

# Hygiene ist wichtig!



Dr. Kai Voss, Vorstand für Praxisführung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Hygiene ist wichtig! Das war schon immer so und wird auch so bleiben. Wir Zahnärzte haben ein großes Interesse daran, dass unsere Patienten nach der erfolgreichen Behandlung keine postoperativen Komplikationen durch etwaige Hygienemängel erleiden. Wenn man jedoch die explosionsartig angestiegene Zahl an Artikeln in Fachzeitschriften, die große Zahl der Hygienekurse und die Verkaufstätigkeiten des Dentalhandels betrachtet, könnte der Eindruck entstehen, unsere Patienten seien in den letzten Jahrzehnten in großer Zahl zu Schaden gekommen. Wir wissen, dass dies nicht zutrifft, es gibt keine evidenzbasierten Daten zu Infektionsübertragungen in Zahnarztpraxen. Trotzdem lehnen wir uns nicht beruhigt zurück, sondern nehmen alle auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Neuerungen auf und setzen diese um. Wir bringen unseren Sachverstand in den unterschiedlichen Gremien ein und beraten mit der Wissenschaft, den Behörden und allen anderen Beteiligten, wo es im Interesse unserer Patienten noch Optimierungsmöglichkeiten gibt.

Ein Ergebnis dieser Verhandlungen waren die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Hygiene in der Zahnmedizin, die erstmals vor genau zehn Jahren veröffentlicht wurden. Die „RKI-Richtlinie“ für die Zahnmedizin aus dem Jahr 1998 wurde erarbeitet, weil man eingesehen hatte, dass die Anforderungen in der Zahnarztpraxis andere sind als in Kranken-

häusern oder Einrichtungen für das ambulante Operieren.

In die Neufassung der „RKI-Richtlinie Zahnmedizin“ im Jahr 2006 wurden neuere Erkenntnisse eingearbeitet. Außer der Klassifizierung der Medizinprodukte in sogenannte Risikogruppen ergeben sich keine bahnbrechenden Neuigkeiten, die den seitdem zu beobachtenden „Hygiene-Hype“ rechtfertigen würden. Schon 2006, vor der Umsetzung der neuen RKI-Richtlinie, hat eine durchschnittliche Einzelpraxis laut IDZ-Studie 55.000 Euro für das Hygienemanagement ausgegeben. Weniger ist es seitdem sicherlich nicht geworden.

Die RKI-Richtlinie 2006 wurde vom Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) praxisgerecht aufbereitet und von den Kammern in die Kollegenschaft getragen. Mit diesen Grundlagen kann das Hygienemanagement einer Zahnarztpraxis erfolgreich durchgeführt werden, wenn auch mit erheblichem Aufwand an Geld und Personal. Woher kommt trotz der klaren Regelungen aus „unserer RKI-Richtlinie“ die enorme Verunsicherung der Kollegenschaft?

Die Ursache ist in einer Änderung der Medizinproduktebetriebsverordnung im Jahre 2002 zu sehen. Im Verordnungstext gibt es eine sogenannte „Vermutungswirkung“ mit fatalen Folgen für die Zahnmedizin. Bei Befolgung einer RKI-BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ aus dem Jahr 2001 kann demnach davon ausgegangen werden, dass man alles Erforderliche unternommen hat. Leider wird diese Vermutungswirkung von manchen Behörden als 100%ige Verpflichtung angesehen. Man berücksichtigt die Besonderheiten der Zahnmedizin nicht, und da liegt der Kern des Problems. Nun sollen doch wieder die Anforderungen aus dem Krankenhaus gelten. Die BZÄK fordert daher eine gleichberechtigte Berücksichtigung „unserer Richtlinie“ in der Betriebsverordnung. Dann wäre alles klar.

Kürzlich haben die Länderbehörden „Rahmenbedingungen für ein einheitliches Verwaltungshandeln“ bei der Hygieneüberwachung verabschiedet. So soll die Aufbereitung von Medizinprodukten der Risikogruppe semikritisch B und kritisch B nur noch in eigenen Aufbereitungsräumen mit der Trennung in reine und unreine Bereiche möglich sein. Instrumente der Gruppe „kritisch B“ dürfen dann nur noch maschinell in einem validierten Reinigungs- und Desinfektionsgerät aufbereitet werden.

Damit würden geschätzte 90% der Praxen nicht mehr in der Lage sein, die Anforderungen zu erfüllen. Der Verordnungsgeber sollte daran denken, dass diese Geräte in den Nachbarländern praktisch unbekannt sind, ohne dass dort alle Patienten krank vom Zahnarzt kommen. Mit beiden Anforderungen gehen die Länderbehörden weit über die wissenschaftlich belegte RKI-Richtlinie Zahnmedizin hinaus. Wir können das nicht akzeptieren!

Und noch ein Konfliktpunkt: Zahnärzthelferinnen sollen die Berechtigung zur Aufbereitung nur dann behalten, wenn sie an einem Pflichtkurs teilnehmen. Damit wäre die in der Ausbildung erworbene Befähigung nichts mehr wert. Mit der von den Behörden vorgetragenen Begründung würde jeder Jurist seine Zulassung verlieren, wenn es ein neues Gesetz gibt, ein Verwaltungsbeamter müsste zur Pflichtfortbildung, wenn es eine neue Verwaltungsvorschrift gibt. Selbstverständlich müssen wir uns und unser Personal durch (freiwillige) Fortbildung über die Neuerungen unterrichten. Die Kammern bieten dafür laufend Kurse an.

Zum Schluss noch ein kollegialer Rat: Bitte lassen Sie sich nicht von merkantilen Trittbrettfahrern verunsichern, die bei Ihnen regelrechte Validierungsorgien durchführen möchten.