

# Hygieneschwäche – Abdruckdesinfektion

Ilka Denzer, Janine Schubert

Hygiene ist in Zahnarztpraxen selbstverständlich und doch findet man beim genaueren Hinsehen immer wieder Schwachstellen. Bedingt durch die immer höher werdenden rechtlichen Anforderungen an die Hygiene reicht es nicht aus, nur einen Gang durch die Praxis zu unternehmen und den Blick auf überflüssiges „Gerümpel“ zu werfen. Pathogene Erreger stellen ein hohes gesundheitliches Risiko dar und sind auf den ersten Blick nicht zu erkennen. Neben gesundheitlichen Risiken für Patienten, Praxisteam und Zahntechniker können sich auch finanzielle Nachteile durch Ausfallzeiten ergeben.

In regelmäßigen Abständen stellen die Zahnärztekammern Hygienepläne zur Verfügung, unter anderem daher sind die Hygienevorschriften bezüglich der Desinfektion grundsätzlich bekannt. In der Praxis denken wir bei dem Wort „Desinfektion“ an die Oberflächendesinfektion, die Wunddesinfektion, die Haut- oder Wischdesinfektion. Die Abdruckdesinfektion rückt hierbei, trotz nachgewiesener Notwendigkeit, meist ungeachtet in den Hintergrund, obwohl die Desinfektion von Abformungen bereits seit Ende des zwanzigsten Jahrhunderts durchgeführt wird. Im Sinne des Arbeitsschutzes sollten Abformungen zuerst unter fließendem Wasser gereinigt und nach anschließender Desinfektion in das Dentallabor weitergegeben werden (vgl. Stellungnahme der DGZMK §3/93 V 1.0, Stand 3/93).

## Notwendigkeit

Die Desinfektion und eine Vielzahl von Hygienemaßnahmen sind nach der RKI-Richtlinie „Anforderung an die Hygiene in der Zahnarztpraxis“ wichtige und unverzichtbare Elemente der modernen Zahnheilkunde (vgl. Punkt 6 der RKI-Empfehlungen 2006).

Die aus dem Mund entnommenen Abformungen sind zwangsläufig mikrobiell kontaminiert. Die „Desinfektion“ wird insoweit generell aus Hygienegründen und zur Infektionsprävention bei allen genommenen Abdrücken durchgeführt. Durch schnellstmögliche Desinfektion der Abformung innerhalb der Praxis wird die Möglichkeit der Keimstreuung schon vor Ort reduziert; im keimarmen/sterilen Umfeld einer Praxis bzw. Dentallabors ist diese Leistung unumgänglich.

## Verantwortung

Aufgrund der engen Zusammenarbeit zwischen Zahnarztpraxis und Dentallabor ist eine Abstimmung bezüglich der Desinfektion von Abformungen unerlässlich. Labore befinden sich in einer Position, in der sie sich voll und ganz auf die Praxis verlassen müssen, da ein zahntechnisches Dentallabor (sowohl Fremd- wie auch Eigenlabor) durch den Arbeitsschutz verpflichtet ist, alle Abdrücke, Bisse, Löffel, Einproben, Gesichtsbögen etc. zu desinfizieren. Insofern muss im Vorfeld klar definiert werden, dass die Abformungen in der Praxis gereinigt und desinfiziert werden.

Denn Folgendes ist zu beachten: Abformungen, die nicht in der Praxis desinfiziert werden und länger als acht Stunden unterwegs sind, lassen sich nicht mehr desinfizieren.

## Berechnung

Trotz der nachgewiesenen Notwendigkeit wird die Kostenerstattung von Eingangs- bzw. Ausgangsdesinfektionen von einer Vielzahl privater Versicherungsträger abgelehnt. Begründet wird die Nichterstattung mit der Aussage, dass die erforderliche Hygiene bei Abformungen eine selbstverständliche Voraussetzung bei der Herstellung der zahntechnischen Arbeit ist.



Ungeachtet vom Erstattungsanspruch ist eine Berechnung der Desinfektion selbstverständlich möglich, da unbestritten ist, dass grundsätzlich Keimverschleppungen vermieden werden müssen und daher Abdrücke desinfiziert werden sollten. Eine sorgfältige Desinfektion der Abformungen (Registrate, Bissabnahme) stellt keine Behandlungstätigkeit mehr dar. Hier, an der Nahtstelle zwischen Praxis und Labor, beginnt bereits die zahntechnische Tätigkeit – sei es für das Praxislabor oder für ein Fremdlabor. Die erfolgte zahntechnische Tätigkeit ist somit nach §9 GOZ angemessen, beispielsweise nach BEB 0732, berechnungsfähig.

## Fazit

Durch genau eingehaltene Hygienemaßnahmen und das Einhalten der Desinfektionskette können böse Überraschungen nachhaltig vermieden werden. Auch wenn Hygienevorschriften nachahmenswert eingehalten werden, ist für das Labor nicht immer sofort zu erkennen, ob eine Arbeit bereits desinfiziert wurde. Im Rahmen des Qualitätsmanagements ist es ratsam eine eigene Hygienekette einzuführen, um Risiken auszuschließen.

Arbeiten zur Desinfektion sind berechnungsfähig, auch wenn dies häufig zur Nichterstattung bei privaten Kostenträgern führt.

## BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Ilka Denzer, Janine Schubert  
Schleefstr. 1, 44287 Dortmund  
Tel.: 02 31/94 53 62-8 00  
[www.bfs-health-finance.de](http://www.bfs-health-finance.de)

