

Leistungsüberprüfung von maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozessen

RISIKOBASIERTE BETRACHTUNG ZUR ÜBERPRÜFUNGSINTERVALLVERLÄNGERUNG

Die Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) hat es sich gemeinsam mit der AGZMP (Arbeitsgruppe zahnärztliche Medizinprodukte; gegründet von Vertretern der Zahnärztekammern Baden-Württemberg, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Westfalen-Lippe) unter anderem zur Aufgabe gemacht, praxisbezogene einfache Hilfestellungen für die Aufbereitung von Medizinprodukten in der zahnärztlichen Praxis zu entwickeln. Dabei gilt es, diese Hilfestellungen im Rahmen der gesetzlichen und normativen Vorgaben und immer unter der Maxime des maximal möglichen Infektionsschutzes für Patienten und Mitarbeiter zu realisieren.

Mit dieser vorgestellten risikobasierten Betrachtung soll der Praxisbetreiber unterstützt werden, das Intervall für die regelmäßig durchzuführenden Leistungsüberprüfungen seines maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses auf Basis seines praxisindividuellen Aufbereitungsrisikos festzulegen. Anlassbezogene Leistungsüberprüfungen bleiben dabei selbstverständlich außen vor.

Gesetzliche und normative Grundlagen

Auf Basis des Medizinproduktegesetzes [1] wurde die Medizinproduktebetriebsverordnung [2] erlassen. §8 (1) der Medizinproduktebetriebsverordnung (Stand Januar 2017) beschreibt die grundsätzlichen Anforderungen an ein Aufbereitungsverfahren:

Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird. Dies gilt auch für Medizinprodukte, die vor der erstmaligen Anwendung desinfiziert oder sterilisiert werden.



Ein validiertes Verfahren enthält nach DIN EN ISO 15883-1 (Stand Oktober 2014) [3] gemäß Punkt 6.1.3.1.1 die nachfolgenden Punkte:

Für RDG ist die Validierung als ein Gesamtprogramm anzusehen, das aus Abnahmebeurteilung, Funktionsbeurteilung und Leistungsbeurteilung besteht, durchgeführt an Geräten, für die ein dokumentierter Nachweis des Herstellers für die Übereinstimmung mit den Anforderungen mit diesem Teil von ISO 15883 vorliegt.

Die Abnahmebeurteilung und Funktionsbeurteilung sind Teil der Aufstellung und der Inbetriebnahme des Gerätes. Sie sind – solange die Rahmenparameter sich nicht ändern – zunächst unbefristet gültig. Lediglich die Leistungsbeurteilung (umgangssprachlich oft „Revalidierung“ genannt) ist regelmäßig zu wiederholen. Für die erneute Qualifikation des Reinigungsprozesses formuliert Abschnitt 6.1.5 der Norm DIN EN ISO 15883-1 [3]:

„Der festzulegende Abstand kann durch zuständige Behörden oder durch eine Risikoanalyse bestimmt werden. Die normale Praxis wäre die jährliche Durchführung einer erneuten Qualifikation.“

Keine generelle Verlängerung des Intervalls

Eine generelle Verlängerung des Validierungsintervalls durch die zuständige Behörde wird seitens des für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten in Niedersachsen zuständigen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung mit Hinweis auf die besondere Berücksichtigung des hohen Stellenwertes des Gesundheitsschutzes abgelehnt.

Im praxisindividuellen Einzelfall möglich

Im praxisindividuellen Einzelfall kann das jährliche Standardintervall aber durch eine Risikoanalyse verlängert werden, wenn die Angaben des Herstellers des genutzten Reinigungs- und Desinfektionsgerätes keine Bestimmungen zum Validierungsintervall enthalten, die Einflussfaktoren und Bewertungskriterien der Tabelle 5 der DIN 58946-7:2014-01 [4] berücksichtigt werden, eine umfassende Dokumentation erfolgt ist und keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, wonach die Sicherheit von Patienten, Anwendern und Dritten durch die Verlängerung des Validierungsintervalls gefährdet werden könnte.

lfd. Nr.	Einflussfaktoren	Bewertungskriterien ^a
1	Qualifikation und aktueller Schulungsstand des eingesetzten Personals für die routinemäßige Aufbereitung von MP siehe KRINKO/BfArM Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten [5]	Nachweis der Teilnahme an Fortbildungen zur Aufbereitung von MP
2	Umfang, Frequenz und Ergebnisse der Routinekontrollen	Weitere in Ergänzung zu den vom Hersteller vorgegeben Routinekontrollen, z. B. Einsatz erweiterter Fehlererkennungs-systeme, zusätzlicher Fehler-Warnsysteme, Datenlogger (siehe auch Tabelle 4)
3	Relative Anzahl der Fehler bei Routinekontrollen	< 0,5 %
4	Anzahl der durchgeführten Prozesszyklen	≤ 2 000 jährlich
5	Relative Anzahl technischer Fehler	< 0,5 %
6	Relative Anzahl der Zyklen bei denen Produkte aufgrund eines Anwenderfehlers nicht freigegeben wurden	< 5 %
7	Variabilität der zu sterilisierenden Beladungskonfigurationen	< 10 zu bewertende Änderungen der Konfiguration (siehe 9.2.4)
8	Umfang und Frequenz der vorbeugenden Instandhaltung, Verwendung interner Überwachungssysteme	Mindestens jährliche Überprüfung der Stabilität der Messketten für Druck und Temperatur.
9	Stabilität der vom Hersteller festgelegten relevanten Prozessparameter	Die Messdaten der Validierungsprüfungen (insbesondere die Druckschaltpunkte sowie die Temperaturen während der Plateauzeit) variieren weniger als die Hälfte der vom Hersteller angegebenen Toleranzen.
10	Ergebnisse aus dem letzten Validierungsbericht	Bewertungen aus vorangegangenen Prüfungen (erneute Beurteilung/Leistungsbeurteilungen) liegen vor und entsprechende Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen wurden umgesetzt.
11	Stabilität der Versorgungsmedien	Bewertung der Veränderungen bei Wechsel der Medienqualität (siehe 9.2.4), z. B. Eigen- und Fremddampf.

^a Nicht alle hier beschriebenen Bewertungskriterien müssen erfüllt sein, um eine Fristverlängerung zu begründen.

Beispiele für Einflussfaktoren und Bewertungskriterien zur Fristfestlegung (Quelle: Tabelle 5 der DIN 58946- 7:2014-01 [4])

Die Einhaltung der allgemein anerkannten Regeln der Technik kann bezüglich der Prozessvalidierung angenommen werden, wenn die oben genannte gültige Normenreihe zur maschinellen Reinigung und Desinfektion als Grundlage der Validierung herangezogen wird. Dies wird in der Regel von den Validierern so gehandhabt.

FMEA als Basis der risikobasierten Beurteilung

Mit Hilfe einer detaillierten Fehlermöglichkeits- und -einflussanalyse (Failure Mode and Effects Analysis – FMEA; eine analytische Methode der Zuverlässigkeitstechnik) wurden in der AGZMP mögliche Fehler im Umgang mit dem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) erarbeitet und deren Auswirkungen risikobasiert betrachtet. Daraus wurde ein Fragenkatalog erarbeitet, der das Ergebnis darstellt von Analysen möglicher Fehler (technische; organisatorische/menschliche Fehler/Abweichungen), gepaart

mit Eintrittswahrscheinlichkeiten, einer Einschätzung des jeweils möglichen Ausmaßes in drei Schadensklassen, zusammengeführt in einer Risikomatrix. Aus dieser ergeben sich dann drei mögliche Risikostufen (R1, R2, R3). Die Risikoklasse R1 ist die Risikoklasse mit dem höchsten Risiko, das es auf jeden Fall zu vermeiden gilt. Fragen, denen solch eine Risikoklasse zugeordnet sind, sind in der Tabelle rot unterlegt. Grün hinterlegt ist die Risikoklasse R3. Sie stellt ein vertretbares Restrisiko dar. R2 ist die Risikoklasse, die nicht mehr zu dem Restrisiko zu zählen ist, aber in der Priorität der Verbesserung nach der Klasse R1 einzuordnen ist und einer besonderen Abwägung bedarf.

Zusammen mit technischen Vorgaben des jeweiligen RDG-Herstellers wird praxisindividuell – durch die drei unterschiedlichen farbigen Unterlegungen für die Risikobedeutung der jeweiligen Fragen unterstützt – durch Beantwortung der Fragen ein risikobasiertes Aufbereitungsprofil erstellt. Im Idealfall beantwortet den Fragenkatalog der Praxisbetreiber gemeinsam nach dem „vier Augen Prinzip“ mit einer sachkundigen Person seines Praxisfachpersonals, das in der Praxis mit der Aufbereitung und Freigabe der Medizinprodukte betraut ist.

Das Abarbeiten der Fragen sollte der unterschiedlichen Risikoträchtigkeit wegen in der Reihenfolge von orangefarbig über gelb nach zuletzt grün unterlegten Fragen gehen. Die Fragen können mit „Ja“ (positiv bzgl. Intervallverlängerung), mit „Nein“ (negativ, stark risikobeladen bzgl. Intervallverlängerung) und mit „Nicht anwendbar“ (für diese Praxis beim maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozess irrelevant bzgl. Intervallverlängerung) beantwortet werden.

Die Beantwortung des Fragenkatalogs

Zur Beantwortung einiger Fragen müssen die vom Hersteller des RDG mitgelieferten technischen Dokumente und/oder der vorliegende letzte Validierungsbericht gesichtet werden. Werden ausnahmslos alle Fragen mit „Ja“ beantwortet, kann somit das praxisindividuelle Intervall für eine erneute Leistungsüberprüfung auf das vom Hersteller vorgegebene Wartungsintervall (Zeitspanne und Zyklenzahl) begründet festgelegt werden.

Sind Fragen mit „Nein“ zu beantworten, ist der zugehörige Sachverhalt zu korrigieren. Dies kann zur Folge haben, dass eine entsprechende Leistungsüberprüfung initial kurzfristig durchzuführen ist. Können nach der Korrektur die Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, gilt die zuvor genannte Handlungsempfehlung.

Werden mit Hilfe des RDG enge Lumen aufbereitet (z.B. konnektierte Hand-, Winkelstücke oder Turbinen, ZEG-Spitzen), dürfen kleine Schwebeteilchen mit der Spülflotte nicht in das Medizinprodukt eingeschwemmt werden. Aus diesem Grunde sind in der Regel Zusatzfilter zu ►►

- verwenden. Ist ein solcher Filter aufgrund der zu reinigenden Medizinprodukte technisch nicht notwendig, kann die entsprechende Frage mit „Nicht anwendbar“ beantwortet werden.

Die Intervallfestlegung

Nach Beantwortung und Dokumentation des gesamten Fragenkatalogs kann auf der Basis ein praxisindividuelles risikobasiertes Leistungsüberprüfungsintervall nachvollziehbar festgelegt werden. Da unter Berücksichtigung des erarbeiteten Fragenkatalogs bei der risikobasierten Betrachtung des maschinellen Aufbereitungs- und Desinfektionsprozesses auch der hohe Stellenwert für den Gesundheitsschutz mit Berücksichtigung erfährt, kann der in der DIN EN ISO 15883-1:2014 [3] als normale Praxis benannte Zeitraum von einem Jahr für die erneute Leistungsüberprüfung („Qualifizierung“) in solchen Einzelfällen auf bis zu derzeit maximal 24 Monate nach letzter vollständiger Gerätewartung, ausgedehnt werden, wenn das herstellerseitig vorgegebene Wartungsintervall länger oder genau 24 Monate beträgt. Ansonsten entspricht das maximal mögliche Leistungsbeurteilungsintervall grundsätzlich maximal dem Wartungsintervall.

Maximale Intervalllänge

Nach praxisindividueller risikobasierter Einzelfallbetrachtung kommt möglicherweise eine Intervallverlängerung der erneuten Leistungsbeurteilung („Qualifizierung“) des maschinellen Aufbereitungs- und Desinfektionsprozesses in Frage. Nach Übereinkunft zwischen der Zahnärztekammer Niedersachsen und dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung als dafür zuständige Aufsichtsinstanz kann dieses Intervall auf derzeit maximal 2 Jahre Dauer erweitert werden (DIN EN ISO 15883-1:2014).

Zeitpunkt der risikobasierten Betrachtung zur Überprüfungsintervallverlängerung

Der Validierer wird sich zusammen mit dem Praxisbetreiber bei der Festlegung des Termins der nächsten erneuten Leistungsqualifikation des maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses („Revalidierung“) an den gesetzlichen und normativen Vorgaben (siehe oben) orientieren. Dabei wird grundsätzlich maximal ein Intervall von 12 Monaten fixiert werden.

Wenn nahe des Zeitpunkts dieses im Validierungsbericht schriftlich fixierten Termins noch einige Wochen bis Monate oder ausreichend viele Zyklen des in den Prozess integrierten RDG bis zu einer vom Hersteller vorgegebenen Wartung Zeit ist, kann die vorbeschriebene risikobasierte Betrachtung des Aufbereitungsprozesses erfolgen. Aufgabe ist es, zu ermitteln, ob der ursprünglich fixierte Termin der erneuten Leistungsqualifikation („Revalidierung“) bis zum vom Hersteller vorgegebenen Wartungstermin (und nicht

Eine als PDF-Datei zum Download bereitstehende Dokumentation der mit diesem Beitrag kurz geschilderten Zusammenhänge dieser vorliegenden risikobasierten



Betrachtung des maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses finden Sie unter:

https://zkn.de/fileadmin/user_upload/praxis-und-team/hygiene/rb-rdg-komplett.pdf

länger als insgesamt 24 Monate seit der letzten Leistungsqualifikation) prolongiert werden kann.

Sollte die risikobasierte Betrachtung solch eine Prolongation ermöglichen, dann sollte der Validierer davon informiert und ein ggf. schon terminierter Revalidierungstermin storniert sowie ein neuer gegen Ende des jetzt ermittelten neuen Termins vereinbart werden. Zeitgleich ist es dann sinnvoll, auch für die Wartung einen Termin zeitnah vor dem neuen Revalidierungstermin zu vereinbaren.

Voraussetzung für dieses Prozedere ist, dass sowohl eine Erstvalidierung als auch mindestens eine erste erneute Leistungsqualifikation (i. d. R. spätestens 12 Monate nach der Erstvalidierung) bzw. die letzte, aktuelle Leistungsqualifikation des maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses problemlos erfolgt sind.

Besonders betont sei nochmals die Verantwortlichkeit des Praxisbetreibers bei der durch ihn auf Basis der risikobasierten Betrachtung erfolgenden Intervallverlängerung bis zur nächsten Leistungsqualifikation. Wenn nur geringste Risiken möglich sein könnten, sollte gemäß DIN EN ISO 15883-1:2014 das jährliche Intervall eingehalten werden. Dies insbesondere wegen des hohen Stellenwertes für den Gesundheitsschutz der Patienten und Praxismitarbeiter/-innen.

Ein Beispiel

Nachfolgend dokumentieren wir Ihnen exemplarisch einen solchen erarbeiteten Fragenkatalog zusammen mit der zugehörigen „Festlegung des risikobasierten praxisindividuellen Leistungsüberprüfungsintervalls“ am Beispiel eines in den Aufbereitungsprozess integrierten RDG mit 18 Monaten bzw. 1.000 Zyklen Wartungsintervallvorgabe des Herstellers in einer rein kieferorthopädisch arbeitenden Zahnarztpraxis (also ohne englumige Medizinprodukte). Die Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten und ZEG-Spitzen findet in dieser Beispielpaxis nicht im RDG statt. Vom Validierer und Praxisbetreiber wurde bei der letzten – und zudem problemlosen – Leistungsqualifikation der Termin der nächsten Überprüfung auf den 30.09.2017 festgelegt.

Die risikobasierte Betrachtung wurde Mitte September 2017 vorgenommen. ■

— Dr. Lutz Riefenstahl

Referent im ZKN-Vorstand für Zahnärztliche Praxisführung

Die Literaturliste können Sie unter

<http://www.kzvn.de/nzb/literaturlisten.html> herunterladen oder unter nzb-redaktion@zkn.de anfordern.

Risikobasierter Fragenkatalog

für maschinelle Reinigungs- und Desinfektionsprozesse zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnärztlichen Praxis

Technischer Fragenbereich	Ja		Nein		Nicht anwendbar
	Ja	Nein	Ja	Nein	
TECHNIK-F01: Entspricht die Wasserinstallation und die elektrische Installation noch dem Stand als die letzte Leistungsüberprüfung durchgeführt wurde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F01: Ist bei der Installation / Leistungsprüfung geprüft worden, dass die für die WP benötigten / verwendeten Adapter korrekt sind?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F02: Ist eine funktionsfähige nachvollziehbare Prozessparameterdokumentation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F03: Ist lückenlos dokumentiert, dass nur im Rahmen der Leistungsüberprüfung BP-prüfungs Programme verwendet werden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F04: Sind alle Chargen seit der letzten Leistungsüberprüfung lückenlos nachvollziehbar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F05: Wird das vom Hersteller vorgegebene aktuelle Wartungsintervall dokumentiert eingehalten?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F06: Ist präventiv durch routinemäßige Kontrollen einer beauftragten Person dokumentiert, dass keine relevanten Abweichungen von der im Rahmen der Leistungsüberprüfung festgelegten Belastung erfolgen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F07: Werden vorhandene notwendige Filter ¹ (siehe ggfs. Protokoll der letzten Leistungsüberprüfung) regelmäßig dokumentiert gewechselt bzw. wie vom Hersteller vorgesehen gewartet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F08: Ist der Filter öfter dokumentiert geprüft worden und dessen Prozedere in Arbeitsanweisungen festgehalten wurde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F09: Ist durch Fehlerdokumentation sichergestellt, dass es seit der letzten Leistungsüberprüfung nachweislich zu keiner unbemerkten Spillareblockade gekommen ist?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F10: Hat sich die Wasserqualität z.B. durch Veränderung einer externen Wasserentnahme bei der Leistungsüberprüfung nicht geändert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F11: Werden die vom RDG Hersteller und ggfs. im Validierungsbericht beschriebenen Routinechecks regelmäßig dokumentiert durchgeführt bzw. sachlich begründet Alternativen dokumentiert realisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F12: Wird die Reinigungsleistung des RDG-Prozesses optisch gemäß präventivem Kontrollplan regelmäßig dokumentiert geprüft?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F13: Werden die vom RDG-Hersteller vorgesehene Maßnahmen zwischen zwei RDG-Durchläufen gemäß präventivem Kontrollplan dokumentiert durchgeführt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F14: Werden die IST-Verfahrensanalyse (Verfahrensprogramm, Spüldauern, Spüldruck, Verbrauch) mit dem SOLL-Verfahrensanalyse dokumentiert abgeglichen, sofern dies nicht geräteautomatisiert geschieht?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Sofern kein enges Lumen gereinigt und desinfiziert wird, ist die Frage mit „Nicht anwendbar“ zu beantworten.

Festlegung des risikobasierten praxisindividuellen Leistungsüberprüfungsintervalls

Bitte vollständig ausfüllen und zum zugehörigen vorhandenen Validierungsbericht inklusive letzter Leistungsüberprüfung archivieren:

Praxisanschrift

Frau/Herr Dr. Max Mustermann (Name des durchführenden Praxisbetreibers) und Frau/Herr Karin Musterfrau (Name der unterstützenden sachkundigen Person)

haben am 15.09.2017 die im Anhang beigefügte Risikobeurteilung für die praxisindividuelle Festlegung des Leistungsüberprüfungsintervalls für den Reinigungs- und Desinfektionsprozess unter Verwendung des RDG Typbezeichnung XYZ (Typbezeichnung) mit der Seriennummer SN XYZ ??????? abschließend positiv durchgeführt.

Unter Berücksichtigung der schriftlichen Angaben des RDG-Herstellers zum Wartungsintervall wird hiermit durch den Praxisinhaber gemäß DIN EN ISO 15883-1 Punkt 6.1.5 risikobasiert das Intervall für die nächste Leistungsüberprüfung auf 18 Monate bzw. 1.000 Zyklen festgelegt². Somit ist die nächste Leistungsüberprüfung spätestens bis zum 31.03.2018 durchzuführen. Sollten Abweichungen nachträglich festgestellt werden bzw. auftreten, ist dies durch den Praxisinhaber zu bewerten und ggfs. eine vorgezogene anlassbezogene Leistungsüberprüfung durchzuführen.

Ort, Datum: Praxisort, 15.09.2017

Unterschrift des verantwortlichen Praxisbetreibers: _____ UNTERSCHRIFT Praxisbetreiber

Unterschrift der mitwirkenden sachkundigen Person: _____ UNTERSCHRIFT sachkundiges Personal

Anlage: Ausgefüllter Risikofragebogen

Kopie der aktuellen gerätebezogenen Wartungsvorgaben des Herstellers zum RDG

Eine am Bildschirm oder nach Ausdruck manuell ausfüllbare PDF-Datei des hier im Beitrag exemplarisch und in der vorgenannten Dokumentation auf den Seiten 21 bis 23 vorgestellten risikobasierten Fragenkatalogs und des Formulars zur „Festlegung des risikobasierten praxisindividuellen Leistungsüberprüfungsintervalls“, die beide abgearbeitet werden müssen, wenn das Ziel einer Intervallverlängerung angestrebt wird, finden Sie zum Download hier: https://zkn.de/fileadmin/user_upload/praxis-und-team/hygiene/rb-rdg-formular.pdf



² Ann.: Max. Intervall 24 Monate nach letzter vollständig erloschener Leistungsüberprüfung, max. dem