran arbeiten, diese Zahl zu reduzieren!

(RW)



**IN DER NÄCHSTEN
AUSGABE LESEN SIE:**

Medizinprodukte fachgerecht verpacken



SAFETY XPERTS
IHRE SPEZIALISTEN FÜR ARBEITSSICHERHEIT