



Priv.-Doz. Dr. Werner Kullmann

Aktualisierte Hygienevorschriften für die Wasserqualität in der zahnärztlichen Behandlungseinheit

Das Medizinproduktegesetz gibt die Anforderungen an Medizinprodukte und deren Betrieb vor. Da heißt es beispielsweise: „Es ist verboten, Medizinprodukte in den Verkehr zu bringen, zu errichten, in Betrieb zu nehmen, zu betreiben oder anzuwenden, wenn der begründete Verdacht besteht, dass sie die Sicherheit und die Gesundheit der Patienten, der Anwender oder Dritter bei sachgemäßer Anwendung, Instandhaltung und ihrer Zweckbestimmung entsprechender Verwendung über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaften vertretbares Maß hinausgehend unmittelbar oder mittelbar gefährden.“

Die zahnärztliche Behandlungseinheit ist ein Medizinprodukt der Klasse II a. Bei zahnärztlichen Behandlungen wird Wasser aus der Behandlungseinheit zur Kühlung oder als Spülflüssigkeit verwendet (Betriebswasser). In der technischen Vorschrift für Bau und Betrieb von Wasserversorgung von Grundstücken DIN 1988 aus dem August 1930 wird bereits ausgeführt: „Die Reinwasserleitung ist so einzurichten, daß ein Rücksaugen oder Zurücktreten von unreinen Flüssigkeiten oder anderen Stoffen in die Reinwasserleitung unter keinen Umständen eintreten kann.“ Durch Rücksaug- oder Rückdrückeffekte sind entsprechende Phänomene durchaus vorstellbar.

Nach DIN EN 1717: 2011–08 zählt das Betriebswasser einer zahnärztlichen Behandlungseinheit demnach zur höchsten Flüssigkeitskategorie, wobei es sich um eine Gesundheitsgefährdung für Menschen durch die Anwesenheit von mikrobiellen oder virtuellen Erregern übertragbarer Krankheiten handelt. Bei der Kontamination der wasserführenden Systeme ist zu unterscheiden zwischen

- 1) der Kontamination durch Stagnation des eingespeisten Wassers (Biofilmbildung) und
- 2) der Kontamination durch Blut/Sekrete des Patienten.

Bei der Kontamination durch Blut/Sekrete des Patienten ist ferner zu differenzieren in

- 2a) die im Betrieb regelhaft auftretende Kontamination der Absauganlagen und

- 2b) die retrograde Kontamination der Spülwasserkanäle der Übertragungsinstrumente.

In zahnärztlichen Behandlungseinheiten ist Wasser gemäß §2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 TrinkwV 2001 nicht Teil der Trinkwasserinstallation und unterliegt nicht den Bestimmungen dieser Verordnung. Durch Ausrüstung der zahnärztlichen Behandlungseinheit mit einer Sicherheitseinrichtung nach dem allgemein anerkannten Stand der Technik ist ein Rückfluss aus der zahnärztlichen Behandlungseinheit, in denen sich das Wasser hinter einer freien Fallstrecke (Kategorie AA, AB oder AD) befinden muss, in die Trinkwasserinstallation zu gewährleisten.

Das Betriebswasser der zahnärztlichen Behandlungseinheit hat aber mindestens Trinkwasserqualität aufzuweisen. Die Leitlinie „Hygienische Anforderungen an das Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten“ (s. Seite 376) definiert nun die Mikroorganismen in den wasserführenden Systemen, die Anforderungen an die Wasserqualität, die Installation einer neuen Behandlungseinheit und den Betrieb einer Behandlungseinheit.

Im Rahmen der Einweisung sollte der Lieferant den Betreiber über die Maßnahmen zur dauerhaften Erhaltung der Wasserqualität gemäß Herstellerangaben informieren. Insbesondere sollte er den Betreiber über beizugebende Desinfektionsmittel sowie über regelmäßig durchzuführende Spülungen, Intensiventkeimungen und Wartungen aufklären. Dem Betreiber sollten entsprechende Dokumente, wie beispielsweise die Bedienungsanleitung, ein Prüfprotokoll, ein Medizinproduktebuch und Wartungsformulare übergeben werden. Der Anwender sollte sich des Weiteren vom Lieferanten nach der Installation den einwandfreien hygienischen Zustand der Behandlungseinheit bestätigen lassen. Der einwandfreie hygienische Zustand kann durch die Entnahme und Untersuchung von Wasserproben überprüft werden. Wenn möglich, sollte vor der Inbetriebnahme das Ergebnis der Beprobung abgewartet werden.

Weiterhin wird in der Leitlinie das Spülen der wasserführenden Systeme über die retrograde Kontamination, der Betriebswasserkonditionierung, der zentralen Desinfektionssysteme, der Intensivdesinfektion oder Sanierung, der Biofilmmre-

duktion bis hin zur Prüfung der Wasserqualität in der Behandlungseinheit durch geschultes Personal erläutert. Die mikrobiologische Überprüfung (eine Entnahmestelle pro Behandlungseinheit) umfasst die Bestimmung der Koloniezahl bei 36 °C sowie die Bestimmung von Legionellen durch ein Labor mit entsprechender Erfahrung.

Besonders instruktiv sind neben dem juristischen Rahmen die Empfehlungen für den Hersteller, eine Aufzählung üblicher Desinfektionsmittel und Desinfektionsverfahren und im Anhang eine Checkliste, welche dabei helfen soll, bei Kontamination die Ursache einzugrenzen bzw. zu lokalisieren.

In der Trinkwasserverordnung werden chemische und mikrobiologische Parameter für Wasser für den menschlichen Gebrauch festgeschrieben. Für deren Einhaltung ist bis zu dem Übergabepunkt des Wassers an den Hausanschluss bzw. bis zur Hauptabsperrvorrichtung der Inhaber des regionalen Wasserversorgungsunternehmens verantwortlich. Nach dem Übergabepunkt bis zur Entnahmestelle des Wassers, hier die Einspeisung des Wassers in die Behandlungseinheit, liegt die Verantwortung bei dem Unternehmer oder sonstigen Inhaber der häuslichen Trinkwasseranlage.

Neben der initiierten Fachgesellschaft (DGKH) wurden die an zahnme-

dizinischen Leitlinienprojekten beteiligten Fachgesellschaften und Körperschaften eingebunden. Dies waren DGZMK, DGMKG, DAHZ und BDO. Mit dem Ziel der verbesserten Anwendbarkeit der Leitlinie wurde des Weiteren die institutionelle Expertise von KZBV und BZÄK einbezogen. Die unterschiedlichen Fachrichtungen wurden zusätzlich zu Beginn der Beratungen noch durch die Einbindung von externen Experten aus der Dentalindustrie unterstützt. 



Priv.-Doz. Dr. Werner Kullmann,
Hannover

PRAXIS / PRACTICE

DGZMK / GSDOM

Tagesordnung der DGZMK- Hauptversammlung 2015

Freitag, den 6. November 2015, 17:30 Uhr, Congress Centrum der Messe Frankfurt,
Ludwig-Erhard-Anlage 1, 60327 Frankfurt, Raum Analog

- I. Genehmigung der Tagesordnung**
- II. Bericht der Präsidentin über das abgelaufene Geschäftsjahr**
- III. Bericht des Vizepräsidenten**
- IV. Bericht des Generalsekretärs**
- V. Bericht des APW Vorsitzenden**
- VI. Bericht der Kassenprüfer**
- VII. Entlastung des Vorstandes**
- VIII. Genehmigung des Haushaltsplanes 2016**
- IX. Wahlen**
 - A. Wahl des Vizepräsidenten
- X. Beschlussfassung über eingegangene Anträge**

Die Mitgliederversammlung möge beschließen, dass Zahnärzte mit Rentnerausweis, die in den Gesellschaften beitragsfreie Mitglieder sind, von den Kongressgebühren der DGZMK wie auch einzelnen Gesellschaften und Arbeitsgemeinschaften befreit werden.

XI. Sonstiges

Die Mitglieder der DGZMK werden höflich gebeten, ihren Mitgliedsausweis bei der Saalkontrolle vorzuzeigen, ggf. ist ein Ersatzbeleg im Tagungsbüro der DGZMK bis Freitag, den 6.11.2015, 13:00 Uhr anzufordern. Ein Einlass ohne Ausweis ist leider nicht möglich.

Düsseldorf, den 13.07.2015



Prof. Dr. Dr. Bärbel Kahl-Nieke
Präsidentin der DGZMK