

Risikomanagement

Aktualisiert am 30.10.2020: Empfehlungen des Umweltbundesamtes zu mobilen Luftreinigern (Abschnitt Aerosole) + Positionspapier „Zahnärztliche Behandlungen während der CORONA-Pandemie - Prävention von Infektionsübertragungen“ (Abschnitt Prävention einer Übertragung)

Alle Hinweise und Empfehlungen werden fortlaufend aktualisiert. Dabei werden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse sowie die derzeitige Gefährdungslage berücksichtigt. Länderspezifische Empfehlungen, sowie behördliche und gesetzliche Vorschriften können abweichen und sollten bei der Umsetzung berücksichtigt werden.

[Risikobewertung](#)

[Hygienemaßnahmen](#)

[Prävention einer Übertragung](#)

[Aerosole](#)

[Behandlung von Patienten, für die kein dringender Verdacht besteht](#)

[Notwendigkeit einer Behandlung](#)

[Risikogruppen](#)

[Behandlungen von Infizierten und Patienten, die unter Verdacht stehen, an COVID 19 erkrankt zu sein \(nach telefonischer Triage\)](#)

[Einschätzung der Gefährdung](#)

[Weitere Informationen](#)

Risikobewertung

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt, für Risikogruppen als sehr hoch. Es kommt bundesweit zu Ausbruchsgeschehen. Regional steigen die Infektionszahlen zum Teil stark an.

Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu.

Da weder eine Impfung noch eine spezifische Therapie derzeit zur Verfügung stehen, müssen alle Maßnahmen darauf ausgerichtet sein, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verlangsamen.

[RKI Risikobewertung zu COVID-19](#)

Hygienemaßnahmen

Die Übertragung von Viren durch anamnestisch unauffällige, symptomlos erkrankte Patienten kann durch die Einhaltung von Hygienemaßnahmen verhindert werden.

Die diesbezüglichen Vorgaben für Zahnarztpraxen sind im [Hygieneplan](#) und den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI „[Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene](#)“ sowie der [Technischen Regel für biologische Arbeitsstoffe \(TRBA 250\)](#) festgehalten.

Prävention einer Übertragung

Das zahnärztliche Team unterliegt in Deutschland strengen Hygienevorschriften, die zu einem entsprechend hohen Schutzniveau in den Praxen beitragen, auch unabhängig von der derzeitigen Situation. 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.

Darüber hinaus sollte zum Gesundheitsschutz von Patienten sowie der Mitarbeiter in den Praxen folgendes beachtet werden, um einer Ansteckung/Übertragung mit SARS-CoV-2 vorzubeugen:

- Während der gesamten Patientenbehandlung werden Brille/ggf. Schutzvisiere/ Schutzschilder, Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe und ggf. Schutzkittel getragen. Nur durch den ordnungsgemäßen Sitz und die Einhaltung der Griffdisziplin bleibt Barrierefunktion der Schutzkleidung gewährleistet.
- In den Behandlungspausen sollten die empfohlenen Mindestabstände zwischen den Mitarbeiter/innen eingehalten werden.
- Jeder Patient sollte im Vorfeld des Zahnarztbesuches telefonisch sowie erneut beim Betreten der Praxis auf COVID-19-Symptome der vergangenen zwei Wochen abgefragt werden.
- Auf jede körperliche Begrüßung sollte verzichtet werden.
- Patienten sollten dazu angehalten werden, sich die Hände 1. nach dem Betreten und 2. vor dem Verlassen der Praxis zu desinfizieren.
- Jede/r Mitarbeiter/in sollte in der ZA-Praxis einen Mund-Nasen-Schutz - auch im Gespräch miteinander - tragen.

- Rezeptionsbereiche können durch eine flüssigkeitsdichte Abtrennung geschützt werden.
- Die Anzahl der wartenden Personen sollte möglichst soweit beschränkt werden, dass diese einen angemessenen Abstand halten können.
- Behandlungsplanungen und Termine sollten so ausgerichtet sein, dass die Abstandsregeln im Rezeptions- und Wartebereich eingehalten werden können.
- Begleitpersonen erwachsener Patienten sollten außerhalb der Praxis warten.
- Patienten sollten dazu angehalten werden, möglichst wenige Oberflächen zu berühren. Dies gilt z.B. auch für Türklinken.
- Patienten sollten beim Betreten und innerhalb der Praxis einen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Spielzeug sollte aus dem Wartebereich entfernt werden.
- Team-Besprechungen sollten regelmäßig stattfinden. So dass nötige Maßnahmen und Routinen erörtert, Fragen geklärt und ggf. Anpassungen vorgenommen werden können.
- Bei Mitarbeiter/innen mit COVID-19-Risikofaktoren für schwere Verläufe sollte in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen geprüft werden, ob für sie durch direkten Patientenkontakt eine erhöhte Gefährdung besteht.

Positionspapier

Zahnärztliche Behandlungen während der CORONA-Pandemie - Prävention von Infektionsübertragungen (30.10.2020)

Aerosole

Bei zahnärztlichen Maßnahmen können Aerosole durch den Rückprall von Spraynebel (Kühlwasser, Pulverstrahl) entstehen. Für eine Übertragung von COVID 19 durch Aerosole in der Zahnmedizin gibt es bisher keinen Nachweis.

Aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes sollte aber die Entstehung und Verbreitung von dentalem Spraynebel reduziert werden. Dies erfolgt zuallererst durch eine effiziente, hochvolumige Absaugung.

Antiseptische Mundspülungen können dazu beitragen, die intraorale Erregerzahl deutlich zu reduzieren und das Risiko für eine Infektionsübertragung zu minimieren.

In Abhängigkeit von Art und Umfang der Exposition und des Infektionsrisikos ist die entsprechende persönliche Schutzausrüstung konsequent und ordnungsgemäß zu tragen. Die zusätzliche Verwendung von Visieren/Schutzschilden bei der zahnärztlichen Behandlung erhöht die Sicherheit.

Leitlinien

der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) e.V.

[Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern](#)

Mobile Luftreiniger

Das Umweltbundesamt hat sich in einer Empfehlung vom 22. Oktober 2020 kritisch zum Einsatz von mobilen Luftreinigern als Lüftungsunterstützende Maßnahme bei SARS-CoV-2 in Schulen geäußert. Prinzipiell ist diese kritische Empfehlung auch auf den Einsatz dieser Geräte in Zahnarztpraxen übertragbar.

Zu beachten ist weiterhin, dass die vielfach in Warte- oder Behandlungsräumen genutzten Umluftkühlgeräte (Klimasplittergeräte) keine Frischluft liefern, daher nicht zur Minimierung der Konzentration von Viren in der Luft beitragen und eine Fensterlüftung nicht ersetzen.

Empfehlungen des Umweltbundesamtes

Behandlung von Patienten, für die kein dringender Verdacht besteht, mit SARS-CoV-2 infiziert zu sein

Für die zahnärztliche Behandlung von Patienten, für die kein dringender Verdacht besteht, mit SARS-CoV-2 infiziert zu sein gilt, dass Schutzbrillen oder Visiere und Mund-Nasen-Schutz (MNS) eine Barrierefunktion gegen die Infektionsübertragung der Viren durch Tröpfchen bieten.

Wichtig ist, dass diese Schutzmittel wie auch Handschuhe und ggf. Schutzkittel über die gesamte Behandlungszeit getragen werden.

- Während der gesamten Patientenbehandlung werden Brille/ggf. Schutzvisiere/Schutzschilde, Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe und ggf. Schutzkittel getragen.
- Nur durch den ordnungsgemäßen Sitz und die Einhaltung der Griffdisziplin bleibt Barrierefunktion der Schutzkleidung gewährleistet.
- Suffiziente Absaugung wird strengstens beachtet. Eine Aerosolentstehung wird möglichst vermieden.
- Ein angelegter Kofferdam ist eine wirksame Barriere gegen die im Mund- und Rachenraum befindlichen Mikroorganismen.

Notwendigkeit einer Behandlung

Die Entscheidung über die Notwendigkeit einer Behandlung trifft die Zahnärztin oder der Zahnarzt abhängig vom individuellen Risiko und der Komplikationsdichte des Eingriffs im konkreten Patientenfall.

Dies betrifft alle Maßnahmen im Rahmen der zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen und Prävention sowie Eingriffe, die Beschwerden des Patienten kurz-, mittel- oder langfristig lindern oder die Verschlimmerung der bestehenden Erkrankung vermeiden.

Sofern Patienten dem Praxisteam gegenüber Unsicherheiten äußern, sollte die Zahnärztin oder der Zahnarzt informiert werden, um eine entsprechende Aufklärung, auch telefonisch, durchzuführen.

Lesen Sie dazu auch

[Behandlung nur noch in Notfällen?](#)

Risikogruppen

Für Risikogruppen wird die Gefährdung derzeit als sehr hoch eingeschätzt. Sie variiert jedoch von Region zu Region.

Mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen nimmt die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe zu ([RKI 30.04.2020](#)).

Der Anamneseerhebung kommt deshalb zur Begrenzung des Infektionsrisikos große Bedeutung zu.

Lesen Sie dazu auch

[Pflegeheime und Senioren](#)

Behandlungen von Infizierten und Patienten, die unter Verdacht stehen, an COVID 19 erkrankt zu sein (nach telefonischer Triage)

Telefonische Triage

In einem Telefonat sollte der Gesundheitszustand der Patienten abgefragt werden. Bei Patienten ohne Hinweise auf eine COVID 19-Erkrankung, auch bei

Risikopatienten, können in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen in der Regel alle Behandlungsmaßnahmen durchgeführt werden. Geben Patienten an, mit SARS CoV 2 infiziert zu sein, eine Infektion zu vermuten oder Kontakt zu Infizierten gehabt zu haben, ist zur Sicherung der Diagnose an den Hausarzt bzw. den kassenärztlichen Service unter Tel. 116117 zu verweisen.

Praxisaushang STOP

Die Behandlung von Patienten, die nachweislich mit SARS CoV 2 infiziert sind oder bei denen der begründete Verdacht auf eine Infektion (Kontakt mit Infizierten, für COVID 19 typische Symptome) besteht, sollte generell auf die Zeit nach Ende der Erkrankung verschoben werden, sofern es sich nicht um Notfälle handelt.

Unaufschiebbare zahnärztliche Behandlungen

Unaufschiebbare zahnärztliche Behandlungen von Patienten, die an COVID 19 erkrankt sind oder unter Verdacht stehen, daran erkrankt zu sein, sollen grundsätzlich nur in, von den zuständigen KZVen benannten, zahnärztlichen Behandlungszentren unter Beachtung der unten beschriebenen Maßnahmen erfolgen.

Sollte dies im Ausnahmefall nicht möglich sein, gilt es erweiterte Vorsichtsmaßnahmen in der Praxis zu treffen.

- Die an COVID 19 erkrankten Patienten sind von den Patienten der Normalsprechstunde räumlich und organisatorisch zu trennen.
- Die Patienten müssen sich nach dem Betreten der Praxis die Hände desinfizieren und sollen danach möglichst direkt in den Behandlungsraum geführt werden.
- Während des Aufenthaltes in der Praxis, bis auf die Behandlungszeit, muss ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden.

Das Personal muss während der Behandlung folgende Schutzausrüstung tragen:

- Schutzbrille mit Seitenschutz oder Visier;
- Atemschutzmaske min. FFP2;

- 2 Paar unsterile Handschuhe;
- langärmeligen ggf. flüssigkeitsdichten Schutzkittel, Kopfhaut und ggf. Füßlinge.

Bei zahnärztlichen Maßnahmen können Aerosole durch den Rückprall von Spraynebel (Kühlwasser, Pulverstrahl) entstehen. Für eine Übertragung von COVID 19 durch Aerosole in der Zahnmedizin gibt es bisher keinen Nachweis. Dennoch sollte zur weiteren Risikominimierung für das Behandlungsteam die Entstehung und Verbreitung von Spraynebel wirksam begrenzt werden. Dabei ist zuallererst auf eine effiziente, hochvolumige Absaugung zu achten.

- Eine Einschränkung der Verwendung von ultraschallgetriebenen Handstücken und Chirurgiegeräten sowie von Turbinen sollte erwogen werden.
- Antiseptische Mundspülungen können dazu beitragen, die intraorale Erregerzahl zu reduzieren und das Risiko für eine Infektionsübertragung zu minimieren. Das Legen von Kofferdam ist empfehlenswert.
- Nach der Behandlung muss der Patient aufgefordert werden, den Mund-Nasen-Schutz aufzusetzen und sich vor dem Verlassen der Praxis die Hände zu desinfizieren.
- Die Behandlungsräume sollen gründlich gelüftet werden (effektiver Luftaustausch). Danach sind der Behandlungsplatz und angrenzende Flächen zu reinigen und einer Wischdesinfektion zu unterziehen. Für diese Tätigkeiten sind Schutzhandschuhe nach DIN EN 374 mit längeren Stulpen zu tragen.
- Die Schutzkleidung muss nach Beendigung der Behandlung kontaminationsfrei abgelegt werden.

Ablaufplan zum An- und Ablegen von Persönlicher Schutzausrüstung

[RKI: Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal](#)

Einschätzung der Gefährdung

Die Bundeszahnärztekammer sieht sich in der Verantwortung für die Gesundheit und das Wohlergehen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso wie der Patientinnen und Patienten als auch der Zahnärztinnen und Zahnärzte in den zahnärztlichen Praxen.

Dabei ist es ihr Anliegen, die Gefährdungslage bezüglich Corona-Infektionen realistisch einzuschätzen.

Die vorliegenden internationalen Informationen deuten darauf hin, dass es keine Hinweise auf besondere Infektionsrisiken in zahnärztlichen Praxen und für das zahnärztliche Behandlungsteam selbst gibt. Demgegenüber stehen Tausende, die sich im allgemeinmedizinischen Bereich und in Kliniken infiziert haben.

Auf Grundlage der derzeit zur Verfügung stehenden Informationen führen wir die äußerst geringe Infektionsrate im zahnärztlichen Bereich auf die konsequente Umsetzung der klassischen Schutzmaßnahmen zurück. Vor diesem Hintergrund sind die zahnärztlichen Teams nicht die gefährdetste Gruppe und nicht „Hotspots“ oder „Superspreader“, wie häufig behauptet wird.

Für Rückfragen

Bundeszahnärztekammer | Tel.: +49 30 40005-0 | E-Mail: info@bzaek.de

Weitere Informationen

Weiterführende Informationen sind auf den Seiten des [Robert Koch-Instituts](#) und der [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\)](#) eingestellt. Zuständig für den Gesundheitsschutz sind die Bundesländer, für Maßnahmen vor Ort die Gesundheitsämter.

Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ)

Der [Deutsche Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin \(DAHZ\)](#) hat eine Stellungnahme zum Risikomanagement veröffentlicht:

SARS-COV-2 / Covid-19 - Risikomanagement in Zahnarztpraxen (17.04.2020)