



Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de

Position

Zahnärztliche Behandlungen während der CORONA-Pandemie

Prävention von Infektionsübertragungen

Das zahnärztliche Team unterliegt in Deutschland strengen Hygienevorschriften, die zu einem entsprechend hohen Schutzniveau in den Praxen beitragen. Diese Hygienevorschriften gehen davon aus, dass regelmäßig potentiell infektiöse Patienten (Viren und Bakterien, wie z. B. bei Masern oder HIV), zur Behandlung in die Zahnarztpraxen kommen. Die Vorschriften betreffen jede Praxis, jeden Zahnarzt, jeden Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin gleichermaßen.

Eine wissenschaftliche Studie hat die Hygienekosten in Zahnarztpraxen vor Ausbruch von Sars-CoV-2 analysiert: Die Gesamthygienekosten in Zahnarztpraxen in Deutschland betragen bereits 2016 im Durchschnitt rund 70.000 Euro (das Zehnfache einer Hausarztpraxis 2016). In den Zahnarztpraxen war die Behandlung bereits vor der Pandemie nur mit klassischem Mundschutz, Schutzbrille und Handschuhen gestattet, eine Flächendesinfektion findet nach jedem Patienten statt. Denn unabhängig vom Coronavirus besteht potentiell immer die Gefahr, dass ein Patient eine ihm bislang unbekannte Infektion hat, zum Beispiel Hepatitis.

Die Vorgaben für Zahnarztpraxen sind im Hygieneplan und Hygieneleitfaden sowie den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ festgehalten. Die Hygienevorschriften gehen davon aus, dass regelmäßig potentiell infektiöse Patienten (Masern, TBC, Hepatitis etc.) zur Behandlung in die Zahnarztpraxen kommen.

Zum Gesundheitsschutz von Patienten, Praxisteam und Zahnarzt bzw. Zahnärztin selbst wurden die Vorkehrungen zudem überall weiter aufgestockt, um einer Übertragung mit SARS-CoV-2 vorzubeugen.

Die Auswertungen aus Deutschland, aber auch Nord-Italien und China zeigen, dass in der Zahnmedizin im Vergleich zur Medizin gar keine oder kaum Infektionen bei zahnmedizinischem Personal stattgefunden hat. Selbst, als die Pandemie noch nicht bekannt war, hat anscheinend die klassische PSA der Zahnmedizin in Nord-Italien und China Ansteckungen verhindert. Die pandemiebedingte Schließung von Zahnarztpraxen ist aus infektionshygienischer Sicht unbegründet und kann für Patienten zu negativen gesundheitlichen Folgen durch die Verschleppung und das Nichterkennen von Erkrankungen auch im Interesse der Allgemeingesundheit führen.

Eine Besonderheit der gegenwärtigen Pandemie ist, dass gegen SARS-CoV-2 bisher weder eine Impfung noch eine spezifische Therapie zur Verfügung stehen. Um die Durchführung aller zahnärztlichen Behandlungen, welche Erkrankungen vorbeugt, die Beschwerden der Patienten lindern oder die Verschlimmerung einer bestehenden Erkrankung vermeiden, dauerhaft zu gewährleisten, müssen neben der Einhaltung der Basishygiene zusätzliche Maßnahmen zur Verhinderung einer Infektionsübertragung erwogen werden. Hierbei gilt es, zwischen gesunden bzw. asymptomatischen Patienten und Verdachtsfällen bzw. bestätigten COVID-19 Patienten zu unterscheiden.

Basierend auf dem aktuellen Wissenstand, unter der Beachtung gesetzlicher Vorgaben und in Abstimmung mit den Empfehlungen europäischer und internationaler Zahnärzteorganisationen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer zur Prävention von Infektionsübertragungen ein Bündel aus organisatorischen, patienten- und personalbezogenen Schutzmaßnahmen, sowie zusätzlichen Hygienemaßnahmen.

Bestätigte COVID-19-Fälle sollten bei akutem Bedarf vorzugsweise in speziellen Zentren, Kliniken oder Praxen unter Gewährleistung der hierfür festgelegten Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen behandelt werden.

Neben dem Hauptinfektionsweg durch Tröpfchen ist für COVID 19 auch eine Übertragung durch Aerosole wahrscheinlich.

Der bei zahnärztlichen Prozeduren entstehende Spraynebel (Kühlwasser, Pulverstrahl) ist durch den hohen Anteil an Kühlwasser nicht vergleichbar mit reinem Speichel oder Bronchialsekret. Für eine Übertragung von COVID 19 durch Spraynebelrückprall in der Zahnmedizin gibt es bisher keinen Nachweis.

Aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes sollte aber die Entstehung und Verbreitung von dentalem Spraynebel reduziert werden. Die entsprechenden Maßnahmen sind in den Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer beschrieben und werden durch die kürzlich erschienene wissenschaftliche AWMF-Leitlinie „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ vollumfänglich bestätigt.

Der Erfolg des präventiven Maßnahmenbündels zeigt sich in den deutlich geringen Infektionszahlen von Zahnärztinnen, Zahnärzten und zahnmedizinischem Personal im Vergleich zu den Infektionen in der Allgemeinbevölkerung. Vergleichbare Erfahrungen sind auch für andere Länder belegt.

Fazit:

Zahnarztbesuche in Deutschland sind für die Patienten überaus sicher.

Die generell und bereits vor Corona äußerst strengen Hygienevorschriften in der Zahnmedizin im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen tragen sehr zu einem entsprechend hohen Schutzniveau - auch unter Corona-Bedingungen in den Praxen bei.

Berlin, 30. Oktober 2020