Hygiene

Das „Vergnügen“ Praxisbegehung

Meist bleiben für die Vorbereitung auf die Begehung etwa sechs Wochen Zeit – zu wenig, wenn man sich im Vorfeld nicht schon intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt hat, denn der Katalog der überprüften Dokumente und der Fragenkatalog zur Selbstauskunft ist umfangreich. Der erste Teil des Artikels war in der DENTALZEITUNG 5/2015 zu lesen, im nachfolgenden zweiten Teil soll eine Übersicht über die Themen und eine Beschreibung des Ablaufs für Kollegen zur Vorbereitung gegeben werden.

Dr. Walter Quack/Bergisch Gladbach

Wirtschaftlicher Druck entsteht nicht nur beim Instrumentarium und dessen Aufbereitung, sondern auch in anderen Bereichen. Wenn es für eine Entfernung eines einwurzeligen Zahnes sowohl im BEMA als auch in der GOZ (2,3) keine 10 Euro gibt (im BEMA übrigens noch mehr als in der GOZ, sowohl bei I als auch bei X1), dann überschreiten allein die Aufbereitungskosten für Hebel/Periotom und Zange bei einer seriösen Zusammenstellung sicherlich die 75 % der 2,3-fachen Gebühr, die der BGH (Az. III ZR 264/03 vom 27.05.2004) als Zumutbarkeitsgrenze (für Materialkosten) im Privatbereich festgelegt hat. Hoffentlich weisen unsere Standesvertretungen die Behörden nachdrücklich darauf hin, dass man das, was man behördlich wünscht, auch bezahlen muss.

So wünschen die Behörden auch, dass die Mitarbeiterinnen, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind und zur Freigabe von Medizinprodukten in der Praxis berechtigt sind (Freigabeberechtigungen mit Datum und Mitarbeiterinnen sind zu dokumentieren!), regelmäßig in Sachen Hygiene fortgebildet werden (Abb. 9). Dabei machen die Behörden offensichtlich die Erfahrung, dass die Mitarbeiter, die schon zwanzig Jahre in der Praxis mitarbeiten, besonders hohe Defizite in ihrem Kenntnisstand aufweisen und zwanzig Stunden Schulung neben dem Helferinnenbrief vorweisen müssen. Bei jüngeren Helferinnen (nach 2001) reichen zehn Stunden, und ihr gerade fertig gewordener Azubi weiß mit bestandener Prüfung auch so Bescheid*. Ist doch die tägliche Erfahrung in unseren Praxen, dass die älteren Mitarbeiter die größten Defizite haben – oder? (*Helferinnen, die zwischen 2006 und 2012 ihre Prüfung abgelegt haben, müssen eine Teilnahme an der Follow-up-Schulung der Zahnärztekammer nachweisen.)

Besonderes Augenmerk: Wasserhygiene

Unbedingt rechtzeitig sollten Praxisinhaber sich um die Wasserqualität ihrer Behandlungseinheiten kümmern. Dabei sind neuere Einheiten offensichtlich oft problematischer als ältere. Dies liegt daran, dass der Gesetzgeber zwischenzeitlich in Dentaleinheiten eine Trennstrecke in der Wasserzuführung zwingend vorgeschrieben hat, um evtl. Rücksaugeffekte in das Trinkwassernetz zu vermeiden. Dies hat allerdings auch zur Folge, dass in den Einheiten immer ein Topf mit einem Wasserreservoir und einer Pumpe vorhanden ist (Abb. 10). Das Wasser dort steht, auch am Wochenende, auch im Urlaub. Selbst die fließende Wassermenge ist mit 50 ml/min gering, Wärme leistet der Bildung von Biofilmen weiteren Anschub. Demgegenüber verlangen die Behörden für jede Einheit den Nachweis einer Keimkonzentration unter 100 KBE (koloniebildende Einheiten)/ml. Diese ist jährlich zu überprüfen. Dabei dürfen auch keine Legionellen nachweisbar sein. Der geforderte Wert entspricht Trinkwasserqualität. Ein entsprechender Nachweis wird kaum kurzfristig zu erbringen sein und überhöhte Werte können zur Stilllegung der/des betroffenen Zimmer/s führen. Die bei mir in der Praxis primär installierte zentrale Rückschlagklappe bei fehlender Trennstrecke und Topf in den Behandlungseinheiten war grundsätzlich sicher die bessere Lösung. Aber auch diese Diskussion führt natürlich nicht weiter. In der Mundhöhle gibt es übrigens ca. 1.000.000.000 Keime/ml. Natürlich sollten wir darauf achten, keine Fremdkeime einzubringen. Aber bakteriologisch bleibt der Griff in die Mundhöhle der Griff ins Klo.

Händedesinfektion

Überträger Nr. 1 sind dabei unsere Hände. Regelmäßige Händehygiene von Arzt und Helferinnen ist daher für mich die wichtigste Hygieneregel in der Praxis. Die zweite Regel ist die Vermeidung der Kontamination der Hände. Eine Untersuchung oder auch eine Röntgen-

Tabelle zum Lehrgangskonzept

Lerninhalte/ Ausbildungsbeginn	Kursstundenanzahl
vor 2001	20 Stunden (10 Stunden Online + 10 Stunden Präsenzzeit) *Das erfolgreiche Bestehen des Onlineteils ist Voraussetzung für die Teilnahme an der Präsenzzeit!*
ab 2001 bis 2006	10 Stunden Präsenzzeit

Teilnehmergebühr
€ 190,00 Präsenzzeit
€ 280,00 Präsenzzeit + vorherige Onlineschulung

Abb. 9

Abb. 10

▲ **Abb. 9:** Konzept der ZÄK Nordrhein zur Umsetzung der Helferinnenpflichtfortbildung. ▲ **Abb. 10:** Entkeimungsanlage einer Behandlungseinheit. Stehende Wasserreservoires sind bakteriologisch leider immer ein Problem.

aufnahme ist z. B. in der Regel rein instrumentell möglich, ohne mit den (natürlich behandschuhten!) Händen in die Mundhöhle zu greifen. Danach wird bei der Praxisbegehung aber nicht gefragt – darauf sollten Sie aber trotzdem achten! Gibt man bei Google „Hygieneprobleme beim Zahnarzt" ein, dann erscheint aber genau dieser Hinweis auf Händehygiene auf einer DGZMK-Seite richtigerweise an erster Stelle. Demgegenüber finden sich übrigens auf den ersten Google-Seiten keine Hinweise darauf, dass es für Patienten mit der Hygiene in deutschen oder nordrheinischen Zahnarztpraxen ein echtes Problem gibt.

Sicherlich ist den meisten Behandlern bewusst, dass sie ein Bestandsverzeichnis der medizinisch-technischen Geräte vorhalten müssen. Dies ist bei Neuanschaffungen regelmäßig zu aktualisieren. Bei der Mitteilung des Begehungstermins wird mit separater Frist eine Kopie des Bestandsverzeichnisses bereits vorab zusammen mit der Selbstauskunft, die vor der Begehung auszufüllen ist, angefordert. Dabei kann davon ausgegangen werden, dass die Dinge, die in dieser Selbstauskunft abgefragt werden (werden regelmäßig Kontrollen der XXX durchgeführt und dokumentiert), später bei der Begehung verlangt werden. Steht dort etwa „Hat das Fenster des Steri ein Fliegengitter?" oder „Hat die Tür des Steri ein Schild ‚Zutritt verboten'?" (Abb. 11), dann sollten Sie das richtig interpretieren können.

Bestandsverzeichnis

Zusätzlich sind Medizinproduktebücher für einige Geräte (z. B. Behandlungseinheiten/Elektrotom/Piezosurgery) vorgeschrieben. Im Bestandsverzeichnis sind die regelmäßigen vom Hersteller vorgegebenen Wartungen zu dokumentieren. Von den Geräteherstellern sind die Adressen mit aufzuführen. Daneben ist je nach Geräteklasse des Medizinproduktes neben dem Nachweis des CE-Zeichens, die dieses CE-Zeichen ausstellende Prüfstelle (z.B. CE 0123 = TÜV Bayern) anzugeben. Diese Verpflichtung gilt nicht für ältere Geräte (vor 1996). Gerne werden wohl bei der Überprüfung von Geräten (deutsche Gebrauchsanweisung des Herstellers, Einweisung, regelmäßige Überprüfung, Medizinproduktebuch) ältere/das älteste Gerät in der Praxis oder Geräte der Klasse 1 (Elektrotom, Piezo) stichprobenartig überprüft. Vor Versand des Bestandsverzeichnisses sollte also nochmals überprüft werden, ob dort evtl. noch ältere Geräte aufgeführt sind, die gar nicht mehr vorhanden oder nicht mehr im Gebrauch sind.

Auch ältere Instrumente, wie z. B. Implantatsystemboxen mit innengekühlten Bohrern, die zwar längst nicht mehr im Gebrauch sind, aber noch in irgendeiner Ecke in der Praxis aufgehoben wurden, sollten entsorgt werden oder in einer „Hobbykiste" außerhalb der Praxis verschwinden. Als chirurgische Sauger sollten nur Einmalartikel verwendet werden, evtl. noch vorhandene chirurgische Mehrfachsauger sollten entsorgt werden.

Die bei der Begehung vorgehaltenen Instrumente sollten auch bei kritischer Betrachtung und auch z. B. in Gelenken absolut sauber, fleck- und rostfrei sein. Markierungsringe oder -bänder sind nicht zulässig. Auch ein Blick in die Sterilisationskammer des Steri (Flugrostansatz) ist sinnvoll – kann ggf. mit Edelstahlreiniger (z. B. Sidol) beseitigt werden (Abb. 12). Alle Schweißnähte sollten perfekt glatt und faltenfrei sein. Die Chargenkennzeichnung (z. B. mit Etiketten) sollte überprüft werden (Haltbarkeitsdatum?) und ausreichend lange Überstände auf der Griffseite der Instrumente eingehalten werden. Ein geeigneter Spitzenschutz für spitze Instrumente ist vorzusehen.

Natürlich kontrollieren wir alle 14 Tage entsprechend der Verordnung, dass alle Medikamente und Materialien in unseren Schubladen nicht über das Verfallsdatum vorgehalten werden. Es ist ärgerlich, wenn bei der Begehung hier doch noch ein abgelaufenes Fläschchen oder ein zwei Monate abgelaufenes verpacktes Einmalskalpell auftaucht. „First in, first out" ist leider nicht immer und überall selbstverständlich.

Folgen einer Praxisbegehung

Die Begehung selbst dauert nach meiner Erfahrung und der mehrerer betroffener Kollegen zwischen vier und fünf Stunden. Es bleibt dem Behandler überlassen, ob er selbst die Besprechung mit dem Begeher/der Begeherin übernimmt oder dies seiner Hygieneverantwortlichen überlässt. Ebenso bleibt es Sache des Behandlers, ob er die Praxis am Tag der Begehung (halbtags?) schließt oder normalen Praxisablauf laufen lässt. Ich habe die Praxis geschlossen und meinen betreuenden Medizinproduktberater meines Dentaldepots als Begleitung dabei gehabt.

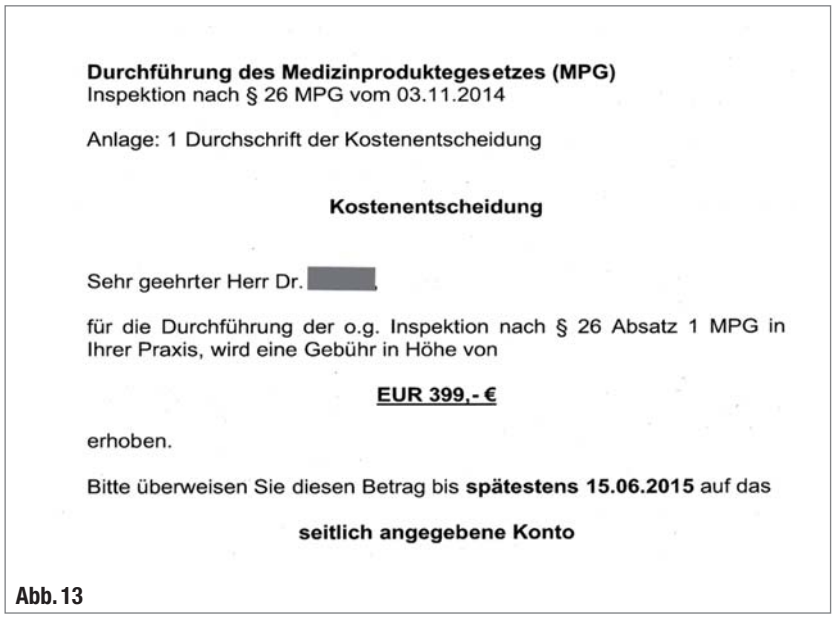
Abb. 11

Abb. 12

▲ Abb. 11: Ein „wichtiges“ Schild: „Zutritt verboten“. ▲ Abb. 12: Steri, wie er sein sollte.

Nach der Begehung erfolgt eine Information über festgestellte Mängel nach Kategorien. Über die Beseitigung kritischer Mängel ist der Begeher/die Begeherin binnen 24 Stunden ggf. per E-Mail mit fotografischen Nachweisen zu unterrichten. Danach geht der Bericht über die Begehung zunächst an die Bezirksregierung, wo die Bearbeitung durchaus etliche Wochen dauern kann. Gemäß Vorgabe sollte erst nach Eingang des Berichts, ab dem dann die drei- bzw. sechsmonatige Frist zur Beseitigung der Mängel läuft, ein „Maßnahmenkatalog“ bei der Kammer eingereicht werden. Erst nach „Absegnung“ dieses Maßnahmenkatalogs sollten die eigentlichen Maßnahmen durchgeführt werden.

Ich hatte dabei das Glück, dass ich nach acht Wochen die Aufforderung zum Einreichen des Maßnahmenkatalogs binnen 14 Tagen am 23.12.2014, einen Tag vor meinem Urlaub, erhielt. Auf meine Mail mit Bitte um Fristverlängerung von einer Woche über den 05.01.2015 hinaus erhielt ich die automatisch generierte Mail der Zahnärztekammer Nordrhein, dass dort vom 22.12.2014 bis zum 05.01.2015 niemand erreichbar sei. Zum gleichen Termin wurde auch die Konformitätserklärung zu Indikatorstreifen und Helix, die wir zum Zeitpunkt der Begehung noch benutzten, angefordert. Glücklicherweise hatte die Firma, deren Indikatorstreifen und Helix wir (damals noch) benutzten, an Heiligabend morgens geöffnet, sodass ich per E-Mail die geforderte Konformitätserklärung noch rechtzeitig beibringen konnte. Die entsprechenden Belege für eine neue Helix, die samt Indikatorstreifen bei der Begehung schon vorhanden war, hatte ich bereits bei der Begehung selbst vorgelegt. Es ist aber vielleicht kein Fehler, solche nach der Besprechung zu erwartenden Anfragen nach fehlenden Dokumenten auch schon direkt in Angriff zu nehmen.



Durchführung des Medizinproduktegesetzes (MPG)
Inspektion nach § 26 MPG vom 03.11.2014

Anlage: 1 Durchschrift der Kostenentscheidung

Kostenentscheidung

Sehr geehrter Herr Dr. [redacted]

für die Durchführung der o.g. Inspektion nach § 26 Absatz 1 MPG in Ihrer Praxis, wird eine Gebühr in Höhe von

EUR 399,- €

erhoben.

Bitte überweisen Sie diesen Betrag bis **spätestens 15.06.2015** auf das

seitlich angegebene Konto

Abb. 13

▲ Abb. 13: „Schlussrechnung“, zur Erleichterung des Praxisablaufs gleich mit Durchschrift.

Fazit

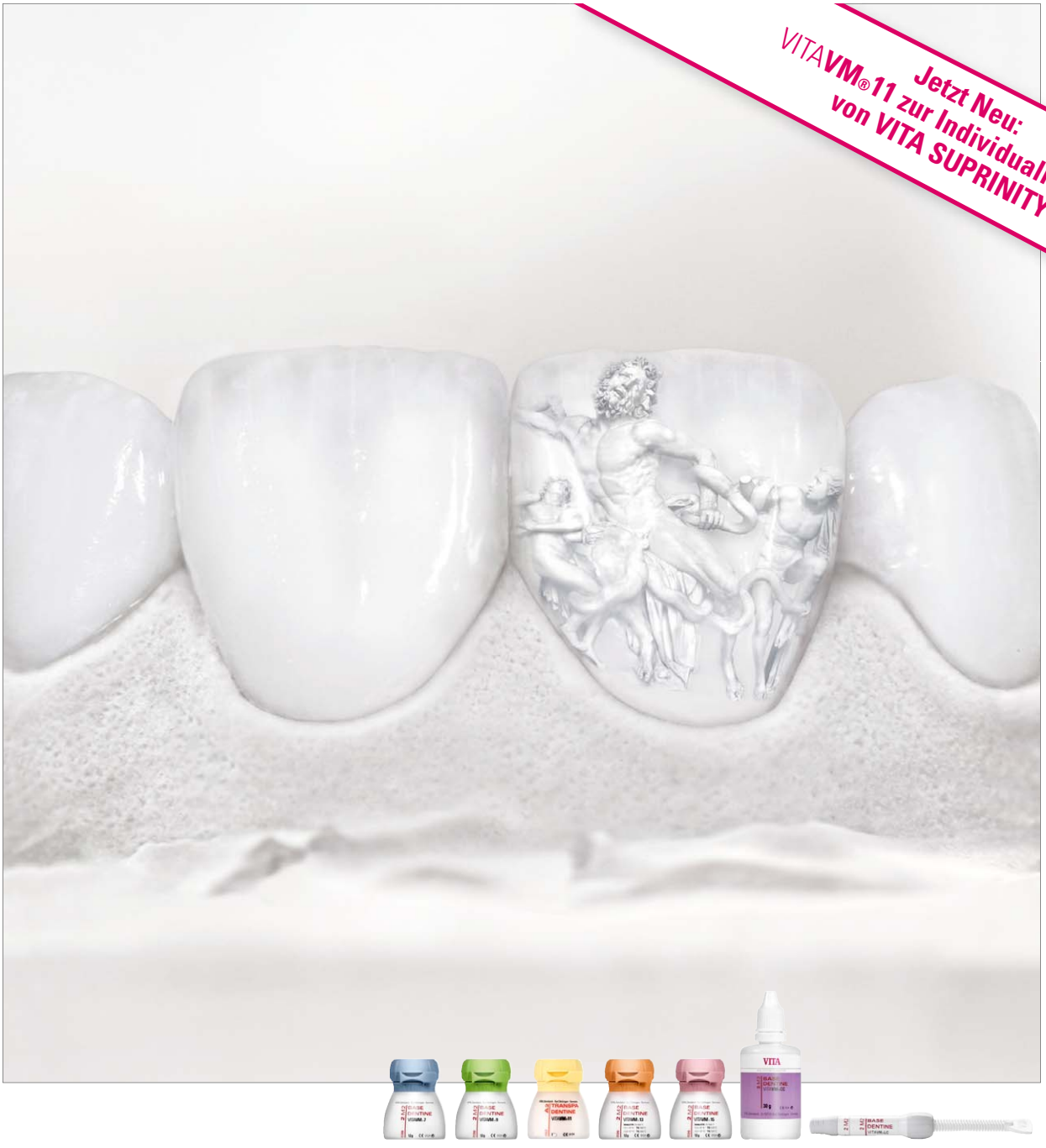
Am Ende bleibt die Empfehlung, sich mit den Anforderungen rechtzeitig auseinanderzusetzen und ein funktionierendes QM-System mit den geforderten Dokumenten einzurichten, um nicht in Zeitdruck zu geraten. Nach einer Begehung ist wohl bei vielen Kollegen nachher manches anders – ob es auch immer besser ist, sei dahingestellt. Den betroffenen Kollegen wünsche ich viel Geduld und ausreichende Liquidität in der Vorbereitung. Die ca. 500 Euro, die die Bezirksregierung zum Abschluss den begangenen Kollegen in Rechnung stellt, ist dabei oft wohl noch der kleinste Posten (Abb. 13). ◀◀

>> KONTAKT

Dr. Walter Quack
Alte Wipperfürther Str. 258
51467 Bergisch Gladbach
Tel.: 02202 41414
Fax: 02202 41532
E-Mail: drwalterquack@aol.com
www.volumentomographie.net

VITA**VM**® – Die Kunst der Perfektion.

Das Verblendsystem für grenzenlose Kreativität.



VITA shade, VITA made.

VITA

VITA VM ist das Verblendsystem für grenzenlose Kreativität, für jede nur denkbare Indikation. Entdecken Sie die unbegrenzten Möglichkeiten des VITA VM Konzeptes. Erreichen Sie exakte Farbergebnisse auch bei kritischen Platzverhältnissen, eine natürliche Lichtdynamik sowie wärmere Farbtöne – und das alles bei erhöhter Anwenderfreundlichkeit.

www.vita-zahnfabrik.com facebook.com/vita.zahnfabrik