



© PureSolution - stock.adobe.com

28

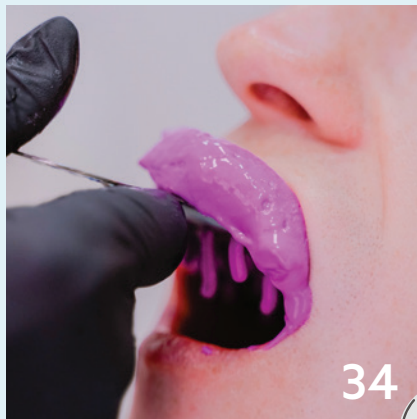
Wir können **mehr tun!**



© Allec Gomes - stock.adobe.com

32

Warum **Wasserqualität** in der Zahnarztpraxis so wichtig ist



© Maxim - stock.adobe.com

34

Zum **CO₂-Fußabdruck** der analogen und digitalen Abformung

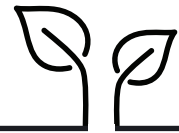
Würzburger Uniklinik veröffentlicht Nachhaltigkeitsbilanz

Als **erste Uniklinik in Bayern** hat das Universitätsklinikum Würzburg (UKW) im Herbst dieses Jahres einen freiwilligen Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht. Der Bericht gibt unter anderem einen Überblick über die Treibhausgasbilanz des UKW im Jahr 2024 und enthält Informationen zum Stromverbrauch, zum Abfallaufkommen, zur Wasserentnahme oder zur Arbeitssicherheit. Ebenso werden die Nachhaltigkeitsstrategie des UKW dargestellt und die Arbeit des berufsgruppenübergreifenden „Green Teams“ am UKW.



Hier gehts zum freiwilligen Nachhaltigkeitsbericht des UKW.

Quelle:
Universitätsklinikum
Würzburg

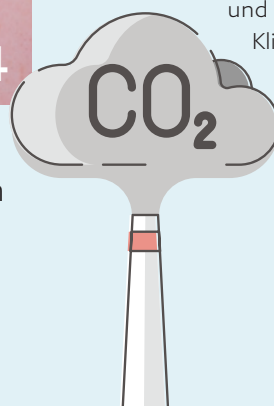
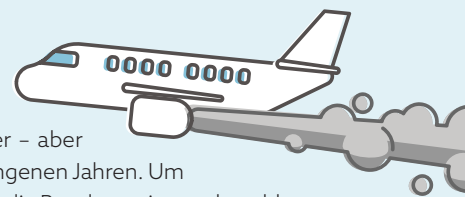


Im Sommer 2025 wurde das UKW mit dem **ERSTEN PLATZ** beim Klimaretter-Award der Stiftung viamedica ausgezeichnet.

Höhere CO₂-Steuer ab 2026

2026 steigt die CO₂-Steuer – aber moderater als in den vergangenen Jahren. Um die Bürger zu entlasten, hat die Bundesregierung beschlossen, die Preisentwicklung zu bremsen. Der Preis für eine Tonne ausgestoßenes Kohlendioxid lag 2025 stabil bei 55EUR. Ab 2026 bewegt es sich in einem Korridor **zwischen 55 und 65 EUR**. Die CO₂-Steuer wurde 2021 eingeführt, um den Ausstoß des Treibhausgases zu verringern und damit einen Beitrag zur Erreichung der Klimaziele zu leisten.

Quelle: bundesregierung.de





Hier gehts zum
BZÄK-Praxisleitfaden
Wischdesinfektion.

Nightmare Wischdesinfektion

© Austin Pwinski – unsplash.com

Dr. Hausweiler, warum erhitzt das Thema Wischdesinfektion aktuell so sehr die Gemüter?

Die gründliche Praxishygiene ist seit Jahren in der Zahnmedizin besonders hoch und dient dabei der Infektionsprävention. Zur Praxishygiene gehört natürlich die Wischdesinfektion. Bedeutet: Oberflächen oder Geräte werden nach der Reinigung mit einem vom Verbund für Angewandte Hygiene e.V. gelisteten(!) Desinfektionsmittel getränkten Tuch gründlich abgewischt. In Zahnarztpraxen betrifft das vor allem Medizinprodukte, die nicht in maschinelle Desinfektionsgeräte passen (z. B. Intraoralscanner, Röntgensensoren). Es ist schon ein sehr valider Prozess mit sehr engen Vorgaben.

Mit einem völlig aus der Luft gegriffenen Verbot der „abschließenden Wischdesinfektion“ soll nun ein sicheres Verfahren, das seit Jahrzehnten täglich millionenfach in Zahnarzt- und Arztpraxen durchgeführt wird, wegen seines „nicht messbaren Anpressdrucks“ plötzlich für unzulässig bzw. nicht validierbar erklärt werden. Die Wischdesinfektion ist jedoch ein manuelles Verfahren, das sich naturgemäß nicht standardisiert reproduzieren lässt. Es gibt keinerlei Evidenz für Infektionsprobleme durch Wischdesinfektion in Zahnarztpraxen. Jahrzehntlang hat sich das Verfahren bewährt. Die absurde Forderung basiert nicht auf neuen Risiken, sondern im Gegenteil, auf einem rein formalen Gedanken, einer „Validierung“ um jeden Preis. Das führt zu absurden Konsequenzen mit enormen Zeitaufwänden, Kosten, mehr Bürokratie – bei komplett gleichbleibender Patientensicherheit. Dazu kommt ja noch die technische Unmöglichkeit: Viele Geräte (z. B. Intraoralscanner, Röntgensensoren) dürfen nicht thermisch oder tauchdesinfiziert werden. Ein Verbot würde bedeuten: die Geräte müssen weg. Ohne erkennbaren Sicherheitsgewinn.

Wie bewertet die BZÄK die Anforderungen zur Vor-Ort-Validierung der Wischdesinfektion in Zahnarztpraxen, und welche Alternativen schlägt sie vor?

Ohne hier auf den zweifelhaften Nutzen der in anderen EU-Ländern nicht üblichen Vor-Ort-Validierung näher einzugehen, muss allen Beteiligten klar sein, dass bei der Validierung der Wischdesinfektion andere Wege gegangen werden müssen als bei maschinellen Verfahren. Die BZÄK hat dazu in einem Positionspapier eine Bündelstrategie, bestehend aus der Erstellung von Standardarbeitsanweisungen, Schulungen und Kontrollen, vorgelegt. Da-

AGMP, RKI und BfArM verneinten in einem Informationsschreiben im Jahre 2021 **die Validierbarkeit der Wischdesinfektion** und stellten damit deren Anwendung in der (Zahn-)Medizin infrage.

Insbesondere wurde die fehlende Überprüfbarkeit des Anpressdrucks bemängelt. Die Erkenntnis, dass dieser in keinem Zusammenhang mit der Desinfektionswirkung steht, scheint nunmehr auf Behördenseite geübt zu sein. Aber auch wenn die Diskussion in der Sache derzeit ruhiger verläuft, bleibt die Befürchtung, dass die Vor-Ort-Validierung eines seit Jahrzehnten bewährten Verfahrens zu immensen bürokratischen Belastungen der Praxen führen könnte. Für die Kollegenschaft besonders frustrierend ist dabei, dass für die Verschärfung der Anforderungen jegliche wissenschaftlichen Belege fehlen. Im Gegenteil hat die Pandemie gezeigt, wie gut Zahnärzt/-innen Hygiene können. Die BGW-Zahlen zeigten deutlich, dass die Zahnmedizin in der Pandemie der Berufsstand war, der nachweislich am wenigsten Infektionen hatte.

(Dr. Ralf Hausweiler)



Infos zur
Person

Dr. Ralf Hausweiler ist
Vizepräsident der BZÄK und
Präsident der Zahnärztekammer
Nordrhein.

rüber hinausgehende Eingriffe in die Praxisautonomie würden im Übrigen die Zielstellung eines Bürokratieabbaus der Bundesregierung konterkarieren. Die BZÄK hat einen Praxisleitfaden dazu erstellt und ihn auf ihrer Homepage veröffentlicht.

Wie lässt sich sicherstellen, dass praxisferne Empfehlungen oder Interpretationen von Bundesbehörden und Fachgremien frühzeitig im Dialog mit der Zahnärzteschaft abgestimmt werden, um Unsicherheiten zu vermeiden?

Unser Ziel muss es sein, den Politikern zu vermitteln, dass ein Bürokratieabbau nur mit konkretem Druck auf nachgelagerte Institutionen und Verwaltungen gelingen kann. Auf dem Gebiet der Hygiene gilt es, auf einen risiko- und evidenzbasierten Ansatz zurückzukehren. Die BZÄK und die (Landes-) Zahnärztekammern stehen für einen konstruktiven Dialog bereit. ■