

An das
Bundesministerium
für Frauen und Gesundheit
Abteilung II/A/2
zu Händen Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner
Radetzkystr. 2
1031 Wien

Salzburg, am 27.10.2017

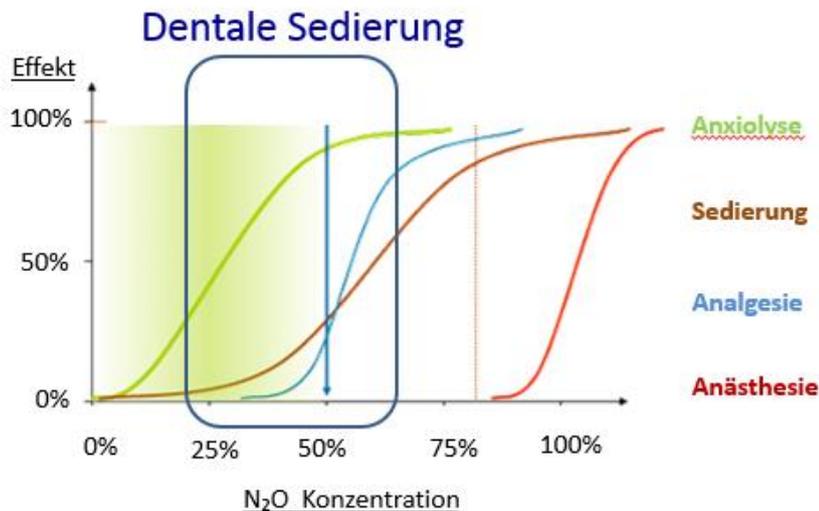
Betrifft: Anwendung von Lachgas durch Zahnärzte
BMGF-92160/0013-II/A/2/2017

Sehr geehrter Herr Hon.-Prof. Dr. Aigner!
Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 20.9.2017, das bei uns per Email am 02.10.2017 eingelangt ist. Darin wird der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde die Möglichkeit eingeräumt, darzulegen, wodurch bzw. inwiefern die fachlich geforderten organisatorischen, personellen und technischen Voraussetzungen in Österreich für die Anwendung von Lachgas durch Angehörige des zahnärztlichen Berufes auch im extrahospitalen Bereich erfüllt bzw. realisierbar werden können.

Zunächst möchten wir noch einmal auf die Gefahr der **Diffusionshypoxie** eingehen, da sie die Basis für die ablehnende Haltung darstellt. Unter den Rahmenbedingungen der dentalen Sedierung bei Lachgaskonzentrationen unter 70%, einer permanenten Sauerstoffzufuhr, kontinuierlicher Kontrolle der Sauerstoffsättigung, der relativ kurzen Behandlungsdauer sowie initialer und finaler Sauerstoffgabe stellt sie keine Gefahr dar. Weltweit gibt es keinen einzigen dokumentierten Todesfall, der auf die dentale Sedierung zurückzuführen ist, sie gilt international als sicherste Form der minimalen Sedierung. In den USA arbeiten mehr als 90% der Zahnärzte mit Lachgas, diese Behandlung findet also seit Jahrzehnten jährlich millionenfach statt und ist hinsichtlich ihrer Sicherheit umfassend dokumentiert und entsprechend juristisch abgesichert. Die Pharmakologie von Lachgas umfasst je nach Konzentration die Wirkungen Anxiolyse, Sedierung, Analgesie und Anästhesie. Für die dentale Sedierung ist in erster Linie die anxiolytische Wirkung von Bedeutung. Auf der Sedationstagung der Harvard Medical School in San Francisco vor wenigen Wochen wurde der Begriff „medikamentös unterstützte Kommunikation“ verwendet.

Pharmakologie von Lachgas



nach: Prof. Dr. Jörg Weimann, Lachgas-Lehrbuch online

Gemäß der mehrfach zitierten DGAI Info (Anlage 1) werden im Folgenden die organisatorischen, personellen und technischen Voraussetzungen erläutert:

Organisation:

Die Patienten bzw. Eltern/Erziehungsberechtigten werden über die Durchführung einer minimalen Sedierung separat aufgeklärt und willigen schriftlich ein. Diese Aufklärung/Einwilligung enthält bei erwachsenen Patienten Hinweise auf die Fahruntauglichkeit. Alle Maßnahmen und Entlassungsinformationen werden dokumentiert, die Patienten werden mit Pulsoxymetrie und visueller Kontrolle der Atemfrequenz überwacht.

Personelle Voraussetzungen:

Das gesamte, am Prozess beteiligte Personal muss entsprechend geschult sein, wie es durch die European Academy of Dentists (1997) und das Council of European Dentists (2012) sowie die NICE Guidelines (2010) gefordert wird. Die ÖGK weist an dieser Stelle nochmals darauf hin, dass es auch im Sinne unserer Fachgesellschaft ist, eine umfassende und zertifizierte Ausbildung zu gewährleisten. Die ÖGK stellt dies durch den von der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) zertifizierten Lachgaskurs sowie entsprechende Standards und Richtlinien (www.kinderzahnmedizin.at) sicher. Der für die Sedierung Verantwortliche muss praktische Kompetenzen und theoretisches Wissen zu den Indikationen und Kontraindikationen sowie auf den Gebieten Kinderreanimation, Pharmakologie, sicheres Anwenden des Applikationssystem, klinischer Überwachung und Erkennen von Komplikationen und deren Management haben. Details hierzu, insbesondere zu den Inhalten der theoretischen Ausbildung, sind unter „Standards und Richtlinien“ der ÖGK nachzulesen.

Technische Voraussetzungen:

Wir möchten nochmals eindringlich darauf hinweisen und feststellen, dass Lachgas gemäß Österreichischem Arzneimittelgesetz ein zugelassenes Medikament ist. Dort ist nicht festgeschrieben, dass dieses Medikament nur durch Anästhesisten verabreicht werden darf. Hier ist „... in Ermangelung verbindlicher berufsrechtlicher Regelungen auf die allgemein in Österreich geltenden Sorgfalts-Bestimmung des § 1299 ABGB zu verweisen.“ (Anlage 2)

Grundsätzlich stehen zwei mögliche Applikationsformen von Lachgas zur Verfügung, ein 2-Flaschensystem mit Gasmischer oder eine gebrauchsfertige Gasmischung von 50% Sauerstoff und 50% Lachgas. Für die zahnärztliche Sedierung wird international aufgrund der Möglichkeit der Titration und damit der Reduktion der Lachgaskonzentration das besser steuerbare 2-Flaschensystem empfohlen. Bereits ab einer Konzentration von 10% wirkt Lachgas stark anxiolytisch, was wie eingangs erwähnt, den Hauptaspekt für die dentale Sedierung darstellt. Die Ausstattung beim 2-Flaschensystem muss unter anderem verwechslungssichere Anschlüsse für Sauerstoff und Lachgas umfassen sowie eine Lachgassperre bei Druckabfall in der Sauerstoffversorgung („nitro-lock“). Des Weiteren muss in der Praxis eine Notfallausrüstung vorhanden sein, einschließlich Beatmungsbeutel und Gesichtsmaske. In zahlreichen Studien wurde gezeigt, dass die Verwendung eines Doppelmaskensystems mit Absaugung wesentlich zur Einhaltung der MAK Werte beiträgt. Unnötige Lachgasexposition ist zu vermeiden, die Schulung hierzu fällt unter den Punkt „personelle Voraussetzungen“.

Die DGAI Info gelangt zu dem Fazit, dass „der Einsatz von Lachgas zur minimalen Sedierung bei zahnärztlichen Prozeduren ... unter Berücksichtigung der oben genannten Indikationen, Kontraindikationen, organisatorischen, apparativen und personellen Anforderungen nach dem heutigen Stand des Wissens aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin im o.g. Umfang vertretbar“ ist.

Aus diesem Grund hat die Interpretation der DGAI Info unter den Autoren, namentlich Frau Prof. Claudia Höhne (DGAI) und Herrn Prof. Christian Splieth (DGKiZ), zu großer Irritation und Unverständnis geführt.

Zudem hat der OSR vor Beschlussfassung im Dezember 2016 eine Stellungnahme der ÖGARI (Anlage 2) eingeholt, die ebenfalls feststellt, dass eine sichere Verwendung von Lachgas für die Sedierung durch Zahnärzte ohne Beiziehung eines Facharztes für Anästhesiologie möglich ist.

Die vom BMGF in Auftrag gegebene Recherche seitens ÖBIG/GÖG vom März 2016 kommt ebenfalls zu dem Resümee, dass die Lachgassedierung „... ohne Hinzuziehen eines Anästhesisten/einer Anästhesistin unter alleiniger Verantwortung des Zahnarztes/der Zahnärztin effektiv und sicher durchgeführt werden kann“. Die Recherche ergibt außerdem, dass dies international einheitlich gehandhabt wird.

Erlauben Sie uns abschließend die Bemerkung, dass Diskussionen über die Anwendung von Lachgas durch Nicht-Anästhesisten in Österreich seit längerem geführt werden. So ist es gemäß beiliegendem Schreiben der ÖGARI an die ÖÄK unter anderem Fachärzten für Chirurgie, Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sowie Fachärzten für Urologie erlaubt, sogar weitaus invasivere medikamentöse Sedierungen bei Erfüllung der Sorgfalts-

Voraussetzungen ohne Anwesenheit eines Anästhesisten durchzuführen (Anlage 3). Hier wird explizit auf den Zusammenhang zwischen der Tiefe der Sedierung und der Qualifikation des sedierenden Arztes Bezug genommen.

Die Dentale Sedierung mit Lachgas gilt als sicherste und am besten steuerbare Form der Sedierung im Stadium I Minimale Sedierung.

Auch sehen wir bei dieser Diskussion große Parallelen zur Frage des Einsatzes von Lachgas durch Rettungsassistenten (Anlage 4). Hier wurde einwandfrei juristisch geklärt, dass bei Freigabe durch den Chefarzt der jeweilige Rettungsdienst die 50%ige Lachgasmischung Livopan einsetzen darf. Als approbierte Berufsgruppe mit entsprechender Kenntnis und Erfüllung der internationalen Standards ist nicht nachvollziehbar, wieso Rettungsassistenten oder in Deutschland auch Hebammen damit arbeiten dürfen, geschulte Zahnärzte jedoch nicht.

Wir bitten darum, diese Ausführungen dem Obersten Sanitätsrat neuerlich vorzulegen. Unsere Fachgesellschaft würde es sehr begrüßen, diese Fragestellungen im Rahmen einer Sitzung persönlich darlegen zu dürfen und verbleiben

mit hochachtungsvollen Grüßen

für den Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde



Dr. Petra Drabo
(Präsidentin)



Dr. Nicola Meißner
(Finanzreferentin, Leiterin der AG-N20 der ÖGK)

Anlagen:

1. DGAI Info
2. Stellungnahme der ÖGARI aus Mai 2012
4. Rechtliches zum Lachgas im Rettungsdienst