1.1 Gesamtinhalt – Band 1

Band 1

1 Wegweiser
1.1 Gesamtinhalt
1.2 Vorwort
1.3 Autorenverzeichnis
1.4 Literaturverzeichnis
1.5 Benutzerhinweise
1.5.1 Benutzerhinweise Leitfaden
1.5.2 Benutzerhinweise Download
1.6 Frage-Antwort-Service

2 Praxisbegehung – der Faktencheck
2.1 Inhalt
2.2 Entwicklung und rechtliche Grundlagen
2.3 Ablauf und aktuelle Regelungen zur Praxisbegehung
2.4 Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis
2.5 Anschaffung von neuen Medizinprodukten
2.6 Verschärfte Vorschriften 2026 neu

3 Vorbereitung auf die Praxisbegehung
3.1 Inhalt
3.2 Wie kann man sich am besten vorbereiten? Der 6-Punkte-Plan
3.3 Zuständigkeiten festlegen
3.4 Fachwissen und Sachkenntnisse aneignen
3.5 Der Vorab-Praxischeck
3.6 Erstellung des Maßnahmenplans
3.7 Kommunikation an das Praxisteam und gemeinsame Umsetzung
3.8 Status Quo – Bleiben Sie immer aktuell
3.9 Der Hygiene-Auditplan
3.10 Auf einen Blick: Die wichtigsten Punkte zur Vorbereitung einer behördlichen Kontrolle
3.11 Aktuell beanstandete Mängelübersicht

© by Spitta GmbH • 03/2026

Band 2

1.1 Gesamtinhalt

4 Praxisanforderungen nach Fachbereichen
4.1 Inhalt
4.2 Aufbereitung von Medizinprodukten
4.3 Hygiene in der Zahnarztpraxis
4.4 MDR – EU-Medizinprodukte-Verordnung, Medizinprodukte-Betreiber-verordnung, Gefahrstoffverordnung
4.5 Arbeitsschutz
4.6 Röntgen- und Strahlenschutz
4.7 Die häufigsten Mängel
4.8 Datenschutz
4.9 Optimierung des Workflows
4.10 Bau und Einrichtung der Praxisräume
4.11 Hygienemaßnahmen im Praxislabor – Schnittstelle zur Zahnarztpraxis
4.12 Betriebswirtschaftliche Praxisführung
4.13 Gesetzliche Grundlagen zur elektronischen Patientenakte (ePA)

5 Checklisten und Vorlagen
5.1 Inhalt

6 Häufig gestellte Fragen aus der Praxis
6.1 Inhalt
6.2 Die 10 meist gestellten Fragen von Praxen

7. Praxisübernahme
7.1 Inhalt
7.2. Gründe und Anforderungen bei der Übernahme einer Zahnarztpraxis

Download (Checklisten und Vorlagen)

Benutzerhinweise

Allgemeines Abkürzungsverzeichnis

Hilfreiche Links

Glossar

Praxisbegehung – ein Live-Bericht

Mitarbeiterzufriedenheit und -bindung

Wertschätzung des Arbeitgebers

Gewinnung neuer, qualifizierter Mitarbeiter

Checklisten

Vorlagen
- Allgemeine Vorlagen
- Arbeitsanweisungen – Aufbereitung von Medizinprodukten
- Arbeitsanweisungen – Optimierung des Workflows
- Arbeitsanweisungen – Labor
- Aushänge und Betriebsanweisungen
- Bestandsverzeichnisse
- Gefährdungsbeurteilungen
- Mitarbeiterunterweisungen
- Personelle Anforderungen
- Protokolle
- Team

Selbstkontrolle mit typischen Fragen des Prüfers

Wissens-Check

Mitarbeiterunterweisungen
Mitarbeiterunterweisung Händehygiene
Mitarbeiterunterweisung Persönliche Schutzausrüstung
Mitarbeiterunterweisung Personalhygiene
Fragen zu speziellen Praxissituationen
Aktuelle Fragen aus dem Frage-Antwort-Service
Häufige Fragen zu Hygiene und Arbeitsschutz im zahntechnischen Labor
Fragen rund um die Praxisbegehung nach Anforderungsbereichen
Wissens-Check
Shortcut Praxisbegehung – Übersicht Fragestellungen und Kurzerläuterung

© by Spitta GmbH • 03/2025

Risikobereich:	Hygienemanagement und Arbeitsschutz
Risiko-Nr.:	**2**
Art:	**Kommunikation: lückenhafte oder fehlende Anamnese**
Risikoanalyse	
Möglicher Fehler/ Ausgangslage:	Das durchschnittliche Alter der Patienten stieg in den letzten Jahren kontinuierlich, sodass heute immer mehr ältere, auch multimorbide und mit vielfältigen Medikamenten versorgte Patienten in die Praxis kommen. Eine große Anzahl von Patienten leidet an Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Diese und weitere Krankheitsbilder, wie z. B. Infektionskrankheiten, erfordern eine spezifische Ausrichtung der Therapie. Um die Sicherheit der Therapie zu gewährleisten, ist eine genaue und zeitnahe Anamnese unumgänglich. Die Organisation der Praxis muss durch entsprechende Maßnahmen eine regelmäßige Erhebung der Anamnese, Dokumentation und Kommunikation gewährleisten. Bei Fragen, die sich aus der Anamnese ergeben, muss mit dem Patienten bzw. mit seinem behandelnden Arzt Rücksprache zur Abklärung genommen werden.
Mögliches Risiko/mögliche Folge des Fehlers:	Das Risiko besteht darin, dass die Anamnese unvollständig oder ungenau ist und dadurch wesentliche Informationen für die sachgerechte und sichere Behandlung fehlen. • Komplikationen wie Blutungen, Wundheilungsstörungen, Fehlprognosen • Komplikationen können unter Umständen ein juristisches Nachspiel mit Schadenersatzforderungen haben. • erhöhte Ansteckungsgefahr des Personals bei Infektionskrankheiten von Patienten • Patientenzufriedenheit und der gute Ruf der Praxis können gefährdet sein.
Aktuelle Maßnahmen zur Risikominimierung:	Die Sicherheit von Patient und Mitarbeitern steht an erster Stelle: • Anamnese wird bei Stammpatienten in regelmäßigen Abständen (24 Monate nach letztem Besuch) neu erhoben.
Risikomatrix: Risikobewertung und Priorisierung	

Häufigkeit/ Wahrscheinlichkeit des Auftretens und Auswirkungen/Fehler:

Häufig					
Öfter					
Selten					
Sehr selten					X
Unwahrscheinlich					
	Unbedeutend	**Gering**	**Spürbar**	**Kritisch**	**Katastrophal**

Risikobehandlung
Festlegung neuer Schutzmaßnahmen und Risikobewertung zur Risikominderung, wenn Priorisierung des Risikos/Fehlers im roten* Bereich ist.

Neue Maßnahmen:
- Bei Neu-Patienten wird der Anamnesebogen mit dem „Willkommensschreiben“ vorab mitgeschickt.
- Beim „Einchecken“ eines jeden Patienten wird der Anamnesebogen auf Vollständigkeit und Aktualität überprüft und in der EDV dokumentiert.
- Bei saisonalen Infektionskrankheiten, wie Influenza, COVID-19, werden zusätzliche Fragebögen verwendet (siehe Checkliste und Maßnahmen im QM).

Erneute Risikobewertung in der Risikomatrix

Häufigkeit/ Wahrscheinlichkeit des Auftretens und Auswirkungen/Fehler:

Häufig					
Öfter					
Selten					
Sehr selten					
Unwahrscheinlich					X
	Unbedeutend	**Gering**	**Spürbar**	**Kritisch**	**Katastrophal**

*Die Farbangabe bezieht sich auf die farbige Vorlage auf der CD-ROM.

Risikobereich:	Hygienemanagement und Arbeitsschutz
Risiko-Nr.:	**3**
Art:	**Kommunikation: Lücken in der Patientenaufklärung über häusliche Zahnpflege**
Risikoanalyse	
Möglicher Fehler/ Ausgangslage:	Patienten werden nicht ausreichend über die Pflege ihrer festsitzenden Zähne und ihres herausnehmbaren Zahnersatzes aufgeklärt.
Mögliches Risiko/ mögliche Folge des Fehlers:	• Patient hat ungenügende Mund- und Zahnpflege. • Patient bekommt Zahnbeschwerden bis hin zu Zahnverlust. • Es besteht erhöhtes Infektionsrisiko für Behandler und Mitarbeiter durch Mikroorganismen. • Patientenunzufriedenheit wegen mangelnder Aufklärung • usw.
Aktuelle Maßnahmen zur Risikominimierung:	PZR wird angeboten
Risikomatrix: Risikobewertung und Priorisierung	

Häufigkeit/ Wahrscheinlichkeit des Auftretens und Auswirkungen/Fehler:

Häufig			X		
Öfter					
Selten					
Sehr selten					
Unwahrscheinlich					
	Unbedeutend	**Gering**	**Spürbar**	**Kritisch**	**Katastrophal**

Risikobehandlung
Festlegung neuer Schutzmaßnahmen und Risikobewertung zur Risikominderung, wenn Priorisierung des Risikos/Fehlers im roten* Bereich ist.

Neue Maßnahmen:
- Vor jeder Behandlung erfolgt bei jedem Patienten eine „Mundspülung".
- Jeder Neu-Patient erhält eine Mundhygiene-Aufklärung.
- Jeder Patient mit Zahnersatz erhält eine Reinigungsaufklärung, zuzüglich einer schriftlichen Anleitung.
- Bestandspatienten erhalten ein „Mundhygiene-Feedback", maximal nach 6 Monaten.
- Recall wird durchgeführt.
- Auf eine PZR wird aktiver in der Behandlung hingewiesen.

Erneute Risikobewertung in der Risikomatrix

Häufigkeit/ Wahrscheinlichkeit des Auftretens und Auswirkungen/Fehler:

Häufig					
Öfter					
Selten			X		
Sehr selten					
Unwahrscheinlich					
	Unbedeutend	**Gering**	**Spürbar**	**Kritisch**	**Katastrophal**

*Die Farbangabe bezieht sich auf die farbige Vorlage auf der CD-ROM.

© by Spitta GmbH • 07/2020

2.3.4 Wie und wann erfolgt die Information einer bevorstehenden Inspektion?

Ankündigungsschreiben

In der Regel erhalten Sie von der Aufsichtsbehörde ein Ankündigungsschreiben. In diesem Schreiben werden Sie darüber informiert, dass im Rahmen einer Überwachung gemäß § 26 Abs. 2 MPG eine Besichtigung der Praxis durchgeführt werden soll.

Die Inspektion dient der Feststellung, ob die Aufbereitung Ihrer Medizinprodukte einschließlich der damit verbundenen Schutzmaßnahmen (Präventionsmaßnahmen) in Ihrer Praxis den geltenden Richtlinien entsprechen.

Vorlauf von ca. vier Wochen

Von der Ankündigung bis zum Begehungstermin selbst dauert es ca. vier Wochen.

Cave

Unangekündigte (anlassabhängige) Begehungen erfolgen umgehend, wenn Gefahr in Verzug ist.



2.3.5 Welche Unterlagen können vorab von der Behörde angefordert werden?

Unterlageneinsendung innerhalb von zwei Wochen

Zur Vorbereitung der Inspektion können Sie gebeten werden, innerhalb von zwei Wochen z. B. folgende Unterlagen zu übersenden:

- Auflistung der in der Aufbereitung tätigen Mitarbeiter (Freigabeberechtigung)
- Grundriss oder Skizze der Praxis mit Kennzeichnung der Räume, in denen Medizinprodukte (MP) aufbereitet werden
- Liste der MP, die aufbereitet werden inkl. der Einstufung der MP
- sämtliche Verfahrens- und Arbeitsanweisungen, die den Aufbereitungsprozess von MP betreffen, z. B. Reinigung von MP, Kennzeichnung, Sterilisation und Freigabe, Hygieneplan
- Liste der zur Aufbereitung von MP angewendeten Reinigungs- und Desinfektionsmittel
- Bestandsverzeichnis § 13 MPBetreibV für alle aktiven MP

Cave

Ohne Sie oder die Praxis persönlich zu kennen, macht sich der Sachverständige der Behörde anhand dieser Unterlagen bereits ein Bild von Ihrer Praxis und mit diesem Eindruck kommt er zu Ihnen.



© by Spitta GmbH • 11/2019



Tipp

Sind Ihre Unterlagen aktuell, vollständig und perfekt, ist der Begeher positiver eingestellt und der weitere Verlauf ist sicher angenehmer.

2.3.6 Welche Unterlagen werden während der Begehung benötigt?

Unterlagen während der Begehung

Für den Tag der Begehung sollten Sie folgende Unterlagen bereithalten:

- QM-Handbuch für den Aufbereitungsprozess bzw. Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen in der Praxis
- Validierungsunterlagen von allen Aufbereitungsgeräten
- Nachweise über Wasserproben aus den wasserführenden Systemen (Behandlungseinheiten)
- Herstellerangaben zu den Verfahren, mit denen die MP aufbereitet werden (Gebrauchsanweisungen/Gerätebücher)
- Qualifikations- und Schulungsnachweise der Mitarbeiter in der Aufbereitung



Tipp

Sollten Sie nicht aufgefordert worden sein, vorab Unterlagen an die Behörde zu schicken, sollten Sie in jedem Fall die Dokumente wie hier beschrieben griffbereit haben (außer den Grundriss der Praxis).

2.3.7 Welche 10 Regeln sollten Sie besonders beachten?

1. Terminverschiebungen nur in dringenden Fällen

Sollte der Begehungstermin in die Urlaubszeit fallen und die Praxis ist geschlossen, lässt sich der Termin sicher problemlos verschieben.

Andere Argumente, wie die Unterlagen sind noch nicht komplett oder noch nicht aktualisiert oder der Chef ist an dem Tag nicht da, lässt die Behörde nicht gelten und es kann passieren, dass der Termin sogar vorverlegt wird.

2. Unterlagen fristgerecht einreichen

Jede Nichteinhaltung von Fristen wirft ein schlechtes Bild auf die Praxis und lässt die Behörde dementsprechend reagieren.

3. Aktuelle Unterlagen einreichen

Generell sollten Ihre Unterlagen immer auf dem aktuellen Stand sein, das heißt Mitarbeiter sollten aufgeführt sein, die auch derzeit beschäftigt sind.

Arbeitsabläufe sollten so beschrieben sein, wie sie in der Praxis durchgeführt werden. Geräte oder Materialen in Bestandslisten oder Hygieneplänen sollten so auch in der Praxis vorhanden sein und verwendet werden.

4. Zeit nehmen

Bei einer Praxisbegehung werden Gespräche mit dem Praxisinhaber und den Mitarbeitern geführt. Die Praxisräume werden begangen und die dazugehörenden Dokumentationsunterlagen überprüft.

Idealerweise haben Sie am Tag der Begehung keinen Praxisbetrieb.

Kalkulieren Sie für die Begehung ca. einen halben Tag ein. Bei größeren Praxen/Praxiskliniken rechnen Sie mit bis zu einem Tag.

Für Ihre Planungssicherheit fragen Sie direkt bei der Behörde nach.

Die Aufsichtsbehörde hat nichts dagegen, die Begehung während des Praxisbetriebes durchzuführen. Ganz im Gegenteil, so kann der Begeher unter realistischen Bedingungen die Umsetzung der Richtlinien im Praxisalltag überprüfen.

Aber möchte man sich wirklich so auf die Finger schauen lassen, wenn z. B. an dem Tag ein hohes Patientenaufkommen ist und/oder man aus irgendwelchen Gründen an dem Tag mit Aushilfskräften und Auszubildenden arbeiten muss?

Zudem ist die behördliche Praxisbegehung in den meisten Bundesländern nicht kostenlos und es ist Ihr gutes Recht, ungestört die Begehung zu begleiten und bei Unklarheiten auch nachfragen zu können.

Es kam allerdings schon vor, dass für den Tag der Begehung mindestens 1 bis 2 Patienten einbestellt sein mussten, damit der Begeher unter realistischen Bedingungen prüfen kann. Diese Vorgehensweise ist jedoch nicht Standard und vom Begeher abhängig.

5. Anwesenheit von sachkundigen Personen

Empfehlenswert ist es, dass bei der Begehung der Praxisinhaber und sachkundige Mitarbeiter wie Hygienebeauftragte und ggf. QM-Beauftragte anwesend sind.

Der Begeher stellt Fragen zu Arbeits- und Aufbereitungsabläufen in der Praxis und möchte ggf. Unterlagen dazu sehen. Daher macht es wenig Sinn, wenn ihm z. B. eine Mitarbeiterin, die den ersten Tag in der Praxis ist, eine Auszubildende im ersten Lehrjahr, eine Teilzeitmitarbeiterin, die nur einmal wöchentlich in der Praxis ist oder eine Mitarbeiterin die ausschließlich mit Abrechnungstätigkeiten betraut ist, Frage und Antwort stehen muss. Siehe auch ➥ Kap. 4.2.1, Abschnitt „Anforderung an die Sachkenntnis“.

Tipp

Achten Sie darauf, dass an dem Tag nicht zufälligerweise gerade Ihre Reinigungskraft in der Praxis tätig ist. Denn auch diese Person kann befragt werden (s. ➥ Kap. 4.2.1, Abschnitt „Risikofaktor Reinigungskraft“.

© by Spitta GmbH • 11/2019

4.2.1 Personelle Anforderungen

Sachkenntnis der Mitarbeiter, die in der Aufbereitung von MP tätig sind, inkl. Schulungsnachweise

Zur erforderlichen Sachkenntnis der Mitarbeiter, die in der Aufbereitung tätig sind, finden Sie in Kap. 3.4 „Fachwissen und Sachkenntnisse aneignen“ ausführliche Informationen.

Freigabeberechtigung

Definition Freigabe

Mit der Freigabe (Unterschrift) bestätigen Sie, dass die von Ihnen aufbereiteten MP den Aufbereitungsprozess korrekt durchlaufen haben und in einem einwandfreien Zustand sind. Somit können die freigegebenen MP zur erneuten Anwendung bzw. zur Lagerung kommen.

Nachweise

Um **freigabeberechtigt** zu sein, benötigen Sie folgende **Nachweise**:

- abgeschlossene Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
- Besitz der erforderlichen Sachkenntnis
- falls keine Ausbildung zur ZFA, Nachweis des Fachlehrgangs I
- die Ernennung der Praxisleitung, dass Sie befähigt sind, diese Tätigkeit auszuführen

Cave

Die Ernennung der freigabeberechtigten Personen in der Praxis erfolgt durch die Praxisleitung und muss schriftlich dokumentiert sein.



Vorlage

Eine Vorlage zur Dokumentation der freigabeberechtigten Personen finden Sie auf der ➥ CD-ROM.



Mitarbeiterunterweisungen

Unterweisungspflichten

Um präventiv für ein gesundheits- und sicherheitsgerechtes Verhalten der Mitarbeiter während ihrer Tätigkeiten in der Praxis zu sorgen, besteht für den Praxisinhaber eine Vielzahl an einzuhaltenden Unterweisungspflichten.

© by Spitta Verlag GmbH & Co. KG • 03/2018

Gesetzliche Grundlagen

Die Unterweisungen sind zwar lästig, sollten jedoch auf jeden Fall ernstgenommen werden. Denn das Unterlassen von Unterweisungen kann für beide Seiten, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, rechtliche und tatsächliche Nachteile haben.

Folgende Unterweisungen sind notwendig:

Unterweisung	Gesetzliche Grundlage
Hygiene und Sterilisation	RKI, DAHZ, TRBA 250, BGR 250
Umgang mit Gefahrstoffen und Biostoffen	§ 14 GefStoffV, § 12 BioStoffV
Allgemeine Unfallverhütung und Arbeitsschutz	DGUV V1, DGUV V2, § 12 ArbSchG
Jugendarbeitsschutz und Mutterschutz	§ 29 JArbSchG, MuSchArbV
Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen G42 = Infektionsgefährdung G24 = Haut G37 = Bildschirmarbeit	ArbMedVV ArbMedVV Anhang Teil 2 ArbMedVV Anhang Teil 1 ArbMedVV Anhang Teil 4
Immunisierungsmöglichkeiten	ArbMedVV
Medizinprodukte	§ 2 Abs. 4 MPBetreibV
Röntgen	§ 36 Abs. 1 Satz 1 und 2 RöV
Laserstrahlung	DGUV V11
Elektrische Anlagen und Betriebsmittel	DGUV V3
Druckgeräte	BetriebsV
Erste Hilfe und Brandschutz	DGUV V1
Schweigepflicht und Datenschutz	§ 4 g Abs. 1 Nr. 2 BDSG, § 203 StGB, BDSG Behandlungsvertrag

Intervall und Anlass der Unterweisung

- generell einmal jährlich
- Jugendliche unter 18 Jahren sind zweimal jährlich zu unterweisen
- bei Neueinstellungen vor Arbeitsantritt
- bei Einführung neuer Geräte, Materialien, Technologien
- bei Änderungen in den Arbeitsabläufen
- bei Änderungen von Tätigkeitsbereichen der Mitarbeiter

Art und Weise sowie Umfang der Unterweisung

Ein „Durchreichen“ der Dokumente mit dem Hinweis, sich die Informationen durchzulesen und dann zu unterschreiben, ist nicht ausreichend.

Nehmen Sie sich die Zeit, die Mitarbeiterunterweisungen ordnungsgemäß durchzuführen. Schließlich geht es um die Gesundheit und Sicherheit Ihrer Mitarbeiter und die Vermeidung von Vorfällen.

Passen Sie den Umfang der Unterweisung dem jeweiligen Unterweisungsthema, der Gefährdungssituation und dem Wissensstand des Teams an.

Ein genauso wichtiger Bestandteil der Unterweisung ist die korrekte schriftliche Dokumentation. Nur so sind Sie auf der rechtssicheren Seite.

Tipp

Hierbei gilt:

Je detaillierter Sie dokumentieren, desto mehr Rechtssichherheit erlangen Sie.



Folgende Angaben sollte Ihre Dokumentation enthalten:

- Thema und Inhalt der Unterweisung
- Ort und Datum, idealerweise mit Uhrzeit Start/Ende
- Name der unterweisenden Person, inkl. Unterschrift (Empfehlung)
- Name der unterwiesenen Personen, inkl. Unterschrift
- ggf. die Dokumentation von verwendeten und/oder ausgeteilten Unterlagen

To do

- ✓ Legen Sie für Ihre Mitarbeiterunterweisungen einen separaten Ordner an.
- ✓ Für eine bessere Übersicht erstellen Sie ein Deckblatt mit allen Unterweisungsthemen, die Sie in der Praxis durchführen.
- ✓ Planen Sie Ihre Unterweisungen ein und terminieren diese.
- ✓ Beachten Sie die unterschiedlichen Intervalle bei den Unterweisungen.
- ✓ Legen Sie in dem Ordner alle Unterweisungsnachweise mit den detaillierten Dokumentationsangaben ab.
- ✓ Bei Mitarbeitern die bei der Unterweisung gefehlt haben, müssen diese nachgeholt und dokumentiert werden.



Vorlage

Alle Vorlagen zur Dokumentation von Mitarbeiterunterweisungen finden Sie auf der ➥ CD-ROM.



Tipp

Führen Sie bei jeder Teambesprechung zwei Unterweisungsthemen durch, so fallen diese nicht allzu stark ins Gewicht und Sie sind immer auf dem Laufenden.

Gegebenenfalls kann eine Unterweisung durch praktische Übungen ergänzt werden, z. B. Verhalten in Notfällen – Erste Hilfe.



© by Spitta Verlag GmbH & Co. KG • 03/2018

Mehrfachverwendung und Aufbereitung von Schutzmasken

Nach Verwendung entsorgen

Grundsätzlich sind medizinische Gesichtsmasken und FFP-Masken vom Hersteller als Einmalprodukte und nicht zur Wiederverwendung vorgesehen. Sie sollten regelmäßig gewechselt und nach Verwendung entsorgt werden.

Beachte

Eine Dekontamination von nicht wiederverwendbaren Masken kann dem bestimmungsgemäßen Gebrauch widersprechen. Der Hersteller informiert in seinen Produktinformationen über diesen bestimmungsgemäßen Gebrauch. Entsprechende Hinweise zur sicheren Reinigung bzw. Dekontamination von Einwegmasken liegen in der Regel nicht vor.

Masken mit der Kennzeichnung „NR“ und „R“ beziehen sich auf Tests im industriellen Bereich und sind nicht für die Arbeit mit biologischem Material relevant.

To do



- ✓ Die hygienische Händedesinfektion beim An- und Ablegen der Masken ist immer einzuhalten.
- ✓ Eine durchfeuchtete Maske sollte abgenommen und gewechselt werden.
- ✓ Beim Abnehmen der Maske sollte diese möglichst nur an den Bändern der Maske angefasst werden.

Hinweis der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg zur Corona-Pandemie:

„FFP-Atemschutzmasken ohne Ausatemventil sind gegenwärtig der optimale Eigen- und Fremdschutz, eben auch für den Fall, dass ein Träger dieser Maske (z. B. Zahnarzt) eventuell ein symptomloser Virusträger sein könnte.“

Hinweis zu Gesichtsvisieren und sonstige durchsichtige Schilde

I.d.R. keine Medizinprodukte

Gesichtsvisiere sind, wie FFP-Masken, Gegenstände der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und in der Regel keine Medizinprodukte. Gesichtsvisiere dienen ausschließlich einem zusätzlichen Schutz der Augen und des Gesichts vor Tröpfchen und Spritzern von Flüssigkeiten.

Gesichts- und Augenschutz

Sie sind als Gesichts- und Augenschutz ausgelegt und nicht als Atemschutz. Sie können, anders als OP- oder FFP-Masken, die Luft nicht filtern. Gesichtsvisiere sind daher nicht mit entsprechenden Masken vergleichbar und können deren Funktion nicht ersetzen.

Es gibt auch noch weitere im Handel erhältliche durchsichtige Schilde, die lediglich die Mund-Nasen-Partie abschirmen. Diese sind weder Medizinprodukten noch persönlicher Schutzausrüstung (PSA) zuzuordnen.

© by Spitta GmbH • 03/2021

Keine Filtereigenschaften

Diese Produkte haben keine Filtereigenschaften. Auch sie können Schutzmasken nicht ersetzen und sind auf keinen Fall als gleichwertig anzusehen. An solchen Schilden kann frei vorbeigeatmet werden, da sie nicht am Gesicht anliegen, sondern in der Regel im Abstand von einigen Zentimetern mit einer Haltevorrichtung am Kopf befestigt werden.

Keine Schutzwirkung vor Aerosolen

Eine Schutzwirkung vor Aerosolen bieten sie nicht. Sie verhindern ausschließlich den Kontakt von Spritzern und direkt auftreffenden Tröpfchen im abgedeckten Bereich.

Die Maske und die eigene Haut

Feuchtigkeit, Reibungen

Damit durch die Maske kein Aerosol oder sonstige Flüssigkeit dringt, muss der MNS so dicht wie möglich anliegen. Dadurch kann es, je nachdem, wie lange man den MNS während der Arbeit trägt, und dem Maß der Undurchlässigkeit, z. B. bei FFP2- und FFP3-Masken, zu Feuchtigkeit und Reibungen kommen.

Bedingt durch die Corona-Pandemie, tragen Sie die Masken nicht mehr nur während der Patientenbehandlung, sondern sind angehalten, einen MNS zusätzlich in der Freizeit zu tragen. Auch Schweiß, Make-up oder Schmutz sammeln sich unter dem Mundschutz leichter an.

Hautreaktionen

Das hat zur Folge, dass die Haut im Gesicht zunehmend gereizt ist. Es kann zu Juckreiz, Druckstellen, Rötungen, Pickel und Ausschlägen kommen.

Um diese Faktoren zu minimieren, finden Sie hier hilfreiche Maßnahmen:



Tipp

1. **Für den Infektionsschutz ist der MNS ein MUSS.**
   Damit die Haut jedoch wieder gut abtrocknen kann, sollten Sie spätestens alle zwei Stunden ein wenig Luft an Ihre Nasen-Mund-Kinn-Partie lassen.
2. **Die Maske sollte zwar so dicht wie möglich anliegen, aber vermeiden Sie einen zu engen Sitz.**
   Vermeiden Sie Druckstellen oder Abschürfungen, gerade auch hinter den Ohren.
3. **Verwenden Sie am besten parfümfreie Produkte für Ihre Tagespflege.**
   Eine gute Gesichtscreme pflegt, beruhigt und stärkt die Hautschutzbarriere.
4. **Verzichten Sie möglichst auf Make-up und/oder Puder.**
   Damit verstopfen Sie Ihre Poren und Talgdrüsen – ein perfekter Nährboden für Pickel und Mitesser. Falls es nicht ohne geht, verwenden Sie eine pflegende, feuchtigkeitsspendende getönte Creme für empfindliche Haut.
5. **Verwenden Sie Hautpflegeprodukte, die Sie ca. 30 Minuten vor dem Anziehen der Maske dünn und ggf. mehrmals täglich um die Nasen-Kinn-Zone auftragen.**
   Lassen Sie die Pflege gut einziehen, so bildet sich ein Schutzfilm.

6. **Eine schonende, aber gründliche Gesichtsreinigung am Abend ist unumgänglich.**
   Reinigen Sie Ihr Gesicht mit lauwarmem Wasser und einer pH-neutralen Waschlotion. Neigen Sie zu unreiner Haut, können Sie diese mit einem antibakteriellen Gesichtswasser abtupfen.
   Achtung:
   Wegen Entzündungsgefahr Pickel nicht ausrücken! Gönnen Sie sich, je nach Bedarf, eine beruhigende Gesichtsmaske.
   Auf Peelings verzichten, dadurch wird die Haut empfindlich und angreifbar.
7. **Pflegen Sie Ihre Haut über Nacht.**
   Eine feuchtigkeitsspendende, pflegende Nachtcreme wirkt sehr regenerierend.

Schutzbrillen und Schutzschilde

Schutzbrillen oder -schilde schützen Sie vor Spritzern oder festen Partikeln, die Ihnen in die Augen kommen könnten. Schutzschilde, die über die Nase und den Mundbereich reichen, ersetzen **nicht** den MNS.

Eine „normale“ Brille ist in diesem Sinne **keine** Schutzbrille. Ihre Schutzbrille muss seitlich geschlossen sein.

Durch Sprühen oder Wischen mit alkoholischem Flächendesinfektionsmittel desinfizieren Sie Ihre Schutzbrille bzw. Ihren Schild nach jeder Behandlung.

Haarschutz und Kopfbedeckung

Als besonderen Schutz für Ihren Patienten bei größeren chirurgischen Eingriffen empfiehlt es sich, einen Haarschutz zu tragen, der Ihre Haare komplett abdeckt.

Patientenumhänge

Patientenumhänge sollen verhindern, dass die Kleidung des Patienten bei der Behandlung verschmutzt oder mikrobiell kontaminiert wird.

Nach jeder Behandlung ist der Patientenumhang zu wechseln. In der Regel werden hier Einmal-Umhänge verwendet.

Abdecktücher

Sterile Abdecktücher werden bei chirurgischen Eingriffen verwendet. Handelt es sich um textile Abdecktücher, sind diese nach der Behandlung sachgerecht aufzubereiten.

Abdecktücher können verwendet werden, wenn Sie z. B. schwer zu reinigende und zu desinfizierende Flächen, die während der Behandlung mit Blut, Eiter oder Speichel kontaminiert werden können, schützen möchten.

Einmal-Abdeckungen sind zu entsorgen. Textile Abdeckungen sind sachgerecht hygienisch aufzubereiten.

© by Spitta GmbH • 03/2021

4.2 Aufbereitung von Medizinprodukten

4.2.1 Personelle Anforderungen

Sachkenntnis der Mitarbeiter, die in der Aufbereitung von MP tätig sind, inkl. Schulungsnachweise

Zur erforderlichen Sachkenntnis der Mitarbeiter, die in der Aufbereitung tätig sind, finden Sie in Kap. 3.4 „Fachwissen und Sachkenntnisse aneignen“ ausführliche Informationen.

Freigabeberechtigung

Definition Freigabe

Mit der Freigabe (Unterschrift) bestätigen Sie, dass die von Ihnen aufbereiteten MP den Aufbereitungsprozess korrekt durchlaufen haben und in einem einwandfreien Zustand sind. Somit können die freigegebenen MP zur erneuten Anwendung bzw. zur Lagerung kommen.

Nachweise

Um **freigabeberechtigt** zu sein, benötigen Sie folgende **Nachweise**:

- abgeschlossene Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
- Besitz der erforderlichen Sachkenntnis
- falls keine Ausbildung zur ZFA, Nachweis des Fachlehrgangs I
- die Ernennung der Praxisleitung, dass Sie befähigt sind, diese Tätigkeit auszuführen

Cave

Die Ernennung der freigabeberechtigten Personen in der Praxis erfolgt durch die Praxisleitung und muss schriftlich dokumentiert sein.



Vorlage

Eine Vorlage zur Dokumentation der freigabeberechtigten Personen finden Sie unter ➥ Kap. 5 und auf der ➥ CD-ROM.



Mitarbeiterunterweisungen

Unterweisungspflichten

Um präventiv für ein gesundheits- und sicherheitsgerechtes Verhalten der Mitarbeiter während ihrer Tätigkeiten in der Praxis zu sorgen, besteht für den Praxisinhaber eine Vielzahl an einzuhaltenden Unterweisungspflichten.

Gesetzliche Grundlagen

Die Unterweisungen sind zwar lästig, sollten jedoch auf jeden Fall ernstgenommen werden. Denn das Unterlassen von Unterweisungen kann für beide Seiten, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, rechtliche und tatsächliche Nachteile haben.

© by Spitta Verlag GmbH & Co. KG • 07/2016

Folgende Unterweisungen sind notwendig:

Unterweisung	Gesetzliche Grundlage
Hygiene und Sterilisation	RKI, DAHZ, TRBA 250, BGR 250
Umgang mit Gefahrstoffen und Biostoffen	§ 14 GefStoffV, § 12 BioStoffV
Allgemeine Unfallverhütung und Arbeitsschutz	§ 4 BGV A1, § 12 ArbSchG
Jugendarbeitsschutz und Mutterschutz	§ 29 JArbSchG, MuSchArbV
Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen G42 = Infektionsgefährdung G24 = Haut G37 = Bildschirmarbeit	ArbMedVVArbMedVV Anhang Teil 2 ArbMedVV Anhang Teil 1ArbMedVV Anhang Teil 4
Immunisierungsmöglichkeiten	BGV A4
Medizinprodukte	§ 2 Abs. 4 MPBetreibV
Röntgen	§ 36 Abs. 1 Satz 1 und 2 RöV
Laserstrahlung	BGV B2
Elektrische Anlagen und Betriebsmittel	BGV A3
Druckgeräte	BetriebsV
Erste Hilfe und Brandschutz	BGV A1
Schweigepflicht und Datenschutz	§ 4 g Abs. 1 Nr. 2 BDSG, § 203 StGB, BDSG Behandlungsvertrag

Intervall und Anlass der Unterweisung

- generell einmal jährlich
- Jugendliche unter 18 Jahren sind zweimal jährlich zu unterweisen
- bei Neueinstellungen vor Arbeitsantritt
- bei Einführung neuer Geräte, Materialien, Technologien
- bei Änderungen in den Arbeitsabläufen
- bei Änderungen von Tätigkeitsbereichen der Mitarbeiter

Art und Weise sowie Umfang der Unterweisung

Ein „Durchreichen“ der Dokumente mit dem Hinweis, sich die Informationen durchzulesen und dann zu unterschreiben, ist nicht ausreichend.

Nehmen Sie sich die Zeit, die Mitarbeiterunterweisungen ordnungsgemäß durchzuführen. Schließlich geht es um die Gesundheit und Sicherheit Ihrer Mitarbeiter und die Vermeidung von Vorfällen.

Passen Sie den Umfang der Unterweisung dem jeweiligen Unterweisungsthema, der Gefährdungssituation und dem Wissensstand des Teams an.

Die Unterweisung muss schriftlich mit Datum, Inhalt und Unterschrift dokumentiert werden.

Vorlage

Alle Vorlagen zur Dokumentation von Mitarbeiterunterweisungen finden Sie unter ➥ Kap. 5 und auf der ➥ CD-ROM.



Tipp

Führen Sie bei jeder Teambesprechung zwei Unterweisungsthemen durch, so fallen diese nicht allzu stark ins Gewicht und Sie sind immer auf dem Laufenden.

Gegebenenfalls kann eine Unterweisung durch praktische Übungen ergänzt werden, z. B. Verhalten in Notfällen – Erste Hilfe.



Risikofaktor Reinigungspersonal

Auch das Reinigungspersonal kommt mit kontaminiertem Material oder kontaminierten Flächen in Berührung.

Daher ist es wichtig, auf mögliche Verletzungs- oder Kontaminationsgefahren hinzuweisen, die Personen zu schützen und die Gefahren zu vermeiden.

Klären Sie Ihre Reinigungskraft auf und lassen sich die Unterweisung ebenso unterschreiben. Stellen Sie sicher, dass Ihre Reinigungskraft den Hygienevorgaben entsprechend die Tätigkeiten durchführt.

To do

Hygieneunterweisung des Reinigungspersonals mit folgenden Themen durchführen:

- ✓ Handschuhe zum Entleeren der Mülleimer
- ✓ Händehygiene
- ✓ Umgang mit Müll und Hinweis auf Risiken
- ✓ Arbeitskleidung/Schuhe/Haare
- ✓ Reinigungsplan erstellen, z. B.
  - – in welcher Reihenfolge wird vorgegangen?
  - – was muss gereinigt werden, was ist tabu?
  - – in welchen Zeitabständen muss gereinigt werden?
  - – womit muss gereinigt werden – welche Utensilien (Reinigungsmittel, Dosierung, Wischeimer, Lappenfarben etc.)?



Hinweis: Siehe dazu ➥ Kap. 4.3.3 „Flächenreinigung und -desinfektion“.

© by Spitta Verlag GmbH & Co. KG • 07/2016