

**Dokumentation zur Veranstaltung**

**„ABAS und KRINKO im Dialog - Infektionsprävention bei Patienten und Beschäftigten“  
am 27. Oktober 2009 in Berlin**

**Gemeinsamkeiten von Hygiene und Arbeitsschutz  
bei der Beurteilung von Infektionsrisiken**

Dipl.-Chem. Christian Frosch

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW),  
Bezirksverwaltung Dresden

Bei der Umsetzung der Anforderungen zur Bewältigung von Infektionsrisiken im Gesundheitswesen müssen von den beteiligten Akteuren zwei verschiedene Ziele erreicht werden. Einerseits muss der Patienten- und Bewohnerschutz vor Infektionen sichergestellt werden, andererseits steht der Schutz des pflegerischen/medizinischen Personals und der weiteren beteiligten Personen gleichrangig daneben.

Die erste Zielsetzung ergibt sich aus dem Infektionsschutzgesetz und den nachgeordneten Richtlinien, die zweite ergibt sich aus dem Arbeitsschutzgesetz mit seinen nachgehenden Verordnungen und Technischen Regeln.

Während beide Zielsetzungen rechtlich verpflichtend vorgegeben sind, werden sie in der Praxis von den beteiligten betrieblichen Akteuren (Hygienefachkräften/-beauftragten bzw. Arbeitsschutzbeauftragten) häufig als ein Spannungsfeld mit entsprechenden Zielkonflikten wahrgenommenen.

Es ist daher wichtig, die Gemeinsamkeiten von Hygiene und Arbeitsschutz bei der Beurteilung von Infektionsrisiken deutlich zu machen und in der täglichen Praxis zu berücksichtigen.

In der Präsentation werden zunächst die Zahlen, Daten und Fakten, die für eine vernünftige, d.h. objektive Risikobeurteilung erforderlich sind, vorgestellt. Im nächsten Schritt werden die Fallkonstellationen betrachtet, die maßgeblich bei der Erreichung der Zielsetzungen des Beschäftigten- und des Patienten-/Bewohnerschutzes berücksichtigt werden müssen.

Die Ergebnisse beider Schritte fließen dann in den in den Handlungszyklus zur Beurteilung von Infektionsrisiken ein, welcher im Arbeitsschutz bereits den „Gold-Standard“ für die Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen darstellt. Dieser kann somit auch zielführend für die Berücksichtigung der Anforderungen der Hygiene verwendet werden.

Die Gemeinsamkeiten von Hygiene und Arbeitsschutz bei der Beurteilung von Infektionsrisiken bestehen letztlich darin, dass beide auf die analogen Problemstellungen in der Praxis treffen und diese durch Anwendung des Handlungszyklus bewältigt werden können. Dafür ist jedoch einerseits das **gemeinsame** Handeln der beteiligten bzw. verantwortlichen betrieblichen Akteure erforderlich, andererseits müssen die Qualifizierungen dieser Akteure so aufgebaut sein, dass die Zielsetzungen von Hygiene **und** Arbeitsschutz bekannt sind. Als Beispiel sei die Ausbildung von Hygienebeauftragten in der Altenpflege genannt. Ein entsprechendes Grundlagenseminar der BGW wurde in dieser Form konzipiert, mit dem Ziel die Teilnehmer aus Altenpflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in die Lage zu versetzen, eine kohärente Infektionsrisikobeurteilung durchführen zu können.

Beispiele für gemeinsame Problemstellungen sind:

- ▶ Verantwortung der Einrichtungsleitung für beide Zielsetzungen
- ▶ Abgrenzungsschwierigkeiten
  - Nur mitarbeiterbezogene Risiken?
  - Nur patientenbezogene Risiken?
  - Welche Krankheitserreger / Biologische Arbeitsstoffe?
- ▶ Mangelndes oder unzureichendes Problembewusstsein bei den Beteiligten?
  - subjektive vs. objektive Risikowahrnehmung
- ▶ Unabgestimmte und unbedachte Auswahl von Maßnahmen
  - Welche Maßnahmen sind geeignet?
  - Welche Maßnahmen erscheinen als geeignet?
  - Welche Maßnahmen werden toleriert?
- ▶ Unzureichende Abgrenzungen bei der Festlegung der Betrachtungseinheiten
  - Tätigkeit oder Arbeitsbereich?