

Qualitätssiegel für Hygiene in der Endoskopie

Mängel bei der Hygiene in der Endoskopie, also beispielsweise bei Magen- oder Darmspiegelungen, können durch die sorgfältige Aufbereitung der Endoskope entsprechend aktueller Richtlinien zuverlässig vermieden werden. Dies war das Fazit der Beteiligten bei der Präsentation des Modellprojekts „Qualitätssicherung der Hygiene in der Endoskopie“ (QSHE) Anfang November in München. An dem bundesweit bislang einmaligen Projekt, das die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) initiiert hatte, haben sich in diesem Jahr in Bayern freiwillig 577 Praxen niedergelassener Allgemeinärzte, Internisten, Urologen und Chirurgen beteiligt. „Die Ergebnisse zeigen, dass Handlungsbedarf besteht. Wir sind überzeugt, dass wir mit einigen konkreten Maßnahmen bestehende Defizite beseitigen und einen sehr hohen Qualitätsstandard etablieren können“, erklärte Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstandes der KVB.

Als wichtige vertrauensfördernde Maßnahme bezeichnete Bayerns Gesundheitsminister Eberhard Sinner das QSHE-Projekt: „Die Hemmschwelle liegt bei vielen Menschen hoch, sich einer Magen- oder Darmspiegelung zu unterziehen, obwohl diese wichtige Vorsorgemaßnahmen sein können. Deshalb ist es von großer Bedeutung, dass in Sachen Hygiene alle Maßnahmen getroffen sind, um das potenzielle Risiko einer Infektion auszuschließen.“ Sinner lobte das Engagement der niedergelassenen Ärzte, aus eigener Kraft bestehende Mängel aufzudecken und mit konkreten Maßnahmen dagegen anzugehen. Gemeinsam mit Dr. Munte präsentierte er ein Zertifikat, das jene Praxen erhalten, die den bestmöglichen Qualitätsstandard in der Hygiene gewährleisten. Das Zertifikat ist ein halbes Jahr gültig und wird nach Überprüfung verlängert.

Seit Januar 2002 hatten speziell geschulte Teams von Fachärzten für Mikrobiologie die Praxen, die sich an dem Projekt beteiligten, besucht und Proben von Endoskopen genommen. Dabei wurden insgesamt 1474 Endoskope genauestens auf Keime und Verunreinigungen hin untersucht. Ergebnis war, dass in einem Drittel aller Praxen die Hygiene den Anforderungen vollständig entsprach. Die Beanstandungsquote war unter anderem abhängig von dem Verfahren, das zur Aufbereitung der Endoskope eingesetzt wurde. Am seltensten war die Aufbereitung beim Einsatz von maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsgeräten zu beanstanden, am häufigsten bei der rein manuellen Aufbereitung. „Gerade in den Praxen, in denen weniger als 100 Endoskopen pro Quartal durchgeführt werden, sind vergleichsweise oft Mängel aufgetreten“,



Der Gastroenterologe Dr. Berndt Birkner (links) erläuterte den Journalisten die Funktionsweise eines flexiblen Endoskops.

Staatsminister Eberhard Sinner (links) lobte die Initiative der KVB und strich besonders die Bedeutung des Zertifikats heraus, das Dr. Axel Munte (Mitte) vorstellte.



erklärte Dr. Gunnar Blumenstock vom Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Eberhard-Karls-Universität Tübingen.

Belastung mit Nasseimen

Häufigster Grund für eine Beanstandung war die Belastung der Endoskope und Optik-Spülsysteme mit so genannten Nasseimen. Diese waren in fast 50 % der Praxen nachweisbar. Deutlich seltener waren bei den Untersuchungen der Endoskope Keime der Fäkal- oder Schleimhautflora feststellbar. Die Ergebnisse der „HYGEA“-Studie, die die KVB in München vor drei Jahren durchgeführt hatte, wurden damit laut Dr. Lutz Bader vom Max-von-Pettenkofer-Institut prinzipiell bestätigt. Wie Dr. Bader erklärte, lässt sich bislang das Infektionsrisiko beim Einsatz von keimbelasteten Endoskopen nicht in genauen Zahlen benennen. Dazu wären sehr aufwändige Langzeituntersuchungen von Patientinnen und Patienten notwendig.

Laut dem Gastroenterologen Dr. Berndt Birkner gibt es verschiedene Ansatzpunkte, um eine Qualitätsverbesserung bei der Hygiene zu erzielen. Dazu gehörten eine bessere

apparative Ausstattung der Praxen ebenso wie eine weiterführende Schulung des Praxispersonals in Aus- und Weiterbildungsangeboten. Dr. Birkner dazu: „Wir Ärzte sind uns der Verantwortung bewusst und wollen unseren Patientinnen und Patienten das Gefühl geben, in besten Händen zu sein.“

Die Erkenntnisse des Projekts der KVB haben inzwischen auch schon bundesweit für Aufsehen gesorgt, wie Dr. Munte erklärte. So bilden diese die Grundlage für die Qualitätssicherungsvereinbarung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Früherkennung von Darmkrebs. Die entsprechende Richtlinie ist am 1. Oktober diesen Jahres in Kraft getreten. Durch das Zertifikat gebe es nun auch ein sichtbares Zeichen für die Qualität in der Hygiene. Daran könnten sich die Patientinnen und Patienten orientieren, empfahl der KVB-Chef. Er lobte die gute Zusammenarbeit in dem Projekt: „Ein solches Vorhaben kann nur gelingen, wenn alle an einem Strang ziehen. Die Kooperation zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Hygienikern, Mikrobiologen und Experten für die Qualitätssicherung hat hervorragend funktioniert.“

Martin Eulitz (KVB)