
Anästhesiologie und Intensivmedizien

Gemeinsame Empfehlung

Stand 15.01.2000

Die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vereinbaren folgende gemeinsame Empfehlung über die Zusammenarbeit in der Zahnmedizin:

1. Fachliche Zuständigkeit des Zahnarztes für die Lokalanästhesie

Bei Behandlungen in Lokalanästhesie, bei denen der Zahnarzt die Anästhesie selbst (ohne Anästhesie-Stand-by) durchführt, ist er auch für die Überwachung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen während und nach der Behandlung verantwortlich.

Bei der Indikationsstellung zur Lokalanästhesie und der Übernahme der Verantwortung für die Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen hat der Zahnarzt sorgfältig zu prüfen, ob sich dagegen Bedenken wegen der Ausgangssituation des Patienten (z. B. hohes Lebensalter) ergeben. In Zweifelsfällen empfiehlt sich das Konsil mit einem Anästhesisten, Internisten oder Hausarzt.

Werden während der Behandlung Komplikationen im Bereich der Vitalfunktionen erkennbar, so sollte möglichst frühzeitig ein notärztlicher Beistand angefordert werden.

2. Zuziehung des Anästhesisten zum Stand-by und zur Anästhesie

Erfordern Art und Dauer der Behandlung wegen des zahnmedizinischen Krankheitsbildes und/oder einer präoperativ erkennbaren Gefährdung der Vitalfunktionen die Mitwirkung eines Anästhesisten, so ist zu entscheiden, ob er zum

- Stand-by oder
- zur Durchführung der Allgemein-Anästhesie oder einer Analgosedierung

hinzugezogen wird.

2.1 Beim Stand-by übernimmt der Anästhesist die Überwachung, Aufrechterhaltung und Wiederherstellung gestörter Vitalfunktionen. Der Zahnarzt entscheidet im Einvernehmen mit dem Anästhesisten über die Wahl des Lokalanästhetikums und eine eventuelle Prämedikation.

Führt der Anästhesist das Betäubungsverfahren durch, so trägt er sowohl die ärztliche und rechtliche Verantwortung für die Anästhesie als auch die Sorge für die Vitalfunktionen. Er entscheidet in konkreter Absprache und im Einvernehmen mit dem Zahnarzt über die Wahl des Betäubungsverfahrens und führt es unter voller Berücksichtigung der Erfordernisse der zahnärztlichen Behandlung durch.

2.2 Die Übernahme der Verantwortung für das Stand-by sowie für die Anästhesie setzt bei stationären Wahleingriffen voraus, dass der Anästhesist

- spätestens am Nachmittag des Tages vor der Behandlung über den speziellen Eingriff informiert wird,
- Gelegenheit zu einer gründlichen Anamnese, zur Durchsicht der Krankenunterlagen und zu einer körperlichen Voruntersuchung sowie zur Anordnung etwaiger

- Spezialuntersuchungen erhält,
- eine Prämedikation verordnen sowie vorbereitende Behandlungsmaßnahmen anordnen und das Aufklärungsgespräch mit dem Patienten führen kann.

2.3 Bei Eingriffen, die unter Berücksichtigung ihrer Art und Dauer sowie des Allgemeinzustandes des Patienten und etwaiger Begleiterkrankungen ambulant durchgeführt werden, kann im Einzelfall die Voruntersuchung und die Aufklärung durch den Anästhesisten am Behandlungstag genügen, wenn dem Patienten Zeit zur ruhigen Überlegung eingeräumt wird und er sich frei entscheiden kann.

2.4 Die Aufklärung über die Anästhesie bleibt beim Stand-by Aufgabe des Zahnarztes; der Anästhesist klärt den Patienten über spezielle Maßnahmen auf, die sich aus den Risikofaktoren ergeben können. Führt der Anästhesist die Anästhesie durch, so obliegt ihm auch die Aufklärung über das Betäubungsverfahren und seine Risiken.

3. Vertrauensgrundsatz

Nach dem Prinzip der strikten Arbeitsteilung und dem Vertrauensgrundsatz dürfen Zahnarzt und Anästhesist, solange keine offensichtlichen Qualitätsmängel oder Fehlleistungen erkennbar werden (siehe 2.1), bei ihrer Zusammenarbeit vielseitig darauf vertrauen, dass der Kollege die ihm obliegenden Aufgaben mit der gebotenen Sorgfalt erfüllt. Es bestehen keine wechselseitigen Weisungsrechte und Überwachungspflichten.

4. Personelle Ausstattung und Budget (für Kliniken)

Anästhesieabteilungen können die Stand-by-Funktion nur übernehmen, wenn die damit für beide Partner verbundenen Arbeits- und Kostenlasten im Stellenplan und Abteilungsbudget angemessen berücksichtigt werden.

5. Abweichende und ergänzende Vereinbarungen

Anästhesisten und Zahnärzten bleibt es vorbehalten, vor Ort ergänzende oder auch abweichende Absprachen über Art, Umfang und Organisation ihrer Zusammenarbeit zu treffen.

Um den örtlichen Besonderheiten Rechnung zu tragen, sollten Anästhesisten und Zahnärzte vor Ort zusätzliche, für beide Seiten verbindliche Verbindungen über die Alarmierung eines Anästhesisten bzw. Notarztes bei drohenden oder bereits eingetretenen Komplikationen treffen.