

FDI-STELLUNGNAHME

Die Rolle von Zahnärzten und Mitgliedern des zahnmedizinischen Teams während des Ausbruchs von Infektionskrankheiten

Angenommen auf der FDI-Generalversammlung: 27.–29. September 2021, Sydney, Australien

1

2 **KONTEXT**

3 Das Auftreten des neuartigen Coronavirus (COVID-19-Pandemie) und seine
4 Auswirkungen auf die Praxis von Zahnärzten und die Ausbildung von
5 Studierenden der Zahnmedizin haben die wichtige Rolle der Vielzahl der
6 Gesundheitsdienstleister beim Ausbruch von Infektionskrankheiten verdeutlicht.
7 Zahnmedizinische Fachkräfte gehören zu den erfahrensten Berufsgruppen im
8 Gesundheitswesen im Hinblick auf Infektionsprävention und -kontrolle (IPK). Das
9 bedeutet, dass die Durchsetzung strikter Maßnahmen zur Infektionskontrolle in
10 zahnmedizinischen Einrichtungen kein Hindernis bei der zahnmedizinischen
11 Versorgung von Zahnpatienten ist. Herkömmliche, zusätzlich erweiterte Verfahren
12 zur Kontrolle von durch Blut übertragbaren Infektionen im zahnärztlichen
13 klinischen Umfeld sind kein Hindernis für die zahnmedizinische Versorgung.
14 Allerdings sind aufgrund der Aerosolübertragung von SARS-CoV-2 während der
15 Pandemie u. U. andere Herausforderungen der Infektionskontrolle entstanden, die
16 die zahnärztliche Berufsausübung erheblich beeinflusst haben.

17 Die Erhaltung einer guten Mundgesundheit wurde in vielen Ländern insgesamt
18 nicht als Priorität der Gesundheitspolitik angesehen. Einschränkungen der
19 Bereitstellung zahlreicher routinemäßiger zahnmedizinischer Verfahren der
20 Prävention, Diagnose und Therapie, der Ausschluss zahnmedizinischer Teams
21 von der unmittelbaren Pandemiebekämpfung, das Misslingen der Lieferung
22 adäquater persönlicher Schutzausrüstungen (PSA) für zahnmedizinische Teams
23 und der rechtzeitige Zugang zu Impfstoffen gehörten zu den Problemen, mit
24 denen Zahnärzte und Mitglieder des zahnmedizinischen Teams direkt zu Beginn
25 inmitten der COVID-19-Pandemie konfrontiert waren. Der Anstieg sowohl der Zahl
26 der Notfallversorgungen als auch der Antibiotikaverordnungen aus
27 zahnmedizinischen Gründen während der Pandemie waren ein alarmierender
28 Indikator für die schwerwiegenden Folgen der Unterbrechung erforderlicher
29 präventiver und therapeutischer zahnmedizinischer Versorgung.

30

31 **GELTUNGSBEREICH**

32 Diese FDI-Stellungnahme thematisiert die Erkenntnisse, die wir aus der COVID-

33 19-Pandemie gewonnen haben, und befasst sich mit der Frage, wie wir diese
34 Lehren nutzen können, um uns effektiv auf zukünftige Pandemien und
35 Gesundheitskrisen vorbereiten zu können. Diese Stellungnahme befasst sich mit
36 den folgenden Punkten:

- 37 • Die Beschränkung der zahnmedizinische Versorgung ausschließlich auf
38 Notfälle;
- 39 • Zahnmedizin als essenzielle medizinische Versorgung und Zahnärzte als
40 wichtige Gesundheitsdienstleister;
- 41 • Die zwingend vorgeschriebene Schließung aller Zahnarztpraxen in
42 zahlreichen Ländern;
- 43 • Der Einsatz von Zahnärzten und zahnmedizinischen Teams an der Front
44 und die Übernahme von Aufgaben außerhalb des Bereichs der normalen
45 zahnärztlichen Praxis;
- 46 • Der gravierende Mangel an zweckmäßiger PSA für
47 Gesundheitsdienstleister;
- 48 • Die Vernachlässigung der zahnmedizinischen Versorgung, da sie in den
49 Pandemieplänen der Regierung nicht als hohe Priorität eingestuft wurde.

50

51 Die vorliegende Stellungnahme befasst sich nicht mit den Maßnahmen, die
52 Zahnärzte und zahnmedizinische Teams ergreifen müssen, um die Ausbreitung
53 infektiöser Krankheiten in zahnmedizinischen Einrichtungen zu minimieren.

54

55 DEFINITIONEN

56 **COVID-19-Pandemie:** Pandemie, die durch das Coronavirus 2 (SARS- COV-2)
57 hervorgerufen wird und ein schweres akutes Atemwegssyndrom verursacht. Es
58 wurde erstmals im Dezember 2019 in Wuhan, China, nachgewiesen.

59 **Infektionsausbruch:** eine plötzliche Zunahme des Auftretens einer
60 Infektionskrankheit zu einer bestimmten Zeit und an einem bestimmten Ort.

61

62 GRUNDSÄTZE

63 Die Mundgesundheit ist ein wichtiger und fester Bestandteil der
64 Allgemeingesundheit.

65 Die zahnmedizinische Versorgung ist für die Gesundheit und das Wohlbefinden
66 des Menschen unerlässlich.

67 Zahnärzte und Mitglieder des zahnmedizinische Teams sind wichtige Mitglieder
68 der an vorderster Front eingesetzten Teams während einer Gesundheitskrise.

69

70 STELLUNGNAHME

71 Die FDI stellt fest:

- 72 • Die wichtigste Aufgabe von Zahnärzten und Mitgliedern des
73 zahnmedizinischen Teams während des Ausbruchs einer Infektionskrankheit

74 besteht darin, eine sichere und angemessene zahnmedizinische Versorgung
75 einschließlich präventiver, diagnostischer und therapeutischer Aufgaben
76 wahrzunehmen.

77 • Bei Bedarf können Zahnärzte und Mitglieder des zahnmedizinischen Teams
78 mit entsprechender Kompetenz und Ausbildung andere
79 Gesundheitsfachkräfte während des Ausbruchs von Infektionskrankheiten
80 als Mitglieder der direkt an der Front zur medizinischen Versorgung
81 eingesetzten Teams unterstützen.

82 Die FDI unterstreicht besonders:

83 • die Bedeutung eines kontinuierlichen Zugangs zu einer therapeutischen und
84 präventiven zahnmedizinischen Versorgung während des Ausbruchs von
85 Infektionskrankheiten;

86 • die Bedeutung des Zusammenhangs zwischen Mundgesundheit und
87 Allgemeingesundheit und dem Wohlbefinden des Menschen;

88 • die Wichtigkeit, die zahnmedizinische Versorgung zu einem festen
89 Bestandteil der ersten Maßnahmen beim Ausbruch von
90 Infektionskrankheiten zu machen;

91 • den chronischen und langfristigen Verlauf vieler schwerer oraler
92 Erkrankungen und die Auswirkungen, die Unterbrechungen der Behandlung
93 auf den weiteren Verlauf dieser Erkrankungen haben können.

94 Die FDI rät Zahnärzten und anderen zahnmedizinischen Fachkräfte während des
95 Ausbruchs einer Infektionskrankheit zu folgenden Verhaltensweisen:

96 • Befolgung aller nationalen, regionalen und/oder lokalen Leitlinien und
97 Verordnungen, die beim Ausbruch einer Infektionskrankheit gelten, um das
98 Risiko einer Übertragung im klinischen Umfeld zu verringern;

99 • Förderung einer optimalen Mundgesundheit durch Prävention und
100 Patientenaufklärung, um Patienten in die Lage zu versetzen, ihre
101 Mundgesundheit zu erhalten;

102 • Verwendung innovativer Technologien wie Telezahnmedizin (falls
103 zweckmäßig), um eine synchrone oder asynchrone Ferndiagnose bzw.
104 präventive oder therapeutische Fernbehandlungen von Patienten zu
105 ermöglichen.

106 Die FDI spricht sich gemeinsam mit den örtlichen nationalen Zahnärzteverbänden
107 (NDA) für folgende Maßnahmen aus:

108 • Beteiligung der Zahnärzte und der Mitglieder des zahnmedizinischen Teams
109 an allen Diskussionen und Entscheidungen, die mit Regulierungen und
110 Vorschriften die medizinische Versorgung und das medizinische Personal
111 betreffen;

112 • Sicherstellung eines adäquaten Zugangs zu zweckmäßiger PSA zu
113 tragbaren Kosten;

114 • Bereitstellung von Modulen für die berufliche Weiterbildung zu den Themen
115 Infektionskontrolle, Infektionskrankheiten, Immunität und
116 anderen verwandten Themen für aktiv praktizierende Ärzte;

117 • Unterstützung der Bereitstellung einer angemessenen finanziellen und
118 verwaltungstechnischen Unterstützung für zahnmedizinische Fachkräfte
119 während zeitlich beschränkter Praxisöffnungen aufgrund des Ausbruchs von
120 Infektionskrankheiten;

121 • Bereitstellung einer angemessenen finanziellen und verwaltungstechnischen
122 Unterstützung für öffentliche Mundgesundheitsprogramme als Unterstützung
123 für die Bewältigung zusätzlicher Kosten, die aufgrund der Befolgung örtlicher
124 Vorschriften für die Bereitstellung einer sicheren Praxisumgebung entstehen;

125 • Aufnahme von Zahnärzten, Studierenden der Zahnmedizin und anderen
126 Angehörigen zahnmedizinischer Berufe in die Prioritätsgruppen für
127 Impfungen;

128 • Einbindung von Zahnärzten und Studierenden der Zahnmedizin in geeignete
129 Schulungsprogramme zur Verabreichung von Impfstoffen.

130 Die FDI empfiehlt zahnmedizinischen Fakultäten und Instituten folgende
131 Maßnahmen:

132 • Vorbereitung von Studierenden der Zahnmedizin auf den Ausbruch von
133 Infektionskrankheiten durch Studienpläne, die eine Ausbildung im Fach
134 Public Health und Infektionskrankheiten einschließlich Übertragung,
135 Prävention und Kontrollmaßnahmen vorsehen;

136 • Sicherstellen der Ausbildung von Studierenden der Zahnmedizin in
137 evidenzbasierter Infektionskontrolle und evidenzbasierten klinischen
138 Verfahren, um die Entstehung von Aerosolen zu verringern und das
139 Management von Aerosolen zu verbessern;

140 • Ergänzung der Lehrpläne durch Ausbildungsinhalte, die die Bedeutung einer
141 berufsübergreifenden Zusammenarbeit in der zahnmedizinischen
142 Ausbildung hervorheben;

143 • Bereitstellung von Lernmöglichkeiten mit Integration digitaler und virtueller
144 Lehrmethoden und Präsenzveranstaltungen;

145 • Vermittlung der für die Studierenden wichtigen Kenntnisse und
146 Kompetenzen, damit sie im Notfall die an der Front eingesetzten Teams
147 unterstützen können.

148 Die FDI empfiehlt Forschungsinstituten als Maßnahme:

149 • Weitere Forschungen zur Übertragung infektiöser Krankheiten und zur
150 Minimierung der Übertragungsgefahr in zahnmedizinischen Einrichtungen
151 besonders im Hinblick auf die Entstehung von Aerosolen und Maßnahmen
152 der Infektionskontrolle.

153

154 **SCHLÜSSELWÖRTER**

155 Infektionskrankheit, Ausbruch, Mundgesundheit

156 **DISCLAIMER**

157 Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen
158 wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie
159 existierende kulturelle Sensibilitäten und sozioökonomische Zwänge

160 widerspiegeln.

161

162 **LITERATURHINWEISE**

163 1. FDI Council Statement on Dentistry and Oral Health During the COVID-19
164 Pandemic. Available from <https://www.fdiworldddental.org/covid-19-library>
165 [Accessed 08 December 2020].

166 2. World Health Organization. Considerations for the provision of essential
167 oral health services in the context of COVID-19. Interim guidance 3 August
168 2020. WHO/2019-nCoV/Oral_health/2020.1. 2020. Available from
169 <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-nCoV-oral-health-2020.1>
170 [Accessed 08 December 2020].

171 3. Ran L, Chen X, Wang Y, et al. Risk factors of healthcare workers with
172 corona virus disease 2019: a retrospective cohort study in a designated
173 Hospital of Wuhan in China. *Clin Infect Dis.* 2020 Mar 17;ciaa287.

174 4. Kranz AM, Gahlon G, Dick AW, Stein BD. Characteristics of US Adults
175 Delaying Dental Care Due to the COVID-19 Pandemic. *JDR Clin Trans*
176 *Res.* 2021 Jan;6(1):8-14. Available from:
177 [doi/full/10.1177/2380084420962778](https://doi.org/10.1177/2380084420962778)

178 5. Shah, S., Wordley, V. & Thompson, W. How did COVID-19 impact on
179 dental antibiotic prescribing across England?. *Br Dent J* **229**, 601–604
180 (2020). Available from: doi.org/10.1038/s41415-020-2336-6

181 6. Estrich CG, Mikkelsen M, Morrissey R, et al. Estimating COVID-19
182 prevalence and infection control practices among US dentists. *J Am Dent*
183 *Assoc.* 2020 Nov;151(11):815-824. Available from:
184 doi.org/10.1016/j.adaj.2020.09.005

185 7. Meethil AP, Saraswat S, Chaudhary PP, Dabdoub SM, Kumar PS. Sources
186 of SARS-CoV-2 and Other Microorganisms in Dental Aerosols. *J Dent Res.*
187 2021 Jul;100(8):817-823. Available from:
188 [doi/full/10.1177/00220345211015948](https://doi.org/10.1177/00220345211015948)

189 8. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus
190 Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *J Endod.*
191 2020 May;46(5):584-595. Available from:
192 doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008

193 9. Bescos R, Casas-Agustench P, Belfield L, Brookes Z, Gabaldón T.

194 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges
195 for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020 Aug;99(9):1113. Available
196 from: doi.org/10.1177/0022034520914246
197 Cochrane Oral Health. Recommendations for the re-opening of dental
198 services: a rapid review of international sources 6 May 2020 Substantial
199 update 16 May 2020 COVID-19 Dental Services Evidence Review
200 (CoDER) Working Group. Available at
201 [https://oralhealth.cochrane.org/news/recommendations-re-opening-dental-](https://oralhealth.cochrane.org/news/recommendations-re-opening-dental-services-rapid-review-international-sources)
202 [services-rapid-review-international-sources](https://oralhealth.cochrane.org/news/recommendations-re-opening-dental-services-rapid-review-international-sources) [Accessed 08 December 2020].