

**Praxisteamtage
vom FVDZ
Sachsen-Anhalt**



Hygiene



**Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e.V.**

Isabelle Wege

Kontakt Daten:

✉ isabelle.wege@gmail.com

📞 +49 1774452292

WERDEGANG

08/1996 – 07/1999

Zahnmedizinische Fachangestellte

Landeszahnärztekammer Sachsen-Anhalt

05/2005 – 05/2006

Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin

(ZMP) Landeszahnärztekammer Sachsen-Anhalt

10/2017 – 10/2018

Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin

(ZMV) Landeszahnärztekammer Sachsen-Anhalt

11/2022

Praxismanagerin

IHK Dresden / DFA Heilwesen

09/2024 – 06/2025

Dental-Betriebswirtin

DFA Heilwesen

Agenda

- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Klassifikation der Medizinprodukte / Risikobewertung
- Aufbereitungsprozess der Medizinprodukte
- Gefährdungsbeurteilung
- Bestandsverzeichnis und Medizinproduktebuch
- Hygieneplan
- Absauganlagen
- Praxiswäsche
- Praxisabfälle
- Routinemäßige Prüfungen

Hygiene



ES GIBT NICHT DAS EINE
HYGIENEGESETZ



HYGIENE IST SEHR
KOMPLEX



Hygiene

Lehre von Verhütung von Krankheiten und der Erhalt, Förderung und Festigung der Gesundheit.

Arbeitsschutz

Infektionsschutz

Medizinprodukte

Das Hygienemanagement ist als zentraler Teil des Qualitätsmanagements (QM) gesetzlich festgeschrieben.

Die maßgebliche Richtlinie für die zahnärztliche Praxis ist die **Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL)** des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das höchste Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands.



Hygiene



Rechtliche Rahmen- bedingungen



Gesetze:



Regeln die
grundlegenden
Anforderungen
und legen fest
was passieren
soll



Verordnungen:



Konkretisieren
Gesetze und
beschreiben,
wie Gesetze
umgesetzt
werden sollen

Hygiene



Autonome
Rechtsvorschriften



Regeln und
Vorschriften



Empfehlungen,
Richtlinien, Leitlinien



Sind
rechtsverbindliche
Vorschriften

Rechts-
verbindlichkeit



Hygiene

Arbeitsschutz:

- Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG
- Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG
- Arbeitsstättenverordnung – ArbStättV
- Gefahrstoffverordnung – GefStoffV
- BGW-Vorschriften (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)
- DGUV Vorschriften (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung)
- Technische Regeln für Arbeitsstätten – ASR (Arbeitsstättenregel)
- Technische Regeln für Gefahrstoffe – TRGS
- Technische Regeln für Betriebssicherheit - TRBS

Hygiene

Infektionsschutz:

- Infektionsschutzgesetz – IfSG
- Hygieneverordnung – HygV der Länder
- Biostoffverordnung – BioStoffV
- Technische Regeln biologischen Arbeitsstoffen – TRBA 250
- KRINKO BfArM Empfehlung

Hygiene

Medizinprodukte:

- Medizinprodukterecht – Durchführungsgesetz - MPDG
- Medizinprodukte-EU-Anpassungsgesetz – MPEUAnpG
- Medical Device Regulation – MDR (europäische Medizinprodukteverordnung)
- Medizinprodukte-Betreibervorordnung – MPBetreibV
- DIN EN ISO Normen
- KRINKO BfArM Empfehlung

Medizinproduktebetriebsverordnung - MPBetreibV

- MPBetreibV - Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden sowie Instandhalten von MP
- Letzte Neufassung: 20. Februar 2025
- Die Aufbereitung von MP darf nur von Personen mit entsprechender Sachkenntnis oder Fachkenntnis zur ordnungsgemäßen Ausführung dieser Aufgabe durchgeführt werden
- Die Freigabe von MP erfolgt nur durch MA die dazu berechtigt sind
- Die Freigabe der MP darf nur erteilt werden, wenn der Prozessablauf insgesamt ordnungsgemäß war. Bei Abweichungen vom korrekten Prozessablauf, ist das MP, nach Behebung des Fehlers, erneut aufzubereiten.

Zur Freigabe berechnigte Mitarbeiter

- ➔ Mitarbeiter, die zur Aufbereitung von MP berechnigt Sind
- ➔ Mit der Aufbereitung von Medizinprodukten (MP) dürfen nur Personen beauftragt werden, die auf Grund ihrer Ausbildung und praktischen Tätigkeiten die erforderlichen speziellen Sachkenntnisse erworben haben.
- ➔ Die Freigabe der MP darf nur erteilt werden, wenn der Prozessablauf insgesamt ordnungsgemäß war. Bei Abweichungen vom korrekten Prozessablauf, ist das MP, nach Behebung des Fehlers, erneut aufzubereiten.

Mitarbeiter	Name, Vorname	Berechtigung seit:	Nachgewiesen durch:	Unterschrift des Mitarbeiters
01	xxxx	07/1998	Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt (Helferinnen-Brief)	
02	xxxx	2003	Zahnärztekammer Sachsen (Berufsanerkennung)	
03		1995	Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt (Fachangestellten-Brief)	
04		2010	Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt	
05		2000	Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt	
06				

Klassifikation von Medizinprodukten

Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten

➤ gemäß Ziffer 1.2.1 der KRINKO-/BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung“ von Medizinprodukten (10/2012)

- A: einfach. in einem Stück
- B: besonders. Gelenk, Hohlkörper oä.
- **Unkritisch:** ausschließlich Kontakt mit intakter Haut
- **Semikritisch:** Kontakt mit Schleimhaut oder krankhafter Haut
- **Kritisch:** durchdringen / durchstechen, Kontakt mit Blut oder inneren Gewebe /Organen

Risikobewertung & zahnärztliche Beispiele

Risikostufe	Beschreibung & Kontakt	Unterteilung A / B	Zahnärztliche Beispiele
Unkritisch	Berührt nur intakte Haut	(Keine Unterteilung)	Spiegel für Patient, Gesichtsbogen
Semikritisch	Berührt Schleimhaut oder krankhaft veränderte Haut	A: Einfach zu reinigen B: Hohlräume / Gelenk / schwer zugänglich	A: Mundspiegel, Wangenhalter, (Parodontalsonde) B: Übertragungsinstrumente (Winkelstücke), Multifunktionsspritze
Kritisch	Durchdringt Haut / Schleimhaut, Kontakt mit Blut, inneren Organen oder Geweben	A: Einfach zu reinigen B: Hohlräume / Gelenk / schwer zugänglich	A: Chirurgische Pinzetten, Hebel, scharfe Löffel, Parodontalsonde B: Chirurgische Winkelstücke, Knochenfräsen, Implantatbohrer

Aufbereitung nach Klassifikation der MP



Aufbereitung von Medizinprodukten

Vorbehandlung / Voreinigung

- Unmittelbar nach Anwendung grobe Verschmutzungen sofort beseitigen
- Antrocknen von Blut und Gewebe vermeiden durch z.B. Abwischen äußerer Verschmutzungen und Spülen von Arbeitskanälen

Sammlung aller benutzen MP



2009-06-28

- Nicht aufzubereitende MP entsorgen, wie z.B. Skalpellklingen, Injektionsnadeln, Matrizen, Watterollen, Tupfer etc.
- Aufzubereitende MP trocken sammeln (Vorsortierung)

Aufbereitung von Medizinprodukten

Transport und zerlegen der MP vor der Aufbereitung

- Kontaminationsgeschützter, sicherer Transport zum Ort der Aufbereitung (AEMP)
- Zusammengesetzte MP nach Herstellerangaben zerlegen
- MP in Korb / Waschtray / Halterungen einsortieren
- Schädigung der MP jeglicher Art durch den Transport und durch Zerlegung vermeiden

Aufbereitung von Medizinprodukten

Ggf. Vorreinigung im Ultraschallgerät

- Geeigneter Reiniger nach Dosiervorgabe und Beschallungszeit des Herstellers
- Ggf. MP zerlegen und „Schatten“/Toträume vermeiden – luftblasenfrei mit Reinigungslösung füllen
- Dichtschießender Deckel
- Nach Programmende einzelne Entnahme des MP, Kanäle ggf. mit Luft durchblasen, um Spülwasserreste zu entfernen
- Kontrolle auf Sauberkeit und MP der Weiterverarbeitung zuführen
- Mind. Arbeitstäglicher Wechsel der Lösung oder bei sichtbarer Verschmutzung
- Arbeitstägliche mechanische Reinigung und Desinfektion des Ultraschallbeckens
- Beachtung der: Gebrauchsanweisung, dokumentierte Einweisung sowie Wartung entsprechend Herstellerangaben

Aufbereitung von Medizinprodukten

Maschinelle Reinigung und Desinfektion im RDG

- Alle kontaminierten MP
- RDG entsprechen Typ DIN 15883
- Nach Vorreinigung der MP, RDG beladen – alle aufzubereitenden Flächen müssen umspült werden – entsprechend Beladungsmuster
- Zangen im geöffneten Zustand in entsprechende Halterungen
- Blockieren der Spülarme vermeiden – Drehkontrolle
- RDG einschalten – Dosierung Reinigungsmittel (meist automatisch) sowie Programmstart nach Herstellerangaben
- Programmende = Prozess in Ordnung?
- Sichtkontrolle, Dosierung entleert?, Kontrolle der Spülarme

Aufbereitung von Medizinprodukten

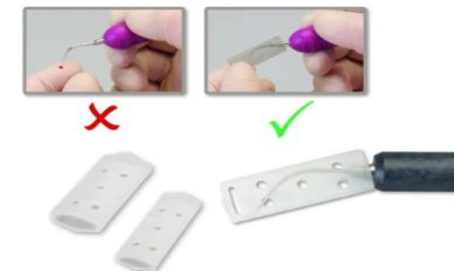
- Kontrolle Reinigungsindikator (z.B. Wash-Check)
- Einzelne Entnahme der gereinigten und desinfizierten MP in der reinen Zone
- Kontrolle auf Sauberkeit und Unversehrtheit, ggf. Lupenbrille oder Lumpenlampe
- Pflege und Instandsetzung, vom Hersteller zugelassene Pflegemittel verwenden entsprechen Herstellerangaben
- Funktionsprüfung, bei technisch-funktionellen Mängeln, welche nicht zu beseitigen sind, ist das MP auszusortieren
- Freigabe und Dokumentation durch berechnigte MA
- Semikritisch = Lagerung,
- Kritisch = Weiteraufbereitung



Aufbereitung von Medizinprodukten

Verpackung für Sterilisation

- Folienschweißgerät mit elektronischer Aufzeichnung
- Foliennaht 6 mm homogen
- Folie mit Behandlungsindikator
- Ausreichend große Beutel, nur 75% befüllen
- Mind. 30 mm Platz für Etiketten
- MP mit Gelenken öffnen
- Peelrichtung beachten
- Vor Perforationsgefahr schützen (Schutzkappen)
- Herstellerangaben zum Folienschweißgerät beachten
- Visuelle Prüfung der Siegelnaht



Aufbereitung von Medizinprodukten

Sterilisation

- Sterilisatoren Typ DIN13060, Aufbereitung nur mit Zyklus B Sterilisator
- Beladung entsprechend Gebrauchsanweisung und Beladungsmuster des Herstellers
- Nicht überladen und Helix mittig einlegen
- Geeignetes Programm starten
- Prüfung Programmablauf auf Druck, Temperatur und Zeit
- Entnahme und Prüfung auf Perforation
- Prüfung des Behandlungsindikators und der Helix auf Farbumschlag
- Freigabe und Dokumentation nur durch freigabeberechtigte MA mit Sach- oder Fachkunde, erfolgt direkt am Gerät oder der PVS



Aufbereitung von Medizinprodukten

Kennzeichnung der Folienbeutel

- Erkennbar muss sein:
 - Bezeichnung des MP und Chargennummer
 - Sterilisationsdatum und Verfallsdatum
- Daten mittels Etikettenaufkleber
- Anbringen auf freies Ende des Folienbeutels

Sterilisierdatum: 24.06.26

steril bis: 21.12.26 (IW)



4717-11

Oberkiefer Wurzelzange

Aufbereitung von Medizinprodukten

Lagerung der aufbereiteten MP

- Angaben des Herstellers beachten
- Lagerbedingungen nach DIN 58953:
 - ✓ staubgeschützt, trocken in Schränke oder Schubladen,
 - ✓ relative Luftfeuchte 40-60%, Raumtemperatur 15-25 °C,
 - ✓ kontaminationssicher
- Lagerdauer 6 Monate einfachverpackt
- Schränke/Schubladen i.d.R. vierteljährlich desinfizierend reinigen
- Entnahmeprinzip: First in – First out

Aufbereitung von Medizinprodukten

Sieblisten – Packlisten

essenzielle Dokumente für das Qualitäts- und Hygienemanagement bei der Instrumentenaufbereitung

legen verbindlich fest, welche Instrumente in ein bestimmtes Sterilisationssieb, eine Kassette oder einen Sterilgutcontainer gehören

Siebliste (Packliste)

Liste-Nr.:	1
Beladungsname:	Camlog Insertionstray in Sterilisationspapier
Sterilisationsprogramm:	Universalprogramm (134°C); Haltezeit: 5 Minuten
Verpackungsart:	Sterilgut-Container
Gewicht in kg:	0,854 kg

Liste der Medizinprodukte (Beschreibung der einzelnen Instrumente):

1. Camlog Insertionsbohrer 3,3 – 5,0 jeweils Länge 7-16	19x
2. Vorbohrer	1x
3. Pilotbohrer	1x
4. Paralell Pin	6x
5. Deth Stop	8x
6. Spare	2x
7. Hex Driver	3x
8. Insertion Tool	7x
9. Drill Extension	1x
10. Ratchet Adapter	1x
11. TAP Adapter	2x
12. Rosenbohrer	2x
13. Ratsche	1x

Aufbereitung von Medizinprodukten

Information der BZÄK vom April 2025

Zur Aufbereitung von digitalen Röntgensensoren, Polymerisationslampen, Aufsätze von intraoralen Scannern und Kameras

- Zeitnahe Reinigung und Desinfektion entsprechend Herstelleranweisung mit vollständig durchtränktem Wischtuch
- Schutzhülle entsprechend Herstellerangaben zwingend verwenden
- Reproduzierbarkeit, Sicherstellung durch Einhaltung der AA und jährlichen Unterweisungen sowie Belehrungen

Aufbereitung von Medizinprodukten

Hand- und Winkelstücke (semikritisch B & kritisch B)

- Nach Benutzung am Mikromotor 20 Sekunden durchspülen und vorreinigen
- Transport im geschlossenem Tray/Box zur Aufbereitung (AEMP)
- Aufbereitung maschinell im RDG, Schiene mit verschiedenen Adaptern (Reinigung & Desinfektion) oder im DAC Universal von Sirona Dentsply (Reinigung & Desinfektion & Pflege/Ölung)
- Entnahme, Sichtkontrolle, Pflege/Ölung
- Semikritisch B: Freigabe und Lagerung im reinen Bereich
- Kritisch B: Verpackung, Sterilisation, Freigabe, Kennzeichnung, Lagerung

Fehlerbehebung bei der Aufbereitung von MP

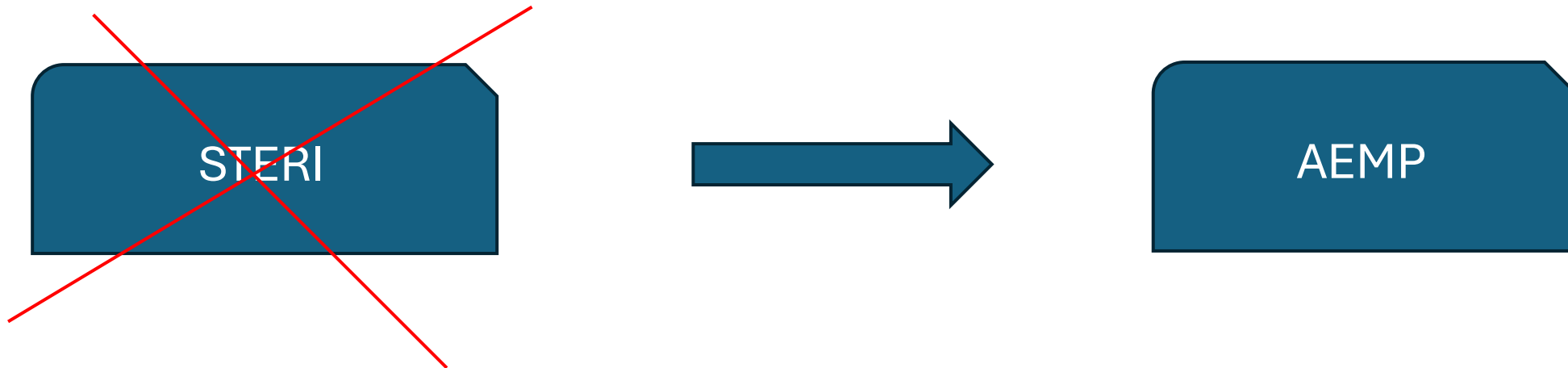
Negativliste zur Instrumentenaufbereitung

Alle nicht ordnungsgemäß abgelaufenen Aufbereitungsprozesse sind nachfolgend aufgeführt. Soweit keine Dokumentation eines Aufbereitungsprozesses vorliegt, wurde dieser gemäß den Betriebs- und Arbeitsanweisungen erfolgreich durchgeführt und die Instrumente wurden freigegeben.

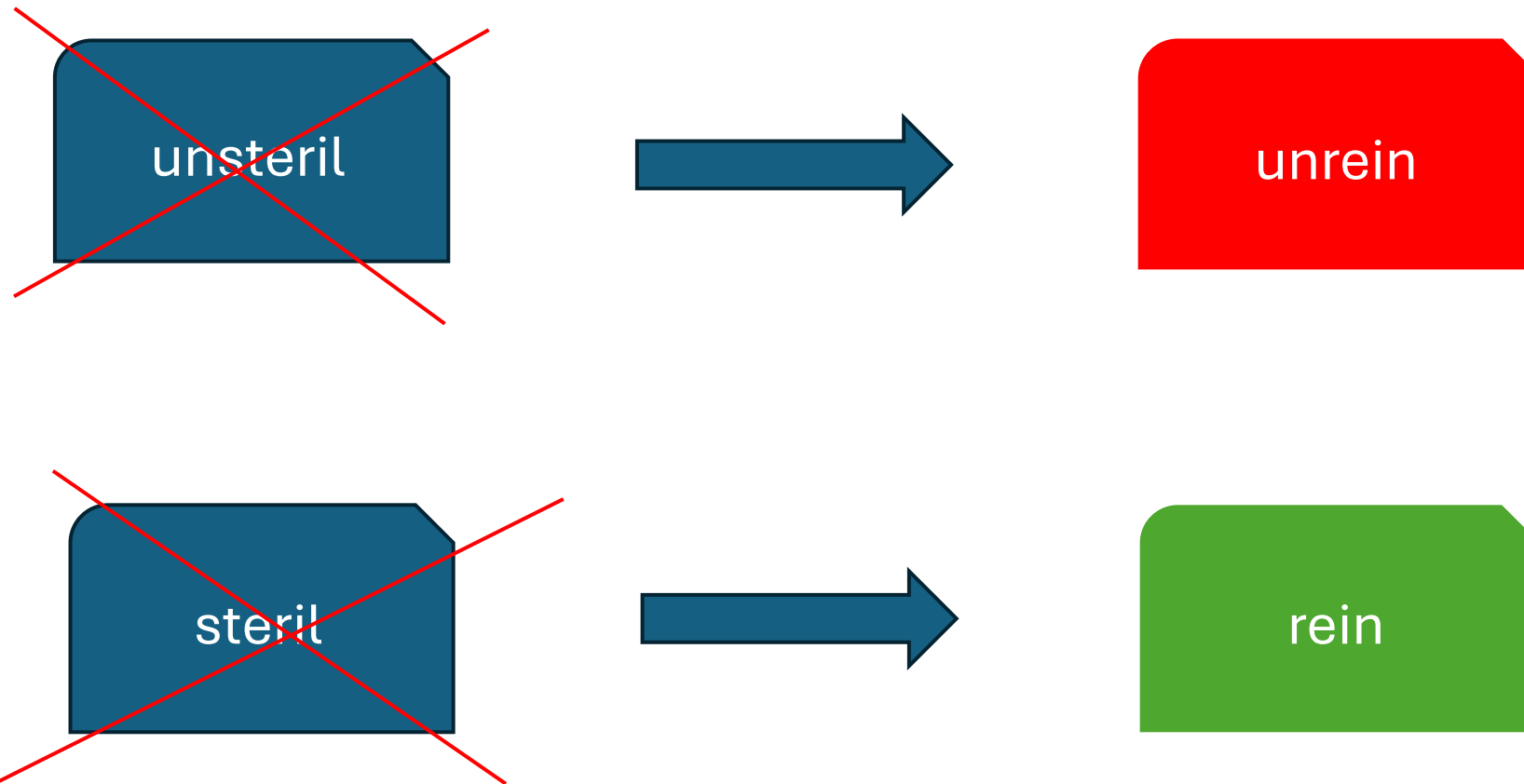
Datum	Art der Aufbereitung	Gerät (Hersteller / Typ) Charge	Vorfall, Fehler, Ereignis ggf. Fehlercode	Ursache / Maßnahme zur Fehlerbeseitigung	Unterschrift / Kürzel
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				
	☐ manuell ☐ maschinell				

Aufbereitung von MP - AEMP

Da nicht nur im Krankenhaus sondern auch in ambulanten OP-Zentren, Facharztpraxen und von Dienstleistern Medizinprodukte aufbereitet werden, wird der umfassende Begriff Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) verwendet.



Aufbereitung von MP - AEMP



Gefährdungsbeurteilung

Eine Gefährdungsbeurteilung in der Zahnarztpraxis ist das zentrale gesetzlich vorgeschriebene Instrument zur systematischen Ermittlung und Minimierung von Gesundheitsrisiken.

Ihr Ziel ist es, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten zu verhüten sowie die Sicherheit und Gesundheit von Praxisteam und Patienten zu gewährleisten.

Ziel und Zweck der Gefährdungsbeurteilung



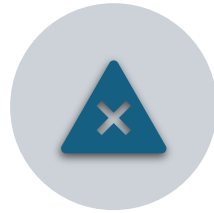
Arbeitsschutz:

Erfüllung der gesetzlichen Pflichten nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und der DGUV Vorschrift 1



Risiko-minimierung:

Eingrenzung von Infektionsrisiken, physischen Belastungen und psychischen Stressfaktoren

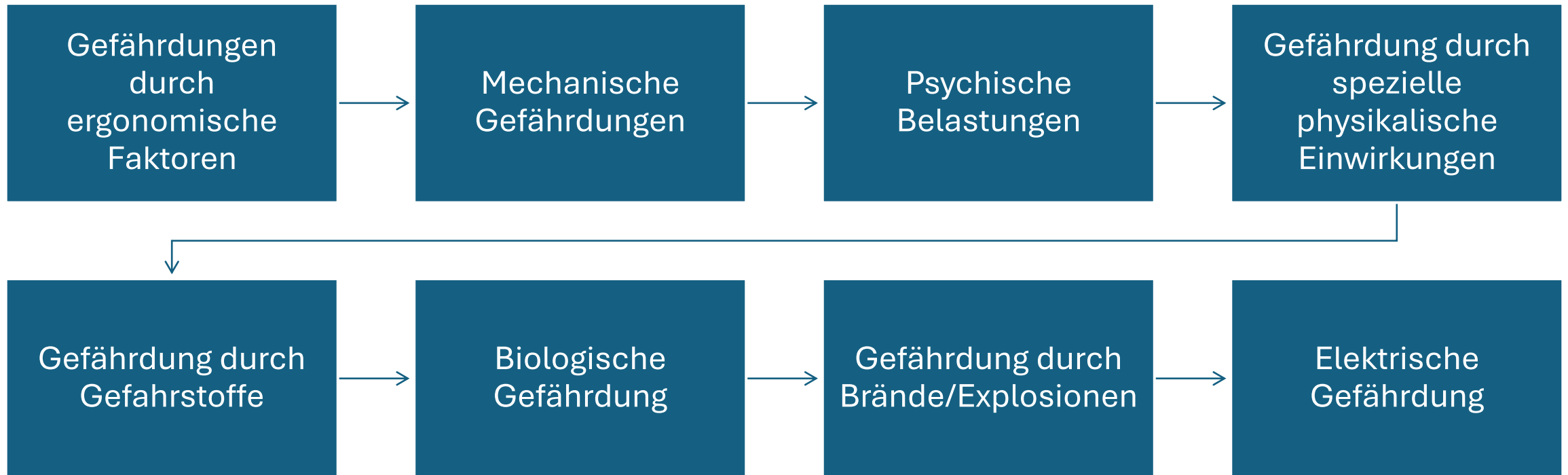


Prävention:

Schutz vor Nadelstichverletzungen, falschen Umgang mit Gefahrstoffen, ergonomischen Fehlhaltungen



Gefährdungen am Arbeitsplatz



Gefährdungsbeurteilungen erstellen

1. Praxisbetreiber im Rahmen des BUS-Dienstes der ZÄK (Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung), Häufig in einem Abstand von 5 Jahren

2. Praxisbetreiber lässt sich in dem Bereich Arbeitssicherheit schulen bzw. ausbilden und erstellt dann selbst die Gefährdungsbeurteilungen

3. Externe Betretung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit

Gefährdungsbeurteilung erstellen und dokumentieren



Gefährdungsbeurteilung kompakt: Dokumentation Gefährdungen und Maßnahmen



Datum:		bearbeitet von:					
Arbeitsbereich/Tätigkeit:							
Gefährdungen/Schutzziele	Handlungs- bedarf*	Maßnahmen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen		
	■ hoch ■ mittel ■ gering		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?	
	■ ■ ■						
	■ ■ ■						
	■ ■ ■						
	■ ■ ■						

*Beurteilung des Handlungsbedarfs gemäß Risikobewertung (unter Berücksichtigung bereits bestehender Maßnahmen und ihrer Wirksamkeit).

Bestandsverzeichnis



Ein gesetzlich vorgeschriebenes Verzeichnis gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), das alle aktiven, nicht implantierbaren Medizinprodukte in Ihrer Zahnarztpraxis lückenlos auflistet.



Alle elektrisch (strom- oder batteriebetrieben) betriebenen medizinischen Geräte müssen erfasst werden.



Beispiele: Behandlungseinheit, Röntgengeräte (inkl. DVT), Sterilisatoren und Thermodesinfektoren, Lasergeräte, HF-Chirurgiegeräte und Pulverstrahlgeräte, Ultraschallscaler und endodontische Motoren

Medizinproduktebuch



Für besonders sicherheitsrelevante Geräte (laut Anlage 1 und 2 der MPBetreibV) z.B. Röntgengeräte oder Defibrillatoren reicht das Bestandsverzeichnis allein nicht aus, hier muss zusätzlich ein separates Medizinproduktebuch geführt werden.



Nachweis für Funktionsprüfungen, Einweisungen, Sicherheitstechnische Kontrollen (STK), Messtechnische Kontrollen (MTK).

Stellt den Lebenslauf eines MP von Inbetriebnahme bis zur Entsorgung dar



Ist nach Entsorgung des MP noch fünf Jahre aufzubewahren!

Medizinproduktebuch

- Beispiele Anlage 1: sicherheitstechnische Kontrolle (STK)
- Elektrochirurgiegeräte** (Elektrotome, Hochfrequenz- oder HF-Chirurgiegeräte)
- Lasergeräte** der Klassen 3B, 3R und 4
-
- Beispiele Anlage 2: messtechnischen Kontrolle (MTK)
- Nichtinvasive Blutdruckmessgeräte**
- Medizinische Elektrothermometer**
- (z. B. elektronische Fieberthermometer)

Inhalt Medizinproduktebuch

1. Gerätestammdaten

- Geräteart, Gerätetyp / Modell, Seriennummer, Anschaffungsjahr, Standort
- CE mit der Kenn-Nr. der benannten Stelle
- Name / Anschrift des Herstellers und Lieferant
- Zuordnung nach MPBetreibV

2. Prüfintervalle

- STK §11, MTK §14 MPBetreibV
- Elektrische Prüfung nach DGUV V3
- Sonstige Instandhaltungen

Inhalt Medizinproduktebuch

3. Inbetriebnahme

- Funktionsprüfung gemäß der MPBetreibV
- Datum - Hersteller/ Lieferant – Name/Unterschrift Prüfer
- Einweisungen der vom Betreiber beauftragten Person
- Datum – Name/ Unterschrift des Einweisenden und Unterwiesenen
- evtl. Einweisung weiterer Anwender

4. Funktionsstörungen und wiederholte Bedienfehler

5. Meldung von Vorkommnissen

Meldung eines Vorkommnisses: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

- Gemeldet werden müssen mutmaßliche schwerwiegende Vorkommnisse. Dies sind Situationen, in denen ein Patient oder eine Patientin, im Zusammenhang mit einem Medizinprodukt eine schwerwiegende Verschlechterung des Gesundheitszustandes erlitten hat oder hätte erleiden können. Das bedeutet, dass bereits bei einer möglichen Gesundheitsgefährdung ein Vorkommnis vorliegen kann.
- Die hohen Anforderungen an die Medizinproduktesicherheit bezieht sich jedoch nicht allein auf Patienten und Patientinnen. Die Gefährdung eines Anwenders oder einer Anwenderin bzw. einer dritten Person durch ein Medizinprodukt stellt ebenso ein Vorkommnis dar.
- Ein Vorkommnis kann vielfältige Ursachen haben, wie z. B. ein Materialfehler, eine Funktionsstörung, eine mangelnde Gebrauchstauglichkeit oder auch eine unsachgemäße Gebrauchsanweisung des Produkts. Wichtig ist, dass ein Zusammenhang zwischen dem Mangel bzw. der Fehlfunktion des Produkts und der Gesundheitsgefährdung erkennbar ist.

Meldung eines Vorkommnisses: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

WO?

Vorkommnisse können über ein Online-Portal direkt an das BfArM gemeldet werden.

WER?

Die Meldepflicht betrifft alle Personen, die Medizinprodukte beruflich anwenden. Aber auch, wenn Medizinprodukte privat angewendet und eine Fehlfunktion oder einen Mangel des Produkts feststellen wird.

Link: [Vorkommnis melden](#)

Medizinprodukt

Aktives MP



Ein aktives Medizinprodukt ist ein Produkt, dessen Betrieb von einer Energiequelle wie beispielsweise Strom abhängig ist.

Nicht aktives MP



Nicht aktive Medizinprodukte benötigen anders als aktive Medizinprodukte, für ihren „Betrieb“ keine Stromquelle.

Medizinprodukt

1. Die CE-Kennung besteht aus den Buchstaben „CE“ mit folgendem Schriftbild.



2. Bei Verkleinerungen oder Vergrößerungen der CE- Kennzeichnung sind die sich aus dem oben abgebildeten Raster ergebenden Proportionen einzuhalten.

3. Die verschiedenen Bestandteile der CE – Kennzeichnung müssen gleich hoch sein. Die Mindesthöhe beträgt 5 mm. Von der Mindestgröße kann bei kleineren Produkten abgewichen werden.



Hygieneplan

- ➡ schriftliche, verbindliche Sammlung von Handlungsanweisungen für alle Praxisbereiche
- ➡ dient der Infektionsprävention, um Patienten und Personal zu schützen
- ➡ gesetzliche Grundlage: Infektionsschutzgesetz (IfSG)
Biostoffverordnung (BioSoffV)
Richtlinien des Robert Koch-Instituts (RKI)

Infektionsschutz:	Oberstes Ziel ist die Vermeidung von Krankheitsübertragungen
Standardisierung:	Definiert klare, nachvollziehbare und rechtssichere Arbeitsabläufe für das gesamte Praxisteam
Risikominimierung:	Bietet Schutz für Patienten und Mitarbeiter (Arbeitsschutz)
Qualitätssicherung:	Dient der Umsetzung von gesetzlichen Vorgaben im Praxisalltag

Hygieneplan: wichtige Inhalte



Händehygiene:

Vorgaben zu
Waschen,
Desinfektion
und Pflege



Schutzkleidung

Regeln zum
Tragen von
Handschuhen,
Mundschutz
und Brillen



PSA



Flächen- hygiene:

Pläne zur
Reinigung und
Desinfektion
von
Behandlungs-
stühlen und
Instrumenten



Aufbereitung von MP:

Kategorisierung
und Sterilisation
zahnärztlicher
Instrumente



Abfall- entsorgung:

Sichere
Sammlung und
Entsorgung von
medizinischen
Abfällen

Absauganlage

Hygienemaßnahmen und empfohlene Intervalle

Nach jeder Behandlung:

Das System sollte zunächst mit kaltem Wasser durchgespült werden, um grobe Verunreinigungen wie Blut oder Speichel zu entfernen.

Zwischendurch:

Die Außenflächen sowie die Innenseiten der Schlauchöffnungen (soweit zugänglich) sollten routinemäßig desinfiziert werden.

Am Ende des Behandlungstages:

Das Absaugsystem muss zwingend mit einem zugelassenen, nicht schäumenden Reinigungs- und Desinfektionsmittel durchgesaugt werden.

Beispiele:

Orotol plus von Dürr Dental oder Alpro Jet-W und Alpro Jet-D von Alpro Medical GmbH

Absauganlage

Wöchentliche Spezialreinigung:

Für hartnäckige Ablagerungen wird zusätzlich eine Spezialreinigung (z. B. mit MD 555 oder Euroset Plus) durchgeführt.

Hierbei muss die vorgeschriebene Einwirkzeit eingehalten werden, bevor mit klarem Wasser nachgespült wird.

- ✓ Infektionsrisiko für den Patienten vom kontaminierten Absaugschlauch, wenn ein Reflux flüssiger oder gasförmiger Teile auftritt
- ✓ Reflux, wenn die Absaugkanüle durch angesaugte Weichgewebe (Zunge oder Wange) verschlossen wird
- ✓ Ein solcher Reflux kann verhindert werden, indem man Saugkanülen oder Adapter mit Nebenlufteinlässen verwendet z.B. Dürr Dental

Praxiswäsche

- Schutzkleidung oder kontaminierte Arbeitskleidung darf von den Beschäftigten nicht zum Waschen mit nach Hause mitgenommen werden
- Die Aufbereitung von Schutzkleidung oder von Abdecktüchern in der Zahnarztpraxis ist wegen des hohen Aufwandes nicht empfohlen
- Der DAHZ empfiehlt daher Einmalmaterial
- Industriewaschmaschine ist noch keine Voraussetzung
- VAH gelistetes Reinigungs- und Desinfektionswaschmittel z.B. Sanomat, Ariel formula pro+ bei 40-60°C oder thermische Desinfektion bei 90°C
- 1 x im Jahr Läppchentest: er dient als mikrobiologischer Nachweis, dass die praxiseigene Waschmaschine die Praxiskleidung bei 60 °C mit einem VAH-gelisteten Desinfektionswaschmittel keimfrei und hygienisch aufbereitet

Praxisabfälle

- Abfälle aus Untersuchungs- und Behandlungsräumen sind in widerstandsfähigen, dichten und feuchtigkeitsbeständigen Säcken zu sammeln, die vor dem Transport zu verschließen sind - so können sie dem Hausmüll zugeführt werden
- Die Entsorgung von spitzen, scharfe oder zerbrechliche Gegenstände ist in nicht mehr zu öffnenden stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen zu erfolgen
- Benutzte Desinfektionsmittel-Lösungen können nach Verdünnung, in das Abwasser gegeben werden (Behördliche Grenzwerte für einzelne Wirkstoffe oder chemische Gruppen sind zu beachten)
- Extrahierte Zähne ohne Amalgamfüllungen sind keine Körperteile im Sinne des Abfallschlüssels AS 18 01 02 und werden mit dem Hausmüll entsorgt
- Leere Desinfektionsmittel-Gebinde mit dem Grünen Punkt sind restentleert dem Dualen System (gelbe Tonne) zuzuführen



Praxisabfälle

Abfälle, deren Entsorgung mit behördlichen Auflagen verbunden ist

- Verbrauchte Röntgenchemikalien sind getrennt in geeigneten Behältern verschlossen zu sammeln - die Nachweisdokumente einer geordneten Entsorgung sind aufzubewahren
- Amalgamreste dürfen nicht in den Hausmüll und nicht ins Abwasser gelangen
- Abscheidegut aus Amalgamabscheidern ist in fest verschlossenen Behältern nach Herstellerangaben an Entsorgungsfachbetriebe z.B. Enretec oder Medentex abzugeben
- extrahierte Zähne mit Amalgamfüllungen, Amalgamreste aus Sekretbehältern, Filtern und Sieben, sind unter Luftabschluss in dicht verschließbaren Glas- oder Kunststoffbehältern zu halten und an Entsorgungsfachbetriebe abzugeben
- Alle Entsorgungsnachweise einer geordneten Entsorgung sind aufzubewahren

Verkürzte Dokumentation in Sachsen-Anhalt

In Sachsen-Anhalt können Zahnarztpraxen ihren bürokratischen Aufwand durch eine **verkürzte Tagesabschlussdokumentation** stark minimieren.

Statt einzelner Kontrollhaken reicht am Tagesende oft eine **Sammelunterschrift**, um die arbeitstäglichen und wöchentlichen Prüfungen gemäß Praxisbegehung-Richtlinien rechtskonform zu erfassen.

Verkürzte Dokumentation

Anerkennung:

Diese Erleichterung ist offiziell vorgesehen und wird bei behördlichen Praxisbegehungen in Sachsen-Anhalt vollumfänglich anerkannt.

Flexibilität:

Die Formulare müssen nicht starr übernommen werden, sondern können individuell an die spezifischen Bedingungen Ihrer eigenen Praxis angepasst werden. Bereits etablierte, ausführlichere Protokollsysteme dürfen optional weiter genutzt werden.

Routineprüfungen

Täglich:

- ✓ Pell-Test (aufzuwendende Kraft zum Öffnen gleich für Siegel- und Industriennaht)
- ✓ Kühlschranktemperatur
- ✓ Sichtprüfungen: Spülarme, Türdichtungen

Wöchentlich:

- ✓ Seal-Check oder Tintentest

Monatlich:

- ✓ Schallgeberprüfung (Alufolientest oder Indikatoren oder Testlösungen)

Jährlich:

- ✓ Siegelnahtfestigkeitsprüfung nach DIN EN ISO 11607-2 und DIN EN 868-5
- ✓ Wasserproben zur Überprüfung der Trinkwasserqualität (Legionellenprüfung)

Arbeitstägliche Prüfung: Peel Test

- ➔ ist eine routinemäßige Pflichtprüfung vor Praxisbeginn
- ➔ er stellt sicher, dass die Instrumente steril verpackt werden

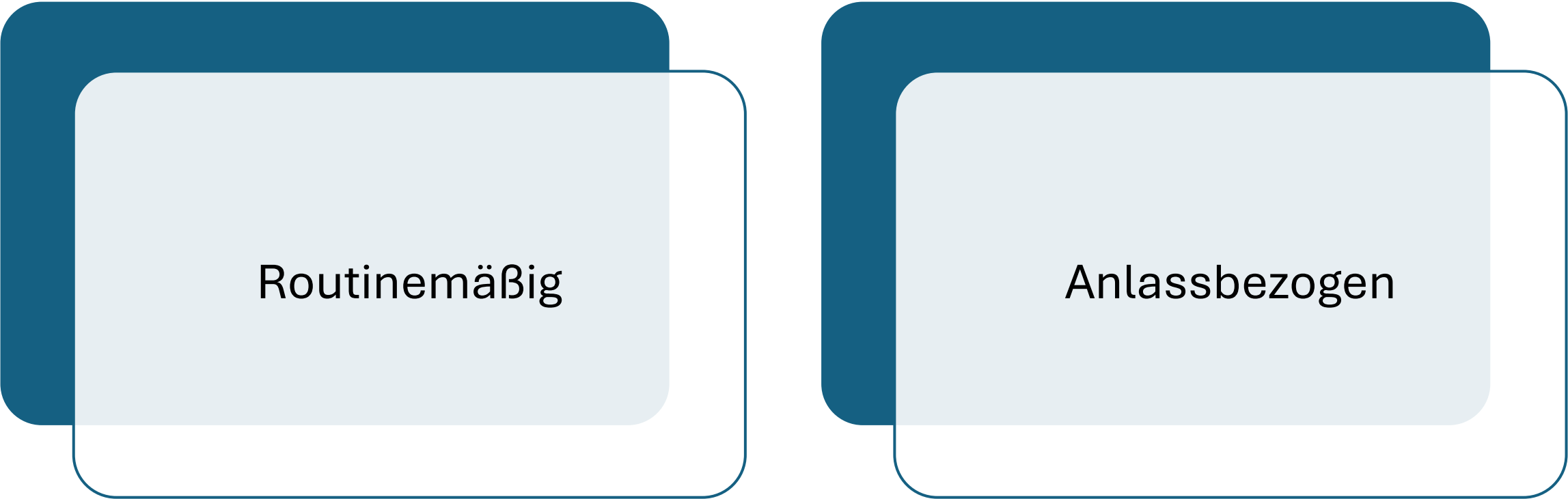


Wöchentliche Prüfung: Seal Check (MELAG)



- Der **MELAG MELAcontrol Seal Check** ist ein zertifiziertes Indikatorpapier (nach ISO 11607-2) zur **wöchentlichen Routinekontrolle von Siegelgeräten** in Arzt- und Zahnarztpraxen.
- Er macht Fehler beim Verschmelzen der Sterilisationsverpackung sofort sichtbar.

Begehung - Überwachung



The diagram consists of two identical rectangular frames side-by-side. Each frame has a dark blue outer border and a light blue inner rectangle. The text is centered within the light blue area.

Routinemäßig

Anlassbezogen

Begehung - Überwachung

Eine behördliche
Praxisbegehung dient dem
Schutz von Patienten und
Personal.

Geprüft werden vor allem das
Hygienemanagement, die
Aufbereitung von
Medizinprodukten, der
Arbeitsschutz sowie die
Dokumentation.

Begehung - Überwachung

Gesundheits- amt:

Überwacht die Einhaltung der Hygiene- und Infektionsschutzvorgaben (z. B. gemäß IfSG und RKI/KRINKO-Empfehlungen).

Gewerbeaufsichts- amt oder Regierungs- präsidium:

Prüft die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), Arbeitssicherheit, Strahlenschutz (Röntgen) und Gefahrstoffe.

Berufs- genossen- schaft

(BGW):

Kontrolliert den Arbeitsschutz, die Ergonomie und arbeitsmedizinische Vorsorge.

Datenschutz- behörde:

Überprüft die Einhaltung der DSGVO (z. B. Schutz von Patientenakten).

Richtlinien, Leitlinien & Empfehlungen

Gesellschaft	
	Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin
	Bundeszahnärztekammer
	Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KV'en und KBV
	Verband für angewandte Hygiene e.V.
	Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie

Logo	Name
	Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung
	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
	Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene
	Robert Koch Institut
	Arbeitskreis für Instrumentenaufbereitung

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Krankenhaushygiene/Infektionshygiene-A-Z/M/Medizinprodukte/medizinprodukte-node.html>

<https://dahz.org/hygieneleitfaden>

<https://www.bzaek.de/berufsausuebung/hygiene/hygieneplan-und-leitfaden.html>

<https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/medien-center/gefaehrdungsbeurteilung-in-der-zahnmedizin-20130>

<https://phb.lzk-bw.de/>

Fragen?

**VIELEN DANK FÜR
IHRE AUFMERKSAMKEIT!**



**Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e.V.**