

«Bürokratische Gängelung», «überbordende Dokumentationsorgie» ... die neuen Hygiene-Richtlinien des Robert-Koch-Instituts (RKI) sorgten Anfang 2006 für einigen Wirbel. Die RKI-Empfehlungen sind ein behördlich reglementierter Bestandteil des Qualitätsmanagement-Systems deutscher Zahnarztpraxen. Auch der stark erweiterte Teil «Wasser führende Systeme» führte zu Verunsicherungen bei den Betroffenen. «Schweiz – du hast es besser!» Dr. phil. II Jürg Lendenmann

VORBEUGEN IST BESSER

Wasser führende Systeme

Die Anfang 2006 publizierten neuen Hygiene-Richtlinien des Robert-Koch-Instituts (RKI) sind behördlich geregelter Bestandteil des Qualitätsmanagements deutscher Zahnarztpraxen (s. Kasten); werden sie nicht eingehalten, haben sie im Falle einer gerichtlichen Auseinandersetzung entscheidende Bedeutung. Das 25-seitige Regelwerk führte zu vielen Verunsicherungen, welche konkreten Massnahmen aus hygienischer Sicht ergriffen werden müssen. Hilfestellungen geben neben dem *Hygieneplan* der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) auch die *Hinweise zur Umsetzung der Empfehlungen* von Prof. Dr. Jürgen Becker (Universität Düsseldorf), der als Leiter der Arbeitsgruppe an den RKI-Empfehlungen mitgearbeitet hatte. Übrigens: Die Empfehlungen wurden ehrenamtlich und ohne Einflussnahme kommerzieller Interessen bearbeitet. Dieser dritte und letzte Teil unserer Folge beschäftigt hauptsächlich mit Kapitel 4 – Wasser führende Systeme – und 5.1 – Besondere Anforderungen für Patienten mit Immunsuppression – des RKI-Regelwerkes.

Kontaminiertes Kühlwasser

Selbst wenn in Dentaleinheiten nur Wasser eingespeist wird, das vorschriftsgemäss der Trinkwasserordnung entspricht, werden die Wasser führenden Systeme häufig durch unterschiedliche Mikroorganismen besiedelt, die sich an den inneren Wandungen der Systeme ablagern: «Diese Biofilme können in Perioden der Stagnation zu einer z. T. massiven Kontamination des Kühlwassers führen», halten die RKI-Richtlinien fest. Zu den betroffenen Behandlungseinheiten gehören u. a. Übertragungsinstrumente, Mehrfunktionsspritzen, Ultraschall zur Zahnreinigung, Mundspülungen. Auch Blut/Sekrete des Patienten können das Wasser der Systeme kontaminieren, und zwar regelhaft bei Absauganlagen und retrograd bei Spülwasserkanälen der Übertragungsinstrumente.

Taugliche Mittel zur Entkeimung

Wasser führenden Systeme der Behandlungseinheiten: Nach dem Hygieneplan der BZÄK soll eine Dauerentkeimung/Intensiventkeimung erfolgen entweder

- sofern vorhanden durch Desinfektionsanlagen mit nachgewiesener Wirksamkeit, wobei die Herstellerangaben zu beachten und die Betriebsparameter zu kontrollieren sind, oder
- mit einem Desinfektionsmittel zum Zeitpunkt der Intensiventkeimung.

Weiter wird empfohlen:

- Alle Entnahmestellen wie Mundglasfüller, Turbine, Mikromotor, Zahnsteinentfernungsgerät, Mehrfunktionsspritze sollen mit Wasser für zwei Minuten gespült werden, und zwar zu Beginn des Behandlungstages (ohne aufgesetzte Übertragungsinstrumente). RKI: «Hierdurch kann die während der Stagnation entstandene mikrobielle Akkumulation erheblich reduziert werden.»

«SCHWEIZ – DU HAST ES BESSER!»

Mit den Worten «Schweiz – du hast es besser!» schliesst Dr. Werner Manhard sein Editorial in den Zahnärztlichen Nachrichten Schwaben (3/2006). Manhart zitiert darin breit die Ausführungen von SSO-Präsident Dr. Ueli Rohrbach anlässlich der Vorstellung der neuen Qualitätsleitlinien, vergleicht die Verhältnisse in der Schweiz mit der Situation in Deutschland und kommt zum Schluss: «Wir leiden zu sehr unter den gesetzlichen Vorgaben. Wir sind zum «Leistungserbringer» degeneriert.» Zu den gesetzlichen Vorgaben gehören auch die Anfang 2006 publizierten neuen Hygiene-Richtlinien des Robert-Koch-Instituts.



- Benutzte Entnahmestellen (auch solche mit eingebauter Rückschlagverhinderung) sind mit Wasser während 20 Sekunden zu spülen, und zwar sowohl nach jedem Patienten wie auch am Ende des Behandlungstages.

Die RKI nennt den Grund: «Die Wasser führenden Systeme können potenziell auch retrograd über die Mundflora der Patienten kontaminiert werden. Die Kühlsysteme müssen daher den Rücklauf von Flüssigkeiten verhindern.» Das Spülen hat zum Zweck, «eventuell vorhandene Mikroorganismen zu eliminieren».

Externe Kühlsysteme: Sie sollen nach BZÄK-Hygieneplan mit einer sterilen Lösung gekühlt werden, und zwar sowohl bei umfangreichen zahnärztlichen-chirurgischen/oralchirurgischen Eingriffen als auch zahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko.



Bilder: Kavo Dental AG

Kolonienzahl und der Legionellen (durch ein geeignetes Labor). Eine Koloniezahl pro 100 ml gilt dabei als Richtwert. Zur Legionellen-Zahl schreibt das RKI: «Aus Gründen des vorsorgenden Gesundheitsschutzes sollte der international etablierte Richtwert von unter 1 KBE Legionellen/1 ml nicht überschritten werden.» Als Untersuchungsintervall nennen die Richtlinien einen Abstand von zwölf Monaten – sofern keine Anhaltspunkte für Mängel vorliegen.

Patienten mit Immunsuppression

Das Spülwasser einer Dentaleinheit kann mit Pseudomonas sp. kontaminiert sein. Diese gefährlichen «Feuchtkeime» finden auf der Schleimhaut und den Atemwegen immunsupprimierter Patienten günstigere Bedingungen vor für das Wachstum und eine nachfolgende Infektion als bei Gesunden. Nach Expertenmeinung sollte daher das Wasser zahnärztlicher Anlagen bei der Behandlung hochgradig immunsupprimierter Patienten frei sein von Pseudomonaden, Cryptosporidien und Legionellen. Kann eine Behandlung solcher Patienten nicht hinausgeschoben werden, «sollte die Massnahme in enger Absprache mit Ärzten durchgeführt werden, die für die Behandlung der Grundkrankheit verantwortlich sind».

Bei Patienten mit Mukoviszidose ist der Zeitpunkt der Besiedlung mit P. aeruginosa oder mit Burkholderia cepacia für die Langzeitprognose von erheblicher Bedeutung. «Daher muss unbedingt vermieden werden, dass der Patient im Verlauf medizinischer Interventionen mit Pseudomonas spp. infiziert bzw. kolonisiert wird. ... Aus diesem Grund muss auch bei Patienten mit Mukoviszidose steriles Kühlwasser für die rotierenden Instrumente zur Anwendung kommen.»

Präzisierende Hinweise

Dr. Jürgen Becker gibt zu den oben beschriebenen Punkten noch folgende Hinweise:

- Bei der Behandlung von Patienten mit Immunsuppression müssen die verantwortlichen Ärzte/Zahnärzte das mit der Behandlung verbundene Risiko abwägen und sich eigenverantwortlich für oder gegen den Einsatz steriler Lösungen zur Kühlung der rotierenden Instrumente auch bei konservierend/prothetischen Behandlungen entscheiden.
- Bei Patienten mit Mukoviszidose muss bei jedem Patienten steriles Kühlwasser für die rotierenden Instrumente zur Anwendung kommen. Bei Verwendung eines Wasser-Luft-Ge-

Gemisches sollte eine Isolierung durch Kofferdam erfolgen, wenn dies möglich ist.

- Bei der Beschaffung neuer Behandlungseinheiten sollte der Hersteller/ Lieferant zusichern, dass die Empfehlungen an die mikrobiologische Qualität des Kühl- und Spülwassers der zahnärztlichen Behandlungseinheiten auch unter praxisnahen Bedingungen eingehalten werden und dies durch Untersuchungen nachgewiesen und belegt ist.

Dokumentationsirrsinn?

Die neuen RKI-Hygiene-Richtlinien sorgten für Verunsicherungen bei den betroffenen Zahnärztinnen und Zahnärzten: Sie müssen das Hygiene-Konzept in der Praxis neu überdenken und überarbeiten. An kritischen Stimmen fehlte es nicht (s. auch Kasten): «Natürlich ist es bedauerlich, dass mit der neuen Empfehlung die bürokratische Gängelung unserer Praxen weiter forciert wird. Wir haben uns nie gegen evidenzbasierte Hygienemassnahmen gewandt, wohl aber gegen eine überbordende Dokumentationsorgie», liess Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der Bundesärztekammer, verlauten. Becker formulierte, er sei sich im Klaren, dass viele Betroffene vom Umfang der Anforderungen überrascht sein werden. Doch: «Die Umsetzung in der zahnärztlichen Praxis ist möglich, erfordert jedoch eine intensive (vor allem zeitliche) Beschäftigung mit der Thematik.»

Wasserqualität überprüfen

Das RKI sei sich darüber im Klaren, dass noch keine validierten Werte vorliegen, und schreibe deshalb – so www.zahnwissen.de: «Obwohl das Erkrankungsrisiko für gesunde Patienten oder Behandler aufgrund der aus einer Biofilmbildung u. U. resultierenden Kontamination des Kühl- und Spülwassers als gering einzuschätzen ist bzw. ein Zusammenhang mit zahnärztlichen Behandlungen nur in Form von Einzelfallberichten vorliegt, entspricht es den allgemein anerkannten Prinzipien der Infektionsprävention, das Risiko von Gesundheitsschäden durch Verwendung mikrobiologisch unbedenklichen Wassers zu reduzieren.»

Durch geschultes Personal sollen daher an einer Entnahmestelle pro Behandlungseinheit Proben entnommen werden für die Bestimmung der

Quellen

- Becker J. Hinweise zur Umsetzung der Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut vom 30.01.06 zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene. www.zaek-nr.de/pdf/spezial/mpg/Internet_Becker_MPG.pdf
- Hygieneplan der Bundesärztekammer: www.bzaek.de/service/oav10/artikel.asp?lNr=665
- Manhardt W. Qualitätssicherung in der Zahnheilkunde? Schweiz – du hast es besser! ZNS. 2006; 3:2–3.
- Prachla G. Wider eine willkürliche Regelwut. zm-online, 5_06.
- Prautsch J: Der Nebel lichtet sich. Dental Magazin. 2006;2:26–8.
- Wallner P. Überarbeitete Hygiene-Empfehlungen. Zahnarzt, 11. Jahrgang Nr. 6, 2006. www.aerztwoche.at/viewArticleDetails.do?articleId=4651.
- Robert-Koch-Institut – Hygienerichtlinien 2006. www.bdiz.de/pdf/RKI_Hygienerichtlinie_2006.pdf; www.rki.de
- www.zahnwissen.de >> Wasserentkeimung