

Jede Zahnarztpraxis muss sich Hygiene leisten

In diesem Heft

Die Haftungsfrage bei
Hygienefehlern: Die Beweislast
liegt beim Zahnarzt **6**

Dr. H. Sellmann über seine Erfah-
rungen mit einer neuen Turbine:
Leiser, hygienefreundlicher
und griffiger **7/8**

Intraligamentäre Anästhesie:
Voraussetzung ist die langsame
und sensible Injektion
ins Desmodont **12/15**

EDTA-haltige Chelatoren: Nützliche
Hilfsmittel für die Präparation von
Wurzelkanälen **20/21**

Rotierende Scaler mit Sechskantkopf:
Schonendere Behandlung als mit
diamantierten Instrumenten **22**

Instrumente und Werkzeuge:
bereitstellen, behandeln und
aufbewahren mit System **24**

Das Druckluftsystem ist
das Herz der Praxis **25/26**

Hygiene, Sicherheit und Wirtschaft-
lichkeit beim Instrumenten-
Management **26/28**

Termin **34**

Herstellernachweis **32**

Impressum **33**

„Kann ich eigentlich meinen Zahnarzt bitten, vor meinen Augen ein frisches Hand- und Winkelstück aus der Vakuumverpackung zu nehmen und aufzusetzen?“ Das fragte mich just am Tag, bevor ich mit diesem Editorial „Zur Sache“ gehen musste, ein Schweizer Manager, der heute in Deutschland arbeitet, bei einem gemeinsamen Essen bei Bekannten. Ich muss ihn etwas verwirrt angeguckt haben, denn er setzte direkt nach: „Bei meinem Schweizer Zahnarzt habe ich das so erlebt. Er hat immer auch noch gesagt, dies sei ein selbstverständlicher Hygieneservice für meine Sicherheit.“

„Natürlich können Sie ihn fragen“, antwortete ich, „Sie sind beim Zahnarzt Kunde – nicht nur als Privatpatient – und Ihr Zahnarzt sollte dankbar sein, wenn sie ihm Ihre Wünsche äußern.“ „Das habe ich nach einigem Zögern und Mut fassen getan“, so der Manager, aber „der Zahnarzt hat das als nicht notwendig abgetan. Da könne nichts passieren, hatte er gesagt, was mich erst recht verunsicherte“. – „Da hätten Sie einfach aufstehen müssen und gehen“, so meine spontane Reaktion. „Das habe ich nicht gewagt“, so der Schweizer, „aber zur weiteren Behandlung wiedergekommen bin ich nicht mehr“. Der nächste Zahnarzt in Frankfurt habe, so berichtet mein Gesprächspartner, auf die gleiche Bitte so reagiert: „Wenn Sie das wollen, dann machen wir das eben.“

Mit solchen Fragen zu Dienstleistungen des Zahnarztes für seine Patienten werde ich bei privaten Einladungen häufig konfrontiert, wenn ich nicht gerade bei einem Zahnarzt bin (die meisten meiner Freunde sind Zahnärzte) – da werde ich mit den Themen wie Abrechnung, Budgets, was wird aus der Politik auf uns zukommen etc. befasst. Mir sind weder die einen noch die anderen Fragen unangenehm, zeigen sie mir doch, was die jeweilige Seite beschäftigt.

Hygiene in der Zahnarztpraxis ist für die Menschen ein solches Thema. Das bestätigen auch die jüngst veröffentlichten Studien von Prof. Riegl mit fast 30.000 Patienten-Befragungen aus mehr als 450 Praxen. Im Anforderungsprofil an die „Dental Excellence Practice“ steht die Praxishygiene mit oben an. Was zum Beispiel Handschuhe und Mundschutz betrifft – deren regelmäßiger Einsatz sich auch erst in den vergangenen Jahren in Deutschland im Zuge der Aids-/Hepatitis-/Infektions-Diskussionen als fast selbstverständlich eingebürgert hat –, wird dieser Patientenwunsch auch weitgehend erfüllt. Über das Wie – der Zahnarzt be-

grüßt mit Handschuh-Handschlag einen neu hereingekommenen Patienten und behandelt dann im Mund des anderen Patienten weiter, wollen wir hier nicht reden. Hier geht es wohl oft nach dem Motto eines Zahnarzt-Stamm-tischspruchs: „Handschuhe trage ich, um mich zu schützen, nicht den Patienten.“

Aber seien Sie versichert – und die Praxisbewertungsstudien beweisen es: Die Patienten registrieren den Hygienestandard sehr genau, wenn sie nicht auch gleich Schweizer Konsequenzen ziehen. Obwohl gerade beim Thema Instrumente viele Länder einen ganz anderen Standard haben. In Deutschland, so Untersuchungen, sollen immer noch 70 bis 80 Prozent aller Zahnärzte gerade einmal am Tag zum Beispiel die Hand- und Winkelstücke wechseln. Alle Versuche, Einweg-Bohrer, die in den USA in Dienstleisterpraxen eine Selbstverständlichkeit sind, einzuführen, scheiterten kläglich – vielleicht auch aus Qualitätsgründen.

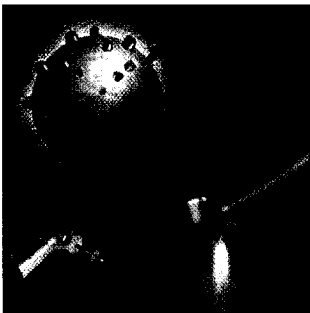
Schweizer Zahnärzte verstehen sich – der Patient ist ja weitgehend Selbstzahler – als Dienstleister. In Deutschland agieren immer noch viele Zahnärzte – obwohl sie diesen Begriff, wird er von den Kassen oder der Politik gebraucht, entrüstet zurückweisen – als „Leistungserbringer“ für eine anonyme Kasse. „Bei dem Honorar ...“, heißt es immer wieder entschuldigend. Bei uns versuchen auch die Standesvertreter, jede Initiative für strengere Hygienevorschriften in den Praxen, egal, ob sie aus der Politik, aus den Gesundheitsbehörden oder aus Europa kommt, zu verhindern. In den vergangenen Jahren waren sie meist erfolgreich. Natürlich wirkt sich diese Haltung („Wir sind dagegen, das können sich die Praxen nicht leisten“) auch auf die Position zur Hygiene in den Praxen aus. Aber je mehr der Kassenpatient zum Selbstzahlerpatienten, zum Teil-Privatpatienten wird, die profane „Leistungserbringung“ zur Dienstleistung mutiert, je mehr werden sich die deutschen Zahnarztpraxen, wenn es ihnen gut gehen soll, Hygiene leisten müssen, meint

Ihr

J. Pischel

Jürgen Pischel

**Die Patienten
registrieren den
Hygienestandard
sehr genau**



Das Titelbild ist eine Collage aus
Abbildungen des Hepatitis-Virus
und Bildmaterial der Firmen KaVo
und F.K.G. Grafik: Oliver Bröhl

