

Praxisinformation

Infektionshygienische Überwachung von Zahnarztpraxen im Kreis Plön

Im Rahmen der Praxisbegehungen erhält die Praxis ein Anschreiben inklusive eines Vorabbogens sowie einen Prüfbericht (ausgefüllter Vorabbogen).

Seite 1 des Anschreibens

Rechtsgrundlagen

Die infektionshygienische Überwachung von Zahnarztpraxen erfolgt durch die Gesundheitsämter auf der Grundlage von § 23 Absatz 6 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Siehe [Hygiene und Infektionsprävention – Merkblatt für die Überwachung](#)

Auffassung Zahnärztekammer:

Die „Landesverordnung über die Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedIpVO)“ (siehe Seite 1 Anschreiben) trifft unseres Erachtens für Zahnarztpraxen nicht zu. In § 1 MedIpVO ist der Anwendungsbereich in einer abschließenden Aufzählung genannt. Alle Verpflichtungen, die sich aus dieser Verordnung ergeben, beziehen sich auf die genannten Einrichtungen. Zu finden sind dort Einrichtungen für ambulantes Operieren – nicht aber Zahnarztpraxen.

Zahnarztpraxen führen keine ambulanten Operationen, sondern invasive Eingriffe durch. Dies ist ein erheblicher Unterschied. Die in Zahnarztpraxen durchgeführten Eingriffe gehören nach der bayerischen Liste in die Kategorie C-Z. Eingriffe der Kategorien A und B, wie in der Überschrift des „Vorabbogens“ bzw. „Begehungsberichts“ aufgeführt, sind durch die zahnärztliche Approbation nicht gedeckt und könnten nur von MKG-Fachärzten mit ärztlicher und zahnärztlicher Approbation durchgeführt werden.

„Bei Aufbereitung von Medizinprodukten: Sachkundenachweis, Validierungsberichte, Arbeitsanweisungen für die Aufbereitung“

Auffassung Zahnärztekammer:

Diese Punkte gehören in den Zuständigkeitsbereich des Landesamtes für soziale Dienste, siehe [Hygiene und Infektionsprävention – Merkblatt für die Überwachung](#)

Seite 1 des Prüfberichts / Vorabbogens

„Hygienebeauftragter“

Zahnarztpraxen müssen keine Hygienefachkraft und keinen Hygienebeauftragten bestellen, so wie dies in den §§ 5 und 6 MedIpVO gefordert wird.

Auffassung Zahnärztekammer:

Die Benennung von Hygienebeauftragten kann sinnvoll sein. Dies darf jedoch im Rahmen der Überwachung des Gesundheitsamts nach hiesiger Auffassung nicht als „verpflichtender Baustein“ überprüft werden.

Seite 2 des Prüfberichts / Vorabbogens

„Letzte Hygiene-Fortbildung

Aus- und Fortbildung: Hygiene“

Auffassung Zahnärztekammer:

Es existiert nach hiesigem Kenntnisstand keine starre Regel für eine jährliche, halbjährliche oder quartalsweise Aus- und Fortbildung in Sachen Hygiene.

Vielmehr heißt es in Anlage 6 der KRINKO-BfArM-Empfehlung 2012 wörtlich:

„Eine Qualifikation wird vermutet, sofern in einer nachgewiesenen Ausbildung in entsprechenden Medizinalfachberufen diese Inhalte in den Rahmenlehrplänen verankert sind und die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen wurde. Wenn Inhalte im Rahmen der Ausbildung teilweise nicht bzw. nicht im aktuellen Stand vermittelt wurden, sind sie durch Besuch geeigneter Fortbildungsveranstaltungen zu ergänzen bzw. zu aktualisieren.“

„Umgang mit Meldungen/Ausbruch“

Auffassung Zahnärztekammer:

Dieser Punkt betrifft Zahnarztpraxen nicht, da der Zahnarzt nicht zu den zur Meldung verpflichteten Personen gemäß § 8 IfSG gehört.

„Erfassung nosokomialer Infektionen? (§ 23 IfSG Absatz 4)“

Auffassung Zahnärztekammer:

Diese Forderung betrifft Leiter von Krankenhäusern, Einrichtungen für ambulantes Operieren und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, nicht jedoch Zahnarztpraxen.

Seite 3 des Prüfberichts / Vorab Bogens

„Dokumentation des Antibiotikaverbrauchs (§ 23 Abs. 4 IfSG)“

Auffassung Zahnärztekammer:

Diese Forderung betrifft Leiter von Krankenhäusern, Einrichtungen für ambulantes Operieren und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, nicht jedoch Zahnarztpraxen.

Seite 3 und 4 des Prüfberichts / Vorab Bogens

„Reinigung / Desinfektion“

„Wasserproben auf Legionellen und Kaltwasseruntersuchung“

„... Die Beprobung ist von einem zertifiziertem Trinkwasserprobennehmer vorzunehmen. Diese muss von dem Labor auch anerkannt werden!“

Auffassung Zahnärztekammer:

Die Beprobung des Wassers aus den Behandlungseinheiten kann durch geschultes Personal des Praxisinhabers erfolgen. Da es sich um Betriebswasser handelt, ist hierfür kein zertifizierter Trinkwasserprobennehmer erforderlich.

In der „AWMF-Leitlinie: Hygienische Anforderungen an das Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten - S2k-Empfehlung“ heißt es wörtlich:

1 Einleitung

„... Wasser aus dem öffentlichen Trinkwassernetz unterliegt der Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001) [66], in der chemische und mikrobiologische Parameter für Wasser für den menschlichen Gebrauch festgeschrieben sind. Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten, die mit entsprechenden Sicherheitseinrichtungen ausgerüstet sind, und in denen sich das Wasser hinter einer Sicherheitseinrichtung befindet, ist gemäß §2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 TrinkwV 2001 nicht Teil der Trinkwasserinstallation und unterliegt nicht den Bestimmungen dieser Verordnung. Unter einer Dentaleinheit wird gemäß DIN EN ISO 7494-1 [15] die Zusammenstellung von miteinander verbundenen zahnärztlichen Ausrüstungsgegenständen und Dentalinstrumenten, die in ihrer Kombination eine funktionale Einheit für die zahnärztliche Behandlung bilden, verstanden. Wasser in Dentaleinheiten ist deshalb kein Trinkwasser mehr, sondern Betriebswasser. ...“

5.7 Prüfung der Wasserqualität in der Behandlungseinheit

„... Die mikrobiologische Überprüfung (eine Entnahmestelle pro Behandlungseinheit wurde von der KRINKO [32] als ausreichend angesehen) umfasst die Bestimmung der Koloniezahl bei 36 °C sowie die Bestimmung von Legionellen durch ein Labor mit entsprechender Erfahrung.

Die Entnahme der zu untersuchenden Probe erfolgt nach Ablaufen des Wassers über einen Zeitraum von 20 Sekunden und sollte durch geschultes Personal durchgeführt werden (Kat.III).“ (Hervorhebung nicht im Original)

[32] KRINKO: Infektionsprävention in der Zahnheilkunde - Anforderungen an die Hygiene. Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch Institut. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz. 2006 (49) 375–394.

Seite 4 des Vorab Bogens / Seite 5 des Prüfberichts /

„4. Zusatz

ggf. Instrumentenaufbereitung allgemein“

„Allgemeines

Sachkundenachweis

Risikobewertung (semikritisch/kritisch)

Listung der aktiven Medizinprodukte“

Auffassung Zahnärztekammer:

Nach § 13 MPBetreibV hat der Betreiber für alle aktiven nichtimplantierbaren Medizinprodukte der jeweiligen Betriebsstätte ein Bestandsverzeichnis zu führen. Die Überprüfung / Überwachung eines solchen Bestandsverzeichnisses gehört unserer Auffassung nach in den Zuständigkeitsbereich des LAsD (vgl. „Hygiene und Infektionsprävention in Zahnarztpraxen - Merkblatt für die Überwachung“.

Stand: 05.06.2023

Für Fragen:

Dipl.-Biol. Rosemarie Griebel

Tel.: 0431 260926-92

E-Mail: griebel@zaek-sh.de