



WIE VIEL HYGIENE BRAUCHT DIE ZAHNARZTPRAXIS?

Manchmal hat man beim Thema Hygiene das Gefühl, es besteht ein Automatismus, immer mehr Aufwand zu fordern. Interessant ist in diesem Zusammenhang die Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) des Robert Koch-Instituts zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde: Dort wird gleich zu Anfang eine Risikobewertung in der Zahnheilkunde vorgenommen. Auch wenn es schwer ist, den Erfolg von Hygienemaßnahmen zu messen, so geht es immer darum, welche Maßnahmen an welcher Stelle einen sinnvollen Effekt zeigen. Aus meiner Sicht muss in einer solchen Analyse natürlich auch der Aufwand, den man für die Beherrschung eines Risikos treiben muss, bewertet werden. Bestes Beispiel von Unverhältnismäßigkeit ist die Diskussion um die Validierung der Waschmaschine für die Praxiswäsche. Natürlich gibt es auch Risiken, die auf alle Fälle beherrscht werden müssen. So sind durchaus Übertragungen von Hepatitis- und Legionellen-Infektionen in Zahnarztpraxen mit Hygienemängeln beschrieben.

Auch wenn einige der Forderungen im Bereich der Praxishygiene kaum nachvollziehbar erscheinen, so lässt sich doch eine zentrale Frage mit Vernunft formulieren: Würde ich mich in meiner Praxis als Patient selber gerne behandeln lassen? Geht man mit offenen Augen durch sein eigenes

Umfeld, fallen sicherlich Punkte auf, die man im Sinne einer immer währenden Verbesserung verändern möchte. Somit stellen Hygienemaßnahmen in erster Linie vernünftiges und fachliches, ärztliches und menschliches Handeln dar.

Im Kontext der Hygienemaßnahmen muss man sich klarmachen, dass auch aus der Sicht der Zahnmedizin keine fachbezogene Hygiene existieren kann. So müssen natürlich die Anforderungen an die operative Entfernung eines Weisheitszahnes in der Zahnarztpraxis im Behandlungsstuhl die gleichen sein wie im Rahmen einer chirurgisch spezialisierten Praxis im Eingriffsraum bzw. OP. Dabei sollten wir uns bewusst machen, dass wir keinesfalls in einem sterilen Umfeld agieren, sondern allenfalls in einem sauber kontaminierten OP-Feld. Die Vorstellung, in der Mundhöhle steril zu arbeiten, ist sicherlich nicht haltbar. In diesem Zusammenhang sollte man allenfalls von dem sinnvollen Begriff der aseptischen Vorgehensweise sprechen. Manche auch von Fachkollegen vertretene Forderung, wie z.B. die Sterilisation von Implantat-Abutments oder die Sterilisation von Matrizenbändern, erscheint damit überzogen. Gerne wird Hygiene dazu benutzt, um Druck auf Kollegen auszuüben bis hin zu einer „Kriminalisierung“. Das geht sicherlich am sachlichen Inhalt von Hygienemaßnahmen vorbei. Der erhobene Zeigefinger ist keinesfalls konstruktiv, sondern der moderne Zahnarzt sollte sich aktiv und selbstbewusst mit Hygienemaßnahmen auseinandersetzen.

Für die Kollegen in der Praxis ist es häufig schwierig, durch den Dschungel der Anforderungen durchzublicken. Der verständliche Wunsch nach einer Checkliste

wird nur schwer zu beantworten sein. Die Überwachung von Hygienemaßnahmen ist meistens Länderangelegenheit, sodass hier deutliche Unterschiede in den Anforderungen der einzelnen Behörden bestehen.

An dieser Stelle ist es sicherlich wichtig, dass auch wir als Zahnärzte kritische Fragen stellen, uns fachlich in die Diskussion einmischen und uns für das Thema Hygiene engagieren. Eine Leitlinie, wie z.B. „Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten“ kann helfen, die Deutungshoheit über ein Thema zu behalten, aber auch den Kolleginnen und Kollegen eine Handhabe zu geben, wie sie ein Problem in der Praxis aktiv anpacken können. Gute Praxishygiene stellt sicherlich immer ein Gesamtkonzept dar und lässt sich nicht durch das Einkaufen einzelner technischer Hygienemaßnahmen sichern. Nur im gelebten Alltag in guter Kommunikation mit dem Praxisteam und gegebenenfalls auch fachkundiger Beratung lässt sich ein gutes Hygienekonzept verwirklichen. Ziel ist die Praxis, in der wir uns selber gerne behandeln lassen würden.

Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas
Mitglied des Referates Qualitätsmanagement der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und „Erweiterte Kommission Zahnärztliche Berufsausübung“ der Bundzahnärztekammer (Themengebiet MPG Aufbereitung und Hygiene)