

21. Steiner H: Machtkontrolle durch Rekonstruktion. Wirkung eines verwaltungsinternen beamtenrechtlichen Instruments. *Der Personalrat* 2012;29: 190–197
22. Taupitz J: Die Standesordnungen der freien Berufe. Geschichtliche Entwicklung, Funktionen, Stellung im Rechtssystem. Walter de Gruyter, Berlin–New York 1991 [zugl. Habil.-Schr. Göttingen 1989]
23. Vollmuth R, Müllerschön A, Müller-Csötönyi F: Therapiefreiheit, Gehorsamspflicht und Patientenwille – ein unauflösbares Problem? Eine klinisch-ethische Falldiskussion. *Wehrmedizinische Monatsschrift* 2013;57: 45–49
24. Vorgesetztenverordnung (VorgV) – Verordnung über die Regelung des militärischen Vorgesetztenverhältnisses. [...] Zuletzt geändert durch Art. 1 Nr. 2 V v. 7.10.1981 I 1129. <<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/svorgesv/gesamt.pdf>> [17.04.2013]

## PRAXIS / PRACTICE


## Zeitschriftenreferat / Abstract

## Hepatitis B-Virusübertragung in Verbindung mit einer mobilen Zahnklinik, West Virginia, 2009

Radcliffe, R.A., Bixler, D., Moorman, A., Hogan, V.A., Greenfield, V.S., Gaviria, D.M., Patel, P.R., Schaefer, M.K., Collins, A.S., Khudayakov, Y.E., Drobeniuc, J., Gooch, B.F., Cleveland, J.L.: Hepatitis B virus transmissions associated with a portable dental clinic, West Virginia, 2009. *J Am Dent Assoc* 2013;144:1110–1118

Es ist seit langem bekannt, dass eine Reihe von Infektionskrankheiten durch zahnärztliche Behandlungen übertragen werden kann [2]. Insbesondere Infektionen durch Viren stellen für das gesamte Personal der Zahnarztpraxis ein gegenüber der Durchschnittsbevölkerung deutlich erhöhtes Gesundheitsrisiko dar. Darüber hinaus besteht bei der zahnärztlichen Behandlung die Möglichkeit, dass Viren von Patient zu Patient oder auch vom Personal auf Patienten übertragen werden [2]. Die Kausalzusammenhänge von zahnärztlicher Behandlung und Infektion können wegen der oft langen Inkubationszeiten (für *Hepatitis B* z.B. 60–120 Tage [1]) nicht immer sicher festgestellt werden. Da außerdem die Infektionsgefahr durch die umfangreichen Hygienemaßnahmen und der Möglichkeiten der Prophylaxe durch aktive Immunisierung (Impfung gegen *Hepatitis B*) drastisch reduziert wurde, ist die Sensibilität der Zahnärzteschaft gegenüber den Risiken einer *Hepatitis B*-Infektion deutlich gesunken. Dass trotzdem ein reales Infektionsrisiko besteht, zeigen die Autoren dieses Beitrags durch die Schilderung folgender Begebenheiten:

Im Sommer 2009 wurde auf Initiative einer Wohltätigkeitsorganisation in einer Schule in *West Virginia, USA*, eine portable Zahnklinik temporär installiert. In dieser Klinik wurden von zahnmedizinischem Fachpersonal, Zahnmedizinstudenten und freiwilligen Helfern über 1100 erwachsene Patienten kostenlos behandelt. Einige Wochen später erzählte ein in dieser Region praktizierender Arzt einem seiner Patienten, der in dieser mobilen Zahnklinik behandelt worden war, dass im Umfeld des Hilfsprojekts Fälle von *Hepatitis-Infektionen* aufgetreten seien. Der Patient wandte sich mit dieser Information an das „Department of Health and Human Resources“ des Staats *West Virginia*. Diese Behörde leitete umfangreiche Untersuchungen ein. Durch Analysen von Behandlungsakten, durch Fragebögen, Laboranalysen und Interviews wurde festgestellt, dass im November desselben Jahres, ca. 4 Monate nach der Hilfsaktion, 3 der Patienten und 2 Freiwillige akut an *Hepatitis B* erkrankt waren. Bei allen 3 Patienten waren in der mobilen Zahnklinik Extraktionen durchgeführt worden. Keiner der Betroffenen war gegen *Hepatitis B* geimpft gewesen. Die Ergebnisse der genetischen Analyse

der Viren wiesen darauf hin, dass alle Erreger einen gemeinsamen Ursprung hatten. Die Autoren rekonstruierten, dass die Übertragung des Virus mit höchster Wahrscheinlichkeit in der mobilen Klinik erfolgt war. Sie weisen auf die Schwierigkeiten hin, kausale Zusammenhänge zwischen den Behandlungen und den viele Wochen später festgestellten Infektionen sicher nachzuweisen. Außerdem gehen sie auf die Risiken der Einbindung von freiwilligen, oft ungenügend geschulten Helfern in humanitäre Hilfsaktionen ein und geben praxisorientierte Anregungen zur Prävention und Infektionsprophylaxe. 

H. Tschernitschek, Hannover

## Literatur

1. Baenkler HW et al.: *Innere Medizin*. Hippokrates-Verl. im Thieme-Verlag Stuttgart 1999, S. 1114 ff
2. Miller WD: *Die Mikroorganismen der Mundhöhle*. 2. Aufl. Thieme Verlag Leipzig 1892, S. 416 ff.
3. Setz J, Borneff-Lipp M: *Virusinfektionen in der Zahnarztpraxis – Stellungnahme der DGZMK*. *Dtsch Zahnärztl Z* 2000;55:298–299