

Gefahrstoffexposition zu minimieren. Mitarbeiterinformationen sind genauso vorgesehen wie eine ständige Stoffkontrolle, Konzentrationsmessungen und medizinische Untersuchungen, z.B. durch einen Gefahrstoffbeauftragten bzw. den Betriebsarzt. Der einzelne Arbeitnehmer erhält hier so ein Recht auf Schutz und Information - aber auch die Pflicht zur Sorgfalt. Der Betrieb erfüllt seine rechtlichen Verpflichtungen und kann über mögliche Strukturverbesserungen sogar profitieren.

Die Umsetzung der Gefahrstoffverordnung im Krankenhaus ist möglich, wenngleich ihr beim Interessenkonflikt spezifischer Problemsubstanzen Grenzen gesetzt werden.

5. Zusammenfassung

Die am 01.10.1986 in Kraft getretene und seither wiederholt ergänzte Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen (Gefahrstoffverordnung) zwingt den Arbeitgeber zum Schutz von Mensch und Umwelt, die Arbeitsplätze in seinem Betrieb hinsichtlich der verwendeten Chemikalien und entsprechender Sicherheitsvorkehrungen zu analysieren, gegebenenfalls Substanzen gegen weniger gefährliche Produkte auszutauschen und alle Stoffe in einem Gefahrstoffkataster zu katalogisieren. Letzteres muss ständig aktualisiert werden. Die Mitarbeiter sind regelmässig - sowohl schriftlich (Betriebsanweisungen) als auch mündlich - in einer für sie verständlichen Sprache zu informieren. Notwendige Sicherheitsausrüstung muss bereitgestellt bzw. optimiert werden. Im Anschluss an die Ersterfassung besteht die Verpflichtung zur Gefährlichkeitsprüfung von neuen Substanzen **vor** deren Verwendung im Betrieb und damit die Pflicht zur ständigen Bereithaltung eines aktuellen Gefahrstoffkatasters. Die Analyse eines Produkts wird durch die vom Hersteller zu beziehenden Sicherheitsdatenblätter ermöglicht.

Die genannten Vorschriften gelten natürlich für jedes Krankenhaus, denn auch und insbesondere hier finden Gefahrstoffe Verwendung. Für die praktische Umsetzung der geschilderten Aufgaben hat sich die Ernennung

eines Gefahrstoffbeauftragten als äusserst günstig erwiesen. So kann auch die wichtige Verzahnung mit anderen Bereichen wie Arbeitsmedizin, Einkauf, Hygiene, Brandschutz und Abfallentsorgung realisiert werden. Insbesondere die geforderte laufende Aktualisierung des Katasters erfordert eine kontinuierliche Präsenz eines Gefahrstoffbeauftragten.

Bei der exemplarischen Umsetzung der Gefahrstoffverordnung im Kreiskrankenhaus Buxtehude (251 Betten) wurde in der Reihenfolge Arbeitsplatzanalyse, Stofffassung, Stoffprüfung, Ersatzstoffprüfung, Erstellen des Gefahrstoffkatasters, Erstellen von Betriebsanweisungen, Verbesserung der Schutzmassnahmen, Unterweisung der Mitarbeiter und Katasterpflege vorgegangen. Hierbei wurden alle Arbeitsbereiche und Arbeitsabläufe einer genauen Betrachtung unterzogen, bei der alle verwendeten Substanzen erfasst, geprüft und katalogisiert wurden. Anschliessend erfolgte die mündliche und schriftliche (in Form von Betriebsanweisungen) Unterweisung der Mitarbeiter. Des weiteren muss in Zukunft durch enge Kooperation von Arbeitsbereichen, Einkauf und Gefahrstoffbeauftragtem eine ständige Aktualisierung des Gefahrstoffkatasters sowie eine Prüfung jedes einzelnen Stoffes gewährleistet sein.

Im Kreiskrankenhaus Buxtehude fanden sich in 32 Arbeitsbereichen insgesamt 983 Produkte, von denen 404 als Gefahrstoffe eingestuft wurden. Unter Berücksichtigung von Mehrfachverwendungen diverser Substanzen in unterschiedlichen Abteilungen ergibt sich die Zahl von 234 verschiedenen Produkten - davon 116 Gefahrstoffe. Für sämtliche Substanzen wurden aktuelle Sicherheitsdatenblätter mit präzisen Stoffinformationen beschafft und in ein geeignetes EDV-Programm übertragen.

Bei Betrachtung der Arbeitsbereiche und -abläufe fielen z.T. eklatante Nachlässigkeiten im Umgang mit Gefahrstoffen auf. So wurde z.B. im Nassbereich einer medizinischen Station ein Gefahrstoff-Kanister als Türstopper benutzt. Auch war der hohe Verbrauch von 216.000 Litern des gebrauchsfertigen Desinfektionsreinigers Minutil® im Jahr 1996 erschreckend.

Negativ fiel auch das Verfahren der Bettenreinigung auf: Sämtliche Krankenhausbetten werden nach Gebrauch im Keller zentral desinfiziert. Hierzu werden die Bettgestelle von Hand einer Wischdesinfektion mit einem formaldehydhaltigen Produkt unterzogen. Durch die unmittelbare räumliche Nähe zur thermischen Desinfektion der Matratzen steigt in diesem Bereich die Raumtemperatur an, so dass eine Verflüchtigung des Desinfektionsmittels stark begünstigt wird. Nachdem erste Gesundheitsprobleme bei den Beschäftigten auftraten, wurde lediglich das Produkt ausgetauscht. Dies ist jedoch allenfalls eine passagere Verbesserung. Auf eine grundsätzliche Verfahrensänderung oder räumliche Optimierung wurde seitens der zuständigen Kommissionen leider verzichtet.

Als besonders im Krankenhaus problematisch erwiesen sich bestimmte gefährliche Substanzen, die gezielt am Patienten angewandt werden. Hierzu zählen u.a. Zytostatika und Inhalationsnarkotika. Diese Präparate gelten als Fertigarzneimittel und fallen somit nicht unter die Gefahrstoffverordnung, sondern unterliegen den nicht so weit reichenden Kennzeichnungsbestimmungen des Arzneimittelgesetzes. Die Reinsubstanzen hingegen sind nach der Gefahrstoffverordnung einzustufen und kennzuzeichnen - wobei es kein eigenes Gefahrensymbol für krebserzeugende Substanzen gibt. Es besteht hier ein Konflikt zwischen Menschen- bzw. Umweltschutz und Patientenexposition, der in praxi nur durch Zusatzbestimmungen wie TECHNISCHE REGELN FÜR GEFÄHRSTOFFE (TRGS) geregelt wird. Die gesetzlichen Grundlagen von Gefahrstoffverordnung und Arzneimittelgesetz allein wären hier nicht ausreichend.

Zusammenfassend ist es sicher möglich und dringend notwendig, die Gefahrstoffverordnung auch im Krankenhaus nach dem vorgestellten Schema durchzuführen. Spezifische Problemsubstanzen setzen der Gefahrstoffverordnung allerdings Grenzen, die für die Praxis nach weiteren Zusatzregelungen verlangen.