



Endoskopaufbereitung aus der Praxis für die Praxis



Liebe Leserinnen und Leser,

die Dr. Weigert-Webinarreihe zu den neuen KRINKO-Empfehlungen wurde im Januar 2025 erfolgreich fortgesetzt. In Teil 2 stand das Risikomanagement im Mittelpunkt. Referenten waren Ulrike Beilenhoff, DEGEA-Vorsitzende, Thomas Brümmer, Koordinator des AKI Hamburg, und Klaus Wiese, Vorsitzender der DGSV. Auf S. 1–3 erhalten Sie einen Überblick über die Inhalte des Webinars. Nutzen Sie auch gern die vorgestellten Mustertabellen für Ihre eigene Risikobewertung bzw. Erstellung Ihrer Pläne zur Fehlerbeseitigung. Wie gewohnt haben Sie die Möglichkeit, sich die Veranstaltung online in unserem Webinar-Archiv anzusehen.

Auf S. 4 möchten wir Ihnen Einblicke in unsere diesjährigen Messeauftritte geben. Vom 19. bis 21. März 2025 waren wir auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren im Congress Centrum in Würzburg vertreten und vom 3. bis 5. April 2025 bei den ESGE Days 2025 in Spanien, Barcelona. Unser engagiertes Team nutzte die Gelegenheit, sich neue Kontakte, Fachwissen rund um die Endoskopie und jede Menge Produktneuheiten zu erschließen. Gern teilen wir mit Ihnen unsere nationalen und internationalen Eindrücke.

Eine anregende Lektüre wünscht
Ihr

Guido Merk
guido.merk@drweigert.de
Tel. 040 / 789 60-261



Hygiene mit System

DEGEA live: Die neuen KRINKO-Empfehlungen Risikoanalyse – Möglichkeiten und Umsetzung

Dr. Weigert
Webinar
(Teil 2)



Am 15.01.2025 setzte Dr. Weigert seine Webinarreihe zur Erläuterung der neuen KRINKO-Empfehlungen fort. Im zweiten Online-Seminar der Reihe stand das Thema Risikomanagement im Mittelpunkt. Die Methode der Risikoanalyse wurde erläutert und im Anschluss anhand von Beispielen aus der AEMP und der Endoskopie diskutiert. Durch die Veranstaltung führte die DEGEA-Vorsitzende Ulrike Beilenhoff, unterstützt von Guido Merk und Marcel Jung von Dr. Weigert. Weitere Referenten waren Thomas Brümmer und Klaus Wiese.

Das Moderatorenteam gab eine Einführung in das Thema, bevor Thomas Brümmer (Hamburg), Koordinator des AKI für die Leitlinien zur Validierung der Endoskopaufbereitung, einen fundierten Überblick über Hintergrund und Umsetzung einer Risikoanalyse gab.

Hintergrund und Umsetzung einer Risikoanalyse

Brümmer erläuterte, dass er sich dabei auf die DIN EN ISO 14971 sowie auf Anlage 13 der Leitlinie zur Validierung der Aufbereitung flexibler Endoskope stützt. Ziel des Risikomanagements sei es, potenzielle Gefahren zu analysieren, zu bewerten und geeignete Maßnahmen abzuleiten – mit dem Ziel, Risiken zu eliminieren oder zumindest zu minimieren. Die Ergebnisse müssen im Qualitätsmanagementsystem (QM-System) dokumentiert werden, da sie auch bei Begehungen durch die Aufsichtsbehörden relevant sein können.

Anhand eines Ampelsystems und einer numerischen Skala zeigte Brümmer, wie Risiken hinsichtlich Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmaß bewertet

und visualisiert werden können. Anschließend müssen Maßnahmen zur Reduzierung der Risiken festgelegt werden. Dadurch sollten dann alle Risiken in den grünen oder zumindest in den gelben Bereich wandern. Besonders wichtig sei dabei die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team, um von allen Erfahrungen zu profitieren.

Risikomanagement in der AEMP

Klaus Wiese, Vorsitzender der DGSV e.V. und Leiter der AEMP am St.-Johannes-Hospital Dortmund, stellte die Vorgehensweise beim Risikomanagement anhand exemplarischer Risiken mit Hilfe einer Excel-Tabelle vor. Am Beispiel des Wechsels der Reinigungslösung – wie in der neuen Anlage 8 der KRINKO-Empfehlung gefordert – zeigte er, wie Risiken beschrieben, bewertet und mit einer Risikoprioritätszahl (RPZ) quantifiziert werden. Diese RPZ ergibt sich aus der Multiplikation von Eintrittswahrscheinlichkeit, Schadensausmaß und Entdeckungswahrscheinlichkeit (siehe Abb. 1).

Wiese betonte, dass die Bedeutung (Schadensausmaß) eines Risikos auch nach Umsetzung von Maßnahmen gleich bleibt – nur die Eintritts- und Entde-

wie die Sachkunde des Personals. Bei Risiken, die sich nicht ausreichend beherrschen lassen, könnte z. B. der Wechsel der Reinigungslösung nach jedem Patienten die Lösung sein.

Die beschriebenen Bewertungen müssen regelmäßig überprüft und in einem Risikomanagementbericht dokumentiert werden. Wiese wies darauf hin, dass jede Abteilung eigene Kriterien für RPZ-Grenzwerte und Maßnahmen festlegen muss. Die Excel-Tabelle sei zwar aufwendig, könne aber auch als Argumentationshilfe gegenüber der Klinikleitung dienen, wenn z. B. bauliche Anforderungen nicht ausreichen. In Abbildung 2 finden Sie den möglichen Ablauf an einem exemplarischen Beispiel.

Risikoanalyse: Beispiele aus der Aufbereitung flexibler Endoskope

Ulrike Beilenhoff ergänzte praxisnahe Beispiele aus der Aufbereitung flexibler Endoskope. Sie erinnerte daran, dass Anlage 8 ein „lebendes Dokument“ sei, das an einzelnen Stellen fortlaufend überarbeitet werden kann. Es gebe keine „Kochrezepte“, die für alle gelten. Die Empfehlung gebe jedoch einen Rahmen vor, z. B. den arbeitstäglichen Wechsel der Reinigungslösung.

Des Weiteren ging es in Beilenhoffs Vortrag um die Einstufung der Endoskope. Die meisten Endoskope bleiben semikritisch B, so dass die Reinigung und Desinfektion ausreichend ist. Eine Sterilisation kann dennoch sinnvoll sein, z. B. wenn ein längerer Transport mit Lagerzeiten vorgesehen ist. Weitere Themen sind Bau und technische Ausstattung der Räumlichkeiten. Bauliche Limitierungen können ebenfalls ein Risiko darstellen, z. B. bei zu kleinen Räumen. Hier gebe es zwar einen gewissen Bestandschutz für Einraumlösungen. Die erforderlichen Kapazitäten müssen aber genau betrachtet werden und auch Ausfallkonzepte sind bei der Raumplanung zu bedenken. Für Trocknung und Lagerung gebe es mittlerweile zahlreiche Optionen, die für die eigene Abteilung entsprechend ausgewählt und definiert werden müssen.

Die abschließende Diskussion zeigte: Das Thema ist hochaktuell und der Informationsbedarf groß. Weitere Webinare sind bereits in Planung.

Das Dr. Weigert Webinar finden Sie auch als Video-on-Demand unter folgendem Link:

www.drweigert.com/de/aktuelles/save-the-date-degea-dr-weigert-webinar-am-15012025



1. Analyse vor Maßnahmen

Risikoanalyse			Risikobewertung vor Maßnahmen				Risikozzeptanz vor Maßnahmen
Risiko/Fehler/Abweichung/Problem (hypothetisch)	mögliche Folgen/Gefahren/ Mängel	zu erwartender/denkbarer Schaden	Wahrscheinlichkeit des Auftretens	Bedeutung	Entdeckungswahrscheinlichkeit	RPZ	
Belastung der Reinigungslösung	Reinigungswirkung ist beeinträchtigt	Endoskop wird nicht wirksam gereinigt	8 wahrscheinlich	7 schwer	7 sehr gering	392	inakzeptabel

ckungswahrscheinlichkeit könnten beeinflusst werden. Vorgesehene Maßnahmen umfassen im gegebenen Beispiel z. B. das Abwischen des Endoskops nach der Untersuchung und das Durchsaugen der Kanäle sowie weitere Schritte, die die Belastung der Reinigungslösung verringern können. Wichtig seien dabei klare Arbeits- und Verfahrensanweisungen so-

Risikobewertungen werden für eine Vielzahl von Bereichen gefordert. Beilenhoff stellte beispielhaft den Bereich Ausbildung vor – es sei ein großer Unterschied, mit welcher Ausbildung ein Mitarbeiter in die Aufbereitung flexibler Endoskope einsteige. Mitarbeitende ohne die Vorbildung eines Medizinal-Fachberufes benötigen optimalerweise zusätzliche und/oder andere Schulungen.

Weitere Webinare finden Sie unter folgendem Link:

www.drweigert.com/de/aktuell/webinar-archiv



Autor: Marcel Jung M.Sc., Produktmanager Endoskopie

Bewertung der Risiken

Punkte	Wahrscheinlichkeit des Auftretens		Bedeutung		Entdeckungswahrscheinlichkeit	
	1	sehr unwahrscheinlich	1 % der Fälle bzw. 1 mal in 100 Jahren	nicht wahrnehmbar	Beeinträchtigung bzw. Fehlerquote 10%	sicher
2	unwahrscheinlich	10% der Fälle bzw. 1 mal in 10 Jahren	unbedeutend	Beeinträchtigung bzw. Fehlerquote 25%	sehr hoch	> 75%
3	fernliegend		vernachlässigbar		hoch	
4	sehr gering	50% der Fälle bzw. 1 mal pro Jahr	gering	Beeinträchtigung bzw. Fehlerquote 50%	mittel	
5	gering		mittelschwer		gering	
6	gelegentlich		ernst		gelegentlich	> 50%
7	mäßig	75% der Fälle bzw. 1 mal pro Halbjahr	schwer	Beeinträchtigung bzw. Fehlerquote 75%	sehr gering	
8	wahrscheinlich		kritisch		minimal	
9	häufig	90% der Fälle bzw. 1 mal pro Monat	äußerst schwer	Beeinträchtigung bzw. Fehlerquote 90%	unwahrscheinlich	> 10%
10	sehr hoch		katastrophal		kaum möglich	< 10%

Ab einer Risikoprioritätszahl von 120 werden dokumentierte Maßnahmen fest gelegt, unter einer Risikoprioritätszahl von 120 ist das Risiko vertretbar.

Abb. 1: Musteraufbau einer Risikobewertung

Die Tabelle zur Bewertung der Risiken finden Sie hier:



2. Risikomindernde Maßnahmen

3. Bewertung Restrisiko nach Risikominimierungsmaßnahmen

4. Bewertung der Maßnahmen

Risikominimierung	Risikobewertung vor Maßnahmen					Bewertung der Maßnahmen				
	Wahrscheinlichkeit des Auftretens	Bedeutung	Entdeckungswahrscheinlichkeit	RPZ	Risikoakzeptanz vor Maßnahmen	geplant (Zeitraum)	durchgeführt (Datum)	Ergebnis	abgeschlossen	
Endoskop nach der Untersuchung außen abwischen, alle vorhandenen Kanäle ausreichend durchsaugen, frisches Behältnis für die Durchsaugung benutzen, sachkundiges Personal einsetzen, Personal hat aktuelle Kenntnisse, nicht fixierenden Reiniger einsetzen, für alle Arbeitsschritte sind VA und AA vorhanden, nach dem Bürsten der Kanäle ausspülen der Reinigungslösung in ein separates Becken, visuelle Beurteilung der Lösung auf Verschmutzungen und Wechsel der Lösung bei sichtbarer Verschmutzung, maschineller Reinigungsschritt folgt immer auf den manuellen Reinigungsschritt	8 wahrscheinlich	7 schwer	7 sehr gering	392	inakzeptabel	nach 3 Monaten	Datum	ok	Datum	
	Bewertung Restrisiko					Risikoakzeptanz nach Maßnahmen	erneute Risikobewertung			
	Wahrscheinlichkeit des Auftretens	Bedeutung	Entdeckungswahrscheinlichkeit	RPZ	geplant (Zeitraum)		durchgeführt (Datum)	Ergebnis	abgeschlossen	
	5 gering	7 schwer	3 hoch	105	vertretbar	nach 6 Monaten	Datum	ok	Datum	

Abb. 2: Musteraufbau einer Risikoanalyse an einem exemplarischen Beispiel

Die vollständige Mustertabelle finden Sie hier:



Achtung: Diese Tabellen sind lediglich Beispiele. Jede Endoskopie muss und darf eigene Kriterien anlegen. Auch die Akzeptanzschwelle darf vom Risikobewertungsteam festgelegt werden.

Dr. Weigert Messen 2025: Erste Highlights

DGE-BV Kongress 2025 in Würzburg

Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren e.V. fand vom 19. bis 21. März 2025 im Congress Centrum Würzburg statt. Unter dem Motto „Endoskopie - Beyond the Scope“ gab es alles, was eine erstklassige Fachveranstaltung ausmacht: Wissenschaft, Innovation und jede Menge spannende Vorträge.

Wir von Dr. Weigert haben nicht nur die dort vorgestellten neuesten Entwicklungen in der Endoskopie verfolgt, sondern auch aktiv zur Information und anschließender Diskussion beigetragen: Marcel Jung, Product Manager Endoscopy, sprach in seinem Vortrag über „Hintergrund und Umsetzung einer Risikoanalyse in der Endoskopie aus der Sicht eines Prozesschemikalienherstellers“ – ein essenzielles



Thema für mehr Patientensicherheit und effiziente Aufbereitungsprozesse. Der anschließende persönliche Austausch mit den Interessenten und Fachbesuchern hat uns einmal mehr bestätigt: Diese beiden Themen gehören einfach zusammen.



ESGE-Days 2025 in Barcelona

In Spanien, Barcelona fanden vom 3. bis 5. April 2025 die ESGE Days 2025 unter dem Titel „Shining a light on endoscopy“ statt. Die European Society of Gastrointestinal Endoscopy hat auch in diesem Jahr ein beeindruckendes Programm zusammengestellt, das nicht nur durch fachliche Tiefe, sondern auch durch eine starke interdisziplinäre Vernetzung überzeugte. Hygiene im besten Licht – die ESGE Days waren im besten Sinne ein echtes Highlight für uns mit anregenden Diskussionen, neuen Kontakten und jede Menge Fachwissen rund um die Endoskopie. Unser engagiertes Team nutzte dort die Gelegenheit, dem interna-

tionalen Fachpublikum Produktneuheiten zu präsentieren und in den aktiven Austausch zu gehen.

Es wurde dort nicht nur über neodisher® System-Lösungen und innovative Dosier-technik gesprochen, sondern auch darüber, was Hygiene wirklich bedeutet: Sicherheit für Patientinnen und Patienten, Sicherheit und Entlastung für das Personal sowie Prozesse, die reibungslos funktionieren.

Autor: Marcel Jung M.Sc.,
Produktmanager Endoskopie



Termine

Juli 25 – Februar 26 (Stand: 01.07.25)

- **Viszeralmedizin**
Leipzig, 15. – 20. September 2025
- **SVEP-Jahreskongress**
Interlaken, 11. – 12. September 2025
- **Endoskopie-Postgraduiertenkurs**
Wien, 21. – 22. November 2025
- **WFHSS Kongress**
Hongkong, 03. – 06. Dezember 2025
- **endo-update**
Augsburg, 04. – 06. Dezember 2025
- **28. Internationales Endoskopie Symposium**
Düsseldorf, 05. – 07. Februar 2026

Impressum

Herausgeber

Chemische Fabrik Dr. Weigert
GmbH & Co. KG
Mühlenhagen 85 · 20539 Hamburg
Tel.: +49 40 789 60-0
www.drweigert.de

Redaktion

Marcel Jung
marcel.jung@drweigert.de
Guido Merk
guido.merk@drweigert.de
Ilona Reifenrath
ilona.reifenrath@drweigert.de

Produktion

MWI GmbH · 50667 Köln

Druck

Sigma Druck · 48550 Steinfurt