



„Hygiene kann man nicht kaufen“

Prof. Dr. Lutz Jatzwauk

Vorsitzender des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ)

„Am 30. Dezember 2006 trat die QM-Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses für die vertragszahnärztliche Versorgung in Kraft. Ohne ein konkretes QM-Modell oder -Verfahren zu favorisieren, legt sie Mindestanforderungen an das Qualitätsmanagementsystem in der Zahnarztpraxis fest. Unter Qualität ist dabei nicht nur ein dem anerkannten Stand der Zahnmedizin entsprechendes Ergebnis der parodontologischen, prothetischen, endodontologischen, kieferorthopädischen oder oralchirurgischen Tätigkeit des Zahnarztes zu verstehen. Qualität war und ist auch die Minimierung von Infektionen bei Patienten und Mitarbeitern der Zahnarztpraxis.“

Kann es sein, dass Ihnen in einer Zeit offensichtlicher und angeblicher Plagiate dieser Text bekannt vorkommt? Dann haben Sie gut beobachtet. Ich habe den Text im Dezember des Jahres 2008 ebenfalls als Editorial in dieser Zeitschrift gemeinsam mit meiner Kollegin Priv.-Doz. Dr. Maria Eberlein-Gonska geschrieben. Seitdem hat sich wenig verändert. Auch heute ist die auf wissenschaftlicher Basis praktizierte Infektionsprävention eigentliches Ziel der durch das QM-System strukturierten Maßnahmen der Praxishygiene. Wir haben im damaligen Editorial betont, dass auch die Hygienemaßnahmen in der Zahnmedizin auf wissenschaftlicher Evidenz basieren müssen. Leider fehlt diese vielfach noch heute, da zu wenige wissenschaftliche Untersuchungen zu dieser Thematik unternommen (und finanziert) werden. Begrüßenswert ist daher die in Deutschland von Prof. Becker entfachte, noch nicht abgeschlossene und teils auch kontroverse Diskussion über die Notwendigkeit der Sterilisation von Abutments, weil sie den klinischen Erfolg dieser Maßnahme und nicht die bloße Erfüllung von Dogmen in den Fokus der Betrachtung rückt. Vielfach wird angenommen (und man ist damit zufrieden), dass die Hygienemaßnahmen dann richtig sind, wenn die Anforderungen von Kontrollbehörden erfüllt werden. Diese unterscheiden sich jedoch im föderalen System zwischen den Bundesländern.

Eigentlich ist das nicht möglich, da sie alle auf dem Infektionsschutzgesetz basieren sollten, welches die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut in Deutschland zum Stand der Wissenschaft erklärt. Die betreffende Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde stammt aus dem Jahr 2006. Darüber könnte man schon lange einer Meinung sein. Aktualisiert wurde im Jahr 2012 die Empfehlung der KRINKO zu den „Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten“. Hinzu kommen zahlreiche Richtlinien von Landesbehörden.

Der Alltag der Hygiene ist damit ohne Zweifel komplizierter geworden. Der Druck der Kontrollbehörden hat sich erhöht. Im Leid wird ein Leitfaden benötigt. Der Leitfaden des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ), der mittlerweile in der 9. Ausgabe (2014) vorliegt, soll hier helfen. Er wird von der BZÄK ebenso wie der Hygieneplan orientierend zur Verfügung gestellt. Dieser muss allerdings für die eigene Praxis modifiziert und angepasst werden. Hygiene kann man nicht kaufen, sondern man muss sie leben. In dieser Situation hat die Bedeutung des Qualitätsmanagements auch bezüglich der Hygienemaßnahmen an Bedeutung gewonnen. Der Inhalt dieser Ausgabe der ZWP soll Ihnen dabei helfen.



Infos zum Autor

Prof. Dr. Lutz Jatzwauk
Vorsitzender des Deutschen Arbeitskreises
für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ)