

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder,

der Deutsche Bundestag hat am 19. Mai ein Zweites Infektionsschutzgesetz erlassen. § 20i Absatz 3 Satz 2 SGB V ermächtigt das Bundesministerium für Gesundheit, im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass sowohl GKV-Versicherte als auch Personen, die nicht GKV versichert sind, Anspruch auf Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 haben. Voraussetzung ist, dass entsprechende Testungen nicht Bestandteil der Krankenbehandlung sind.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 08.06. die dazugehörige Verordnung erlassen. Demgemäß bestimmt der öffentliche Gesundheitsdienst der Länder in eigener Verantwortlichkeit, in welcher Weise bei asymptomatischen Personen Testungen vorgenommen werden und durch wen konkret die entsprechenden Testungen veranlasst werden müssen:

“§ 4 Testungen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

(1) Asymptomatische Personen können unter Berücksichtigung der jeweiligen epidemiologischen Lage im Rahmen von Maßnahmen nach Absatz 2 getestet werden, um die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhüten.

(2) Maßnahmen im Sinne des Absatzes 1 sind:

1. Testung asymptomatischer Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 oder 2 des Infektionsschutzgesetzes ambulant operiert werden sollen, die in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes aufgenommen werden oder deren Pflege und Betreuung nach einer stationären Behandlung von Einrichtungen oder Unternehmen nach § 3 Absatz 2 Nummer 3 oder Nummer 4 übernommen wird, ...“

Die Bundeszahnärztekammer hatte bereits im September 2019 gemeinsam mit dem BDO, der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und dem Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr III Zahnmedizin für das Fachgebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eine risikobasierte Einteilung von Eingriffen und Operationen vorgenommen und als Positionspapier „Risikobasierte Einteilung von Eingriffen und Operationen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ veröffentlicht.

https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Risikobasierte_Einteilung_Eingriffe_Operationen.pdf

Darin heißt es:

„Der § 23 des Infektionsschutzgesetzes unterscheidet in den Absätzen 3 und 5 klar zwischen Einrichtungen des ambulanten Operierens bzw. Arzt- und Zahnarztpraxen. Risikobasiert werden den ersteren durch das Gesetz höhere Anforderungen bezüglich des

Personaleinsatzes, der Dokumentation, der baulichen Voraussetzungen und der behördlichen Überwachung auferlegt. Die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ verlässt die gebräuchliche Unterscheidung zwischen Eingriffen und Operationen und subsummiert beide unter dem Begriff Operation. Dies birgt die Gefahr in sich, dass Zahnarztpraxen entgegen der vom Gesetzgeber vorgenommenen Unterscheidung Einrichtungen des ambulanten Operierens zugerechnet werden, da in ihnen (schon immer) zahnärztlich chirurgische Eingriffe durchgeführt werden.“

Die Räumlichkeiten für die operative Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde fallen demnach nicht unter Begriff der Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 oder 2 des Infektionsschutzgesetzes zum ambulanten Operieren.

Zusätzlich hat das Institut der Deutschen Zahnärzte eine Stellungnahme zur Covid-19 Testung vor ambulanten zahnärztlichen Eingriffen erstellt. Darin kommt das Institut zu dem Ergebnis, dass sich derzeit aus wissenschaftlicher Sicht kein Mehrwert eines obligaten Virustests gegenüber den ohnehin bereits erhöhten Schutzmaßnahmen ableiten lasse. Die Argumente gegen die Einführung eines verpflichtenden Tests vor elektiven operativen Eingriffen in der Zahnarztpraxis lauten:

- Die Voraussetzungen der Patientenbehandlung im ambulanten Sektor unterscheiden sich erheblich von denen im stationären Sektor, speziell in Bezug auf die Verweildauer und die Möglichkeiten der räumlichen Trennung.
- Die Hygieneanforderungen für Zahnarztpraxen sind auch regulär sehr hoch, unter anderem wegen der Aerosolbildung und des unvermeidlichen Schleimhautkontakts bei der Behandlung.
- Aufgrund der Vorgehensweisen für Zahnarztpraxen in der CoV2- Pandemie werden infizierte oder möglicherweise infizierte Patienten in der Regel nicht in den Praxen behandelt. Dringende Fälle werden in Schwerpunktzentren betreut, aufschiebbare Behandlungen verschoben. Somit ist kein erhöhter Anteil Infizierter in Zahnarztpraxen festzustellen.
- RKI und WHO raten von der Testung asymptomatischer Personen außerhalb stationärer Institutionen ab.
- Die Angemessenheit eines Virustests zusätzlich zu bereits ergriffenen, bisher wirksamen Maßnahmen, erschließt sich nicht.

Mit freundlichen Grüßen



RA Sascha Milkereit
BDO-Hauptstadtrepräsentant