

Behandlung von HIV-infizierten Patienten

Im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung von HIV-infizierten Patienten ergibt sich immer wieder eine Reihe von Fragenstellungen, die nachfolgend geklärt werden sollen. Grundsätzlich ist aber festzustellen, dass eine HIV-Erkrankung keinen Grund darstellt, eine zahnärztliche Behandlung von vorneherein abzulehnen. Es besteht damit die Behandlungspflicht eines solchen Patienten, genau wie die aller anderen infektiösen Patienten.

Behandlungspflicht

In der Berufsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg (§ 2 Abs. 4) heißt es dazu:

„Der Zahnarzt kann die zahnärztliche Behandlung ablehnen, wenn

- a) eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt oder*
- b) die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann oder*
- c) er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.*

Seine Verpflichtung, in Notfällen zu helfen, bleibt davon unberührt.“

Damit ergibt sich die Behandlungspflicht eines Zahnarztes aus dem zahnärztlichen Berufsrecht. Aus der Formulierung des § 2 Abs. 4 der Berufsordnung kann auch nicht gefolgert werden, dass der Behandlungspflicht des Zahnarztes der zivilrechtliche Grundsatz der Vertragsfreiheit entgegensteht. Zu den allgemeinen Berufspflichten eines Zahnarztes gehört es insbesondere, seinen Beruf gewissenhaft und nach den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit auszuüben sowie sein Wissen und Können in den Dienst der Vorsorge, der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit zu stellen. Auch bei einem Patienten mit einer HIV-Infektion oder einer ausgebrochenen AIDS-Erkrankung liegt eine Krankheit im Rechtssinne vor, dessen Träger der Zahnarzt immer behandeln muss, wenn kein vernünftiger Ablehnungsgrund besteht.

Auch die Vorschriften der vertragszahnärztlichen Versorgung verpflichten den zugelassenen Zahnarzt zur Behandlung der Patienten, unabhängig ob bei diesen eine HIV-Infektion oder eine AIDS-Erkrankung vorliegt oder nicht. Jeder niedergelassene Vertragszahnarzt und Zahnarzt in öffentlich geförderten Krankenhäusern ist zur Regelbehandlung von gesetzlich versicherten Patienten verpflichtet. Die Zulassung bewirkt, dass der Vertragszahnarzt nicht nur zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung berechtigt, sondern auch verpflichtet ist (§ 95 Abs. 3 SGB V). Deshalb darf ein Vertragszahnarzt die Behandlung eines gesetzlich Versicherten nur in begründeten Fällen ablehnen. Die Behandlungspflicht stellt eine öffentlich-rechtliche Verpflichtung im Rahmen des Krankenversicherungsrechts dar. Die pauschale Verweigerung der Behandlung eines HIV-infizierten Patienten stellt einen schwerwiegenden Verstoß gegen die durch die Zulassung zum Vertragszahnarzt übernommenen Pflichten dar.

Notfallbehandlung

Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach, nämlich ohne erhebliche Eigengefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten, zumutbar ist, macht sich wegen unterlassener Hilfeleistung (§ 323 c Strafgesetzbuch) strafbar.

Diese allgemeine Hilfeleistungspflicht, die für jedermann gilt, hat für den Zahnarzt, wie für den Arzt, auf Grund ihrer beruflichen Ausbildung besondere Bedeutung. Wenn ärztliche Hilfe gefordert ist, hat dieser alles zu einer umfassenden Hilfe Erforderliche zu tun. Neben der Behandlungspflicht zur Regelbehandlung hat jeder Zahnarzt die Pflicht, in Notfällen zu helfen.

Ablehnungsgründe

Zahnärzte dürfen ebenso wie Ärzte die Versorgung von HIV-Infizierten oder AIDS-Erkrankten nicht als unzumutbar ablehnen, da eine Infektion des Behandlers und des Praxisteam durch geeignete Schutz- und Hygienemaßnahmen ausgeschlossen werden kann. Unzumutbar wäre eine Versorgung nur dann, wenn der Infektionsschutz nicht gewährleistet wäre. Die Möglichkeit einer Virus-Übertragung im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung Infizierter ist unbestritten. Die HIV-Infektion eines Patienten zählt jedoch weder in der privat- noch in der vertragszahnärztlichen Versorgung zu den Ablehnungsgründen, da eine berufsbedingte Infektionsgefahr wegen bestehender Schutzmöglichkeiten und durch Einhaltung von Hygieneanforderungen beherrschbar ist.

Die gewöhnlich geforderten Hygienemaßnahmen die in der Praxis zur Anwendung kommen reichen nach Expertenmeinung aus, um einen HIV-Infizierten oder AIDS-Patienten zu behandeln. Keinen Ablehnungsgrund stellt auch die Befürchtung des Praxisinhabers dar, dass andere Patienten, sollten sie – was nahezu ausgeschlossen ist, es sei denn, die Patientenakten werden auf der Vorderseite entsprechend gekennzeichnet und sind für die Patienten einsehbar – von der Behandlung HIV-infizierter Patienten in der Praxis erfahren, der Zahnarztpraxis fern bleiben. Ablehnungsgründe können nur dem medizinisch-persönlichen Verhältnis zwischen Patient und Zahnarzt entspringen.

Das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt könnte z. B. beeinträchtigt sein oder komplett entfallen sein, wenn der betreffende Patient den behandelnden Zahnarzt nicht über eine HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung unterrichtet. Entscheidende Bedeutung kommt damit dem Aufklärungsgespräch zwischen Patient und Zahnarzt zu. Schon im Patientenerhebungsbogen sollte unter bestehende Infektionen bzw. Erkrankungen eine Auskunft des Patienten enthalten sein, auf die dann im ersten Gespräch mit dem Patienten näher eingegangen wird.

Ein Muster für einen Patientenerhebungsbogen befindet sich in den Praxishandbüchern „Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis: Anhang“ unter der Rubrik „Formulare“ im Kapitel „Praxisverwaltung“. Die jeweils aktuelle Version der Praxishandbücher ist im Internet unter www.lzk-bw.de abrufbar.

Der Patient hat auf Grund des Behandlungsvertrages nicht nur einen Anspruch auf eine umfassende Aufklärung, für den Zahnarzt ergibt sich dadurch auch die Möglichkeit, über den Patienten bestimmte weitere Auskünfte, z. B. über eine bestehende Infektion, in Erfahrung zu bringen.

Hygiene in der Praxis unabdingbar. Um die Infektionsgefahr für das Praxisteam, andere Patienten und den behandelnden Zahnarzt weitestgehend auszuschließen, ist jedoch – wie bei jeder Behandlung – die strikte Einhaltung der Hygienemaßnahmen erforderlich. Die Hygiene- und Schutzmaßnahmen schützen nicht nur den Zahnarzt selbst, sondern gleichermaßen sein Praxisteam und die andere Patienten.

Alle wichtigen Regeln zum Infektionsschutz sind in den Praxishandbüchern „Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis“ im Kapitel 2.17 „Leitfaden zur Organisation der Hygienemaßnahmen“ sowie im Kapitel 2.3 „Arbeitsschutz“ nachzulesen.

Grundsätzlich gilt: Jeder Patient könnte infiziert sein und aus diesem Grund ist die strikte Einhaltung der Hygiene- und Schutzmaßnahmen unabdingbar.



RKI-Empfehlung 2006

Für hochgradig immunsupprimierte Patienten können bestimmte Bakterien und Keime zu einer unter Umständen lebensbedrohlichen Situation führen. Hierzu zählen HIV-Infizierte im Stadium AIDS.

Die Bakterien und Keime in den Wasser führenden Systemen der Behandlungseinheiten finden bei dieser Personengruppe günstige Bedingungen für eine dauerhafte Kolonisation der Schleimhäute und der Atemwege. Daher muss das Wasser aus zahnärztlichen Anlagen, das zur Behandlung hochgradig immunsupprimierter Patienten genutzt wird, frei von Pseudomonaden, Cryptosporidien und Legionellen sein. Bei umfangreichen zahnärztlich-chirurgischen/oralchirurgischen Eingriffen und bei allen zahnärztlichen Behandlungen bei Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko sind zur Kühlung aus den o. g. Gründen sterile Lösungen zu benutzen. Da in der Regel die Mehrfunktions-spritze der Behandlungseinheiten nicht an sterile Spüllösungen angeschlossen werden können, müssen Behandlungseinheiten, mit denen regelhaft hochgradig immunsupprimierte Patienten behandelt werden, mit Desinfektionsanlagen für die Wasser führenden Systeme ausgestattet sein.

Ist eine Praxis aus technischen Gründen nicht in der Lage, keimfreies Wasser zu verwenden, muss das Risiko einer Behandlung mit dem Arzt, der für die Grunderkrankung verantwortlich ist, genau abgewogen werden.

Folgende Vorgehensweise zur Behandlung von Patienten mit Immunsuppressionen ist zu empfehlen:

- Anamnese
- ggf. Rücksprache mit dem behandelnden Arzt der Grunderkrankung
- ggf. Verschieben der zahnmedizinischen Behandlung
- ggf. antibakterielle Chemoprophylaxe (antibiotische Abdeckung)

Absprache mit behandelndem Arzt

Die verantwortlichen Ärzte sollten im Einzelfall das mit der Intervention verbundene Risiko abwägen und sich eigenverantwortlich für oder gegen den Einsatz steriler Spüllösungen zur Kühlung der rotierenden Instrumente entscheiden.

Ist keine zahnärztliche Behandlungseinheit mit sterilem Spülwasser vorhanden, so ist eine Überweisung in ein so ausgestattetes Behandlungszentrum, in dem regelmäßig hochgradig immunsupprimierte Behandlungen vorgenommen werden, zu empfehlen.

Bei Einhaltung der Hygienevorschriften stellt die Behandlung von HIV/AIDS-Patienten nach heutigem Wissensstand kein erhöhtes Gesundheitsrisiko für den Behandler dar. Es gibt daher keinen Grund, die Behandlung von HIV/AIDS-Patienten abzulehnen. Die festgestellte Behandlungspflicht beinhaltet jedoch auch die Pflicht zur Fortbildung im Hinblick auf die Weiterentwicklung von Therapiemöglichkeiten, damit diese Patientinnen und Patienten optimal versorgt werden können.

Ihre
LZK-Geschäftsstelle