

Sehr geehrte Mitglieder,

vor einigen Tagen hat den Vorstand ein Schreiben eines unserer Mitglieder erreicht, welches einmal mehr die Unzulänglichkeiten bei der Verordnungsfähigkeit von Arzneimittel durch (Fach-) Zahnärzte schildert. Auszugsweise dürfen wir daraus zitieren:

„Bewegen wir uns im rechtsfreien Raum, nur weil wir für die Praxismedikamente einen guten Draht zum Apotheker um die Ecke haben? Oder wird nicht eher im Notfall von uns als Fachzahnärzten auch erwartet, daß wir zur medikamentösen Intervention in der Lage sind und sollten dementsprechend auch Zugang zu Medikamenten jenseits von Schmerzmitteln und Antibiotika erhalten?

Wer zeichnet dafür verantwortlich, daß wir Zahnärzte auf die Verordnung von Schmerzmittel und Antibiotika reduziert werden? Auf welcher Rechtsgrundlage?

In der Uni hatten wir die gleiche Pharmavorlesung wie die Humanmediziner. Im Staatsexamen wurde in einer tatsächlich sehr schwierigen mündlichen Prüfung Detailwissen zu sämtlichen Medikamenten abgefragt und in der täglichen Praxis bekommen wir nicht einmal antibiotische Ohrentropfen zum Selbstgebrauch ohne Schwierigkeiten? Das kann und darf nicht sein.“

§ 1 Absatz 3 des Zahnheilkundegesetz definiert die Zahnheilkunde als die berufsmäßige auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Hieraus leiten Apotheker – im Rahmen ihrer Verpflichtung (gem. § 17 Apothekenbetriebsordnung) Verordnungen von Arzneimitteln auf ihre Gültigkeit (im Sinne von § 1 Arzneimittelverschreibungsverordnung) zu überprüfen – z.T. ab, dass Verordnungen von Zahnärzten zwingend einen kausalen Zusammenhang zur Feststellung und Behandlung von ZMK-Krankheiten aufweisen müssen. Immer wieder wird dabei auch auf ein Uralt-Urteil des BGH verwiesen (BGH Urteil vom 14. Februar 1955, Az.: 3 StR 479/54), wonach: „eine Verschreibung nur dann als ordnungsgemäß zu betrachten ist, wenn sie für das Gebiet der Wissenschaft erfolgt, in dem der Verschreibende ausgebildet wurde und für das er seine Approbation erhalten hat.“ 1955 gab es aber auch noch den Dentisten als Ausbildungsberuf, und auch die akademisch Zahnmedizin hatte eine geringere allgemeinmedizinische Tiefe als heute. Die heutige Ausbildung beinhaltet Vorlesungen und Prüfungen in Fächern wie innere Medizin, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie und Venerologie, Mikrobiologie und selbstverständlich auch Pharmakologie. Die Ausbildung ist folglich vorhanden.

Denn: Zahnmedizin ist Teil der Humanmedizin. Auf Grund der systemischen Wirkung und Wechselwirkungen von Arzneimitteln besteht fachlich seit jeher keine "Sektorengrenze" zwischen Verordnungen und Applikationen im Bereich der ZMK und den übrigen Körperregionen. Schon zur Erhebung der Medikamentenanamnese durch den Zahnarzt wird eine vollumfängliche pharmakologische Kompetenz vorausgesetzt. Diese wird durch die pharmakologisch/toxikologische Ausbildung des Zahnarztes sichergestellt. VHZMK, DGZMK, BZÄK und der BDO fordern nicht zuletzt – im Rahmen einer viersemestrigen Grundlagenausbildung für Ärzte und Zahnärzte – zukünftig einheitliche und gemeinsame pharmakologisch-toxikologische Vorlesungen und Prüfung in beiden Studiengängen.

Bedauerlicher Weise bekommen wir rein tatsächlich keine Unterstützung von Seiten der Zahnärzteschaft die Arzneimittelkompetenz des Zahnarztes umfänglicher zu definieren. Die

Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer nahm beispielsweise 2008 in den Zahnärztlichen Mitteilung (zm 98, Nr. 7, 1.4.2008) zur Frage des Umfangs der Arzneimittelkompetenz des Zahnarztes Stellung: *„Die Verschreibung von Analgetika, Lokalanästhetika und Antibiotika sei gesetzlich durch die Approbation abgedeckt. Die Verordnung eines Humanarzneimittels, das nicht primär dazu geeignet ist, Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vorzubeugen bzw. diese zu behandeln, überschreite jedoch relativ eindeutig den durch die zahnärztliche Approbation abgedeckten und definierten Bereich der Zahnheilkunde.“*

Auch der Gesamtvorstand der Bundeszahnärztekammer stellte sich zuletzt im August 2019 gegen eine Initiative des BDO, dem BMG mittels einer klarstellenden Änderung wahlweise des Heilpraktikergesetzes, des Zahnheilkundegesetzes oder der Apothekenbetriebsordnung vorzuschlagen, die Arzneimittelkompetenz des Zahnarztes weiter zu fassen. „Nach eingehender Beratung stellt der Vorstand fest, dass das vom BDO geschilderte Problem in den Ländern nicht erkennbar ist.“ hieß es darin.

Kein Arzt oder Zahnarzt ist zur Durchführung sämtlicher Maßnahmen auf dem Gebiet der Medizin bzw. Zahnmedizin unbeschränkt berechtigt und verpflichtet. „Es bleibt vielmehr die Frage der ärztlichen bzw. zahnärztlichen Verantwortung – und eines möglichen Übernahmeverschuldens – im konkreten Einzelfall, ob er sich eine bestimmte Behandlung zutrauen darf“ (OLG Zweibrücken, Urteil vom 21.08.1998, 2 U 29/97, RN 45). Es muss u.E. jedoch dem (Fach-) Zahnarzt - und nicht etwa dem Apotheker - überantwortet bleiben, zu entscheiden, ob er sich eine bestimmte Maßnahme zutrauen darf oder nicht. Dazu gehört auch die Verordnung der Arzneimittel.

Am 20.10. wird ein Gespräch mit dem neuen Geschäftsführenden Vorstand der Bundeszahnärztekammer hierzu und zu weiteren Themen stattfinden.

Mit freundlichen Grüßen



RA Sascha Milkereit
BDO-Hauptstadtrepräsentant