

## Leserbrief

**Leserbrief des Redaktionsausschusses des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnheilkunde zum Beitrag der Desinfektionsmittelkommission im VAH „Zertifizierung und Listung von Desinfektionsverfahren für Sauganlagenschlauchsysteme in der zahnärztlichen Versorgung“ in *Hygiene & Medizin* 2024; 49 (9): 194-195.**

In der oben genannten Mitteilung findet sich folgender Text:

„Im Zertifikat und in der VAH-Liste online wird zukünftig ein Hinweis erfolgen, dass die vollständige Benetzung der Sauganlagenoberflächen validiert werden muss.“

Bei den Absaugschläuchen handelt es sich um unkritische Medizinprodukte nach Klassifizierung der KRINKO (2012), da sie durch die nach jedem Patienten zu wechselnde, aufbereitete Absaugkanüle keinen Kontakt zu Schleimhaut oder erkrankter Haut haben. Durch die an der Kanüle angebrachten Perforationen ist ein Reflux von Flüssigkeiten in die Mundhöhle ausgeschlossen. Es ergeben sich folgende Fragen:

1. Ist die genannte Textpassage jetzt als Aufforderung zur Validierung der Desinfektion und Reinigung unkritischer Medizinprodukte (beispielsweise der betreffenden Absauganlagen) in Zahnarztpraxen zu verstehen?
2. Was unterscheidet das Infektionsrisiko dieser zahnärztlichen Absauganlagen von Sekretabsaugungen in der Intensivmedizin oder Endoskopie, für die eine solche Forderung nicht gestellt wurde?
3. Was soll der Zahnarzt unternehmen, wenn vom Hersteller in der Aufbereitungsanweisung der Absauganlage ein anderes Verfahren (kein Gel) beschrieben ist?

Muss er:

- eine Infektionsgefahr für die Patienten annehmen?
- eine Risikomeldung an das BfArM senden und gemäß Medizinprodukte-Anpassungsgesetz die Absauganlage sofort außer Betrieb nehmen?

Redaktionsausschuss des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnheilkunde

Prof. Dr. Bilal Al-Nawas

Prof. Dr. Lutz Jatzwauk

Dr. Frank Müller

Dr. Kai Voss

## ANTWORT DER AUTOREN

Der VAH zertifiziert und listet auf Antrag der Hersteller unter anderem Flächen- und Instrumentendesinfektionsmittel; bei Letzteren handelt es sich ausschließlich um Produkte, die für das Verfahren der manuellen Eintauchdesinfektion verwendet werden. Darunter finden sich auch Desinfektionsmittel, die entsprechend der Auslobung der Hersteller für die Desinfektion von Absauganlagen in der zahnärztlichen Versorgung eingesetzt werden können.

Im aktuellen DAHZ-Hygieneleitfaden, Stand 14.04.2024, wird die Desinfektion solcher Systeme beschrieben und Fol-

gendes empfohlen: „Zur Minderung des Infektionsrisikos und zur Verminderung von Geruchsbelästigung ist das Durchsaugen eines nicht schäumenden Reinigungs- und Desinfektionsmittels mindestens am Ende jedes Behandlungstages sinnvoll. Die von den Herstellern angegebenen Einwirkzeiten sind einzuhalten.“ (DAHZ-Hygieneleitfaden, Stand 14.04.2024, Kapitel 11, S. 43) [2].

Entsprechend der VAH-Mitteilung 02/2006 [3] soll die Wirksamkeit solcher Durchspüllösungen mit Testverfahren überprüft werden, die für die Eintauchdesinfektion von Instrumenten vorgesehen sind (VAH-Methode 15 bzw. EN 14561, EN 14562 und EN 14563). Bei diesem Verfahren der Desinfektion müssen die Schläuche über die vorgesehene Einwirkzeit vollständig mit der Desinfektionsmittel-Lösung gefüllt sein.

In der aktuellen VAH-Mitteilung vom 25.07.2024 geht es um Desinfektionsverfahren, die keine vollständige Füllung der Schläuche vorsehen, sondern bei denen ein Gel auf die Schlauchinnenflächen aufgebracht wird. Bei diesen Verfahren handelt es sich um Flächendesinfektionsverfahren. Deswegen wird die Wirksamkeit dieser Verfahren nicht mit einem praxisnahen Test für die Instrumentendesinfektion (Eintauchverfahren), sondern mit dem Wirksamkeitstest für die Flächendesinfektion ohne Mechanik (VAH-Methode 14.1 bzw. EN 17387) überprüft und bestätigt. Allerdings wird bei der Durchführung des Wirksamkeitstests nicht geprüft, ob Schlauchinnenflächen vollständig mit dem Gel benetzt werden.

Für dieses besondere Verfahren muss daher vor der Anwendung sichergestellt werden, dass es zu einer vollständigen Benetzung der Schlauchinnenflächen über die gesamte Einwirkzeit kommt.

Zu Ihren speziellen Fragen möchten wir wie folgt Stellung nehmen:

1. Ist die genannte Textpassage jetzt als Aufforderung zur Validierung der Desinfektion und Reinigung unkritischer Medizinprodukte (beispielsweise der betreffenden Absauganlagen) in Zahnarztpraxen zu verstehen?

Nein, dieser Hinweis bezieht sich ausschließlich auf die Sonderform der Applikation eines Desinfektionsprodukts (z.B. Gel), bei der die vollständige Füllung der Schläuche (entsprechend einer Eintauchdesinfektion von Instrumenten) nicht vorgesehen ist.

2. Was unterscheidet das Infektionsrisiko dieser zahnärztlichen Absauganlagen von Sekretabsaugungen in der Intensivmedizin oder Endoskopie, für die eine solche Forderung nicht gestellt wurde?

Die o.g. Forderung nach Validierung des Verfahrens bezieht sich auf die Sicherstellung der Benetzung von ggfs. kontaminierten Oberflächen, die sich unabhängig vom Infektionsrisiko auf die Wirksamkeit der Desinfektionsmaßnahme bezieht.

3. Was soll der Zahnarzt unternehmen, wenn vom Hersteller in der Aufbereitungsanweisung der Absauganlage ein anderes Verfahren (kein Gel) beschrieben ist?

Grundsätzlich sollte der Zahnarzt das vom Hersteller empfohlene Verfahren verwenden. Verwendet er ein flüssiges Verfahren, kann er das luftblasenfreie vollständige Befüllen der Absaugschläuche mit der Desinfektionsmittelflüssigkeit einfach sicherstellen und somit ein valides Verfahren einsetzen.

Muss er:

- eine Infektionsgefahr für die Patienten annehmen?
- eine Risikomeldung an das BfArM senden und gemäß Medizinprodukte Anpassungsgesetz die Absauganlage sofort außer Betrieb nehmen?

Eine Beantwortung dieser Fragen erübrigt sich aufgrund der o.g. Aussagen.

Wir hoffen damit zur Klärung beigetragen zu haben.

#### Literatur:

1. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH. Zertifizierung und Listung von Desinfektionsverfahren für Sauganlagenschlauchsysteme in der zahnärztlichen Versorgung. HygMed 2024;49(9):194–195.

2. Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Zahnmedizin in der DGKH. DAHZ-Hygieneleitfaden, 16. Ausgabe, 14.4.2024. Abgerufen am 16.10.2024.
3. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH. Mitteilung 2/2006 – 1. Desinfektion von Sauganlagen und Abformmaterialien. 2. Neuregelungen für die Hersteller von Desinfektionsmitteln gemäß der Geschäftsordnung der Desinfektionsmittel-Kommission vom 1.3.2006. 3. Desinfektionsmaßnahmen bei Auftreten der aviären Influenza. HygMed 2006;31(3):121f.

#### Für die Desinfektionsmittelkommission im VAH

Dr. Jürgen Gebel

E-Mail: [juergen.gebel@ukbonn.de](mailto:juergen.gebel@ukbonn.de)