
Sozialmedizinische Kursweiterbildung

SalusCon Akademie

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin Aufbaukurs E/F

Arbeitsmedizinische Aspekte - Pflegekräfte Arbeitsmedizinische Aspekte - Büroarbeitsplätze Arbeitsmedizinische Aspekte - Reinigungskräfte

24.03.2022

Arbeitsmedizin & Mehr
Katharina M. Jahn



Interessenkonflikt

Offenlegung von Interessenskonflikten/ Transparenzerklärung

Für den heutigen Vortrag erhalte ich ein Honorar

Ich bin selbständige und freiberuflich tätige Ärztin.



karrierebibel.de

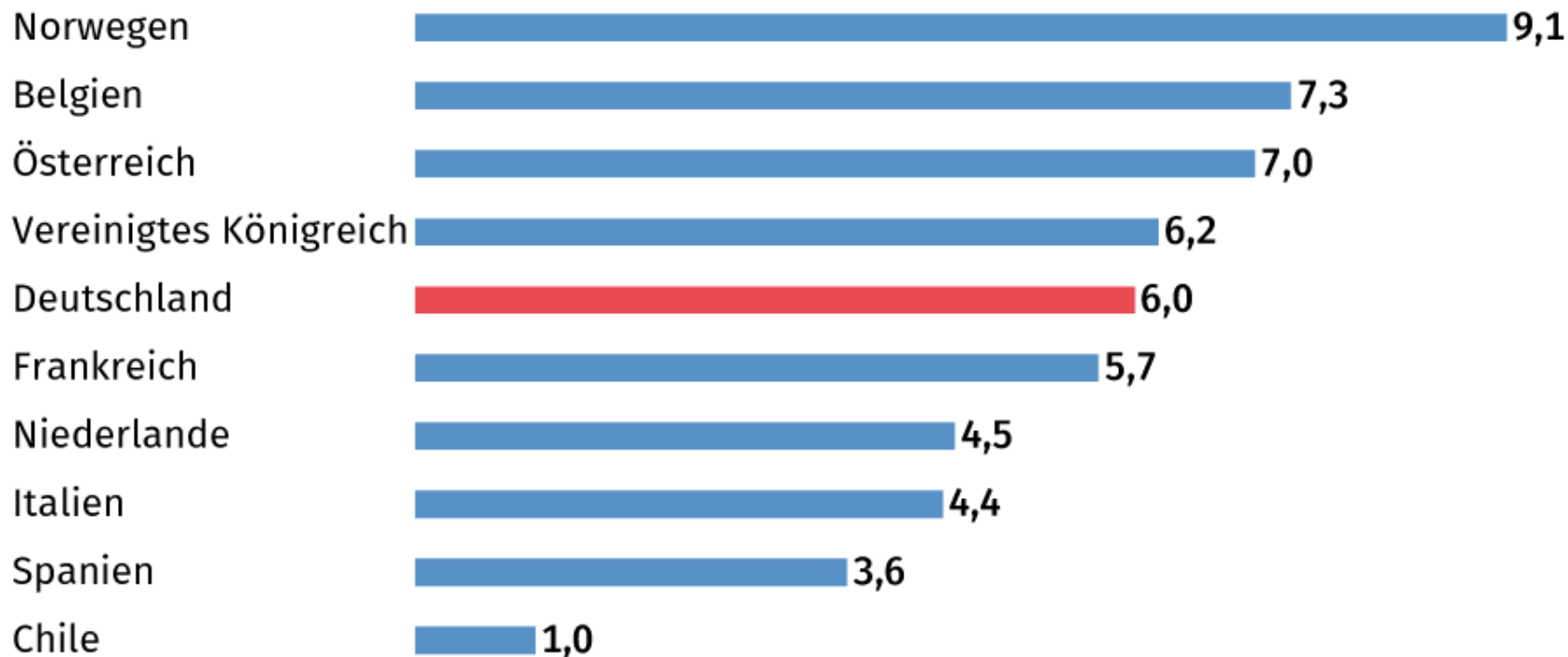
Ein großes Thema gerade in Zeiten der Pandemie



© helios.de

Anzahl Pflegekräfte I

Pflegefachkräfte in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2018 je 1 000 Einwohner, ausgewählte OECD-Staaten



Quelle: OECD Health Statistics

©  Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020

Anzahl Pflegekräfte II



- Anzahl Pflegekräfte
1,8 Millionen in
Deutschland

¹ Auszubildende in anerkannten kaufmännischen, technischen und gewerblichen Ausbildungsberufen

Rundungsfehler

Quelle: Suga 2016, S. 16

Arbeitswelt im Wandel,
Ausgabe 2018

baa:
Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin

Ein großes Thema gerade in Zeiten der Pandemie



12.02.2021, 05:10 Uhr

Umfrage: Pflegekräfte leiden massiv unter Corona-Pandemie

Mangelnde Schutzausrüstung, keine oder unsystematische Tests und Überlastung: Das sind auch in der zweiten Pandemiewelle die zentralen Probleme in der Pflege. Das hat eine bundesweite Umfrage des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe ergeben.

<https://www.br.de/nachrichten/bayern/umfrage-pflegekraefte-leiden-massiv-unter-corona-pandemie>.SOjtdEV

Ein großes Thema gerade in Zeiten der Pandemie

Politik

Deutschland verliert in der Coronapandemie tausende Pflegekräfte

Dienstag, 9. März 2021

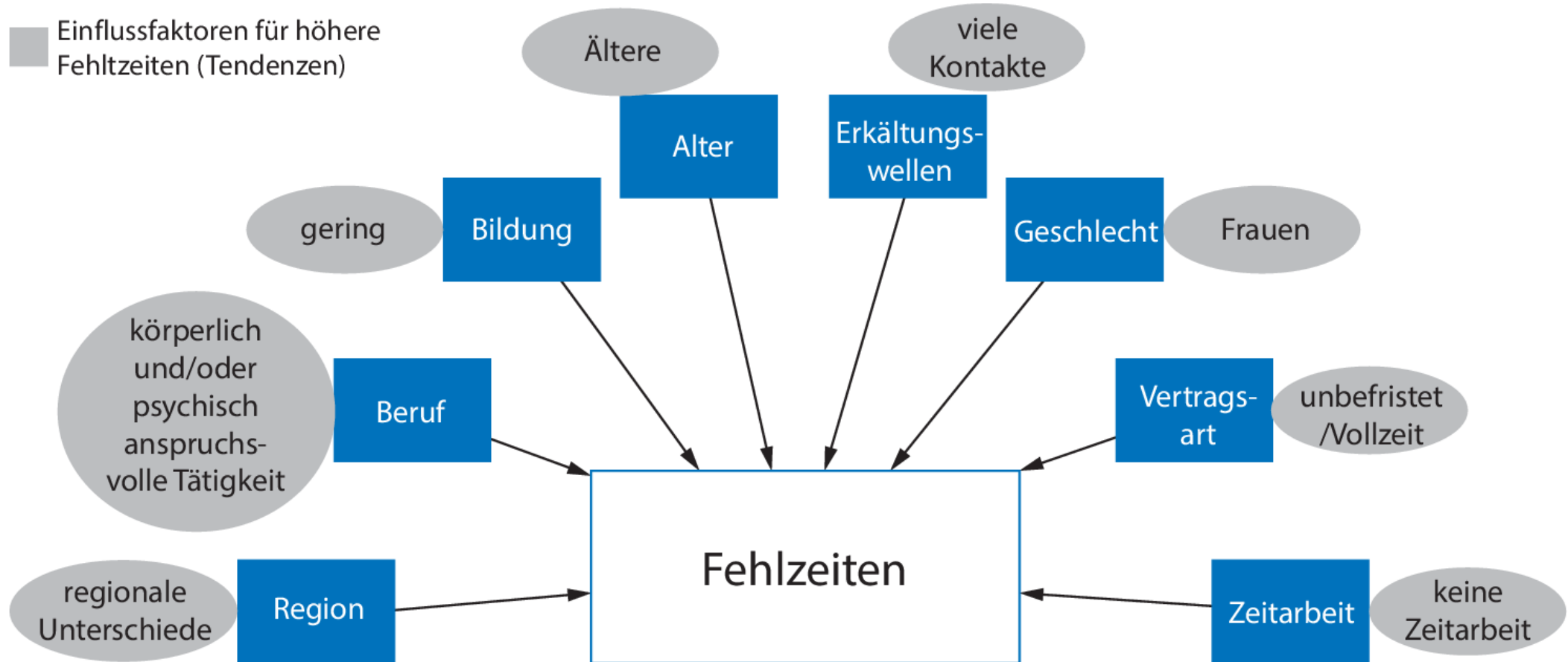


/upixa, stock.adobe.com

Berlin – Seit Beginn der Coronapandemie hat Deutschland offenbar tausende Pflegekräfte verloren. Der Rückgang betreffe Krankenhäuser ebenso wie die

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121853/Deutschland-verliert-in-der-Coronapandemie-tausende-Pflegekraefte>

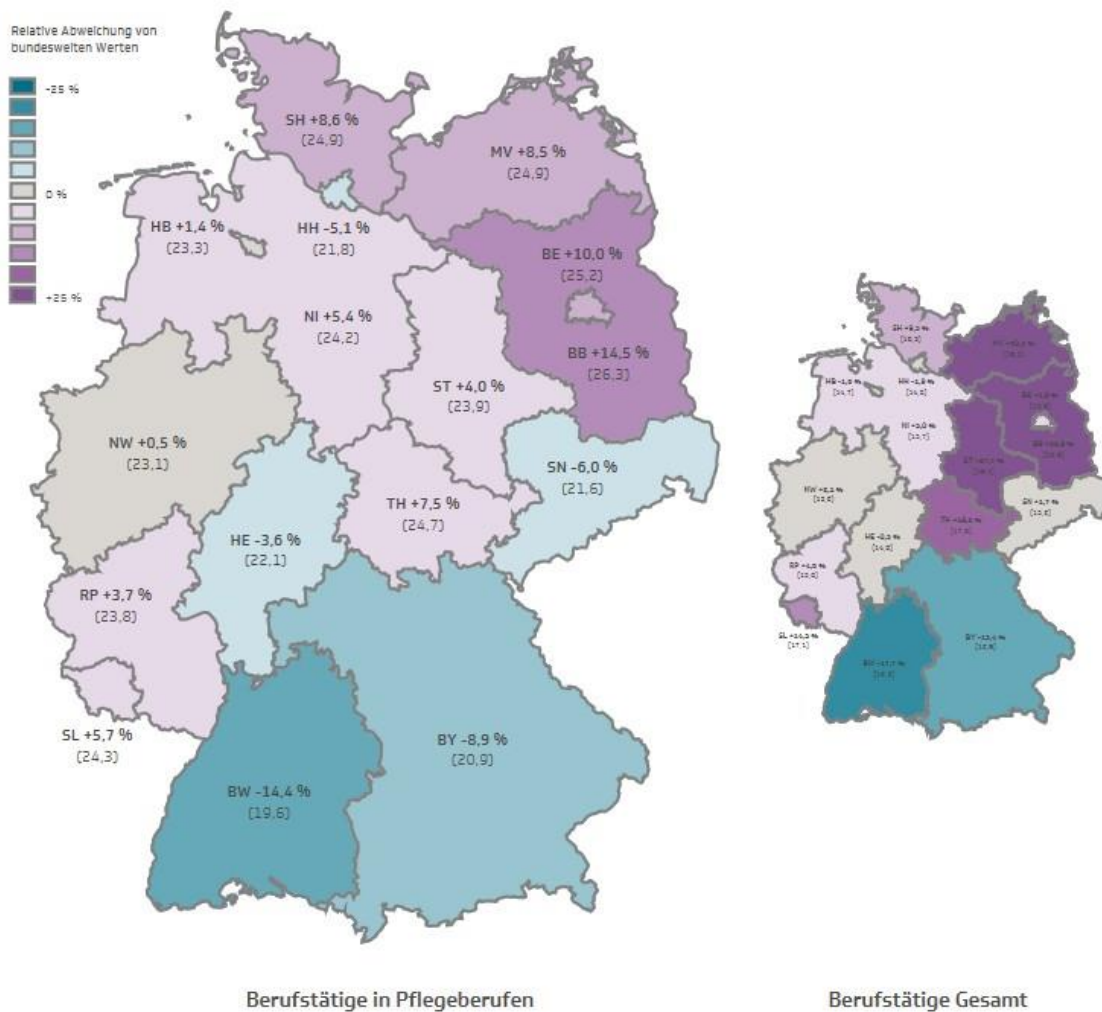
Einflussfaktoren Fehlzeiten



Pflege-Report 2019

Arbeitsunfähigkeit bei Pflegekräften II

AU-Tage je Versicherungsjahr bei Berufstätigen in Pflegeberufen nach Bundesländern im Jahr 2018



© TK Report

Abbildung 9 (Berufstätige in Pflegeberufen (KldB2010) und Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker insgesamt, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit bei Pflegekräften II

AU-Tage je Versicherungsjahr bei Berufstätigen in Pflegeberufen nach Bundesländern im Jahr 2018

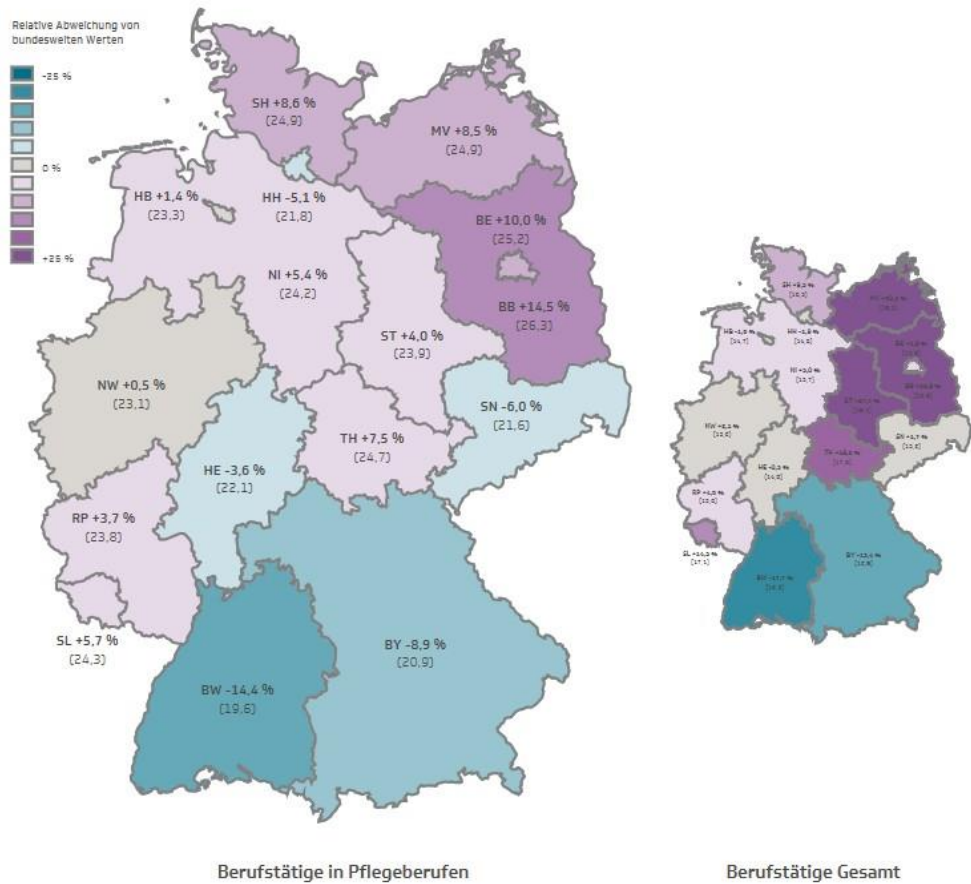
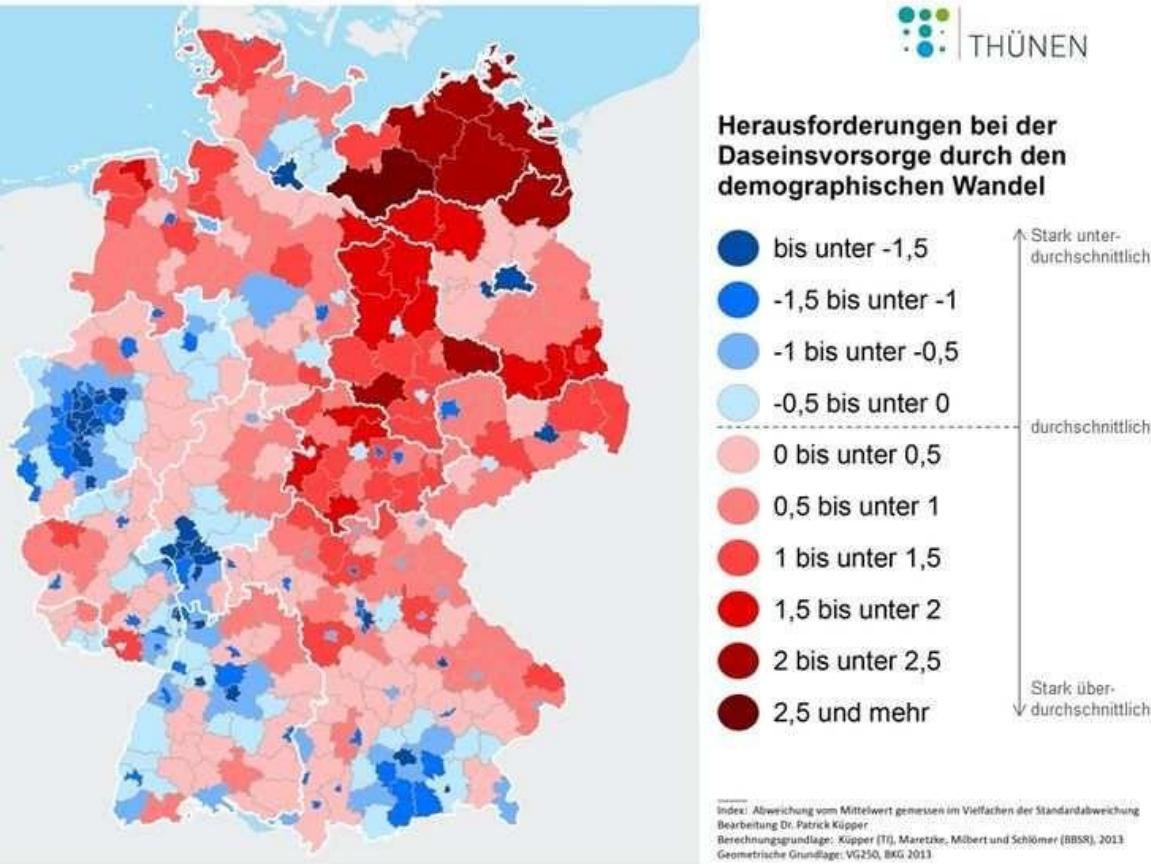


Abbildung 9 (Berufstätige in Pflegeberufen (KIdB2010) und Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Technik insgesamt, standardisiert)



Arbeitsunfähigkeit bei Pflegekräften III

Arbeitsunfähigkeit bei Berufstätigen in Pflegeberufen im Jahr 2018

	Krankenpflege- berufe	Altenpflege- berufe	Pflegeberufe Gesamt	Berufstätige Gesamt
Männer				
AU-Fälle je VJ	1,30	1,27	1,29	1,09
AU-Tage je VJ	20,6	22,3	21,2	13,4
Krankenstand	5,66 %	6,10 %	5,80 %	3,68 %
AU-Tage je Fall	15,9	17,5	16,4	12,3
Frauen				
AU-Fälle je VJ	1,45	1,56	1,48	1,35
AU-Tage je VJ	23,5	29,0	25,0	16,7
Krankenstand	6,44 %	7,93 %	6,86 %	4,57 %
AU-Tage je Fall	16,2	18,6	17,0	12,4
Gesamt				
AU-Fälle je VJ	1,37	1,40	1,38	1,21
AU-Tage je VJ	22,0	25,3	22,9	14,9
Krankenstand	6,02 %	6,94 %	6,29 %	4,09 %
AU-Tage je Fall	16,1	18,1	16,7	12,3

Tabelle 1 (Berufstätige in Pflegeberufen [KIdB2010] und Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker insgesamt, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit bei Pflegekräften IV

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre bei Berufstätigen in Pflegeberufen nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018

Diagnosekapitel		Krankenpflege-berufe	Altenpflege-berufe	Pflegeberufe Gesamt	Berufstätige Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	97,3	114,5	102,3	76,0
II.	Neubildungen	61,7	58,4	60,7	49,1
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	23,9	23,1	23,7	14,4
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	428,1	549,5	463,3	247,4
VI. bis VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	87,2	102,8	91,7	65,3
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	75,3	83,2	77,8	50,6
X.	Krankheiten des Atmungssystems	317,9	323,7	319,3	257,0
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	86,4	95,5	89,0	64,6
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	28,9	20,8	26,5	16,3
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	446,2	554,9	478,5	261,0
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	29,3	32,5	30,3	22,1
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	15,6	15,7	15,6	11,9
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	129,9	156,7	137,4	93,1
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	217,2	236,6	222,6	156,9
Insgesamt		2196,6	2534,5	2294,8	1492,2

Tabelle 2 (Berufstätige in Pflegeberufen [KldB2010] und Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker insgesamt, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt)

Arbeitsunfähigkeit bei Pflegekräften V

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre bei Männern in Pflegeberufen nach ICD-10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel		Krankenpflege-berufe	Altenpflege-berufe	Pflegeberufe Gesamt	Berufstätige Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	97,7	112,8	102,2	70,4
II.	Neubildungen	45,9	39,1	43,9	32,7
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	22,4	15,8	20,5	12,7
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	427,6	532,8	459,9	189,5
VI. bis VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	78,8	86,8	81,3	56,3
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	85,4	85,8	85,9	57,3
X.	Krankheiten des Atmungssystems	305,2	290,2	300,5	226,2
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	93,6	91,1	93,0	64,8
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	31,1	18,1	27,3	17,9
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	406,9	451,4	422,0	256,8
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	19,2	21,3	20,1	14,0
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	-	-	-	-
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	114,5	125,5	117,8	76,9
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	210,3	225,0	214,6	173,8
Insgesamt		2064,4	2226,3	2116,7	1342,6

Tabelle 3 (Berufstätige in Pflegeberufen [KIdB2010] und Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker insgesamt, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt)

Arbeitsunfähigkeit bei Pflegekräften VI

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre bei Frauen in Pflegeberufen nach ICD-10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel		Krankenpflege-berufe	Altenpflege-berufe	Pflegeberufe Gesamt	Berufstätige Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	96,9	116,4	102,3	82,6
II.	Neubildungen	80,2	81,0	80,5	68,4
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	25,7	31,7	27,4	16,5
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	428,6	568,9	467,3	315,1
VI. bis VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	97,0	121,4	103,9	75,7
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	63,4	80,2	68,4	42,9
X.	Krankheiten des Atmungssystems	332,8	362,8	341,2	293,0
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	77,9	100,8	84,3	64,3
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	26,3	24,0	25,6	14,4
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	492,2	675,9	544,5	265,9
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	41,2	45,5	42,2	31,7
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	33,7	33,5	33,6	25,8
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	147,9	193,2	160,4	112,2
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	225,4	250,2	231,9	137,1
Insgesamt		2351,2	2895,2	2503,3	1667,3

Tabelle 4 (Berufstätige in Pflegeberufen (KIdB2010) und Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker insgesamt, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt.)

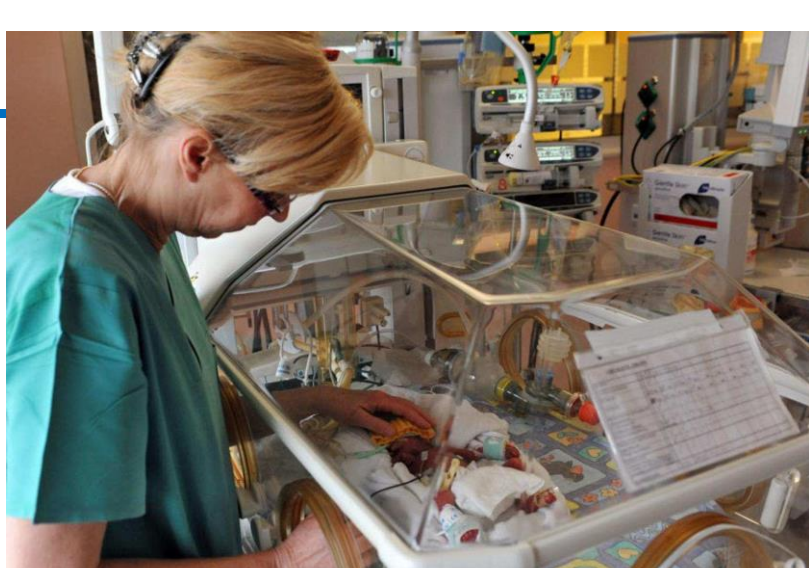
Leistungsbeurteilung - Schnittmenge



- Arbeitsmedizin als Bindeglied zwischen Prävention und kurativer Medizin
- Arbeitsmediziner sollte fundiertes sozialmedizinisches Basiswissen besitzen
- Rehabilitations- und Sozialmediziner benötigen fundierte arbeitsmedizinische Grundlagen, um qualitative sozialmedizinische Beurteilungen und Begutachtungen durchführen zu können
- Denn nur wenn man Tätigkeiten und Arbeitsplätze spezifisch beurteilt werden, kann man patienten- und probandenbezogen beurteilen, ob eine Leistungsfähigkeit bezüglich der Anforderungen bestehen
- Denn so manche fehlgeschlagene Wiedereingliederung und Erwerbsminderungsrenten könnten verhindert werden, wenn in vielen Fällen arbeits-, sozial und rehabilitationsmedizinisch die Leistungsfähigkeit mit den genauen Anforderungen genauer beurteilt würden

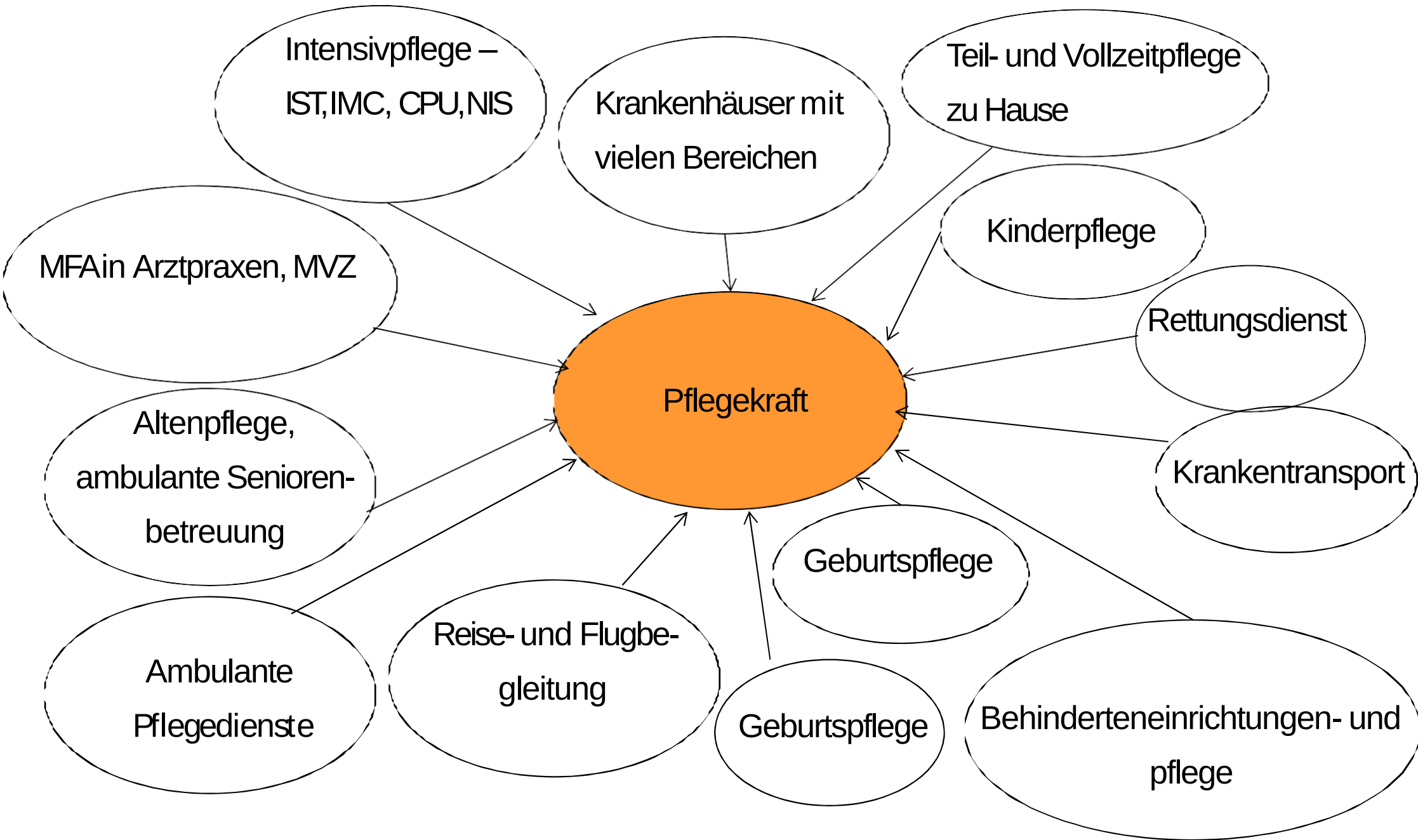


us.123rf.com



© HAZ, arbeitsagentur.de, Caritas, promedic, Gut Kötterich, FAZ

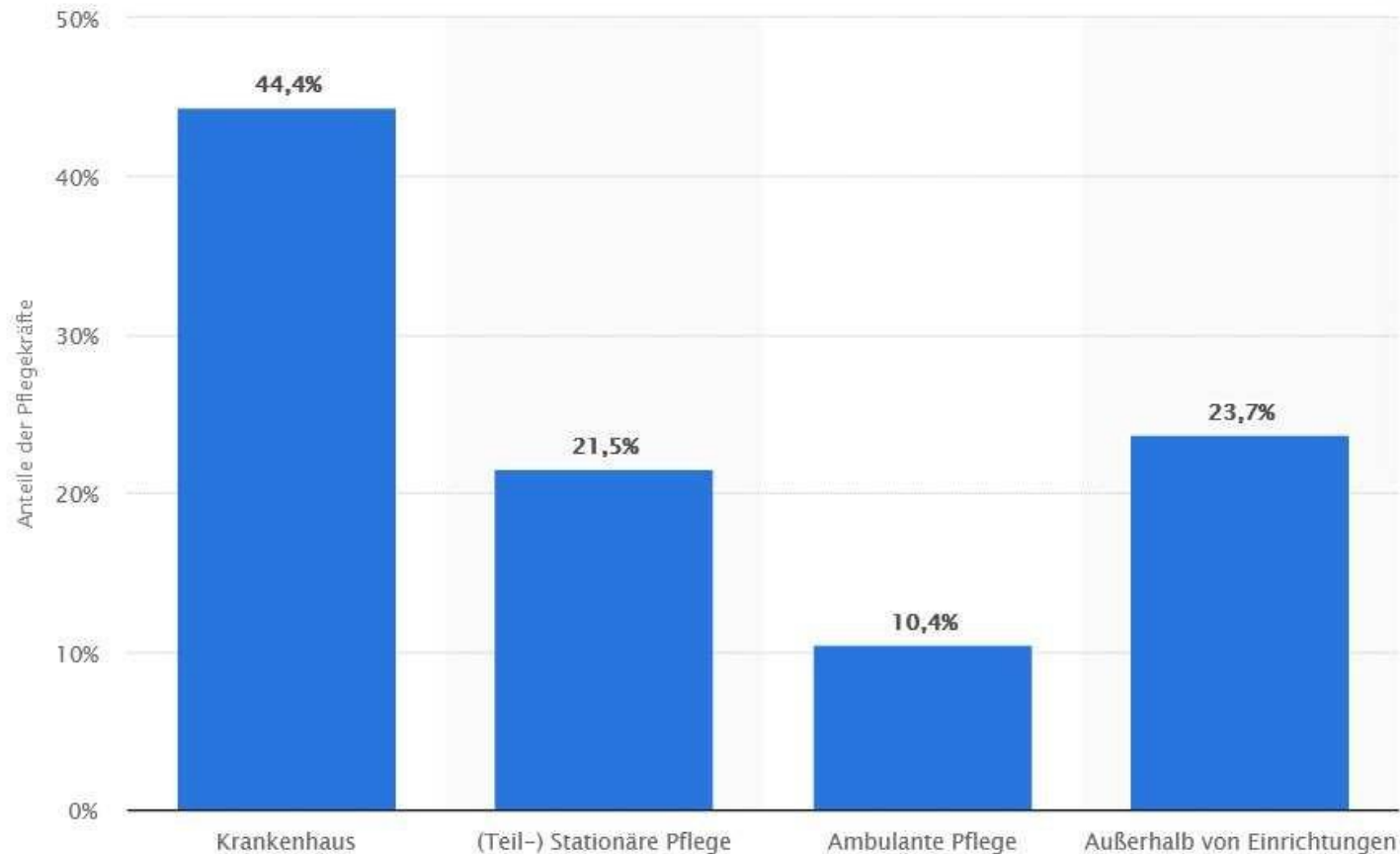
Pflegekräfte – Einsatzgebiete = unterschiedliche Aspekte



Einsatzbereiche

Pharma & Gesundheit > Ärzte, Krankenhäuser & Apotheken

Einsatzbereiche von Pflegekräften* in Deutschland im Jahr 2019



[Details zur Statistik](#)

© Statista 2021

[Quellen anzeigen](#)

Grundsätzliches – Good to know

- **Gefährdungsbeurteilung**
 - GFB für jede einzelne Tätigkeit
- **STOP**
- **Substitution - Technisch – Organisatorisch - Personell**
 - Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- **Gesetzliche Pflicht**
 - Jeder Arbeitgeber hat die gesetzliche Pflicht durch Gesetze diese Gefährdungen zu ermitteln



omny.fm

Das STOP-Prinzip



Gefährdungsbeurteilung I

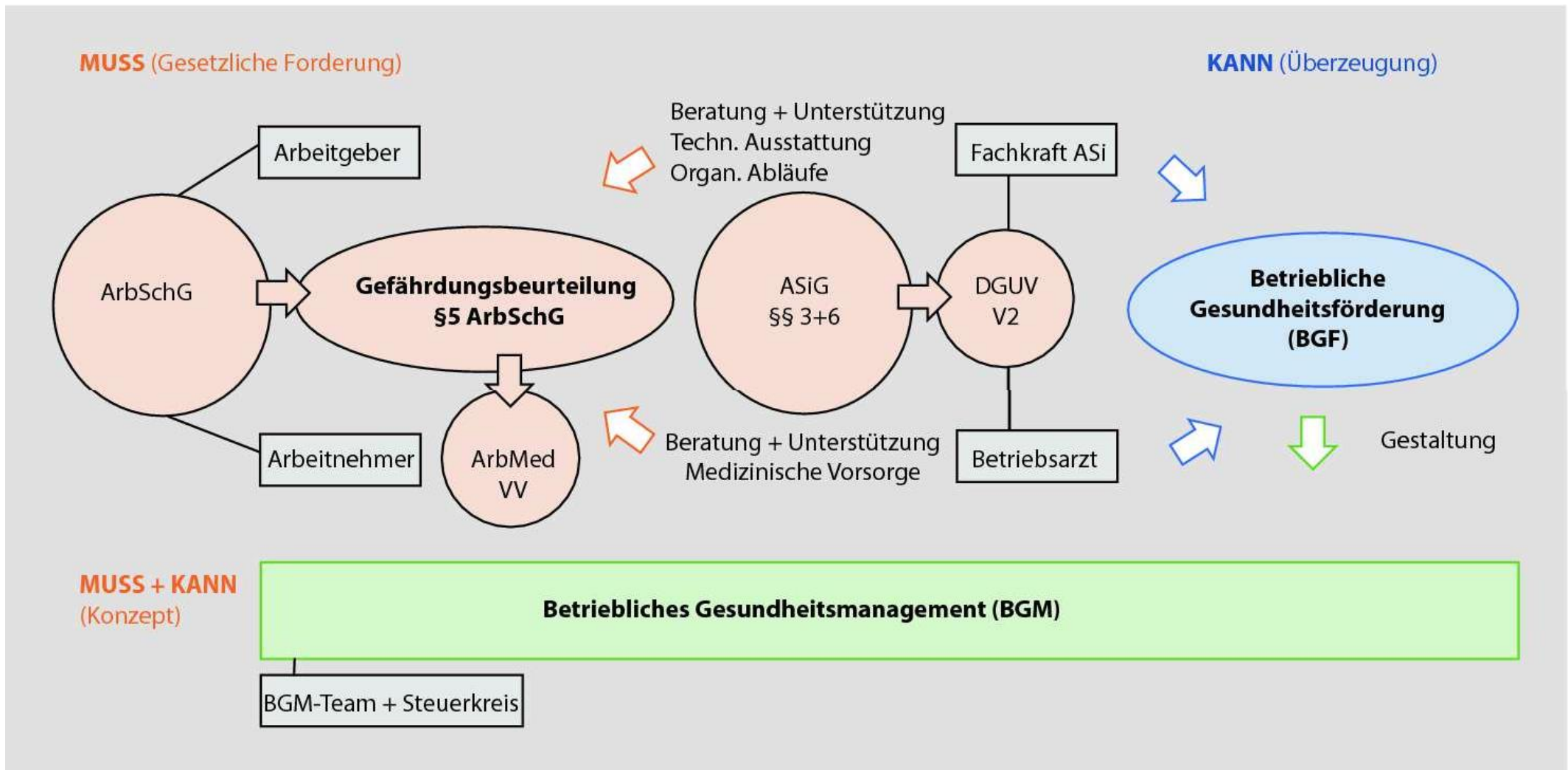


Arbeitswelt im Wandel,
Ausgabe 2017

baua:
Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin

Quelle: Suga 2015, S. 19

Gefährdungsbeurteilung II



Gefährdungsbeurteilung I



Das A und O des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie Jeglicher Prävention

© BGETEM

Gefährdungsbeurteilung III

- Erstellung der Gefährdungsbeurteilung ist eine zentrale Aufgabe des Arbeitgebers im Rahmen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- Arbeitgeber ist nach § 5 Arbeitsschutzgesetz verpflichtet
- sämtliche Arbeitsplätze bzw. sämtliche in seinem Betrieb durchgeführten Tätigkeiten systematisch auf mögliche Gefährdungen der Beschäftigten zu überprüfen
- geeignete Schutzmaßnahmen abzuleiten
- bei gleichartigen Arbeitsbedingungen ist die Beurteilung eines Arbeitsplatzes oder einer Tätigkeit ausreichend.

- https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/BGW%20Broschueren/BGW04-05-110_Gefaehrdungsbeurteilung-Pflege_bf_Download.pdf?__blob=publicationFile

Gesundheitliche Einflussfaktoren



Allgemeine Gefährdungen und Belastungen I

- Psychische Belastungen
- Rücken und Ergonomie – Schweres Heben und Tragen
- Infektion – Infektionsgefährdung
- Hygiene
- Haut – Hautschutz
- Schichtarbeit
- Gewalt
- Elektrischer Strom
- Stolper-, Rutz- und Sturzgefahren
- Unfälle
- Gefahrstoffe
- Raumklima

Allgemeine Gefährdungen und Belastungen II

- Patientennahe Tätigkeiten
 - Körperkontakt, Infektionsgefährdung
 - Lagern: Heben, Tragen, Lagern, Umlagern, Transportieren
 - Pflegen, Waschen, Mundpflege, Haarpflege, Finger-Nagelpflege
 - Wundversorgung
 - Patientengespräche und –anleitungen, Lärm, lautes Sprechen, emotionale Belastung, Anpassungsvermögen
 - Medikamente
 - Überwachung
 - Schmerzmanagement
 - Behandlungen und Prozeduren
- Patientenferne Tätigkeiten
 - Überwachung
 - Medikamentenstellung
 - Dokumentation
 - Organisation

Allgemeine Gefährdungen und Belastungen III

Belastungen in der Pflege besonders groß

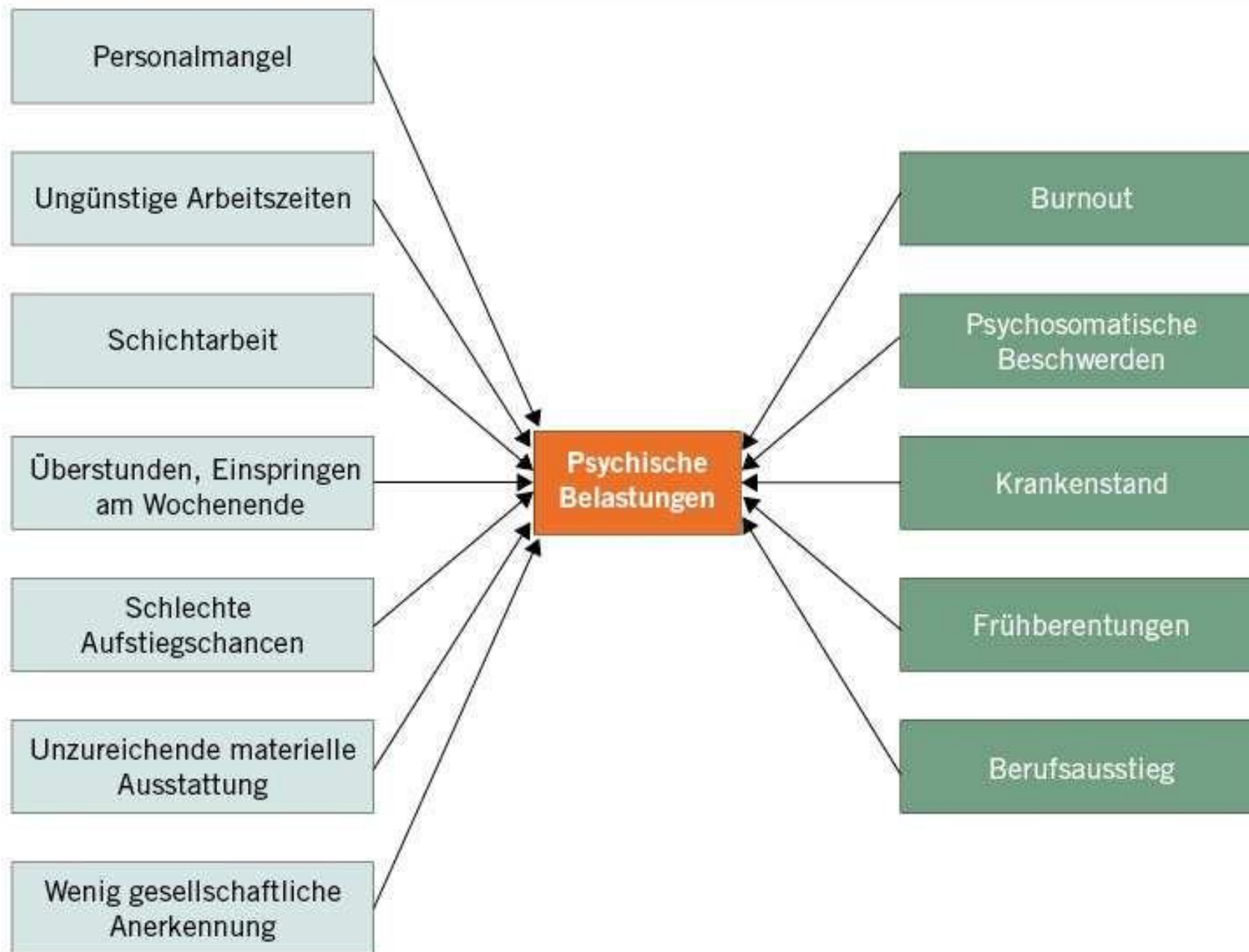
Beschäftigte fühlen sich stark oder sehr stark belastet durch:



Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK, 2016

Grafik: werkzwei Detmold

Psychische Belastungen I



Psychische Belastungen II

- Körperliche Aktivität
- Anpassung an Regeln und Routinen
- Strukturierung von Aufgaben
- Flexibilität und Umstellungsfähigkeit
- Anwendung fachlicher Kompetenzen
- Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit
- Proaktivität und Spontan-Aktivitäten
- Durchhaltefähigkeit
- Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit
- Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit
- Gruppenfähigkeit
- Dyadische Beziehungen
- Selbstversorgung
- Mobilität/Wegefähigkeit

Psychische Belastungen II

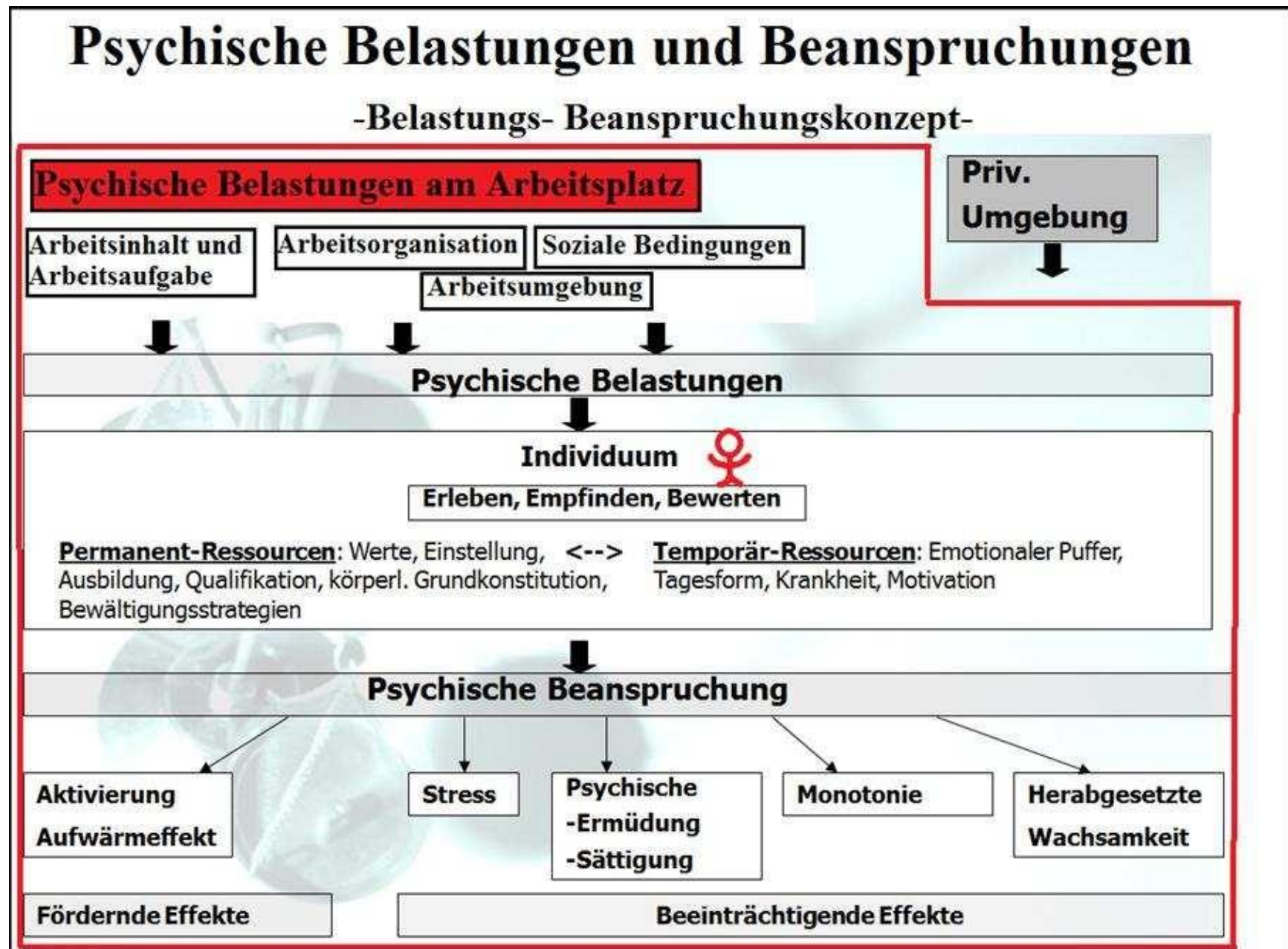
Tab. 3.2 Hilfe zum Profilvergleich von Leistungsanforderungen, Leistungsfähigkeit und Leistungsprognose.

	Teiltätigkeiten ²	Arbeitsplatzanforderungen	Leistungsfähigkeit am aktuellen Arbeitsplatz	Dauerhaft zu erwartende Leistungsfähigkeit ³
		gering mittel hoch	gering mittel hoch	gering mittel hoch
1. Körperliche Aktivität		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2. Anpassung an Regeln und Routinen		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3. Strukturierung von Aufgaben		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4. Flexibilität und Umstellungsfähigkeit		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5. Anwendung fachlicher Kompetenz				
- körperlich (Kraft, Beweglichkeit)		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
- mental (Produktivität, Kreativität)		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6. Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7. Proaktivität und Spontanaktivitäten		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8. Durchhaltefähigkeit				
- körperlich		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
- mental		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
9 Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
10. Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
11. Gruppenfähigkeit		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
12. Dyadische Beziehungen		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
13. Selbstversorgung		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
14. Mobilität/Wegefähigkeit		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

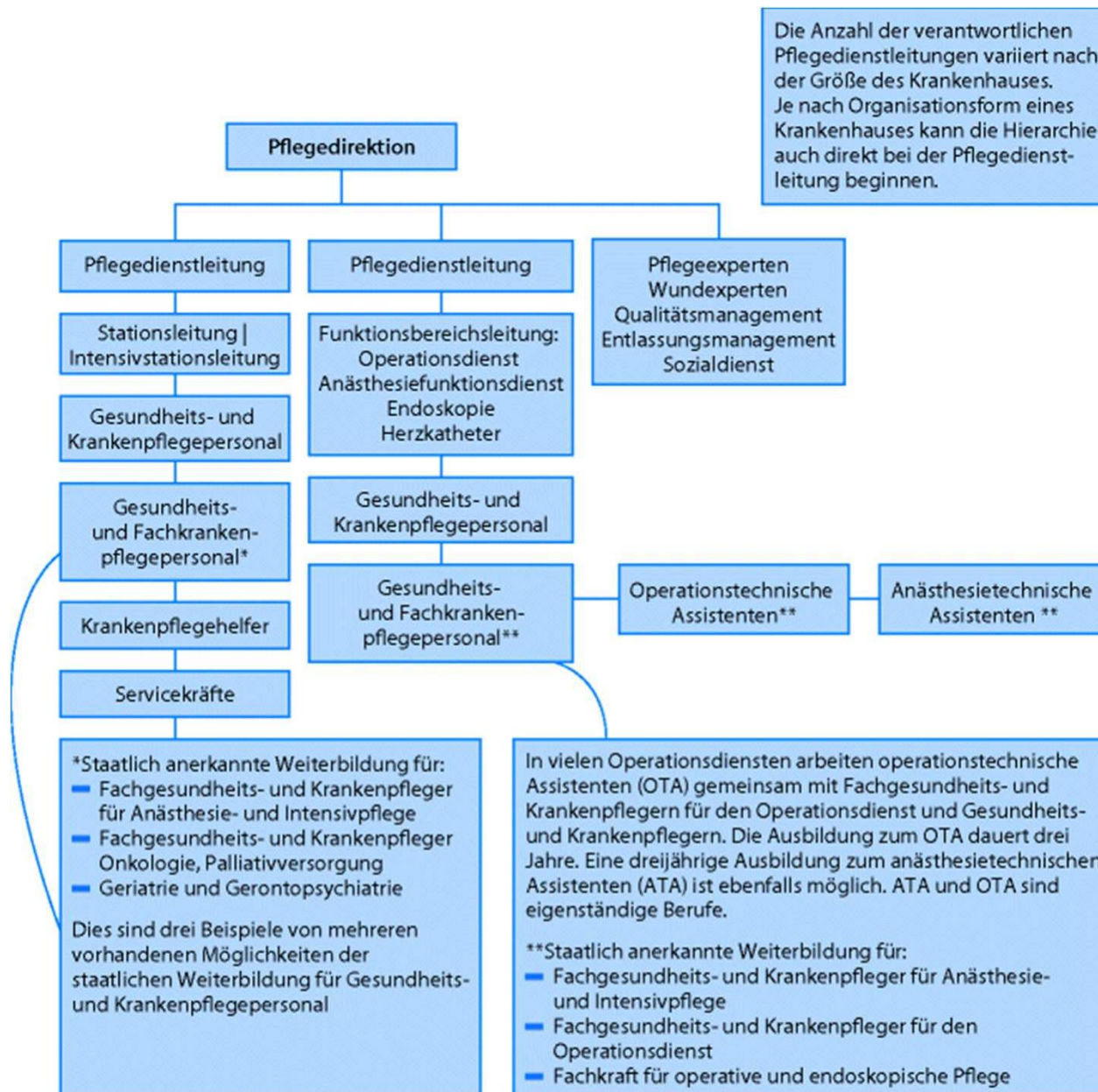
Psychische Belastung II

- Qualitative Personalsituation - Personalmangel
- Quantitative Personalsituation
- Arbeitszufriedenheit
- Arbeitsplatzgestaltung
- Arbeitsplatzorganisation
- Motivation
- Kollegialität
- Wertschätzung
- Arbeitszeit, keine Pausen
- Zeitdruck, Leistungsdruck
- Tod, Palliativsituationen
- Psychomentele Belastung
- emotionale Hilflosigkeit und Überforderung in der Interaktion mit Klienten und Angehörigen – Speziell Sucht, Demenz, Palliativ
- Beziehungsarbeit





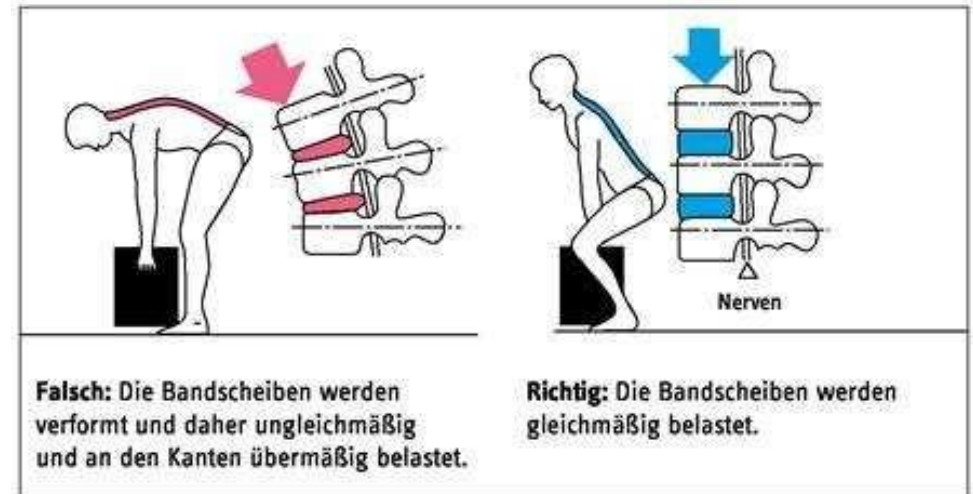
Pflegehierarchie – Organisatorischen Aspekte



- Nicht jede „Pflegekraft“, die sozialmedizinisch beurteilt wird, führt Pflegeleistungen durch
- manche haben eine reine Bürotätigkeit
- Stationsorganisation
- Dienstpläne
- Flexibilität
- Urlaubspläne
- Überstunden
- Betriebsabläufe
- Arbeitsmedizin

Heben und Tragen

- Fehlbelastung beim Bewegen
- Umlagern und Umbetten von Patienten/Patientinnen
- Körperferne Last bei gleichzeitig verdrehtem Oberkörper
 - Waschen
 - Anziehen der Patienten/Patientinnen,
 - Anziehen von Kompressionsstrümpfen
- Bewegen von schweren Lasten über 25 kg
- Ungünstige Arbeitsplatzverhältnisse in der häuslichen Umgebung (z. B. kein höhenverstellbares Bett, kleines Badezimmer)



Heben und Tragen

Arbeitsplatz ergonomisch gestalten:

- elektrisch verstellbare Pflegebetten
- mobile oder feste Lifter und Umsetzhilfen
- Hilfsmittel wie Gleithilfen, Haltegürtel, Bettleiter
- Roll- und Toilettenstuhl (fahrbar/fest)
- Mitarbeiter/-innen in die Beschaffung neuer Hilfsmittel und Planung rückengerechter Abläufe einbeziehen
- Unterweisung in technische Hilfsmittel
- Schulung durch Multiplikatoren zum ergonomischen Arbeiten
- Pflege zu Zweit bei besonders „kritischen“ Fällen
- Praktische Übungen am Schulungsbett



© gesundes-krankenhaus.de



Haut

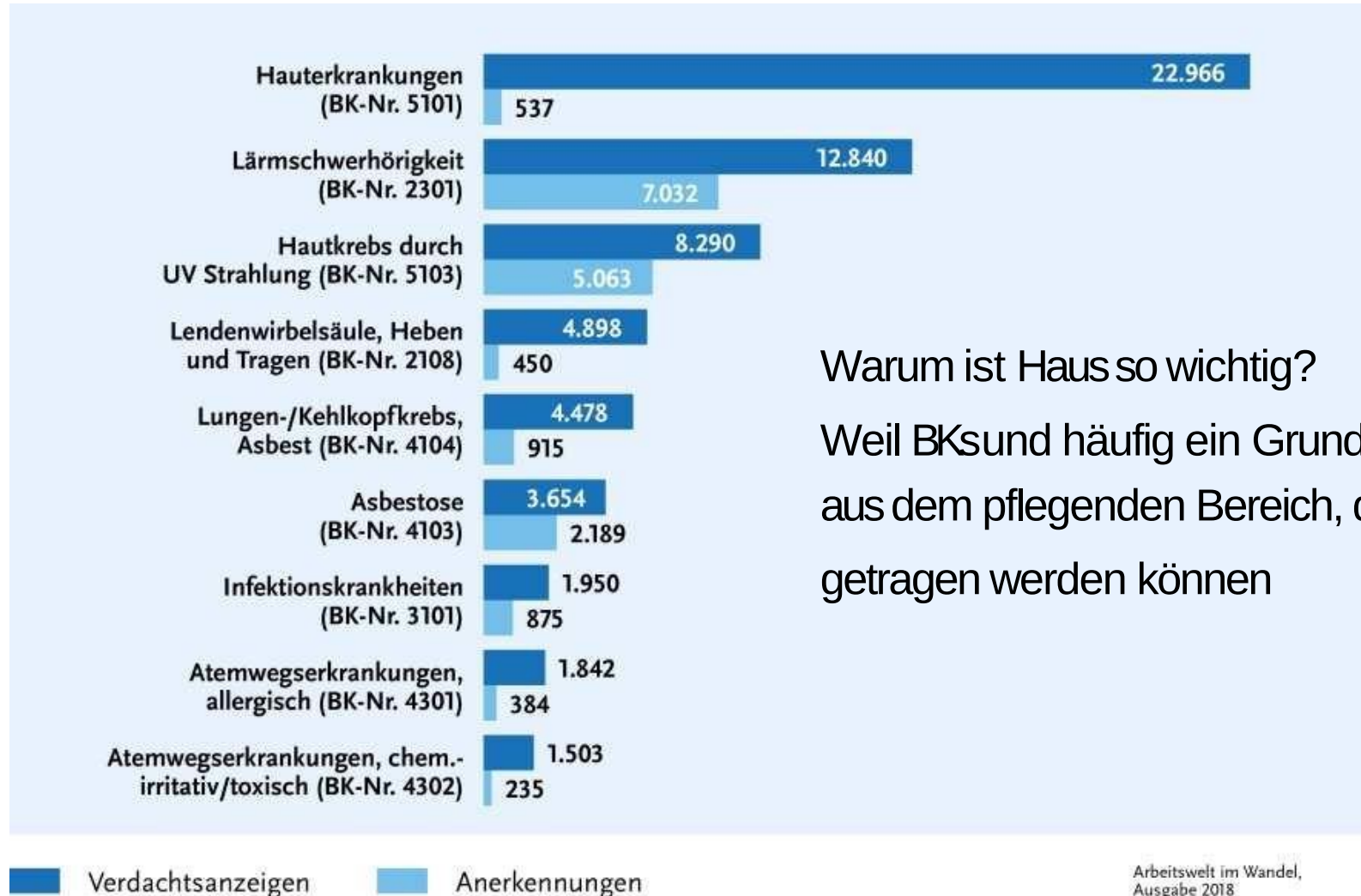
- Häufig nasse Hände -> Schädigung der Hautbarriere
- Medizinische Einmalhandschuhe sind für länger andauernde Desinfektionsarbeiten nicht ausreichend dicht
- Tragen von Schutzhandschuhen kann Hauterkrankungen hervorrufen
- Abnutzungsexzem der Haut an den Nägeln und auf dem Handrücken
- Allergische Reaktion der Haut (Rötung, Anschwellung)
- Hautschutz- und Hygieneplan - nachfragen
- **Hautschutzunterweisungen** - nachfragen
- Handschuhtragedauer durch wechselnde Tätigkeiten minimieren
- Stoffhandschuhe unter Latexhandschuhe tragen (für Hautschutz und N...
- 2 Lagen Einmalhandschuhe tragen für wechselnde Tätigkeiten
- **Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung:**
- „Hauterkrankung und Feuchtarbeit“ alle 3 Jahre!! oder weniger
- **Hautschutzseminare** der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- Beratung durch Hautarzt/-ärztin



Haut – Hygiene - PFLEGEMITTEL

- Hautschutz- und Pflegemittel sowie spezielle (latexfreie) Handschuhe bereitstellen
 - PFLICHT DES ARBEITGEBERS
- Mittel möglichst ohne Duft- und Konservierungsstoffe
- Hände regelmäßig eincremen und eher desinfizieren als waschen
- Hände nicht direkt nach dem Waschen desinfizieren, die Feuchtigkeit der Haut vermindert die desinfizierende Wirkung
- Wasser-in-Öl-Produkte, die einen dünnen Fettfilm hinterlassen, als Handcreme zum Schichtende oder vor Arbeiten mit Wasserkontakt verwenden (als 1. Hautschutz und 2. Hautpflege)
- Kein Hand- und Armschmuck, KEIN NAGELLACK
- Händewaschen → sichtbare Verschmutzung der Hände, Beginn und Beendigung der Arbeitsschicht, vor dem Umgang mit Lebensmitteln, nach dem Toilettengang/Naseputzen, nach Kontakt mit Haustieren
- Händedesinfektion → vor und nach dem Betreten der Wohnung, vor aseptisch durchzuführenden Arbeiten (Injektion), vor medizinisch-pflegerischen Maßnahmen, auch wenn dabei Handschuhe getragen werden (Verbandswechsel, Blasenkatheter), nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material (Blut, Schleimhäute), nach dem Umgang mit potenziell kontaminierten Gegenständen (Schmutzwäsche, Urinsammelsystemen), nach dem Ablegen von Schutz- oder sterilen Handschuhen, nach dem Kontakt mit infizierten oder kolonisierten Patienten/Patientinnen (MRSA)

BK – Anzeigen Häufigkeit



Warum ist Haus so wichtig?

Weil BKs und häufig ein Grund für den Wechsel aus dem pflegenden Bereich, da keine Handschuhe mehr getragen werden können

Quelle: Suga 2016, S.37

Arbeitswelt im Wandel,
Ausgabe 2018

baua:
Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin

Schichtarbeit

- Gute Schichtpläne
- Keine kurzen Wechsel
- Schichtmodell anpassen

Woche	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
1	Früh	Früh	Früh	Früh	Früh		
2	Spät	Spät	Spät	Spät	Spät		
3		Früh	Früh	Früh	Früh	Früh	
4		Spät	Spät	Spät	Spät	Spät	
5	Tag		Tag	Tag	Tag	Tag	

Woche	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
1	Früh	Früh	Spät	Spät	Nacht	Nacht	
2		Früh	Früh	Spät	Spät	Nacht	Nacht
3			Früh	Früh	Spät	Spät	Nacht
4	Nacht			Früh	Früh	Spät	Spät
5	Nacht	Nacht			Früh	Früh	Spät
6	Spät	Nacht	Nacht			Früh	Früh
7	Spät	Spät	Nacht	Nacht			Früh
8	Früh	Spät	Spät	Nacht	Nacht		

Beispiel für einen vollkontinuierlichen Schichtplan

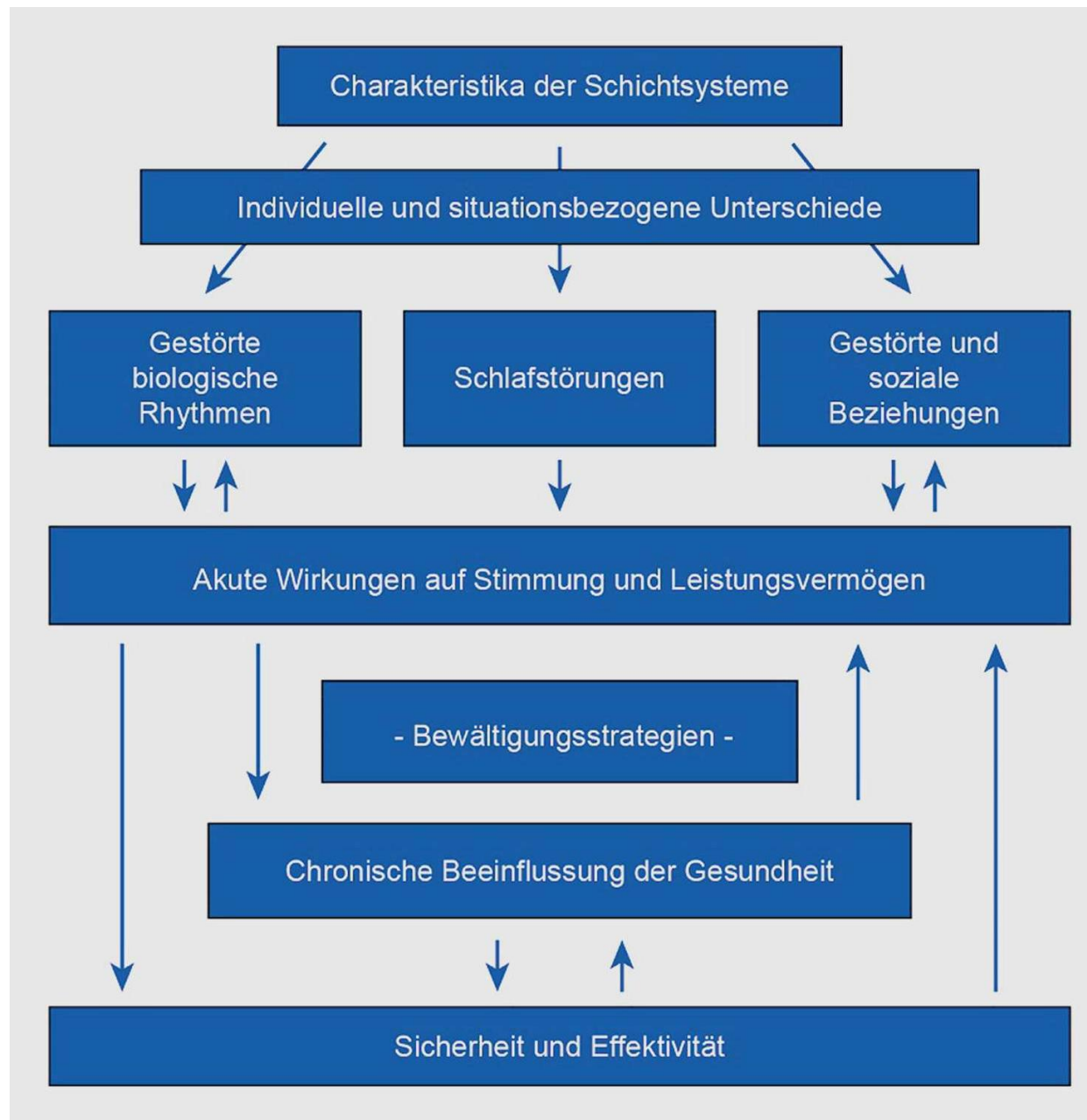
Schichtarbeit

- **Chronotyp**
 - <https://www.ifado.de/fragebogen-zum-chronotyp-d-meq/>
- Tagesrhythmus
 - Desynchronisation des sozialen Lebens, bio-psycho-soziale Konsequenzen
- Psychopathologischer Befund
- Insomnie
 - Schlaflabor
- Unfälle, Fehlleistungen, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen
- Gesetze
 - Gesetz zur Vereinheitlichung und Flexibilisierung des Arbeitszeitrechts (Arbeitszeitgesetz) ArbZG regelmäßige arbeitsmedizinische Vorsorge, ab 50 jährlich!
 - Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz), MuSchG
 - Gesetz zum Schutz der arbeitenden Jugend (Jugendarbeitsschutzgesetz), JArbSchG
 - Gesetz über den Ladenschluss (Ladenschlussgesetz)
 - Sozialvorschriften im Straßenverkehr • Richtlinie 93/104/EG
- **Leitlinie DGAUM**
 - <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/002-030.html>

Schichtarbeit - Arbeitsmedizinische Leitlinie

- <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/002-030.html>
- Kontraindikation
 - Werdende und stillende Mütter -> Mutterschutzgesetz
 - Jugendliche unter 18 Jahre -> Jugendarbeitsschutzgesetz
 - Insulinpflichtiger Diabetes, wenn Einzelnachtschicht und Hypoglykämie
 - Epilepsie
 - ABER es gibt Formen und nach anfallsfreier Latenz plus neurologischen FA-Befund bei denen Nachtarbeit auch wieder möglich wäre
 - <https://www.epilepsie-arbeit.de/>
 - Herzinfarkt, manche HRST
 - Apoplex
 - Nicht remittierte psychiatrische Erkrankungen
 - MS und andere neurologische Erkrankungen
 - Einige Sehstörungen

Schichtarbeit – Biotality - Index



© Springerlink

Gesund trotz Nachtdienst?!?

Arbeitgeber

- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Arbeitswissenschaftliche Empfehlungen
- Information, Fortbildung
- Betriebliche Gesundheitsförderung
- Familienfreundliche Schichtarbeit
- Schichtarbeit bis ins hohe Alter



Arbeitnehmer

- Reflektion und Erkenntnis bzgl.
 - Chronotyp
 - Schlaftyp
 - Schicht-/Nachtdiensttoleranz
- Gesunde Ernährung
- Ausreichender Schlaf
- Entspannungsverfahren
- Sport und Bewegung

Rechtsgrundlagen Biostoffverordnung

- diene der Umsetzung der EU-Richtlinie 90/679/EWG
- eine Verordnung zum **Schutz von Arbeitnehmern bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen** gegen Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe bei der Arbeit
- Viele Änderungen und Anpassungen, Neufassung von 2013
- enthält **Grundpflichten des Arbeitgebers**, die sich aus dem allgemeinen Arbeitsschutz ergeben
- bei den **Beschäftigten ein Sicherheitsbewusstsein** geschaffen werden soll
- Trennung in **Tätigkeiten mit sowie ohne Schutzstufenzuordnung** ist eine Neuerung
- **Biostoffe** werden durch die Biostoffverordnung definiert als:
 - Mikroorganismen (insbesondere Bakterien, Viren, Pilze und Protozoen),
 - Zellkulturen tierischer und pflanzlicher Herkunft,
 - humanpathogene Endoparasiten,
 - gentechnisch veränderte Mikroorganismen, Zellkulturen, Endoparasiten,
 - Agenzien, die mit transmissibler spongiformer Enzephalopathie assoziiert sind (Prionproteine, z. B. als Erreger von BSE/Rinderwahnsinn),
 - Ektoparasiten,
 - technisch hergestellte, biologische Einheiten
 - die bei Menschen **Infektionskrankheiten sowie Erkrankungen** auf Grund ihrer möglichen **sensibilisierenden oder toxischen Wirkungen** hervorrufen können oder sonstige gesundheitsschädigende Wirkungen haben

Rechtsgrundlagen Biostoffverordnung

- Biostoffe werden nach ihrem Infektionsrisiko in vier Risikogruppen eingestuft:

Risikogruppen	1	2	3	4
Krankheitsrisiko	Erkrankung unwahrscheinlich	Erkrankung möglich	Schwere Erkrankung möglich	Schwere Erkrankung
Gefährdung für Beschäftigte	keine	gering	signifikant	groß
Gefährdung für Bevölkerung	keine	gering	signifikant	groß
Vorbeugung und Behandlung	nicht erforderlich	normalerweise möglich	normalerweise möglich	normalerweise nicht möglich

Risikogruppen	Biologische Arbeitsstoffe - Beispiele
1	Lebendimpfstoffe
2	Röteln, Masern, Windpocken, Hepatitis A, Wundstarrkrampf, Diphtherie, Borreliose
3	FSME, Hepatitis B - G, AIDS, Tollwut, Tuberkulose
4	Ebolavirus, Pockenvirus, Lassavirus, Marburgvirus

© uvbundundbahn

Rechtsgrundlagen Biostoffverordnung

- Biostoffe werden nach ihrem Infektionsrisiko in vier Risikogruppen eingestuft:

Definition der Risikogruppen		Einstufungsbeispiele
Risikogruppe 1	Biologische Arbeitsstoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit verursachen können.	Bacillus subtilis Saccharomyces cerevisiae
Risikogruppe 2	Biologische Arbeitsstoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigten darstellen könnten; eine Verbreitung des Stoffes in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich; eine wirksame Vorbeugung und Behandlung ist normalerweise möglich.	Hepatitis- A-Virus Influenza-Virus A, B, C Escherichia coli Salmonella enterica Staphylococcus aureus
Risikogruppe 3	Biologische Arbeitsstoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr der Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung und Behandlung möglich.	HIV (**) HBV (**), HCV (**) Mycobacterium tuberculosis Rickettsia typhi Gelbfiebertvirus
Risikogruppe 4	Biologische Arbeitsstoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr der Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß; normalerweise ist eine wirksame Vorbeugung und Behandlung nicht möglich.	Ebola-Virus Marburg-Virus Lassa-Virus Variola-major-Virus Variola-minor-Virus

Rechtsgrundlagen Biostoffverordnung

- aus dieser Einteilung leiten sich die Schutzmaßnahmen ab
- Abhängig von der Tätigkeit können unterschiedliche biologische Arbeitsstoffe bzw. Gefährdungen auftreten, die ein angemessenes Schutzniveau erfordern
- BioStoffV beschreibt allgemeinen Schutzmaßnahmen
 - z.B. Minimierungsgebot
 - Hygienegrundsätze
 - Pflichten zur Unterrichtung der Beschäftigten
- beschreibt auch spezielle Schutzmaßnahmen zusammengefasst zu Schutzstufen

Maßnahmen nach Schutzstufen	
Schutzstufe 1	■ Handwaschplatz mit fließendem warmem und kaltem Wasser; Spendern für Hautreinigungsmittel und Einmalhandtüchern mit berührungslosen Armaturen ■ Hygienische Händedesinfektion ■ Geeignete Hautschutz- und -pflegemittel ■ Schriftlich festgelegter Hygiene- und Hautschutzplan ■ Kein Schmuck an den Händen und Unterarmen, gepflegte und gekürzte Fingernägel ohne Lack ■ Getrennte Umkleidemöglichkeiten ■ Arbeits- und Oberflächenreinigung, ggf. Desinfektion
Schutzstufe 2	Zusätzlich zu den Maßnahmen der Stufe 1: ■ Zwingend Oberflächendesinfektion ■ Minimierung von Aerosolen ■ Zugang zu Arbeitsbereichen, die insgesamt der Schutzstufe 2 zugeordnet sind, ist auf die berechtigten Personen zu beschränken ■ Prävention von Nadelstichverletzungen ■ Bereitstellung und Einsatz Persönlicher Schutzausrüstung (Gesichtsschutz, Handschuhe, Mundschutz, Kittel etc.)
Schutzstufe 3	Zusätzlich zu den Maßnahmen der Stufen 1 und 2: ■ Übertragung von Tätigkeiten nur an fachkundiges Personal ■ Beschränkung der Mitarbeiterzahl auf ein Mindestmaß ■ Räumliche Abtrennung des Tätigkeitsbereichs ■ Persönliche Schutzausrüstung (Atemschutz etc.)
Schutzstufe 4 – Sonder-Isolierstationen	

Bild: IWW

© DOI: 10.1055/s-0029-1244034

- Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) geben den Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene sowie sonstige gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen wieder
- Sie werden vom Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) ermittelt bzw. angepasst
- vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Gemeinsamen Ministerialblatt (GMBI) bekannt gegeben
- Es gibt viele TRBAs (z. B. TRBA 100 gilt für Laboratorien)
 - <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA.html>
- hält der Arbeitgeber/Betreiber Technischen Regeln ein, kann er insoweit davon ausgehen, dass die entsprechenden Anforderungen der Verordnung erfüllt sind
- wird eine andere Lösung gewählt, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen

TRBA 250

- Im Gesundheitswesen und somit für Arbeitsmedizin und Krankenhaushygiene besonders wichtig TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“
- <https://www.bgw-online.de/resource/blob/13696/f7d59061152e53c1b6a32ab254f6acd5/trba250-biologische-arbeitsstoffe-im-gesundheitswesen-und-in-der-wohlfahrtspflege-data.pdf>
- konkretisiert im Rahmen ihres Anwendungsbereichs die Anforderungen der Biostoffverordnung
- ist die **Durchführungsanweisung** zur Anwendung der Biostoffverordnung im Gesundheitsdienst
- dient der **Gefährdungsermittlung** für Tätigkeiten mit Infektionsgefahr
- Einstufung der Infektionsgefährdung in Risikogruppen und Schutzstufen
- festgelegt in der Gefährdungsbeurteilung = **GFB leitet sich aus der TRBA250 ab**



- **Tätigkeiten der Schutzstufe 1 – geringe/unwahrscheinliche Infektionsgefährdung**
- kein Umgang oder sehr selten ein geringfügiger Kontakt mit potenziell infektiösem Material (z. B. Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe)
- keine offensichtliche Ansteckungsgefahr besteht (auch keine durch Aerosolinfektionen)
- aber sog. Mindestschutzmaßnahmen anzuwenden.
 - An- und Auskleiden Pflege
 - Elektro-Kardiogramm erstellen
 - körperliche Untersuchungen wie Abtasten, Temperatur, Blutdruck, Puls messen
 - Röntgen - Ultraschall - Untersuchungen
 - Reinigungs- Desinfektionsarbeiten

- **Tätigkeiten der Schutzstufe 2 – BioStoffe(med)**
- biologische Arbeitsstoffe der Risikogruppe 2 oder ggf. 3 vorliegen
- regelmäßig und nicht nur in geringem Umfang zum Kontakt mit potenziell infektiösem Material (z. B. Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder –gewebe) kommen kann oder
- eine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr (etwa durch eine luftübertragene Infektion oder durch Stich- und Schnittverletzungen) besteht
 - Invasive Behandlungen, auch Assistenz
 - Arbeiten im Intensivpflegebereich
 - Kathetrisieren
 - Pflege: Windeln wechseln, waschen, duschen, baden
 - Wundversorgung
 - Blutentnahme, Injektionen, Infusionen
 - Operieren,
 - Legen von Gefäßzugängen
 - Entsorgung potentiell infektiöser Abfälle
 - Desinfektion kontaminierter Flächen
 - Reinigung, Desinfektion, Sterilisation von Instrumenten

Tätigkeiten der Schutzstufe 3

- Biostoffe der Risikogruppe 3 vorliegen, die schon in niedriger Konzentration eine Infektion bewirken können
- oder hohe Konzentrationen von Biostoffen der Risikogruppe 3 auftreten können und
- Tätigkeiten durchgeführt werden, die eine Übertragung möglich machen
- z. B. Gefahr von Aerosolbildung, Spritzern oder Verletzungen
- z. B. Behandlung von Patienten mit SARS-Cov2 oder offener TbC

Tätigkeiten der Schutzstufe 4

- die Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patienten, die mit einem hoch ansteckenden, lebensbedrohlichen Krankheitserreger (Biostoff der Risikogruppe 4) infiziert sind,
- oder bei denen ein entsprechender Verdacht vorliegt
- Sind die Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patienten mit Infektionen z. B. durch:
 - Ebolaviren,
 - Marburgviren,
 - Lassaviren

Infektionsgefährdung

- Übertragung von Infektionen
 - über die Atemwege, über das Blut, Seren
 - Nadelstichverletzungen
 - Tiere und Menschen: Bissverletzungen
 - über Exkremente
 - über die Haut
 - Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung
- Corona
- Pandemie
- Schulen, Schulen und Unterweisen
- Pflichtvorsorge
- mit Impfangebot gegen Hepatitis A und B
- Impfausweise einsehen

Hygiene Vorgaben in der ambulanten Pflege



Infektionsgefährdung II

Tätigkeiten	Übertragungsweg	Mögliche Erreger
• Tätigkeiten mit schneidenden oder stechenden Instrumenten oder Geräten • falsche Entsorgung benutzter Instrumente • sonstige Tätigkeiten mit Blutkontakt	Eindringen ins Gewebe Schnitt- und Stichverletzungen, Kontakte zu verletzter Haut	Potenziell immer möglich durch • Hepatitis B-/C-Viren • SARS-CoV-2 (Corona) • HIV (gelegentlich)
• Betreuung von Pflegebedürftigen mit Grippe, Tbc und weiteren über die Luft übertragbaren Krankheiten	Über die Luft Spritzer und Aerosole, Einwirken auf Atemwege, Haut, Schleimhaut	• verschiedene, gegebenenfalls fakultativ pathogene, Bakterien/Viren • in seltenen Fällen: Tbc-Erreger
Bei Tätigkeiten mit Kontakt zu Erbrochenem, Ausscheidungen oder Wunden	Über Haut- oder Mundkontakt orale Infektionen, Schmierinfektionen durch Kontamination	• verschiedene, zum Teil pathogene, Hautkeime • Fäkalkeime, Hepatitis-A-Viren • MRSA

© bgw-de

PSA– Schutzkleidung und Schulungen!!

Infektionsgefährdung

Personalhygiene	Infektionsgefährdungen	
	Gefährdung des Personals	Gefährdung der Pflegebedürftigen
Übertragungswege:	➤ Vorwiegend Kontaktübertragungen • Direkt • Indirekt ➤ Hämatogene Übertragungen ➤ Aerogene Übertragungen	➤ Vorwiegend indirekte Kontaktübertragungen ➤ Aerogene Übertragungen
Mögliche Folgen:	➤ Magen-Darm-Erkrankungen ➤ Krätze (Scabies) ➤ Augenbindehautentzündung ➤ Hepatitis B, C, HIV ➤ Grippe / grippale Infekte ➤ Lungentuberkulose	➤ Infektionen im Zusammenhang mit invasiven Maßnahmen und Wundinfektionen ➤ Magen-Darm-Erkrankungen ➤ Augenbindehautentzündung ➤ Grippe / grippale Infekte

Gefahrstoffe

- Putzmittel
- Keine Sprühdesinfektion – Wischdesinfektion
- Ersatzstoffe mit geringerem gesundheitlichen Risiko einsetzen
- Dosierhilfen einsetzen
- Gefahrstoffverzeichnis und Betriebsunterweisungen erstellen
- Beschäftigte im Umgang mit Gefahrstoffen (z. B. Zytostatika) schulen und unterweisen
- Persönliche Schutzausrüstung für Umgang mit Zytostatika (armlange Chemikalienschutzhandschuhe (PSA-Kategorie III)
- Chemikaliendichte Schutzhandschuhe bei sehr aggressiven Substanzen
 - (vgl. bei Hautkontakt auch „02. Hauterkrankungen: Hautschutzplan“)
- Irritierende und sensibilisierende Wirkung auf Haut und Atemwege
- Dämpfe alkoholischer Desinfektionsmittel leicht entzündlich
- Medizinische Einmalhandschuhe nicht ausreichend chemikaliendicht
- Zytostatikazugang kann undicht sein, so dass Flüssigkeit ausläuft
- Wichtig: Gefahrstoffverordnung, arbeitsmedizinische Pflichtuntersuchungen

Gefahrstoffe

- **Vielfältige Arbeitsplätze** im Gesundheitsdienst = **vielfältige Palette der Gefahrstoffe**, die dort bei den diversen Tätigkeiten zum Einsatz kommen
- wichtige Voraussetzung für das Ergreifen wirkungsvoller **Schutzmaßnahmen ist das Wissen um die möglichen Gefahren, die von diesen Gefahrstoffen ausgehen**
- Tätigkeiten mit Gefahrstoffen existieren umfangreiche Vorschriften
- zum Inverkehrbringen und zu Tätigkeiten mit Gefahrstoffen gelten EU-Richtlinien, nationalen Gesetzen, Verordnungen und weiteren Regeln
- insbesondere die Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) und die Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS)
- **Gefahrstoffe im Gesundheitsdienst: DGUV Information 213-032**
- <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/844>
- richtet sich an Einrichtungen des Gesundheitsdienstes. Apotheken zählen dazu und Unternehmen der humanmedizinischen Versorgung, deren Beschäftigte bestimmungsgemäß
 - Menschen stationär oder ambulant medizinisch/zahnmedizinisch untersuchen, behandeln oder pflegen,
 - Körpergewebe, -flüssigkeiten und -ausscheidungen von Menschen gewinnen, untersuchen und entsorgen,
 - Hauskrankenpflege durchführen,
 - Rettungs- und Krankentransporte ausführen
- 4 Kategorien von Gefahrstoffen: Konzentrate, gebrauchsfertige Produkte/Lösungen, Desinfektionstücher, Sprühanwendungen

Gefahrstoffe

- **Gefahrermittlung** - Erhebung von Angaben zur Verwendung von **Gefahrstoffen am Arbeitsplatz**
- Tätigkeiten mit sonstigen gefährlichen Arbeitsstoffen zu beachten wie:
 - erstickende oder narkotisierende Gase, z.B. Flüssigstickstoff, Inhalationsanästhetika
 - tiefkalte oder heiße Flüssigkeiten, Dämpfe und Gase, z.B. Trockeneis, Wasserdampf
 - Bestandteile von Pflanzen und Tieren sind Gefahrstoffe
 - wenn sie **gefährliche Eigenschaften (z.B. sensibilisierend)** aufweisen
 - vgl. TRGS 907 und TRGS 406
 - z.B. Tees, die in der Apotheke abgefüllt werden
 - Hausstaubmilben oder Tierhaare und Tierepithelien
- Betrachtet werden müssen alle Arbeitsvorgänge und Betriebszustände: dazu gehören auch
 - Reinigungs- und Wartungsarbeiten,
 - Instandsetzungsarbeiten
 - Beseitigung von vorhersehbaren Betriebsstörungen, die zu erhöhten Gefahrstoffexpositionen oder Brand- und Explosionsgefährdungen führen können.
 - Rettungsdienst können zudem Gefahrstoffe über Patienten und Patientinnen eingebracht werden
 - z.B. durch Kontamination der Kleidung oder bei einer Intoxikation
- Hinweise der Beschäftigten oder der betrieblichen Interessenvertretung auf mögliche gesundheitliche Beeinträchtigungen und Schlussfolgerungen aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge einzubeziehen
- prüfen, ob für **vergleichbare Tätigkeiten Alternativen** mit einer **geringeren Gefährdung** existieren und ob Erkenntnisse über die Wirksamkeit von Schutzmaßnahmen vorliegen.

Gefahrstoffe

- **TRGS 400** "Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen"
- konkretisiert die Verantwortung im Abschnitt "Organisation und Verantwortung,,
- **einzelne Aufgaben nach GefStoffV** können gemäß § 13 DGUV Vorschrift 1 "Grundsätze der Prävention" an zuverlässige und **fachkundige Personen übertragen** werden
- Übertragung muss schriftlich erfolgen und die übertragenen Pflichten und die Befugnisse der verpflichteten Person konkret definieren
- Beurteilung der von Gefahrstoffen ausgehenden Gefährdungen ist Bestandteil einer Gesamt-**Gefährdungsbeurteilung** nach dem ArbSchG (s. GDA-Leitlinie "Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation)
- Art und Weise, wie die Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen durchgeführt werden kann, ist in der TRGS 400 "Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen" detailliert beschrieben
- Kostenlose Datenbank: GESTIS: <https://www.dguv.de/ifa/gestis/gestis-stoffdatenbank/index.jsp>
- Gefahrstoffsuche bei GiSChem, www.gischem.de
- Gefahrstoffdatenbank der Länder (GDL) www.gefahrstoffinfo.de
- www.wingisonline.de
- Erfassungsbogen Gefahrstoffe: <https://www.bgw-online.de/resource/blob/8562/d52479d75472f2cccd67999087685105/gefahrstoff-erfassungsbogen-download-data.pdf>

Sonstiges

- Fahrtätigkeiten – ambulante Pflege
- Fahrtätigkeiten – Behindertenbetreuung
 - > an den BAST-Kriterien orientieren
- Unfallrisiko im Straßenverkehr
- Dienstfahrzeug fahren möglich?
- Haustiere in der ambulanten Pflege können ggf. ein Problem werden
 - Vögel, Hunde, Nutztiere
- Gewalttaten, Überfälle: k
 - kritische Familienangehörige in der ambulanten Pflege
 - Sexuelle Übergriffe
 - Keine Einzeltätigkeiten bei Gefahren
- Milieu
- Dunkle Parkplätze
- Medikamentenzubereitung
- Mörsern von Medikamenten

Arbeitsmedizinische Vorsorge

- Cave: darf der Krankenhaushygieniker nicht, dazu gehört auch die Beratung bezüglich des allgemeinen Impfstatus
- § 3 ASiG:
- Betriebsarzt berät, untersucht und beurteilt die Beschäftigten
- Nur der Betriebsrat hat per Gesetz das Recht, Mitarbeiter nach Erkrankungen zu fragen, es sei denn es gibt diesbezüglich eine andere Rechtsgrundlage
- erfasst die Untersuchungsergebnisse und wertet diese aus
- mit der Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge der Beschäftigten nach § 3 ArbMedVV beauftragt und somit mit der Beratung in allen Belangen der Arbeitnehmer
- -> das betrifft auch jegliche Aussage zum Impfstatus
- Arbeitsmedizinische Vorsorge leitet sich aus der Gefährdungsbeurteilung ab
- dient der Beurteilung der individuellen Wechselwirkung von Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit, der Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen sowie der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht
- dient damit dem Schutz der betroffenen Beschäftigten und nicht dem Schutz Dritte!
- Alle 3 Jahre

Arbeitsmedizinische Vorsorge

- aus der Gefährdungsbeurteilung leiten sich die arbeitsmedizinischen Vorsorgen nach ArbMedVV ab
- und daraus die erforderlichen Maßnahmen ableiten.
- insbesondere in der TRBA 400: Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
- Anlässe für Pflicht- und Angebotsvorsorge werden im Anhang der ArbMedVV abschließend beschrieben
- Arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge hat der Arbeitgeber regelmäßig zu veranlassen bzw. arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge regelmäßig anzubieten
- hierzu AMR 2.1: Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge
- AMR 5.1: Anforderungen an das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorge
- zusätzlich können Beschäftigte Wunschvorsorge in Anspruch nehmen, wenn sie einen entsprechenden Beratungsbedarf haben
- im Rahmen der Pandemie gibt es nach dem geltenden Arbeitsschutzstandard Anspruch auf eine Vorsorge

Arbeitsmedizinische Vorsorge

- Arbeitsmedizinische Vorsorge beinhaltet stets eine alle Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen umfassende Anamnese und eine individuelle arbeitsplatzbezogene Beratung und Aufklärung
- dazu muss der Betriebsarzt den Arbeitsplatz kennen und/oder vom Arbeitgeber entsprechende Informationen bekommen = aktuelle Gefährdungsbeurteilung
- AMR 3.1: Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse
- die Beratung wird durch erforderliche Untersuchungen und/oder Impfangebote auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung ergänzt, sofern der Beschäftigte diese nicht ablehnt
- die Kosten trägt immer der Arbeitgeber
- es ist immer Arbeitszeit, wenn Mitarbeiter mit dem Betriebsarzt im Kontakt ist

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge

- Mitarbeiter muss den Betriebsarzt aufsuchen
- Mitarbeiter muss sich vom Betriebsarzt beraten lassen
- Mitarbeiter muss sich nicht untersuchen lassen
- Mitarbeiter muss sich nicht impfen lassen

Arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge

- Unternehmer muss die Vorsorge anbieten
- Mitarbeiter muss den Arbeitsmediziner nicht aufsuchen
- der Arbeitsmediziner kann den Mitarbeiter beraten und auf Wunsch untersuchen und impfen

Infektionsschutz im Gesundheitswesen

- Einrichtungen im Gesundheitswesen nach IfSG die Pflicht, alles zu unternehmen, um **Infektionsgefährdungen zu minimieren** bzw. zu verhindern
- Leiter dieser Einrichtungen sind zudem verpflichtet, in allen Fragen des Infektionsschutzes mit den Gesundheitsämtern zusammenzuarbeiten
- auf Landesebene werden Rechtsverordnungen zu den Hygieneanforderungen in Gesundheitseinrichtungen und zur Ausstattung mit qualifiziertem Personal erlassen
- IfSG wird primär von den mit hoheitlichen Rechten ausgestatteten Akteuren des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD, Gesundheitsämter) ausgeführt bzw. überwacht
- berufliches Tätigkeitsverbot nach § 31 IfSG kann nur der ÖGD veranlassen
- Infektionsschutz Schnittfeld Krankenhaushygiene und Arbeitsmedizin
- Beteiligten im Betrieb nehmen die Aufgaben ihres jeweiligen Fachgebietes wahr und sprechen sich über die Organisation beim Auftreten besonderer Infektionsereignisse ab
- dabei Schweigepflicht und Datenschutzregelungen
- interdisziplinäre Zusammenarbeit soll gewährleistet werden

Infektionsschutz im Gesundheitswesen

- **interdisziplinäre Zusammenarbeit** soll gewährleistet werden
 - jeder jeweils sein Rechtsgebiets wahrnimmt
 - Informationsaustausch
 - **keine fachfremden Beurteilungen gefordert** werden können
 - Arbeitsschutz Schutz Beschäftigter vor Infektionen zu schützen - TRBA 250
- Aufgabenerweiterung mit Auswirkung auf die Beschäftigten und auf die Betriebsärzte ist mitbestimmungspflichtig (Betriebsverfassungs- oder Personalvertretungsgesetz)
- für den Betriebsarzt darf dabei **keine Interessenkollision** entstehen
 - wie etwa durch die Übertragung beziehungsweise Übernahme von zusätzlichen Kontroll- und Meldeaufgaben gegenüber Dritten und Behörden oder
 - durch die Einschränkung der Weisungsfreiheit
- Gegensatz verfügt der ÖGD nach dem IfSG über besondere Instrumente, um seiner Überwachungsaufgabe zum Schutz der Bevölkerung nachzukommen
- Siehe Pandemie: Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote und duldungspflichtige Umgebungsuntersuchungen aussprechen und durchsetzen

Impfprophylaxe

- aktive Immunisierung gegen Infektionskrankheiten (Impfen) ist gerade im Gesundheitswesen eines der wichtigsten **Primärpräventionsangebote**
- wenn für Beschäftigte ein tätigkeitsbedingt erhöhtes Infektionsrisiko besteht und die Infektion impfpräventabel ist, **muss** der Betriebsarzt im Auftrag des Arbeitgebers im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge eine **Impfung anbieten**; vgl. § 6 Absatz 2 Satz 3 und 4 ArbMedVV
- **AMR 6.5**: Impfungen als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
- gegen seinen Willen muss sich kein Beschäftigter impfen lassen
- die **Kosten** für die Impfungen auf der Grundlage der ArbMedVV trägt der **Arbeitgeber**
- kommt es zur Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung, muss der Betriebsarzt den Verdacht eines Impfschadens dem Gesundheitsamt (§ 6 IfSG) und zusätzlich als Arbeitsunfall dem Unfallversicherungsträger (UVT) melden
- **AMR 6.3 Vorsorgebescheinigung**: teilgenommen, keine Informationen an den AG

Impfprophylaxe

- Arbeitsmedizinische Impfindikationen werden auf Basis der Gefährdungsbeurteilung gestellt
- Schließen von Impflücken bei allgemein empfohlenen Impfungen eine sinnvolle Aufgabe, erfolgt jedoch außerhalb des Arbeitsschutzrechts im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF)
- Kosten für diese Impfungen trägt in der Regel die Krankenversicherung
- In Verträgen mit den gesetzlichen Krankenkassen können Betriebsärzte bzw. ihre Verbände entsprechende Vereinbarungen treffen; vgl. § 132e Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)
- 3.2 Betriebsärztliche Aufgaben bei Unfällen zur Prävention blutübertragbarer Virusinfektionen (Erste Hilfe)
- Der Arbeitgeber hat gemäß § 13 BioStoffV vor Aufnahme einer Tätigkeit der Schutzstufen zwei bis vier die erforderlichen Maßnahmen festzulegen, die bei Unfällen notwendig sind, um die Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten und anderer Personen zu minimieren (Abschnitt 6.1 TRBA 250).
- Stich- und Schnittverletzungen mit kontaminierten Instrumenten und Arbeitsgeräten sowie andere ungeschützte Kontakte mit potenziell infektiösen Körperflüssigkeiten sind

Prävention blutübertragbarer Virusinfektionen

- Arbeitgeber hat gemäß § 13 BioStoffV vor Aufnahme einer Tätigkeit der Schutzstufen zwei bis vier die erforderlichen Maßnahmen festzulegen,
- Abschnitt 6.1 TRBA 250: um die Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten und anderer Personen zu minimieren Stich- und Schnittverletzungen mit kontaminierten Instrumenten und Arbeitsgeräten sowie andere ungeschützte Kontakte mit potenziell infektiösen Körperflüssigkeiten sind
- schnellen lokalen Behandlung der Verletzung
- Blutentnahmen für spezielle Laboruntersuchungen und je nach Risikokonstellation im Rahmen der PEP Impfungen oder Medikamentengabe erfolgen
- Es gehört zu den Aufgaben des Betriebsarztes, den Arbeitgeber zu Organisation und Qualitätssicherung der Nachsorge sowie zu möglichen Folgen eines solchen Arbeitsunfalls zu beraten- SOP
- SOP: Betriebsarzt im Vorfeld gemeinsam mit den zuständigen D-Ärzten und gegebenenfalls dem Labor die grundsätzlichen Verfahrensweisen für ein Schadensereignis festlegt
- Unterweisung der Beschäftigten in verletzungsträchtigen Arbeitsbereichen ist essentiell wichtig

Prävention blutübertragbarer Virusinfektionen

- schwerwiegenden Infektionsrisiken durch Hepatitis-B-Viren (HBV), Hepatitis-C-Viren (HCV) und Humane Immundefizienz-Viren (HIV) haben die UVT Konsensempfehlungen zur Nachsorge von Stich- und Schnittverletzungen mit infektiösem Material erarbeitet
Auch die Merkblätter des RKI2 sind geeignete Informationsquellen
- eine HIV-PEP oder eine Hepatitis-B-Immunglobulin-Gabe indiziert, wird den erstversorgenden Ärzten empfohlen, mit infektiologisch erfahrenen Ärzten zusammenzuarbeiten
- standardisiertes betriebsinternes Meldeverfahren vorzuhalten - Abschnitt 6.2.1 TRBA 250 und Betroffenen arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten (vgl. Anhang Teil 2 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a ArbMedVV)
- Nachsorgetermine und Laborkontrollen, die nach Arbeitsunfällen mit der Gefahr einer Infektionsübertragung notwendig sind, koordinieren
- Kosten für die Wundversorgung, die notwendigen Laboruntersuchungen, Impfungen und eine PEP können die Ärzte direkt mit dem zuständigen UVT abrechnen
- Voraussetzung ist die Unfallmeldung
- aus einem solchen Ereignis eine berufsbedingte Infektion entwickeln, muss außerdem der BK-Verdachtsanzeige getätigt werden

Serostatus

- außerhalb der arbeitsmedizinischen Vorsorge
- in der Regel ohne aktive Rolle der Betriebsärzte
- liegen Rechte der Arbeitgeber und Pflichten der Beschäftigten zu gesundheitsrelevanten Informationen aufgrund von Rechtsgrundlagen außerhalb des Arbeitsschutzes
- § 23a IfSG geregelt, dass der Arbeitgeber das Recht hat, vom Beschäftigten Informationen zu erhalten über den Impfstatus- bzw. Serostatus übertragbarer Erkrankungen
- § 20 Absatz 9 Satz 1 IfSG müssen bestimmte Personen (unter anderem bestimmte Beschäftigte) einen ausreichenden Impfschutz oder eine Immunität aufweisen und hierüber einen Nachweis erbringen
- Masernschutzgesetz – Eignungsnachweis
- Aktuell: Corona-Pandemie

Nadelstichverletzung bei der BGW

**BGW**
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Startseite | Presse | Über uns |  Leichte Sprache

Suchbegriff

Suchen

Leistungen & Beitrag | **Gesund im Betrieb** | Medien & Service | Kontakt

Branchen-Portal

Hier die Branche wählen

Jetzt online anmelden!

Neuanmeldung

Sie sind hier: Startseite » Gesund im Betrieb » Grundlagen und Forschung » Arbeitsmedizin » Prävention von Unfällen mit Blutkontakt » Dokumentieren Sie Ihren Unfall mit Blutkontakt mit dem Fragebogen!

Dokumentieren Sie Ihren Unfall mit Blutkontakt mit dem Fragebogen!

Sie hatten vor kurzem einen Arbeitsunfall mit Blutkontakt?

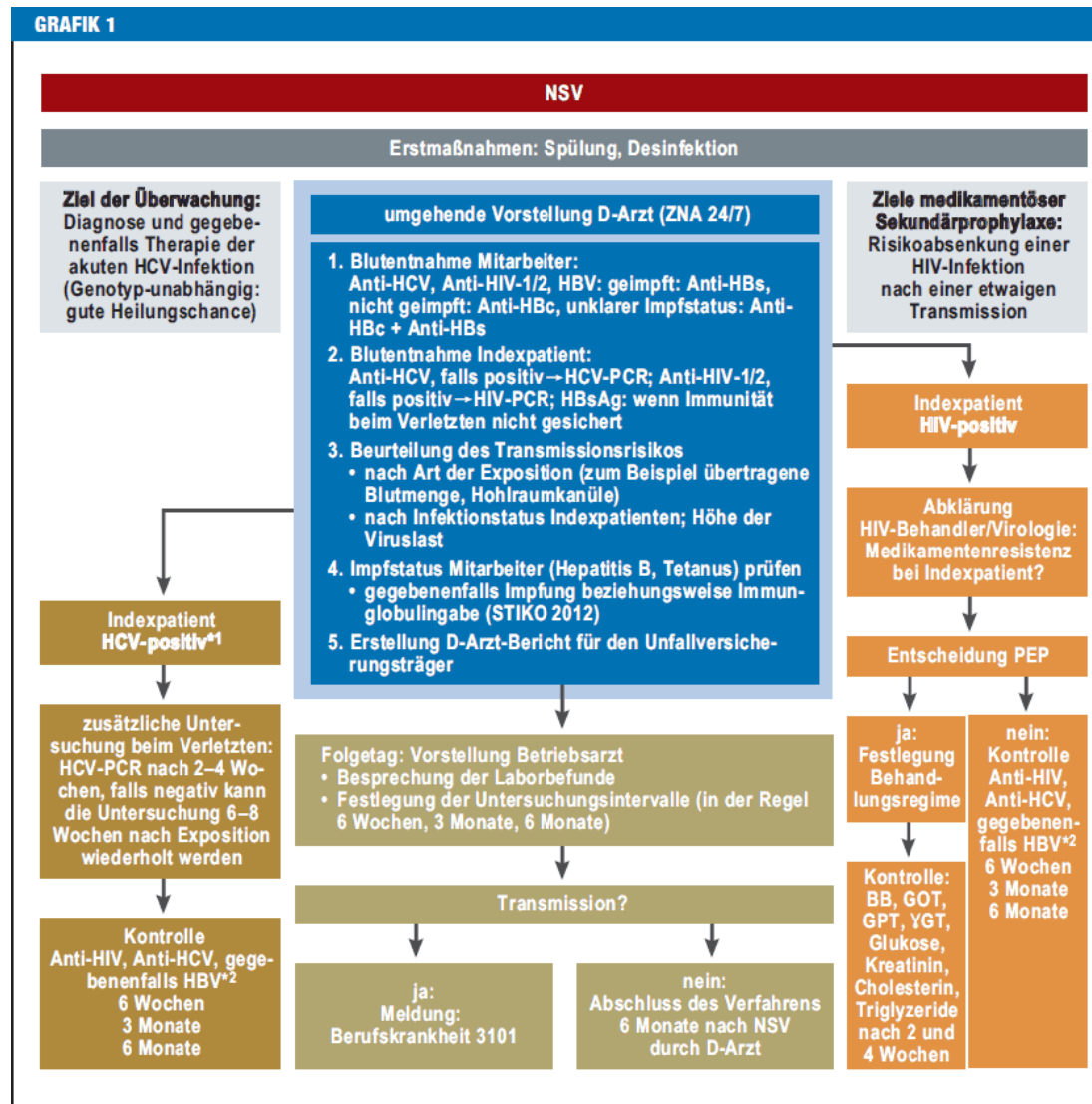


Bitte füllen Sie den Fragebogen aus und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Präventionsarbeit Ihrer Berufsgenossenschaft. Gleichzeitig können Sie den eigenen Unfall erfassen und in Ihren Unterlagen dokumentieren. Sie können das Dokument anschließend abspeichern oder ausdrucken. Helfen Sie mit, weitere Unfälle zu vermeiden!

Unterstützen Sie mit dem Ausfüllen des Fragebogens zusätzlich die Präventionsarbeit der BGW mit dem Forschungsprojekt zur Prävention von Unfällen mit Blutkontakt!

Die anonyme Auswertung des Fragebogens dient der BGW selbst nur zur wissenschaftlichen Analyse von Unfällen mit Blutkontakt und ersetzt deshalb nicht die Unfallanzeige an die Berufsgenossenschaft oder andere betriebsinterne Dokumentationspflichten. Ein Rückschluss auf Ihre persönlichen Daten ist bei dieser Erhebung nicht möglich.

Nadelstichverletzung - SOP



© Dt. Ärzteblatt

Ablauf der D-Arzt-Meldung und Nachbetreuung von Nadelstichverletzungen (NSV) am Universitätsklinikum Frankfurt am Main

*1 HCV: Falls anti-HCV positiv, HCV-PCR-Testung durchführen zur Bestimmung der Viruslast des Indexpatienten

*2 HBV: Testung auf anti-HBs nach 6 Wochen, falls zum Zeitpunkt der NSV keine ausreichende HBV-Immunität bei dem betroffenen Mitarbeiter bestanden hat und deswegen eine Boosterimpfung erfolgte

D-Arzt, Durchgangsarzt; ZNA, zentrale Notaufnahme; HCV, Hepatitis C; HBV, Hepatitis B; PCR, Polymerasekettenreaktion; PEP, Postexpositionsprophylaxe; STIKO, ständige Impfkommission; BB, Blutbild

Tabelle 5: Dosierung und wesentliche unerwünschte Wirkung (auch bei Schwangerschaft) von antiretroviralen Medikamenten, die für eine PEP empfohlen wurden

SUBSTANZNAME	HANDELS-NAME	DOSIERUNG	MG / EINH.	NEBENWIRKUNGEN	ANWEISUNGEN
Tenofovir disoproxil+ Emtricitabin	TRUVADA® div. Generika	1 x 1 Tbl.	200 / 245	CK-Erhöhung, selten Nephrotoxizität oder Pankreatitis	Absetzen
Raltegravir	ISENRESS®	2 x 1/ 1 x 2	400/ 600	Hepatotoxizität	Kontrollen
Dolutegravir	TIVICAY®	1 x 1	50	reversible Erhöhung des Kreatininwertes V.a. Teratogenität	Kontraindiziert bei nicht auszuschließender Schwangerschaft
Zidovudin+ Lamivudin	COMBIVIR®	2 x 1 Tbl.	300 / 150	Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Übelkeit	Weiternehmen
Darunavir/ritonavir	PREZISTA®	1 x 1	800/ 100	Diarrhoe	
Lopinavir/R	KALETRA®	2 x 2 Kps. oder 1 x 4 Kps.	200/ 50	Übelkeit, Diarrhoe, Geschmacksveränderungen	Sympt. Therapie, Weiternehmen, ggf. Tagesdosis auf 2 x 2 Kps. verteilen

- Hepatitis B: PEP nach Empfehlungen der STIKO. Keine Maßnahmen, wenn Anti HBs-Ak >100 UI/L innerhalb von 10 Jahren
- Hepatitis C: NAT einmal nach (vier bis) sechs Wochen bei HCV-positiver oder unbekannter Indexperson im Krankenhaus (Ausnahmen möglich)
- HIV: Test nach 6 und 12 Wochen. Nach 24 Wochen entfällt
- Indexperson: Untersuchung bei Risikofaktoren empfohlen, wenn der Infektionsstatus nicht bekannt ist. Einverständnis nötig.

www.bgw-online.de/nsv-nachsorge

- ALLE Pflegekräfte sollten immer eine BK – Anzeige stellen, wenn sie sich mit Corona Infiziert haben
- Kumulative Voraussetzungen für eine BK-Anzeige zu COVID-19:
Personal in stationären oder ambulanten medizinischen Einrichtungen der Human- und Zahnmedizin, in wohlfahrtspflegerischen Einrichtungen und Laboratorien und Kontakt mit COVID-19-infizierten Personen und relevante Krankheitserscheinungen wie z.B. Fieber, Husten und positiver Nachweis des Virus durch einen PCR-Test.
- https://www.dguv.de/bk-info/icd-10-kapitel/kapitel_01/bk3101/index.jsp
- https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Corona-BK-Meldung_node.html
- <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Bisher-rund-6000-COVID-19-Faelle-als-Berufskrankheit-anerkannt-411083.html>

Berufskrankheit

- SARS-COV-2 Virus und COVID-19 als Berufskrankheit
- Erhöhte Gefährdung für Beschäftigte im Gesundheitswesen auf den typischen Stationen: Notaufnahme, Pneumologie, Labor oder überall dort wo COVID-19 Patienten untersucht und behandelt werden.
 - In diesen Fällen Beweiserleichterung möglich
 - In allen anderen Fällen ist ein Indexpatient notwendig
 - Evtl. Neubewertung abhängig von der epidemiologischen Situation
- Ca. 132.000 meldepflichtige Verdachtsmeldungen auf eine beruflich bedingte COVID-19-Erkrankung wurden bei der BGW bis einschließlich 31.12.2021 gemeldet
- Knapp 87.000 Fälle davon hat die BGW bisher als Berufskrankheit (BK) anerkannt
- In Bereichen, die nicht von der BK3101 abgedeckt sind, prüfen, ob ein Arbeitsunfall vorliegt
 - z.B. Monteur hat Kontakt zu Kunden, der sich nachträglich als infektiös erweist

Berufskrankheit - Verfahren

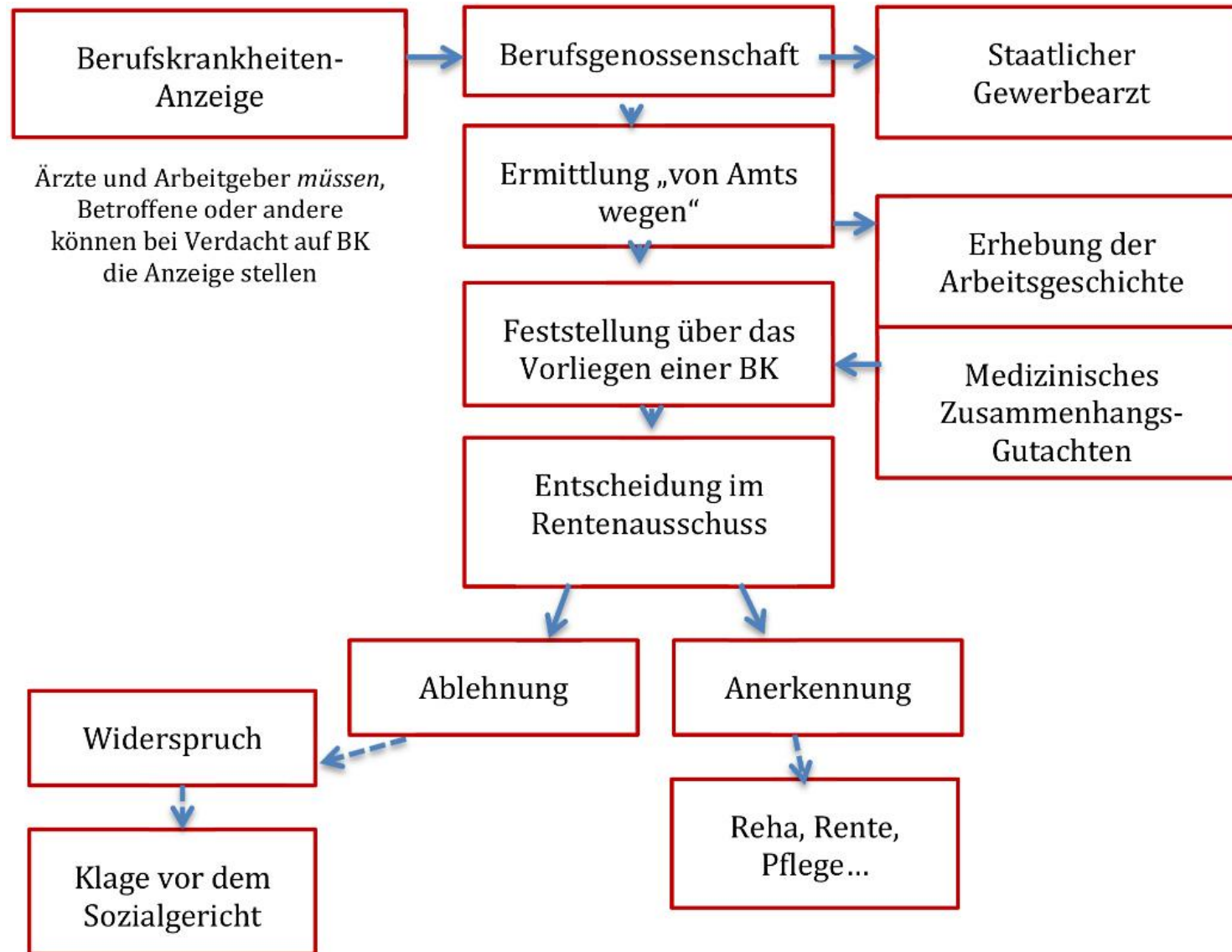


Abbildung 2: Stationen des Berufskrankheiten-Verfahrens

Berufskrankheit - Kausalitätsprüfung



Berufskrankheit

Infektionskrankheit (n=8.612)	nicht melde- pflichtig	melde- pflichtig	anerkannte Bk ^a
Gesamt	7.635	977	512
Hepatitis A	2	6	1
Hepatitis B	15	28	9
Hepatitis C	25	29	15
Hepatitis E	1	5	1
HIV-Infektionen (Aids)	2	4	2
Blut-,HIV-Kontaktfall, keine NSV	4.501	0	0
MRSA/ORSA	71	39	1
Keratokonjunktivitis	0	4	1
Skabies	2.579	212	172
Tuberkulose	61	222	98
Latente Tuberkuloseinfektion	164	251	201
Influenza	3	4	1
Keuchhusten	3	6	0
Masern, Röteln, Mumps	14	32	5
Übrige Infektionskrankheiten ¹	176	125	5

**Blutüber-
tragbar
57 (6 %)**

**TB 473
(48 %)**

¹ Scharlach, Diphtherie, Morbus Boeck, Typhus, Lues, Windpocken, Angina, Salmonellen, Ruhr, Pfeiffer-Drüsenfieber, Pilzerkrankungen, sonstige virale, bakterielle Erkrankungen und nicht näher bezeichnete Infektionen, Geschlechtskrankheiten, Helicobacter pylori

^a im Berichtsjahr entschiedene Fälle

Dulon et al. Zentralblatt für Arbeitsmedizin 2018



Mutterschutz

- Seit 1.1.2019 neues Mutterschutzgesetz
- GFB für werdende und stillende Mütter muss für jede Tätigkeit VOR EINTRITT und BEKANNTGABE einer Schwangerschaft vorliegen
- Betriebsarzt kann dem Arbeitgeber beratend zur Seite stehen
- bei arbeitsplatzbezogenem Beratungsbedarf können sich schwangere oder stillende Frauen an den Betriebsarzt wenden
- Anspruch auf Beratung nach dem Mutterschutzgesetz besteht immer
- Aufgabe des Betriebsarztes, ihn bei der Klärung der Einsatzmöglichkeiten dieser Frauen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen und zu betrieblichen sowie ärztlichen Beschäftigungsverboten zu beraten
- Es gibt 4 Arten von Beschäftigungsverboten
- das generelle Beschäftigungsverbot spricht nur der AG aus
- es nicht die Aufgabe des Betriebsarztes, Arbeitgeberpflichten zu erfüllen, zum Beispiel die Mitteilungen nach § 27 Mutterschutzgesetz zu erstellen
- Informationen erhalten werdende Mütter immer beim RP des Bundeslandes
- bei Schwierigkeiten kann immer der Gewerbearzt hinzugezogen werden

- Eingliederung von Menschen mit Behinderung und Langzeiterkrankten am Arbeitsplatz
- für Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, hat der Arbeitgeber die Pflicht zu klären, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden kann
- und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann – Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- soweit erforderlich oder vom Arbeitnehmer gewünscht wird der Betriebsarzt hinzugezogen; siehe § 167 Absatz 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)
- wenn Beschäftigte aus gesundheitlichen Gründen den Arbeitsplatz wechseln müssen oder
- wenn Menschen mit Behinderung beschäftigt werden sollen, sollte der Betriebsarzt in die adäquate Gestaltung des vorgesehenen Arbeitsplatzes eingebunden werden und Arbeitgeber und Beschäftigte entsprechend beraten
- Soweit dazu persönliche Informationen des Betroffenen offengelegt werden müssen, muss sein Einverständnis dazu vorliegen, Schweigepflicht muss immer beachtet werden
- eine GdB muss nicht zwingend angezeigt werden, nur wenn es eine erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsleistung zur Folge hat und Ansprüche gestellt werden

Möglichkeiten

- weniger Monotonie
- Abwechslung
- Handlungs- und Entscheidungsfreiraum für die Pflegekraft
- Tätigkeitswechsel ist Belastungswechsel
- daher Abbau von einseitiger Belastung
- mehr Wohlbefinden, Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Motivation
- bessere Möglichkeiten der Kompetenz- und Persönlichkeitsentwicklung
- besserer fachlicher Austausch zwischen Pflegekraft und ärztlichem Personal
- besseres Kenntnis der Patientenwünsche, dadurch können Leistungen individueller geplant werden und die Patientenzufriedenheit erhöht werden
- überflüssige Pflegehandlungen sind durch ganzheitliche Betrachtung vermeidbar
- Komplikationen werden bei eingehender Betreuung des Patienten schneller erkannt
- Verbesserung der Praxisanleitung für Auszubildende
- kurze Wege
- bessere Hygiene

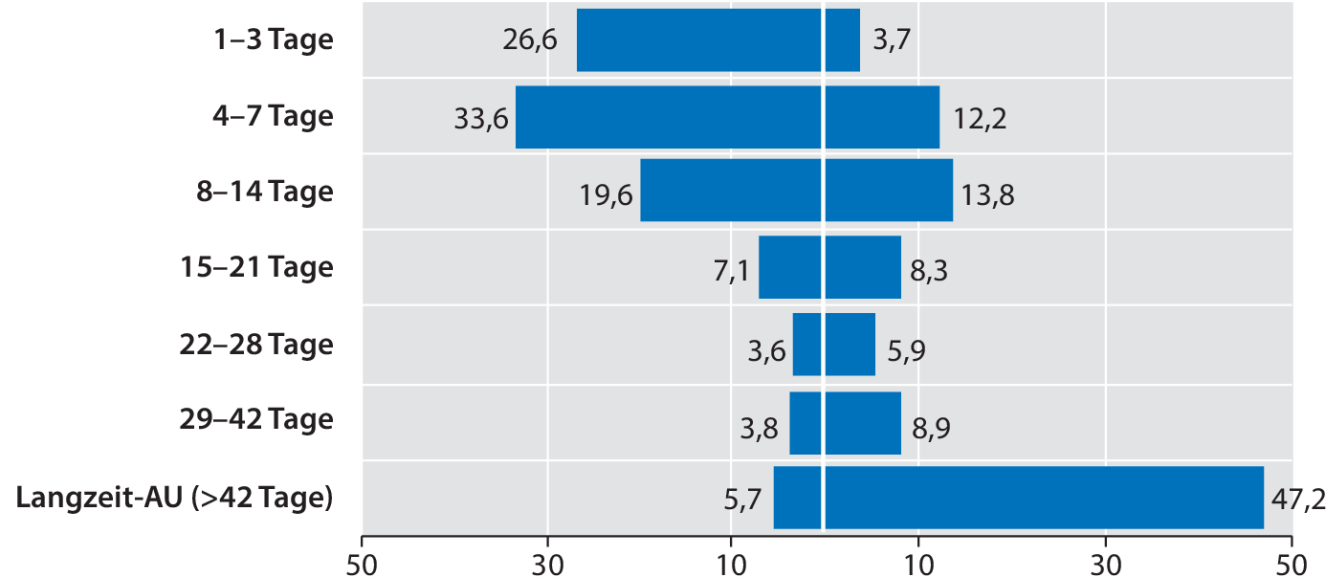
Möglichkeiten

- Geeignete Kleidung
- GFS PSYCHOMENTALE BELASTUNG AM ARBEITSPLATZ
- GFB; GFB; GFB
- Coachings bei besonders belasteten Pflegetätigkeiten
- Gezielte und sinnvolle BGFs:
 - Selbstverteidigungskurse
 - Entspannungsverfahren
 - Deeskalationsschulungen
 - Psychologische Mitbetreuung/Angebote
- Regelmäßige BGFs
- Suchtprävention
- Freizeit, Überstundenausgleich
- Entspannungsverfahren

Pflegende Berufe

AU-Fälle in %

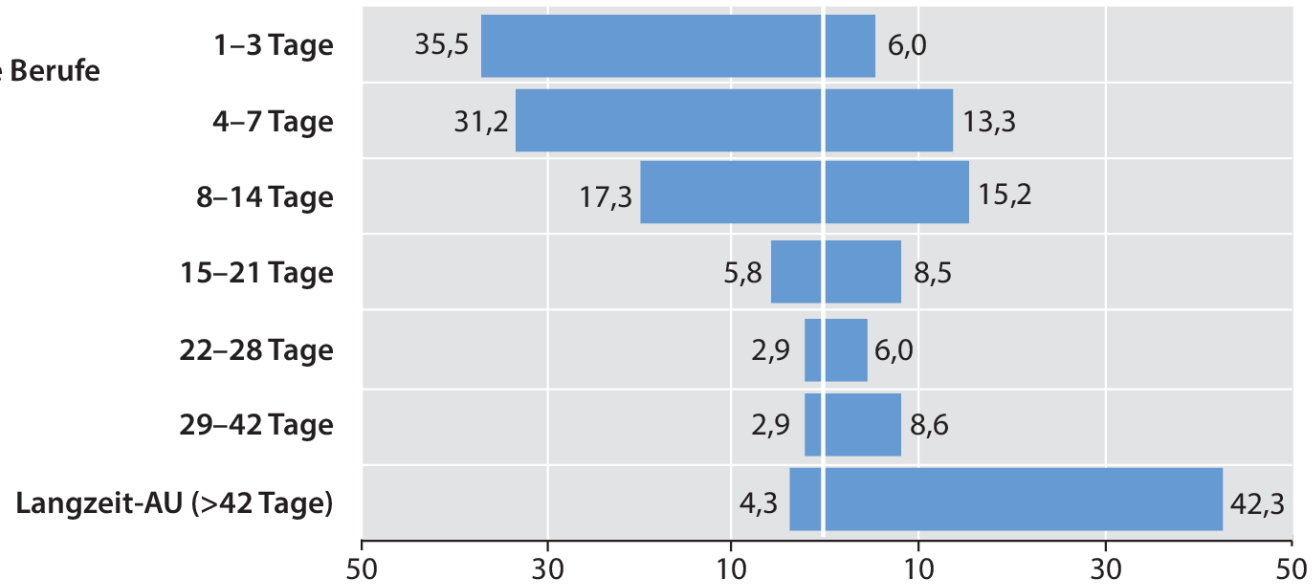
AU-Tage in %



Alle Berufe

AU-Fälle in %

AU-Tage in %



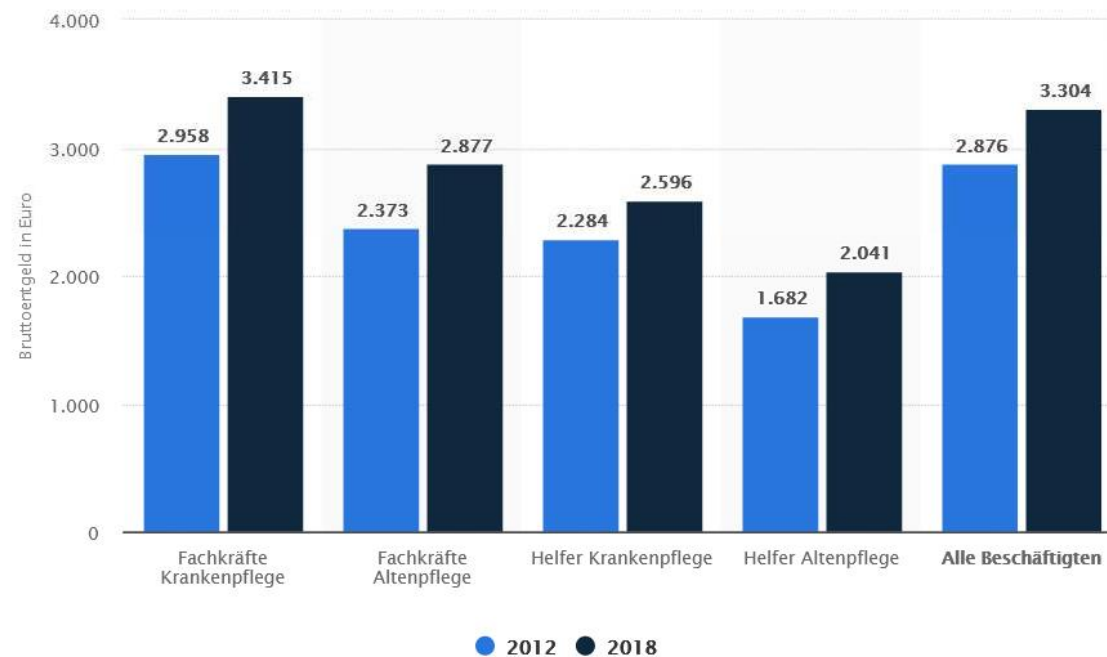
Zu schlechte Bezahlung

Pharma & Gesundheit > Pflege & Betreuung

PREMIUM +

Monatliche Bruttoentgelte von Pflegekräften in Deutschland nach Tätigkeit in den Jahren 2012 und 2018

(in Euro)



[Details zur Statistik](#)

© Statista 2021

[Quellen anzeigen](#)

DOWNLOAD



Quellen

- [→ Quellenangaben anzeigen](#)
- [→ Veröffentlichungsangaben anzeigen](#)

Veröffentlichungsdatum

April 2020

Region

Deutschland

Erhebungszeitraum

2012 und 2018

Hinweise und Anmerkungen

* Bei den Angaben handelt es sich um monatliche Bruttoentgelte von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (in Vollzeit, ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt, Medianwerte.

Abb. 4

Arbeitshetze im Pflegebereich

»Wie häufig fühlen Sie sich bei der Arbeit gehetzt oder stehen unter Zeitdruck?«



Kosten der Entgeltfortzahlung

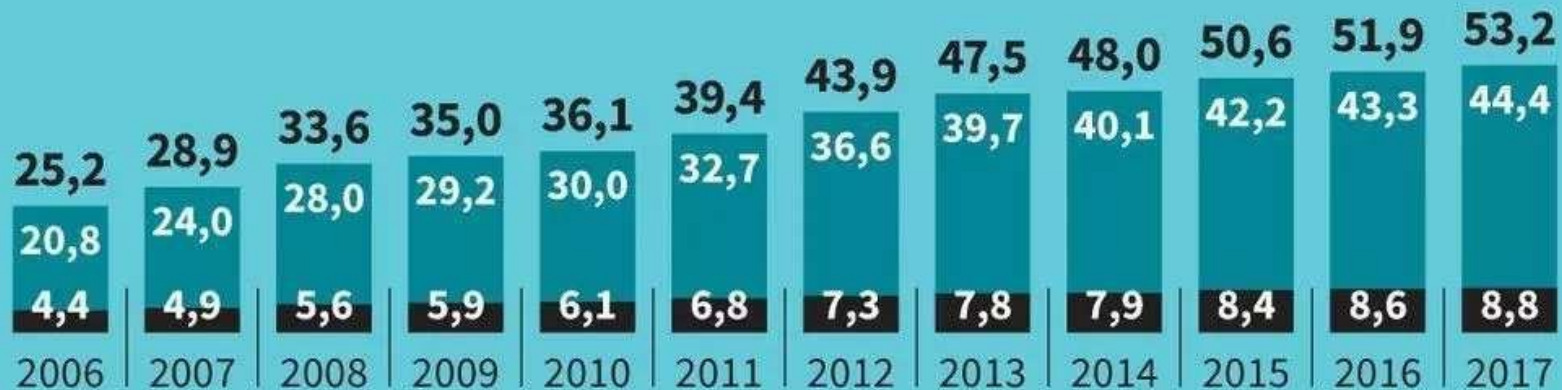
bb

Kosten der Entgeltfortzahlung

Ausgaben der Unternehmen für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall
in Milliarden Euro

Insgesamt

davon: ■ Bruttoentgelte ■ Sozialversicherungsbeiträge der Arbeitgeber



Sozialversicherungsbeiträge der Arbeitgeber einschließlich der gesetzlichen Unfallversicherung;
2015: vorläufig; 2016 und 2017: geschätzt

Ursprungsdaten: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Deutsche Rentenversicherung
© 2018 IW Medien / iwd

iwd

Wie könnte man Leistungsfähigkeit vermeiden?

... aktiv gestalten ...



Unterstützung für
behinderte
Arbeitnehmer
INTEGRATIONSAMT

Arbeitsplatz
erhalten

BEM-
Gespräch
Vorgesetzter
Betriebsarzt
Betriebsrat
Schwerbeh.-Vertr.

Wieder-
eingliederung

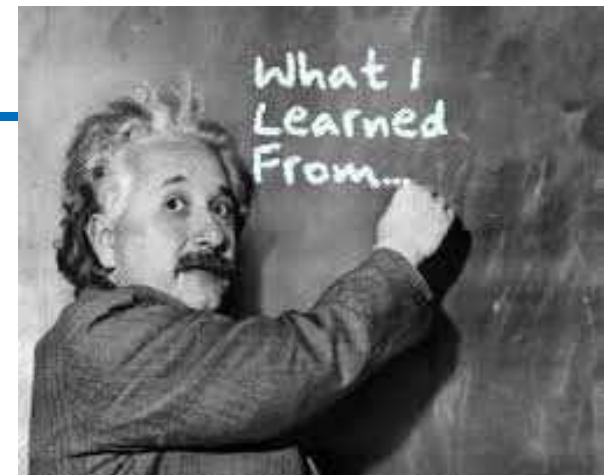
Arbeitsplatz
Umgestaltung/
Umsetzung

Quelle: Klinik Sonnenblick

Zukunft der Pflege



© baula



- viele Einsatzmöglichkeiten für Pflegekräfte
- viele Gefährdungen und Belastungen an den Arbeitsplätzen
- es gibt eine arbeitsmedizinische Aspekte, die bei sehr vielen
- Arbeitsplätzen gleich und ähnlich sind
- ABER
- Der Beruf Pflegekraft muss und sollte in der sozialmedizinischen Beurteilung und Begutachtung immer sehr differenziert betrachtet werden
- Kontakt zum Betriebsarzt suchen, wenn möglich
- Gefährdungsbeurteilung vorlegen lassen, wenn möglich
- Genaue Arbeitsplatzanamnese
- Je größer ein Arbeitgeber, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit einen leidensgerechten Arbeitsplatz mit Hilfe des Betriebsarztes zu finden
- Es gibt viele Gestaltungsmöglichkeiten, um Pflege Tätigkeiten besser zu gestalten, man muss es an vielen Stellen nur umsetzen
- Es wäre sinnvoll, wenn so etwas in Reha-Entlassungsbriefen oder Gutachten auch schriftlich festgehalten werden würde

Viel Erfolg bei der sozialmedizinischen Beurteilung von Pflegekräften



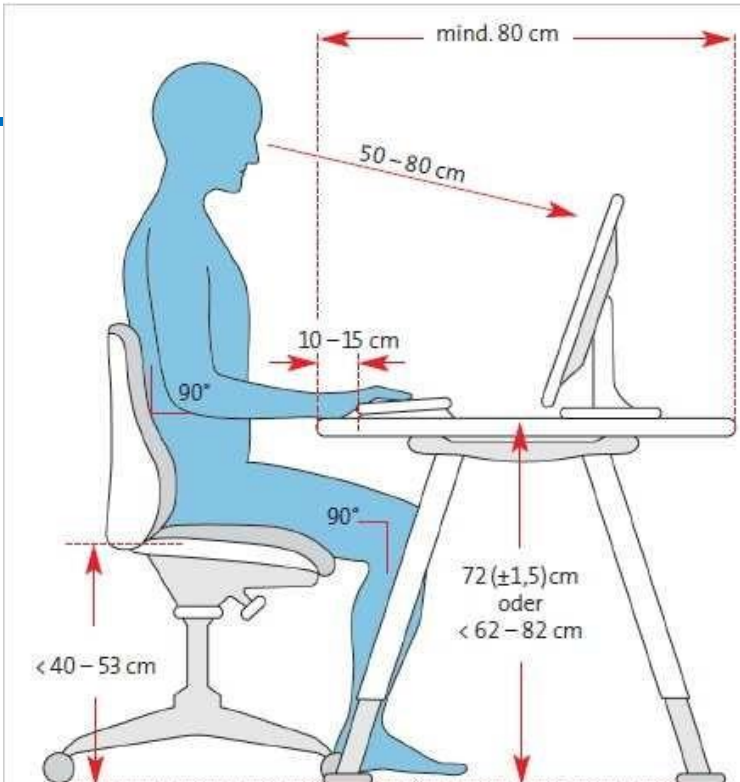


- www.bgw.de
- www.dguv.de
- <https://www.sicheres-krankenhaus.de/patientenzimmer/taetigkeiten/kleine-hilfsmittel>
- https://www.uni-frankfurt.de/95513694/ContentPage_95513694
- http://www.pflegeportal.ch/pflegeportal/pub/Gesunde_Pflege_beginnt_in_der_Pflegeausbildung_Schw_Pfl_11_10_2019_1.pdf
- https://www.bgw-online.de/DE/Medien-Service/Medien-Center/Medientypen/BGW-Broschueren/BGW06-12-110_Gesunde-Haut-durch-Schutz-und-Pflege.html
- <https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/Pflege/gesunder-Ruecken-Branchennews.html>
- <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Forschung/Schwerpunkt-Digitale-Arbeit/Taetigkeiten-im-digitalen-Wandel/Personenbezogene-Taetigkeiten/Projekte-Pflege-Digitalisierung.html>
- <https://repository.publisso.de/resource/fri:6350548-1/data>

Sozialmedizinische Kursweiterbildung
SalusCon Akademie
Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin
Aufbaukurs E/F

Arbeitsmedizinische Aspekte - Büroarbeitsplätze

Arbeitsmedizin & Mehr
Katharina M. Jahn



Grafik: Knapp





GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Arbeitsumgebung							
Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Arbeitsräume							
Gesundheitliche Belastungenz. durch: → fehlende Sichtverbindungna außen → nichtausreichende Grundund Bewegungsflächen → nicht ausreichendeoder eingengte Verkehrswege	Der Raum hat eine Sichtverbindung nach außen(Fenster, Tür, etc..)	☐	☐	☐			
	Der Raumhat eine ausreichende Grundfläc (mind. 8m² für einen Arbeitsplatz zzgl. 6m² f jeden weiterenArbesitplatz.	☐	☐	☐			
	Die Arbeitsplätze verfügen übermindesten 1,50m² Bewegungsfläch.e	☐	☐	☐			
	Die Tiefe der Bewegungsfläche (z.B. Absta Schreibtisch-Wand) beträgt mind. 1,00.m	☐	☐	☐			
	Der Weg zu einem Einzelarbeitsplatz ist mindestens 0,6 m bre.it	☐	☐	☐			
	Verkehrswege haben minfdolgendeBreiten: • 0,875m bei 1 bis 5 Personenim Raum • 1,00m bei 5 bis 20 Personenim Raum • 1,20m bei 20 bis 200 Personenim Raum	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Beleuchtung							
Gesundheitliche Belastungen z. durch: → fehlendes oder nicht ausreichendes Tageslicht → nicht ausreichende Raumbeleuchtung → Blendung und/oder Reflexionen → unterschiedliche Lichtfarbe der Leuchten	Tageslicht ist vorhanden	☐	☐	☐			
	Arbeitsplätze sind ausreichend mit Tageslicht und/oder Leuchten beleuchtet. (Beleuchtungsstärke für Büroräume mind. 500 lx)	☐	☐	☐			
	Eine orientierende Messung wurde durchgeführt.	☐	☐	☐			
	Es kommt nicht zu störenden Reflexionen oder Spiegelungen auf den Bildschirmen.	☐	☐	☐			
Raumklima							
Gesundheitliche Belastungen z. durch: → Hitze oder Kälte	Direkte Sonneneinstrahlung wird verhindert durch Jalousien oder Lamellenvorhänge	☐	☐	☐			
	Die Mindesttemperaturwerte werden eingehalten • 20°C bei leichter, stehender Tätigkeit • 19°C bei mittlerer, sitzender Tätigkeit • 19°C bei Tätigkeiten im Stehen oder Gehen • 17°C bei mittleren Tätigkeiten im Stehen oder Gehen	☐	☐	☐			
	Bei Überschreitung der Lufttemperatur im Raum von +30°C werden Maßnahmen ergriffen, die Beanspruchung der Beschäftigten reduzieren, z.B.: • Lüftung in den Morgenstunden • Nutzung von Gleitzeitregelungen zur Arbeitszeitverlagerung • Bereitstellung geeigneter Getränke, z.B. Trinkwasser	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung		
		ja	nein			Durch:	Bis:	
Arbeitstisch								
Gesundheitliche Belastung durch einen Arbeitsplatz, der nicht an die/den Beschäftigten und die Arbeitsaufgabe angepasst ist.	Die Größe der Arbeitstische ist der jeweiligen Arbeitsaufgabe angepasst.	☐	☐	☐				
	Bildschirmarbeit mit Schreibvorlagen: Tischgröße mind. 1,60 x 0,80 m (B x T)	☐	☐	☐				
	Bildschirmarbeit ohne Schreibvorlagen: Tischgröße mind. 1,20 x 0,80 m	☐	☐	☐				
	Feststehende Tische: Die Tischhöhe beträgt 740 ± 20 mm	☐	☐	☐				
	Verstellbare Tische: Der Tisch kann von 650 bis auf 850 mm Höhe verstellt werden.	☐	☐	☐				
	Genügend Beinfreiheit ist vorhanden.	☐	☐	☐				
	Die Tische stehen sicher und stabil.	☐	☐	☐				
Arbeitsstuhl								
Gesundheitliche Belastungen durch: → einen Arbeitsstuhl, der nicht an die/den Beschäftigten angepasst ist, → Gefahr durch Umkippen des Arbeitsstuhls	Arbeitsstühle sind mit mind. 5 Rollen ausgestattet.	☐	☐	☐				
	Die Rollen sind für das Fußbodenmaterial (z.B. PVC-Belag oder Nadelfilz) geeignet und leichtgängig.	☐	☐	☐				
	Die Arbeitsstühle verfügen über eine rückengerecht geformte, höhenverstellbare Rückenlehne (mit Lordosestütze).	☐	☐	☐				
	Rückenlehnen und Sitzhöhen können an die Benutzer angepasst werden.	☐	☐	☐				
	Betriebsanleitungen für die Arbeitsstühle sind vorhanden.	☐	☐	☐				

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Regale, Akteneid Schubladenschränke							
Gefährdungen durchunkontrolli bewegte Teile, z.B. Quetsc-hundStoßgefahr durch: → Kippen von Reganleoder Schränken durch fehlende Befestigung oder unzulässig hohe Lasten, →Herabfallen von Materialien ausRegalen, →Umkippen von Schublad-en schränken beim Herausziehen mehrerer Schubladen	Regale und Schränke sind an der Wand befestigt oder untereinandererbunden, so dass sie nicht umkippen können.	☐	☐	☐			
	Rega-l und Schrankböden sind gesichert, s dass beim Herausnehmen von Büchern od anderen Materialien die Böden nicht her-au oder hinabfallen können.	☐	☐	☐			
	Rega-l und Schrankböden sind nicht überlasett (Durchbiegung).	☐	☐	☐			
	Schwerere Materialien werden aufunteren Regalböden gelagert. Lasten sindgleichmä verteilt.	☐	☐	☐			
	Die einzelnen Schubladen von Schubladenschränken verfügen über eine Ausziehsperre.	☐	☐	☐			
Fußböden / Stufen / Türschwellen							
Verletzungsgefahr durchStolper Rutschen, Stürzen z.B. bei: → Bodenunebenheiten → schadhafte Fußböden → auf dem Bodenliegenden Kabelund Leitungen	Fußböden sind eben und rutschhemmend ausgeführt.	☐	☐	☐			
	Fußböden weisen keine Stolperstellen, z.B. Aufwölbungen, Löcher oder andere Beschädigungen a.uf	☐	☐	☐			
	Kabel und Leitungen liegen nicht in Verkehrswegen (Stolpergefahr) oder sindin Kabelkanälen verlegt.	☐	☐	☐			
	Verkehrswege werden frei gehalten.	☐	☐	☐			
	Höhenunterschiede, z.B. Stufen oder Türschweleln sind gut zu erkennen.	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Gefährliche Stoffe							
Gefährdung durch Produkte, die gefährliche Gefahrstoffe enthalten und entsprechend gekennzeichnet sind, z.B. Reinigungsmittel, Lösungsmittel, Leim Desinfektionsmittel 	Die Menge an Produkten, die gefährliche Stoffen beinhalten ist zweckbezogen und auf ein Minimum begrenzt.	☐	☐	☐			
	Die aktuellen Sicherheitsdatenblätter sind vorhanden und für die Beschäftigten zugänglich.	☐	☐	☐			
	Betriebsanweisungen sind vorhanden und für die Beschäftigten zugänglich.	☐	☐	☐			
Biologische Arbeitsstoffe							
Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe in der Arbeitsumgebung, z.B. → Schimmelpilze an Zimmer- pflanzen, Pflanzenerde oder Hydrokulturen	Pflanzen, Pflanzenerde oder Hydrokulturen werden regelmäßig kontrolliert, ob sich Schimmelpilze oder sonstige Ablagerungen gebildet haben.	☐	☐	☐			
Kontakt mit Menschen							
→ Kontakt mit infizierten Menschen, z.B. Grippe, Windpocken etc. → Kontakt mit Menschen, deren Körperhygiene nicht ausreichend ist	Es besteht die Möglichkeit, die Hände zu reinigen.	☐	☐	☐			
	Desinfektionsmittel, zentral im Gebäude (Spender) oder in Flaschen, als Desinfektionstücher sind vorhanden	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Brandgefährdung/Brandverhütung							
Brandgefährdung, z.B. durch → brennbare Flüssigkeiten → brennbare Feststoffe, z.B. Pappe, Papier, Kunststoffverpackungen Brandgefährdung durch → Nichteinhaltung von Vorschriften im Brandschutz → fahrlässiges Verhalten  	Die Beschäftigten werden 1x jährlich zu Brandschutz unterwiesen.	☐	☐	☐			
	Kartons und Verpackungsmaterial werden wöchentlich entsorgt und befinden sich nicht im Verlauf von Fluch- und Rettungswegen.	☐	☐	☐			
	Brennbare und entzündliche Flüssigkeiten werden vorschriftsmäßig gelagert.	☐	☐	☐			
	Brandabschnittstüren werden nicht verkeilt oder festgebunden.	☐	☐	☐			
	Rauchen ist nur außerhalb des Gebäudes erlaubt.	☐	☐	☐			
	Handfeuerlöscher sind vorhanden, gekennzeichnet und leicht zugänglich.	☐	☐	☐			
Lärm							
Schwerhörigkeit durch Lärm, z.B. → Bürogeräte (Drucker, Computer, Kopierer) → technische Gebäudeausrüstung (Klimaanlagen, Lüfter, Aufzüge) → Lärmeinwirkung von außen (Straßenlärm, Baulärm)	Bei der Beschaffung neuer Arbeitsmittel werden die Angaben des Herstellers beachtet.	☐	☐	☐			
	Eine Beeinträchtigung von Konzentration oder Sprachverständlichkeit wird vermieden [der Beurteilungspegel soll maximal 55dB(A) nicht übersteigen]	☐	☐	☐			
	Lärmmessung am Arbeitsplatz wurde durchgeführt.	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Arbeitsmittel								
Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung		
		ja	nein			Durch:	Bis:	
Bildschirm, Tastatur, Maus								
Gesundheitliche Belastung, z.B. durch →Sehnenscheidenentzündu	Die Größe der Bildschirme ist der Arbeitsaufgabe angepasst.	☐	☐	☐				
	Bildschirme stehen im rechten Winkel zu Fenster.	☐	☐	☐				
	Die Höhe der Tastaturen beträgt nicht mehr als 30 mm (Ein Abknicken der Handgelenke wird durch eine niedrige Tastatur vermieden).	☐	☐	☐				
	Die eingesetzten Mäuse sind für die Benutzer geeignet, z.B. Linkshänder.	☐	☐	☐				
	Beim Arbeiten mit Laptops sind externe Tastaturen und Bildschirme vorhanden.	☐	☐	☐				
Drucker, Fax, Kopierer								
Gesundheitliche Belastung z.B. durch → Raumluftverschmutzung (Feinstaub, Papierstaub, Ozon) → Abwärme, Lärm → Störungen am Arbeitsplatz	Zentraldrucker sind nicht in Büroräumen installiert.	☐	☐	☐				
	Drucker sind so aufgestellt, dass deren Abluft nicht direkt in den Arbeitsbereich der Beschäftigten geblasen wird.	☐	☐	☐				
	Geräte stehen auf leicht zu reinigenden Oberflächen.	☐	☐	☐				
	Räume, in denen mehrere Drucker stehen verfügen über eine ausreichende Lüftung (vorrangig technische Lüftung).	☐	☐	☐				

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
 	Für jedes Gerät gibt es eine gerätekundige Person.	☐	☐	☐			
	Gerätekundige Person ist mit der Reinigung, Wartung gem. Bedienungsanleitung, Tonerkartuschenwechsel, Papierstauentfernung vertraut.	☐	☐	☐	Betriebsanweisung <i>Auswechseln von Toner-Kartuschen, Entfernen von Tonerstaub</i> (tätigkeitsbezogen) beachten		
Aktenvernichter							
Verletzungsgefahr z.B. durch → Einziehen von Kleidung, Schmuck oder Haaren	Gefahrstellen am Aktenvernichter sind gekennzeichnet.	☐	☐	☐			
	  oder: Der Einzug ist so gestaltet, dass ein Einziehen unmöglich ist.	☐	☐	☐			
	Aktenvernichter wird nur von unterwiesenen Beschäftigten bedient.	☐	☐	☐			
	Vor Inbetriebnahme wird eine Sichtprüfung mögliche Mängel oder Defekte durchgeführt	☐	☐	☐			
Papierschneider							
Schnittverletzungen durch ein nicht abgedecktes Messer	Papierschneider verfügt über einen Handschutz.	☐	☐	☐			
	Beschäftigte werden unterwiesen, dass • Papierschneider vor Inbetriebnahme durch Sichtprüfung auf Mängel zu kontrolliert • defekte Papierschneider außer Betrieb zu nehmen sind.	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Leitern und Tritte							
Gesundheitsgefährdung durch Absturz, Wegrutschen der Leiter 	Leitern/Tritte sind wiederkehrend durch Sachkundigen geprüft.	☐	☐	☐			
	Die Beschäftigten sind darüber unterwiesen, dass: • ausreichend hohe Leitern und Tritte zu benutzen sind, • Leitern und Tritte vor Nutzung mittels Sichtprüfung auf Mängel/Beschädigungen zu prüfen sind, • defekte Leitern, Tritte außer Betrieb zu nehmen sind.	☐	☐	☐	Betriebsanweisung <i>Umgang mit Leitern und Tritten</i> (tätigkeitsbezogen) bei Unterweisung beachten		
Elektrische Gefährdung							
Gefährdung durch elektrisch Anlagen und Betriebsmittel (BM), z.B.durch → beschädigte Isolierung von Leitungen, → beschädigte Gehäuse von Geräten → Überlastung von Steckdosenleisten	Elektrische Anlagen und BM wurden vor Benutzung durch eine Sichtprüfung auf Mängel kontrolliert.	☐	☐	☐			
	Elektrische Anlagen und BM werden möglichst direkt mit einer Steckdose verbunden.	☐	☐	☐			
	Reihung von Verlängerungskabeln und Mehrfachsteckdosen werden vermieden	☐	☐	☐			
	Defekte elektrische Anlagen und BM werden sofort außer Betrieb genommen	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

Heben, Tragen und Transportieren von Lasten							
Gefährdung	Parameter	erfüllt		entfällt	Maßnahmen/ Bemerkungen	Umsetzung	
		ja	nein			Durch:	Bis:
Verletzungsgefahr durch das Heben und Tragen von schweren Lasten	Zum leichteren Transportieren von Lasten können Transporthilfen wie z.B. Transport-/Bücher- oder Aktenwagen eingesetzt werden	☐	☐	☐			
Gefährdung durch bewegte Transport-/Bücher-/ Akten-Wagen, z.B. → Gefahr durch den Wagen angefahren zu werden → Verletzungsgefahr durch Umkippen des Wagens	- Beim Beladen der Wagen wird darauf geachtet, dass Transportgüter sicher gestapelt und Wagen nicht überladen werden. - Wagen werden regelmäßig einer Sichtprüfung unterzogen und auf Mängel kontrolliert, z.B. lose Transportrollen, Beschädigungen am Wagen	☐	☐	☐			
Arbeitsmedizinische Vorsorge							
	Arbeiten am Bildschirm sind mindestens einmal pro Stunde durch andere Tätigkeiten unterbrechbar.	☐	☐	☐			
	Regelungen zur Arbeitsunterbrechung sind vorhanden/ bekannt.	☐	☐	☐			
	Arbeitsmedizinische Untersuchung für Bildschirmarbeit (TG 37) wird Beschäftigten angeboten.	☐	☐	☐			
Beschäftigung schwangerer oder stillender Frauen							
Gefährdung gem. § 11 Mutterschutzgesetz (MuSch) können auftreten z.B. durch → Umgang mit Gefahrstoffen	Arbeiten im Umgang mit Gefahrstoffen, Biostoffen i.S. § 11 Absätze 1 und 2 MuSchG können ausgeschlossen werden.	☐	☐	☐			
	Arbeiten im Umgang mit physikalischen Einwirkungen i.S. § 11 Absatz 3 MuSchG	☐	☐	☐			

GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

→ Umgang mit Biostoffen → physikalische Einwirkungen → belastenden Arbeitsumgebungen → extremen körperlichen Belastungen → Akkordarbeit, Taktarbeit mit vorgeschriebenem Tempo	• ionisierender und nichtionisierender Strahlung • Erschütterungen, Vibrationen, Lärm • Hitze, Kälte, Nässe können ausgeschlossen werden.	☐	☐	☐			
	Arbeiten in belastender Umgebung i.S. 11 Absatz 4 MuSchG, z.B. in Räumen mit sauerstoffreduzierter Atmosphäre kann ausgeschlossen werden.	☐	☐	☐			
	Es werden ohne Hilfsmittel Lasten von: • regelmäßig > 5 kg gehoben, gehalten, bewegt oder befördert • gelegentlich > 10 kg gehoben, gehalten, bewegt oder befördert	☐	☐	☐			
	Es werden keine Arbeiten in Zwangshaltung ausgeübt.	☐	☐	☐			
	Es ist sichergestellt, dass bei Ausübung der Tätigkeiten Unfallgefahren durch Ausgleiten, Fallen, Stürzen ausgeschlossen sind.	☐	☐	☐			
	Bei Ausübung der Tätigkeiten wird kein Leistungsdruck ausgeübt.	☐	☐	☐			

Bemerkung:
 Gemäß § 27(1) Gefahrstoffverordnung, § 2(9) Biostoffverordnung und § 2(4) ArbStättG werden Studierende und sonstige, insbesondere in wissenschaftlichen Einrichtungen tätigen Personen, die Tätigkeiten im Umgang mit Gefahrstoffen, Biostoffen oder Arbeitsmitteln ausüben, den Beschäftigten gleichgestellt.

Take home II



GFB Büroarbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Aspekte

- Ein PC-Arbeitsplatz ist nicht gleich ein Büroarbeitsplatz
- Es gibt viele Arten von PC-und Büroarbeitsplätzen, genau hinterfragen
- Fertigen Sie sich aus der GFB eine Checkliste für eine Arbeitsplatzanamnese an
- Bei physischen Erkrankungen gibt es selten Fälle, die keine Leistungsfähigkeit für Bürotätigkeit darstellen. Leidensgerechte Arbeitsplätze sind fast immer zu ermöglichen
- Bei Gehbehinderung an das Erdgeschoss denken
- Arbeitsplatzkonflikte – immer Gefährdungsbeurteilung psychomenteale Belastung empfehlen
- Höhenverstellbare Schreibtische sind präventiv wenn Sie auch regelmäßig genutzt werden
- Bewegung zwischendurch, Gymnastikapps, -flyer, -videos
- Richtige Beleuchtung und Keine Blendung
- Ergonomie, Ergonomie verhindert muskuloskelettale Erkrankungen

Arbeitsmedizinische Aspekte - Reinigungskräfte

Arbeitsmedizin & Mehr
Katharina M. Jahn



© dgbrechtenschutz

GFB Reinigungskraft



© bgw, meka, jungheinrich, bgbau



Zukunft der Pflege

<u>Tätigkeit/ Gefährdung/ Belastung:</u>	<u>Schutzziel:</u>	<u>Maßnahmen/ Erforderlicher Standard:</u>	Ja	Nein	Unzutr.	Besteht Handlungsbedarf? Ist das Risiko – gering/signifikant/hoch? (Siehe „Risikobewertung – Matrix nach Nohl“ im Anhang dieser Gefährdungsbeurteilung)	Wer beseitigt den Mangel?	Bis wann wird der Mangel beseitigt?
						„g“/„s“/„h“?	Bemerkung	
Allgemeines	Vermeidung von Arbeitsunfällen und ergonomischen Belastungen allgemein	Liegen Arbeitsschutzvorschriften für die Mitarbeiter aus?						
		Ist ein Daueraushang zur Information über den zuständigen Unfallversicherungsträger vorhanden?						
		Erhalten die Mitarbeiter die Publikationen ihres Unfallversicherungsträgers zur Einsichtnahme?						
		Sind den Mitarbeitern die Kontaktdaten des Betriebsarztes bekannt?						
Sturzgefahren auf Wegen und Treppen um das Gebäude / im Gebäude	Vermeidung von Stürzen und Umknicken	Außenbereich - Wege: Sind keine Stolperfallen durch Belagssetzungen vorhanden?						
		Außenbereich: Sind Verkehrswege auch abends durch Außenbeleuchtung ausreichend erhellt?						
		Sind Absturzsicherungen/ Treppengeländer ausreichend hoch?						
		Ist im Verlauf einer aufschlagenden Türe ein ausreichend großer Podest oder aber ein Hinweis in Augenhöhe vorhanden?						

GFB Reinigungskraft

<u>Tätigkeit/ Gefährdung/ Belastung:</u>	<u>Schutzziel:</u>	<u>Maßnahmen/ Erforderlicher Standard:</u>	Ja	Nein	Unzutr.
Brandschutz	Vermeidung von Bränden / Gefahr für Leib und Leben	Werden Brandschutztüren in geöffnetem Zustand nicht arretiert?			
		Schließen Brandschutztüren dicht?			
		Schließen Brandschutztüren selbsttätig?			
		Sind Einzelstufen gekennzeichnet?			
		Sind die Treppen ausreichend beleuchtet (mind. 150 lx)?			
		Sind die Flure ausreichend beleuchtet (mind. 100 lx)?			
		Sind ausreichend Feuerlöscher vorhanden?			
		Findet eine Unterweisung des Personals in der Handhabung der Feuerlöscher statt?			
		Werden Flucht- und Rettungswege in voller Breite frei gehalten?			
		Sind Treppenräume Brandlastenfrei?			
		Sind Fluchtwege gekennzeichnet?			

GFB Reinigungskraft

<u>Tätigkeit/ Gefährdung/ Belastung:</u>	<u>Schutzziel:</u>	<u>Maßnahmen/ Erforderlicher Standard:</u>	Ja	Nein	Unzutr.
Brandschutz	Vermeidung von Bränden / Gefahr für Leib und Leben	Werden die Feuerlöscher alle 2 Jahre geprüft?			
		Ist eine Brandschutzordnung Teil A „Verhalten im Brandfall“) gut sichtbar angebracht?			
Elektrische Anlage / Geräte - Gefährliche Körperströme	Keine Gefahr für Leib und Leben der Beschäftigten	Werden elektrische Geräte gemäß BGV A3 regelmäßig überprüft ?			
		Werden keine privaten, ungeprüften elektrischen Geräte eingesetzt?			
		Wird die Prüfung durch ein Messprotokoll dokumentiert?			
		Wird die elektrische Anlage alle 4 Jahre überprüft?			
		Sind Steckdosen durch Fehlerstromschutzschalter abgesichert?			
		Sind sämtliche Sicherungen in den Verteilerkästen beschriftet?			
		Sind freie Steckplätze im Verteilerkasten abgedeckt?			

GFB Reinigungskraft

<u>Tätigkeit/ Gefährdung/ Belastung:</u>	<u>Schutzziel:</u>	<u>Maßnahmen/ Erforderlicher Standard:</u>	Ja	Nein	Unzutr.
Erste Hilfe	Unverzögliche und fachgerechte Hilfeleistung im Notfall	Steht eine ausreichende Zahl von Ersthelfern zur Verfügung?			
		Wird die Ausbildung der Ersthelfer regelmäßig aufgefrischt?			
		Ist ein Verbandskasten gem. DIN 13157 C vollständig vorhanden?			
		Die Lage des Verbandkastens ist vorschriftsgemäß gekennzeichnet?			
		Ist eine Anleitung zur Ersten Hilfe vorhanden?			
		Ist ein Verbandbuch vorhanden?			
		Wird das Verbandbuch geführt?			
		Ist eine Notrufeinrichtung vorhanden?			
		Ist ein Aushang mit Notrufnummern ist vorhanden?			
Umgang mit Leitern und Tritten	Vermeidung von Körperverletzungen durch Absturz	Werden nur GS – geprüfte Leitern verwendet?			

GFB Reinigungskraft

<u>Tätigkeit/ Gefährdung/ Belastung:</u>	<u>Schutzziel:</u>	<u>Maßnahmen/ Erforderlicher Standard:</u>	Ja	Nein	Unzutr.
Heben und Tragen von Lasten - Rücken-schmerzen	Vermeidung von Rückenbeschwerden	Ist das Personal über rückengerechtes Heben und Tragen unterwiesen?			
		Ist das Personal über rückengerechtes Reinigen unterwiesen?			
Lasten-transport	Vermeidung von Stolpern und Stürzen	Bestehen Festlegungen zum Tragen von geeignetem Schuhwerk bei Transport von Lasten?			
Küche	Vermeiden von ausrutschen	Ist der Fußboden ausreichend rutschsicher?			
	Verätzungen der Haut und der Augen	Ist für Spülmaschinenreiniger eine Betriebsanweisung vorhanden?			
Reinigung	Vermeidung von Haut- und Augenreizungen	Wird den Mitarbeitern eine betriebsärztliche Untersuchung und Beratung im Hinblick auf Feuchtarbeit (>2 Std./Tag) alle 5 Jahre angeboten?			
		Werden die Mitarbeiter im Umgang mit Gefahrstoffen unterwiesen?			
		Sind Sicherheitsdatenblätter von den eingesetzten Gefahrstoffen vorhanden?			
		Sind Betriebsanweisungen von den eingesetzten Gefahrstoffen vorhanden?			

GFB Reinigungskraft

<u>Tätigkeit/ Gefährdung/ Belastung:</u>	<u>Schutzziel:</u>	<u>Maßnahmen/ Erforderlicher Standard:</u>	Ja	Nein	Unzutr.
Reinigung	Vermeidung von Haut- und Augenreizungen	Werden Reinigungshandschuhe zur Verfügung gestellt?			
		Wird eine Schutzbrille zur Verfügungen gestellt?			
		Ist der Aufbewahrungsort für Reinigungsmittel ist für Kinder unzugänglich / abgeschlossen?			
		Ist ein Hautschutzplan vorhanden?			
		Ist ein Reinigungsplan vorhanden?			
		Ist die Adresse des Betriebsarztes der Reinigungskraft bekannt?			
		Wird vom Arbeitgeber eine Untersuchung der Haut bei Feuchtarbeit angeboten?			
		Stellt der Arbeitgeber Hautschutzmittel zur Verfügung?			

- Hauterkrankungen wie Neurodermitis, Psoriasis
- Nicht zu unterschätzen Anpassungs– und Umstellungsvermögen
- Orthopädische Erkrankungen: hier genau prüfen wie die Tätigkeit aussieht, welche klinischen Befunde im Untersuchungsstatus wirklich vorliegen
- Hier liegen oft keine GFBvor, daher ist jeder deutliche Hinweis an den AG sinnvoll

Take home - Reinigungskräfte

- Viele unterschiedliche Tätigkeiten als Arbeitsplätze
- wichtig an unterschiedlichen Orten
- Gefahrstoffe und Haut sind hier ein großes Thema
- Heben und Tragen
- Unfallprävention: Ausrutschgefahr und Sturzgefahr
- Schulungen!
- Leidensgerechte Arbeitsplätze: Hilfsmittel durch den Arbeitgeber (Pflicht, ArbStättV), das Integrationsamt, manchmal die BA, manchmal noch die DRV
- An GdB-Antrag denken



Take home – Summa summarum

- Die arbeitsmedizinischen Aspekte von Tätigkeiten und Arbeitsplätzen, die sich aus GFB ableiten, bieten der sozialmedizinischen Beurteilung und Begutachtung eine Grundlage, um eine qualitativ hochwertige Beurteilung der Leistungsfähigkeit eines Patienten und Probanden durchführen zu können.
- Anregungen aus einer GFB könnten zur Erfassung der Leistungsvoraussetzungen eines Probanden/Patienten sozialmedizinisch hilfreich sein bezüglich des Arbeitsplatzes und des allgemeinen Arbeitsmarktes um die aktuelle Leistungsfähigkeit zu beurteilen
 - „Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit kann...“
- Denken Sie daran in der Anamneseerhebung, dass zu einem Arbeitsplatz viele Tätigkeiten mit vielen unterschiedlichen Gefahren und Belastungen gehören
- Beruf x ist aus arbeitsmedizinischer Sicht öfter möglich, jedoch mit Einschränkungen yz



Geschafft! Vielen Dank ans Auditorium



GESCHAFFT

arbeitsmedizin-jahn@gmx.de

www.arbeitsmedizin-jahn.de

Noch Fragen?



- www.unser-bauernhof-genuss.de

Internetlinks

- <https://www.tk.de/resource/blob/2059766/2ee52f34b8d545eb81ef1f3d87278e0e/gesundheitsreport-2019-data.pdf>
- <http://www.pro-pflege.eu/>
- https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitssicherheit_und_Gesundheitsschutz/Gesund-und-sicher-Arbeiten/Sichere-Seiten/Pflege/Arbeitsmedizinische_Vorsorge_Artikel_Download.pdf?__blob=publicationFile
- <https://www.stressrekord.de/fast-jede-zweite-pflegekraft-macht-abstriche-bei-der-arbeitsqualitaet/>
- <https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/Kolleck-2007-PG-3-2007.pdf>
- https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-58935-9_2
- <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Forschung/Schwerpunkt-Digitale-Arbeit/Taetigkeiten-im-digitalen-Wandel/Personenbezogene-Taetigkeiten/Forschung-Pflege-Digitalisierung.html>
- https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/BGW%20Broschueren/BGW04-05-110_Gefaehrdungsbeurteilung-Pflege_bf_Download.pdf?__blob=publicationFile
- https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Gefaehrdungsbeurteilung/Gefaehrdungsbeurteilung-online/Gefaehrdungsbeurteilung-Pflege/Gefaehrdungsbeurteilung-Pflege_node.html



science.studentnews.eu



- https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitssicherheit_und_Gesundheitsschutz/Gesund-und-sicher-Arbeiten/Sichere-Seiten/Pflege/Infektionsschutz_Artikel_Download.pdf?__blob=publicationFile
- www.driv.de
- www.baua.de
- www.dguv.de
- www.bgw.de
- www.reharecht.de
- www.haufe.de
- <http://www.gesetze-im-internet.de/>