

Wer ist denn nun systemrelevant?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, zunächst hoffe ich, dass Sie, Ihre Familie und all Ihre Liebsten bei bester Gesundheit sind!

Gestern war ich seit einigen Monaten endlich mal wieder beim Friseur – unspektakulär, die Frisur danach adrett wie immer. Ich stutzte allerdings beim Bezahlen: „Aus bekanntem Anlass müssen wir zusätzlich einen Hygiene-Aufschlag berechnen“. Aus einem rein wirtschaftlichen Blickwinkel durchaus nachvollziehbar, für uns Zahnmediziner allerdings wie aus einer anderen Welt. Und meine Anekdote aus der Kapperei ist natürlich nur ein Beispiel für viele. Sind die Friseur-Innung und mein Lieblings-Grieche im Dorf in den Zeiten der Pandemie etwa systemrelevanter als die Zahnärzte – und dabei möchte ich die Bedeutung eines guten Haarschnitts und eines leckeren Gyros mit Zaziki auf gar keinen Fall abwerten (!)?

Wie sieht es denn in den Corona-Zeiten mit einem „Hygiene-Aufschlag“ für Zahnarztpraxen, MKG- oder Universitätszahnkliniken aus? Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat in einem Schreiben vom 18.3.2020 die Vereinbarung des GKV-Spitzenverbandes und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) bekanntgegeben¹, wonach die zahnärztliche Behandlung von Patienten mit SARS-CoV-2-Infektion bzw. von Verdachtsfällen „vorrangig (...) in Krankenhäusern mit Zahnmedizinbezug“ stattfinden soll. Nur damit keine falschen Hoffnungen aufkommen, findet sich wenige Zeilen später direkt der ernüchternde Hinweis, dass „besonderer Handlungsbedarf hinsichtlich der Finanzierung“ nicht gesehen wird. Mal ganz abgesehen von den baulichen Maßnahmen, die in unserer Klinik erfolgt sind (neue Zwischenwände für die räumliche Abtrennung einer COVID-Ambulanz, Einrichtung von Behandlungszimmern mit Unterdruck, etc.),

decken allein die Aufwendung für die Schutzausrüstung der Zahnärzte und der Assistenzen in vielen Behandlungsfällen gar nicht mehr das maximal zu erzielende Honorar! Das wird Ihnen in Ihren Praxen sicherlich nicht anders gehen, vermutlich ist das Missverhältnis sogar noch eklatanter.

Nur einmal hypothetisch angenommen, Zahnmediziner/-innen wären während der aktuellen Pandemie tatsächlich systemrelevant – ob diese Hypothese zutreffend ist, bin ich mir allerdings nicht sicher. Seitens der Bundesregierung oder des Bundesministers für Gesundheit habe ich dazu keine eindeutig bejahende Aussage gehört oder gelesen. Erfreulicherweise (in meinen Augen leider etwa zwei Monate zu spät) hat der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in einem Leitartikel allerdings klar Stellung bezogen – „Zahnärzte sind systemrelevant“².

Neben der unbestreitbaren Notwendigkeit, eine zahnmedizinische Grundversorgung für Schmerzfälle und dentale Traumata zu gewährleisten³, stellt sich allerdings auch die Frage, ob während der aktuellen Krise auch elektive zahnärztliche Maßnahmen durchgeführt werden sollten – auch wenn der Patient gar keine Schmerzen hat? In der Tat sprechen einige Gründe dafür:

- Der Präsident der DGZMK, Herr Prof. Frankenberger, hat in einer Mitteilung der DGZMK³ betont und wissenschaftlich belegt⁴, dass „eine gesunde Mundhöhle (...) eine bessere Immunbarriere als eine kranke Mundhöhle“ darstellt. Das ist offensichtlich von großer Bedeutung, da bei SARS-CoV-2 überwiegend ein oraler Übertragungsweg vorliegt^{5,6}.
- Akute oder chronische Entzündungen dentalen Ursprungs belasten nachweislich das körpereigene Immunsystem und können dieses schwächen. Vor diesem Hintergrund sollten

beispielsweise auch asymptomatische apikale Parodontitiden durchaus während dieser Pandemie behandelt werden⁷.

„Mundgesundheit ist systemrelevant“² – eine sehr wichtige, richtige und wissenschaftlich belegbare Aussage von Prof. Oesterreich!

Nun möchte ich weder den Teufel an die Wand malen, noch als Pessimist auftreten: Schlimmstenfalls ist nach der Welle vor der Welle. Die oft herbeigeredete zweite Infektionswelle ist, solange ein Impfstoff nicht vorliegt, im Herbst/Winter nicht auszuschließen. Insofern sind nun nachdrücklich auch unsere Standesvertreter in der BZÄK und der KZBV gefordert, sich mit dem BMG (ähnlich schnell und einvernehmlich wie beim Beschluss vom 18.3.2020¹) hinsichtlich der zukünftigen Strategie zu einigen. Zum einen muss breitenwirksam (also nicht nur in der zahnmedizinischen Fachpresse) klargestellt werden, dass die Zahnmedizin systemrelevant ist. Allerdings werden wir Zahnärzte von einigen „Fachleuten“ gekonnt als gefährliche Quelle hingestellt, da zahnärztliche Behandlungen keinen Mindestabstand zulassen und Aerosolbelastungen erzeugen. Das ist eine sehr gefährliche Diskussion. Die so geschürten Verunsicherungen unserer Patientinnen und Patienten wie auch in den Reihen unserer Kolleginnen und Kollegen zur Bedeutung und Wichtigkeit einer adäquaten zahnmedizinischen Versorgung müssen ausgeräumt werden. Zum anderen müssen die außerplanmäßigen Belastungen (bürokratischer Mehraufwand aufgrund der bei jedem Patienten zu stellenden Gesundheitsfragen, „deutlich erhöhte Kosten für Schutzkleidung etc.“⁸), die für Praxen wie auch für Kliniken anfallen, Berücksichtigung finden. Eine finanzielle Unterstützung erscheint dringend geboten und unerlässlich, um auch zukünftig in zahnärztlichen Praxen und ZMK-Kliniken durch ein schlüssiges und effizientes Hygienekonzept unsere Patientinnen und Patienten, unsere Mitarbeiter/-innen und auch uns selbst zu schützen. In diesem Kontext ist es absolut unverständlich, dass es einen Unterschied zwischen privat und gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten gibt. Nach der GOZ kann zeitlich befristet der Mehraufwand (über die

Höhe kann man sich streiten) für die Behandlung privat versicherter Patientinnen und Patienten als „Corona-Hygiene-Pauschale“ abgerechnet werden⁸, nach der BEMA allerdings nicht. Mehr noch, Versuche, den Mehraufwand für die Behandlung gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten über beispielsweise „symptombezogene Untersuchung“ zu vereinbaren und zu berechnen, wurden zurückgewiesen und sogar medial angeprangert.

Hier stehen Politik und Standesvertretungen jetzt gleichermaßen in der Pflicht! Ansonsten müsste ich für mich doch den Schluss ziehen, dass mein Friseur systemrelevanter in Krisenzeiten ist als wir Zahnärzte – ein besorgniserregender Gedanke.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen alles Gute. Passen Sie auf sich und Ihre Liebsten auf und bleiben Sie gesund!

Ihr

Edgar Schäfer



Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit – Dr. S. Optendrenk. Zahnärztliche Behandlung von Patientinnen und Patienten mit SARS-CoV-2 bzw. mit Infektionsverdacht. Schreiben vom 18.3.2020.
2. Oesterreich D. Wir Zahnärzte sind systemrelevant! Zahnärztl Mitt 2020;110:968.
3. Frankenberger R. Es gibt für diese Krise kein Handbuch. Zahnärztl Mitt 2020;110: 900-903.
4. Wang SS, Tang YL, Pang X, Zheng M, Tang YJ, Liang XH. The maintenance of an oral epithelial barrier. Life Sci 2019;227: 129-136.
5. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci 2020;12. doi: 10.1038/s41368-020-0075-9.
6. To KK, Tsang OT, Leung WS et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. Lancet Infect Dis 2020; 20:565-574.
7. Berlin-Broner Y, Levin L. ‚Dental Hierarchy of Needs‘ in the COVID-19 Era – or why treat when it doesn't hurt? Oral Health Prev Dent 2020;18:95.
8. <https://www.bzaek.de/presse/presseinformationen/presse-information/goz-extraverguetung-fuer-schutz-ausruistung-in-zahnarztpraxen.html> (letzter Zugriff 10.6.2020).