

Haferkamps Expertentipp (1)

Über viele Jahre hinweg hat sich Wolfgang Haferkamp insbesondere bei kieferorthopädischen Praxen einen Namen als aufmerksamer Beobachter, zuverlässiger Partner und wertvoller Berater gemacht. So entwickelt er nicht nur individuelle und an aktuelle Vorgaben angepasste Konzepte, sondern begleitet Praxen auch durch den Dschungel an gesetzlichen Anforderungen, Verordnungen oder Richtlinien. Im Rahmen einer mit dieser KN-Ausgabe startenden Artikelserie wird Wolfgang Haferkamp Einblicke in verschiedenste Themenbereiche gewähren und das entsprechende Hintergrundwissen vermitteln.

Teil I: „Wir brauchen das als Kieferorthopäden aber nicht!“

Eine Frage, die einer Feststellung gleichkommt und tagtäglich gestellt wird – insbesondere bei der Diskussion um die Erfüllung hygienerechtlicher Vorgaben – lautet: „Wir arbeiten nichtinvasiv.“ bzw. „Bei uns fließt kein Blut.“ oder „Das wurde uns an der Uni so gesagt!“ Ergo: Wir brauchen uns um die Aufbereitung von medizinischen Instrumenten oder die Desinfektion nicht so zu kümmern wie andere medizinische Berufe!

Ein Standpunkt, der auch noch unterstützt wird, wenn in vorgefertigten Klassifizierungslisten (z.B. der Kammern oder von Desinfektionsmittellieferanten) von „kieferorthopädischen“ Maßnahmen oder Instrumenten die Rede ist (z. B. Bundeszahnärztekammer/DAHZ, Hygieneplan 2006). Diese Formulierung ist zwar aus der Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ (kurz: RKI-Richtlinie, BgBl. 2006, Seite 380, 391f.) übernommen, allerdings sind auch dort derartige Definitionen allenfalls als „Hinweise“ (RKI-Richtlinie, S. 378) oder Hilfsmittel gedacht und nutzbar. Denn individualisierte Klassifizierungslisten für die verwendeten medizinischen Instrumente sind zwingend erforderlich, um diese richtig in die Gefährdungsklassen einstuft zu können: „Art und Umfang der Aufbereitung sind von dem aufzubereitenden Medizinprodukt und seiner vorgesehenen Anwendung wie den Angaben des Herstellers abhängig. Hierzu muss eine Risikobewertung und Einstufung der Medizinprodukte vor der Aufbereitung erfolgen, aus der hervorgeht, ob, wie oft und mit welchem Verfahren die jeweiligen Medizinprodukte bzw. Produktgruppen aufzubereiten sind“ (RKI-Richtlinie, S. 378). „Produktgruppe“ bedeutet hier, dass z. B. nicht jeder einzelne Scaler aufgeführt werden muss, sondern Scaler mit gleicher Aufbereitungsvoraussetzung zusammengefasst werden können. Außerdem gilt: „Es reicht nicht, vorgefertigte Rahmenhygienepläne lediglich zu übernehmen. Vielmehr müssen derartige Vorgaben dem eigenen Tätigkeitsbereich angepasst, regelmäßig auf Aktualität überprüft und bei Bedarf geändert werden“ (RKI-Richtlinie, S. 385). Nur in wenigen Fällen wird der Kieferorthopädie eine eigenständige Rechtssituation zugestanden. Beispielsweise beschreiben GOZ und BEMA spezifisch kieferorthopädische Abrechnungspositionen, im Sozialgesetzbuch V finden sich Passagen zur Kie-

Medizinprodukte semikritisch A		
MP, die mit der Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut in Berührung kommen. Semikritisch A: ohne schwer zugängliche Flächen bzw. haben keine Hohlräume und keine empfindlichen Oberflächen		
Medizinprodukt	Aufbereitungszyklen laut Hersteller	Besondere Aufbereitungsvorgaben laut Hersteller
Mundspiegel	keine Angabe	
Pinzette	unbegrenzt	
Sonde	...	
Messspinne	...	
Adapter, Chur	...	
Heidemann	...	
Okklufolienhalter	...	
MB-Zangen	...	
Bandandrücker	...	
Abdrucklöffel	...	
Mundspanner	...	
Näpfchen	...	
Bandaufsetzer/Beißblock	...	
Ansätze für Polymerisationslampen	...	
Separiierzangen	...	
Bracketpinzetten	...	
Schiebelehre	...	

Ein Beispiel für eine individuelle Klassifizierung wiederaufbereiter Medizinprodukte in der Kieferorthopädie. Die Spalte „Aufbereitungszyklen“ ist zu vervollständigen und falls der Hersteller/Lieferant für die Aufbereitung spezifische Vorgaben macht, sind diese in der dritten Spalte zu vermerken. Jeder Hersteller/Lieferant eines aufbereitbaren Medizinproduktes ist heute verpflichtet, die Bedingungen der Aufbereitung in der zugehörigen Gebrauchsweisung zu beschreiben. Falls ältere Instrumente etc. vorhanden sind, sind diese Angaben analog zu neueren Instrumenten zu machen und unter Aufbereitungszyklen kann „keine Angaben“ geschrieben werden (wird momentan akzeptiert, auch wenn es dafür keine Vorschriften gibt). Die Gebrauchsweisung, die zu jedem aufbereitbaren Medizinprodukt in deutscher Sprache geliefert werden muss, ist aufzubewahren.

ferorthopädie (z. B. § 29, „Kieferorthopädische Behandlung“). Die Bezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ darf nur tragen, wer eine entsprechende Weiterbildung aufweist. Eine kieferorthopädisch fortgebildete Zahnmedizinische Fachangestellte hat ein erweitertes Aufgabenspektrum (BZÄK, Delegationsrahmen 2009, S. 4/S. 6). Auch die Berufsgemeinschaft der Kieferorthopäden kann keine Sonderrolle für sich in Anspruch nehmen. So gelten für diese grundsätzlich die gleichen Rahmenbedingungen wie für die Zahnmedizin insgesamt, das Gesundheitswesen und – soweit sie eigenständig eine Praxis betreiben – die Rechte und Pflichten eines Unternehmers in Deutschland. Wie problematisch die Betonung der nicht vorhandenen kieferorthopädischen Sonderrolle ist, zeigt ein Fall mit umgekehrten Vorzeichen: Eine Zahnmedizinische Fachangestellte, die in der Behandlungsassistentin einer kieferorthopädischen Praxis beschäftigt ist, ist schwanger. Die Aufsichtsbehörde, der die Schwangerschaft gemeldet werden muss, akzeptiert die Freistellung von der Assistenz nicht mit der pauschalen Begründung, in der kieferorthopädischen Behandlung wäre ein weiteres Ar-

beiten unkritisch. Dabei darf eine Schwangere zwingend auch mit Schutzausrüstung nicht weiterarbeiten, wenn u. a. mit spitzen oder durchtrennenden Materialien (z. B. Bögen, Ligaturen, Zangen) im Bereich von Speichel oder Blut gearbeitet wird und damit die Gefahr einer Infektion besteht. Würde der Kieferorthopäde diese pauschale Begründung des Regierungspräsidiums akzeptieren, wäre er bei einer etwaigen Infektion haftbar. Auch hier ist eine individuelle Gefährdungsbeurteilung unabdingbar (vgl. Biostoffverordnung passim, TRBA 250, TRBA 400).* Im Hygienebereich ist die individuelle Risikobewertung gefordert (s. o.). Entscheidend ist dabei, wie tatsächlich in der jeweiligen Praxis gearbeitet wird. Wenn Praxisinhaber und/oder Angestellte im feuchten Milieu (Speichel) behandeln, sind die entsprechenden Instrumente „semikritisch“ belastet und entsprechend aufzubereiten. Kann Blut fließen, wie beispielsweise bei der Bandanprobe, bei der Prophylaxe oder bei Freilegungen oder beim Setzen von Minipins, ist die Einstufung „kritisch“ zu wählen, auch in der kieferorthopädischen Praxis. Ausnahmen sind nicht zulässig. Das Ergebnis dieser Risikobewertung sind individu-

elle, praxisspezifische Klassifizierungslisten als Basis für die Aufbereitung. Dabei kann es durchaus vorkommen, dass Instrumente wie Scaler, die unterschiedlichen Einsatzzwecken dienen, in der einen Praxis als „semikritisch“ und in der anderen Praxis als „kritisch“ eingestuft werden. Entscheidend ist, ob der Scaler bei der Behandlung öfter bzw. regelgerecht mit Blut oder nur mit Speichel in Berührung kommt. In der Erfüllung der rechtlichen Hygienevorgaben, aber auch in den allermeisten übrigen Rechtsbeziehungen gelten für Kieferorthopäden die gleichen Grundlagen wie für alle anderen medizinischen Berufe. Eine Sonderrolle existiert nicht. Zwar ähneln sich die Grundstrukturen der einzelnen kieferorthopädischen Praxen, doch jede hat auch ihre Besonderheiten. Vorgefertigte Checklisten decken deshalb immer nur einen Teil, beispielsweise der eingesetzten Medizinprodukte, ab. Hier ist es sinnvoll, selber eine Liste aller aufzubereitenden Medizinprodukte aufzustellen bzw. vorgefertigte Listen kritisch zu bewerten, bei Bedarf zu korrigieren und zu ergänzen und diese im 4-Augen-Prinzip zu überprüfen.

Nicht nur in Bezug auf eine – von wem auch immer behauptete – Sonderrolle für Kieferorthopäden sollte häufig die Frage gestellt werden: „Wo steht das?“ Wenn die Antwort nicht schlüssig ausfällt, verlangen Sie den entsprechenden Nachweis. **KN**

*TRBA – Technische Richtlinie Biologische Arbeitsstoffe, TRBA 250 (Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in

der Wohlfahrtspflege), TRBA 400 (Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen).

KN Kurzvita



Wolfgang Haferkamp M.A.

- Jahrgang 1956
- Studium der Publizistik- und Kommunikationswissenschaften, Universität Münster
- Kommunikations- und Unternehmensberater
- Spezialist für kieferorthopädische Praxen (seit 1999) bundesweit
- Veröffentlichungen und Vorträge zu den Bereichen Organisation/Management/Qualitätsmanagement und Patientenbefragungen in der KFO

KN Adresse

Wolfgang Haferkamp
Büro für Kommunikation
Hübnerstraße 19
33104 Paderborn
Tel.: 0 52 54/8 55 12
Fax: 0 52 54/8 72 03
E-Mail: haferkamp@t-online.de
www.haferkamp-beratung.de

ANZEIGE

Immer das Wichtigste im Blick behalten ...