

Berufspflicht MedBG BEISTAND BEIM ZAHNÄRZTLICHEN NOTFALL NOTFALLDIENSTPFLICHT

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im folgenden Text die berufsbestimmende männliche oder weibliche Sprachform verwendet; die andere männliche oder weibliche Form ist jedes Mal automatisch mit eingeschlossen.

Gesetzliche Grundlage

Art. 40 lit.g MedBG definiert unter den Berufspflichten für universitäre Medizinalberufe folgendes:
Die universitären Medizinalpersonen „leisten in dringenden Fällen Beistand und wirken nach Massgabe der kantonalen Vorschriften in Notfalldiensten mit.“ Art. 41 MedBG delegiert die Kontrolle der Einhaltung der Berufspflichten an die Kantone: „Die Aufsichtsbehörde trifft die für die Einhaltung der Berufspflichten nötigen Massnahmen.“

Die meisten kantonalen Gesundheitsgesetze sehen eine Beistands- und Notfalldienstpflicht vor und stellen es der universitären Medizinalperson frei, ob sie diese Pflicht rund um die Uhr und ums Jahr selber wahrnehmen oder ob sie sich dazu einer Notfalldienstorganisation anschliessen will.

Interventionsdringlichkeiten

Stufe 1: Sofort (innert max.1-3 Stunden)

Lebensbedrohliche oder potentiell lebensbedrohliche Zustände wie:

- Unfälle im Kiefer- Gesichtsbereich (wie: Frakturen von Kiefer, Alveolarkamm, Lazeration der oralen Weichteile, unfallbedingte Luxation oder Totalluxation eines bleibenden Zahnes)
- Orale Blutungen, welche durch den Patienten nicht kontrolliert werden können
- Starker Trismus (Kieferklemme)
- Erhebliche und rasch progrediente orofaziale Schwellungen (z.B. Logenabszess)
- Schwere medizinische Komplikationen nach zahnärztlichen Eingriffen (z. B. Hohes Fieber, Schüttelfrost, Exanthem)
- Schwere medizinisch bedingte Komplikationen nach zahnärztlichen Eingriffen (z. B. dentogene Infekte bei Diabetikern)

Stufe 2: Innert 6 bis max. 12 Stunden

- Postoperative Blutungen, welche durch den Patienten temporär kontrolliert werden können
- Starke Zahn- und Gesichtsschmerzen, welche nicht durch Beratung und Selbsthilfe kontrolliert werden können (z.B. durch Einnahme von Medikamenten)
- Orale Infektionen ohne systemischen Effekt (dental, parodontal, gingival), z.B. Dentitio difficilis, Plaut-Vincent-Gingivitis

Stufe 3: Nach Absprache

Subjektive Notfälle, welche den Patienten sozial und/oder psychisch belasten wie:

- Scharfe Frakturkanten
- Kosmetischer „Notfall“, Frontzahnfraktur mit kosmetischer Beeinträchtigung
- Fraktur oder Verlust von prothetischem Ersatz, Prothesenfraktur
- Störende kieferorthopädischen Bögen und Apparaturen

Interventionsumfang

Der Zahnarzt hat sich im Notfall ausschliesslich auf die Behebung der Notfallsituation zu beschränken. Allfällig weitergehende Planungen und Behandlungen sind nicht in der Notfallsitzung durchzuführen, sondern wegen des dazu notwendigen informed consent auf einen späteren Termin anzusetzen.

Begründung: Der Notfall-Patient befindet sich in einer Ausnahmesituation mit eingeschränkter Entscheidungs- und Zustimmungsfreiheit zur vorgeschlagenen Behandlung. Die rechtlich zwingend zu erfolgende Einwilligung eines Patienten in eine medizinische Behandlung erfordert aus Sicht des Patienten folgende Abfolge: Informationen verstehen > Konsequenzen werten > Möglichkeiten abwägen > Entscheiden und wählen.

Nachweis der Wahrnehmung der Notfalldienstpflcht

Im Falle der persönlichen Wahrnehmung oder der Zusammenarbeit mit Praxispartnern braucht es ein detailliertes schriftliches Konzept samt Kalendarium, wie der Zahnarzt gegenüber seinen Patienten der Notfalldienstpflcht im betreffenden Kalenderjahr gerecht wurde; bei Anschluss an eine Notfalldienstorganisation genügt pro Kalenderjahr eine schriftliche Bestätigung der Notfalldienstorganisation, wonach er in deren Dienst eingebunden war.

Kontrolle

Die kantonalen Aufsichtsbehörden kontrollieren die Einhaltung der Berufspflichten.