

Ethische Aspekte bei zahnärztlichen Hilfseinsätzen

*Die Sonderfälle touristisch motivierter und
studentischer Hilfseinsätze*

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil. Dominik Groß

**Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
RWTH Aachen University**

Aachen März 2021

Gliederung

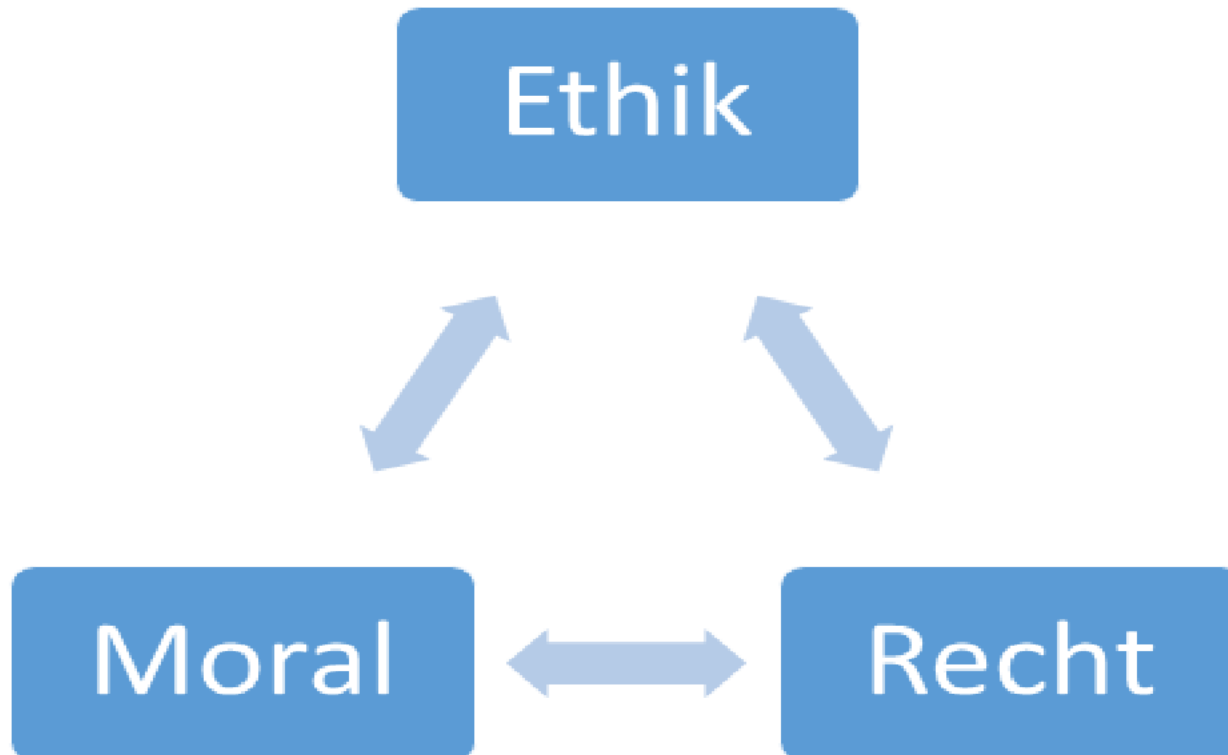
1. Grundsätzliches: Verhältnis von Ethik und Recht
2. Touristisch motivierter/ überlagerter Hilfeinsatz
3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

1. Grundsätzliches: Verhältnis von Ethik, Moral und Recht

Was ist der Unterschied zwischen Moral und Ethik?

- **Moral** (lat. mos = die Sitte)
 - = Wertmaßstäbe und Normen, die das Handeln eines Einzelnen, einer sozialen Gruppe oder einer Gesellschaft bestimmen
 - Beispiel: „Übertherapie ist unmoralisch.“*
- **Ethik** (gr. ἠθικὴ = das sittliche Verständnis)
 - = kritische Auseinandersetzung mit ebendiesen Wertmaßstäben
 - **Ethik ist die wissenschaftliche Beschäftigung mit Moral bzw. die Wissenschaft von der Moral**
 - Beispiel: „Warum gilt Übertherapie als unmoralisch?“*

1. Grundsätzliches: Verhältnis von Ethik, Moral und Recht



Nota: Moral/ Ethik und Recht können auseinanderfallen
Beispiele: Sklaverei, Todesstrafe, Tierwohldiskussion

2. Touristisch motivierter/ überlagerter Hilfseinsatz

Öffentlicher Diskurs in den ZM 2020

Stein des Anstoßes: Nachstehender Bericht

78 | GESELLSCHAFT



Pause am Fluss in Westtansania



Mit Ndunda im Mathare Slum, Nairobi

DENTISTS ON BIKES

2 Zahnärzte, 2 Motorräder, 14.000 km

Mitte Januar brechen wir vom Kap der Guten Hoffnung auf, um einen Lebenstraum zu verwirklichen: Mit zwei Motorrädern starten wir eine dreieinhalbmonatige Rundreise durch elf afrikanische Länder. Dabei wollen wir in Schulen, Waisenhäusern und anderen Einrichtungen halten, um Mundhygieneunterricht und Reihenuntersuchungen durchzuführen, und Ende April wieder in Frankfurt landen. Doch es kommt anders.



Zahnputzunterricht in Malawi

Leserforum

RASSISMUSDEBATTE

EIGENE ROLLE REFLEKTIEREN

Zum Beitrag „Dentists on bikes: 2 Zahnärzte, 2 Motorräder, 14.000 km“, zm 13/2020, S. 78-79.

Weltweit wird die längst überfällige Diskussion über strukturellen Rassismus in westlichen Gesellschaften und deren koloniale Vergangenheit geführt. Und Sie drucken einen Reisebericht von zwei Deutschen, die von den kolonial geprägten Strukturen schon ihr ganzes Leben profitieren und dies im Text nicht im Geringsten reflektieren. Ein Reisebericht, in dem von einer „Mundgesundheitsmission“ die Rede ist, bei der man sich als Heilsbringer stilisiert, indem man einfach spontan „auf den Schulhof knatter(t)“, um den dort lebenden Kindern Zahnputzunterricht zu geben. Man stelle sich vor, dieselbe Szene spiele sich an einer deutschen Grundschule ab. Ein Reisebericht, in dem man das schon so oft von weißen Menschen geäußerte Klischee der „Fröhlichkeit“ der in Afrika lebenden Menschen trotz ärmlichster, „für uns unvorstellbar(er)“ Lebensumstände lesen muss. Aber: Wie erfreulich, „keiner bettelt“! Ein Foto zeigt Frau Dr. Jana Schutte im Gespräch mit einem Häuptling der Massai, dessen Namen nicht erwähnt wird. Wäre er Bürgermeister einer deutschen Kleinstadt, hätte man doch wohl auch seinen Namen erfragt. Er wird genau wie die Kinder zum Statisten im „Lebenstraum“ der beiden Protagonisten.

Verständlich ist der Wunsch, etwas Gutes zu tun mit dem Beruf, den man erlernt hat, in Ländern, in denen Zahnmedizin ein Luxusgut ist. Doch muss man sich ernsthaft die Privilegien klar machen, die man als weißer Mensch im postkolonialen, rassistischen System bereits hat und sich aufrichtig die Frage stellen, ob man von einer solchen Reise nicht mehr profitiert als die, denen man helfen möchte. Seine eigene Rolle und Haltung gegenüber Schwarzen Menschen zu reflektieren, ist Aufgabe für jeden weißen Menschen. Empfehlenswerte Literatur dazu bieten unter anderem die Bücher von Alice Hasters und Tupoka Ogette.

RASSISMUSDEBATTE

BITTE KEINE SELBSTDARSTELLUNG

Zum Beitrag „Dentists on bikes: 2 Zahnärzte, 2 Motorräder, 14.000 km“, zm 13/2020, S. 78-79, und zu den Leserbriefen „Eigene Rolle reflektieren“ von Dr. Jan Goldstein, zm 17/2020, S. 8, „Hautfarbe spielt keine Rolle“, „Kein touristischer Klimbim“ und „Ich würde mitfahren“, alle zm 18/2020, S. 10.

Keiner zweifelt am Nutzen und Segen von Hilfeinsätzen und zahnärztlichem Engagement in Ländern der Dritten Welt, auch der Kollege Goldstein nicht. Unseren Respekt auch für die von den anderen Leserbriefschreiber(innen) bereits durchgeführten Projekte.

Doch ist gerade deswegen der kritische Blick auf den in der Diskussion stehenden Artikel berechtigt – und auch die Einwände des Kollegen Goldstein. Was steht bei „Dentists on bikes“ im Vordergrund? Doch ganz klar die Selbstdarstellung der Verfasser im Rahmen eines Abenteuerurlaubs. Die eigene Rolle wird im maßlos übersteigerten Selbstbewusstsein nicht im Mindesten reflektiert. Man erscheint einfach unangekündigt (!) in einer Schule, nutzt die Höflichkeit der Einheimischen aus, degradiert sie zu Fotobjekten, um ihnen ein paar banale Hygienebasics zu vermitteln und „Behandlungsempfehlungen“ auszusprechen.

Das ist geradezu zynisch, als würde man einem unterernährten Kind ohne Zugang zu Nahrung sagen: „Du musst aber mal mehr essen!“ Ist das etwa kein Rassismus? In jedem Fall ist es respektlos und arrogant. Eine Selbstüberschätzung des „weißen Doktors“ beim Verteilen von Zahnbürsten.

Es gibt viele unterstützenswerte Hilfsprojekte in der Dritten Welt für Ärzte und Zahnärzte, gut organisiert und nachhaltig. Nur steht bei diesen immer die Sache im Vordergrund und es ist harter Einsatz gefordert. Gerne lesen sicher auch Kolleginnen und Kollegen Berichte über solche Aktionen. Aber bitte, liebe zm-Redaktion, verschonen Sie uns mit plakativer Selbst-

HAUTFARBE SPIELT KEINE ROLLE

Zum Beitrag „Dentists on bikes: 2 Zahnärzte, 2 Motorräder, 14.000 km“, zm 13/2020, S. 78-79 und zum Leserbrief „Eigene Rolle reflektieren“ von Dr. Jan Goldstein, zm 17/2020, S. 8.

Mit Kopfschütteln lese ich die Anmerkungen von Dr. Goldstein. Bis dato dachte ich, die Hautfarbe spiele bei jeder Art Unterstützung keine Rolle. Doch nun schwappen „Critical Whiteness“ und „Identitätspolitik“ über den Atlantik. Was für eine großartige Möglichkeit für aufgeschlossene, bewusste (woke), politisch korrekt denkende Menschen, sich interessant und wichtig zu machen.

Mein Mann und ich haben vor zehn Jahren zwei Kinder aus Uganda adoptiert. Seither unterstütze ich eine Zahnklinik in der Hauptstadt Kampala unter anderem mit meinem Wissen im Bereich KFO. Ein junger Kollege, der seinen Masterstudiengang in Südafrika absolviert, kann mich jederzeit zu laufenden Behandlungsfällen um Hilfe bitten. Normalerweise reise ich dreimal im Jahr nach Kampala. „Dank“ Corona ist das derzeit nicht möglich und unser reger Austausch findet ausschließlich via Internet statt.

Sehr geehrter Kollege Dr. Goldstein, ich lasse mir nicht einreden, dass das, was ich tue, schlecht ist. Die Reflexion meines Weißseins überlasse ich der Sonne. Meine Bemühungen stelle ich auch nicht ein. Denn das hieße Patienten und Kollegen im Stich zu lassen. Ich jedenfalls freue mich sehr auf das Post-Corona-Wiedersehen mit meinen ugandischen Freunden.

Hildegard Haß-Stötzel, Daut

RASSISMUSDEBATTE

KEIN TOURISTISCHER KLIMBIM

Zum Beitrag „Dentists on bikes: 2 Zahnärzte, 2 Motorräder, 14.000 km“, zm 13/2020, S. 78-79 und zum Leserbrief „Eigene Rolle reflektieren“ von Dr. Jan Goldstein, zm 17/2020, S. 8.

Der Hinweis auf die problematische Vermischung von zahnärztlichen und touristischen Ambitionen in zm-Berichten ist natürlich richtig, und die zm will dies gemäß Stellungnahme in Zukunft ja auch beachten. Sofern der Autor [des Leserbriefs] Dr. Jan Goldstein selbst schon Hilfeinsätze in der Dritten Welt absolviert haben sollte, weiß er allerdings, dass bei den namhaften Hilfsorganisationen touristischer Klimbim nun wirklich keine Rolle spielt. Unternehmungen an wenigen dienstfreien Tagen, wenn es die überhaupt gibt, sind dann reine Privatangelegenheit.

Dass er am Schreibstisch mit den Adjektiven „spätkolonialistisch“ und „rassistisch“ den pädagogisch-ideologischen Zeigefinger erhebt, passt zum Thema bestenfalls um drei Ecken herum, eben weil es sich um die Dritte Welt handelt. Und schon gar nicht passt in diesem Zusammenhang die Belehrung zum Thema Rassismus, wobei zudem eine umständliche und ideologisch verbrämte Anmerkung als Fußnote notwendig ist, um die Schreibweise „Schwarzer Mensch“ (großes S) und „weißer Mensch“ (weiß klein und kursiv) zu erklären.

Es gibt leider Anlässe, aber es ist derzeit auch eine medial aufgebauchte Mode, den Begriff Rassismus inflationär zu benutzen. Trotzdem bin ich der Meinung, dass die ganz neutrale Schreibweise – der Schwarze und der Weiße – die Betroffenen weiterhin korrekt und unvoreingenommen benennt.

ICH WÜRD MITFAHREN

Zum Beitrag „Dentists on bikes: 2 Zahnärzte, 2 Motorräder, 14.000 km“, zm 13/2020, S. 78-79 und zum Leserbrief „Eigene Rolle reflektieren“ von Dr. Jan Goldstein, zm 17/2020, S. 8.

Darf man eine Wette wagen? Ich setze 500 Euro darauf, dass der Kollege Dr. Jan Goldstein nie in seinem Leben Teilnehmer einer Hilfsaktion unter echten Dritte-Welt-Bedingungen war. Sollte ich falsch liegen, spende ich diesen Betrag dem Hilfswerk Deutscher Zahnärzte und werde darüber auch die zm-Redaktion informieren.

Meine Wenigkeit hat an folgenden Standorten gearbeitet:

- Andencamp in Chile – in so abgelegenen Regionen, dass man mit keinem Fahrzeug dorthin gelangen konnte, außer mit Schiff bei ruhiger See oder per Hubschrauber der Armee
- Unterstützung Indianerhilfe – im Amazonasgebiet Perus und in den Anden Boliviens
- Aufbau der Versorgung in den Nomadengebieten Ladakhs im Himalaya – mit Ausbildung von Barfußzahnärzten

Wenn ich den Kollegen richtig verstanden habe, kam der Impuls aus rassistischer Überlegenheit und einer Überlegenheitsdoktrin, die mir dummerweise vorab und während der Einsätze nicht bewusst war. Ich kann darin nur eine vollkommene ideologische Verdrehtheit erkennen, die möglicherweise Ergebnis einer kognitiven Dissonanz sein könnte.

Übrigens: Wäre ich noch etwas jünger, würde ich mich den Kollegen als Mitfahrer anbieten, eine BMW-GS stünde zur Verfügung. Ihnen gilt meine allerhöchste Hochachtung und Bewunderung – und ich hoffe bei jüngeren Kollegen auf einen Nachahmereffekt.

Dr. Thomas Veigel, Rheinau

2. Touristisch motivierter/ überlagerter Hilfeinsatz

- Grundsätzlich ist es ethisch nicht fragwürdig, einen Urlaubsaufenthalt mit einem Hilfeinsatz zu verbinden.
- Dementsprechend ist es nicht verwerflich, in einem Bericht über einen Hilfeinsatz auch touristische Aspekte anzusprechen.
- Wesentlich ist hierbei jedoch die Erfüllung folgender Kriterien:
 - Der Bericht über den Hilfeinsatz sollte gegenüber touristischen Aspekten eindeutig im Vordergrund stehen.
 - Der Bericht sollte keine oder nur unwesentliche Anhaltspunkte für PR- oder Selbstmarketing bieten.
 - Der Bericht sollte die Rolle der Helfer und der Hilfsbedürftigen in angemessener Weise reflektieren und darstellen – auf der inhaltlichen Ebene (respektvolle Beschreibung der Ungleichheiten) wie auch der sprachlichen Ebene (wertschätzende Sprache, political correctness)

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

Anlass:
u.a. nebenstehende Falldiskussion



Foto: Cumprecht

DIE KLINISCH-ETHISCHE FALLDISKUSSION

Zwischen Humanitas und Justitia

Zahnarzt Dr. W. reist in seinem Urlaub nach Südamerika, um auf dem Land die dort lebende Bevölkerung im Rahmen eines Hilfsprojekts zahnmedizinisch zu versorgen. Ihm zugeteilt sind zwei Zahnmedizinstudenten, denen er wegen des enormen Patientenandrangs rasch freie Bahn lässt. Doch dann kommen ihm Zweifel: Kann er verantworten, dass den Menschen von den unerfahrenen Behandlern gegebenenfalls Schaden zugefügt wird? Und steht der humanitäre Antrieb zugunsten der Hilfsbedürftigen wirklich im Vordergrund – oder doch ganz egoistisch der persönliche Erkenntnisgewinn der Famulanten?

Dr. W. hat sich vor fünf Jahren niedergelassen. Seit Längerem spielt er mit dem Gedanken, sich sozial zu engagieren. Nach reiflicher Überlegung entschließt er sich, in seinem Jahresurlaub im Rahmen einer Hilfsorganisation an einem zahnärztlichen Projekt in Südamerika teilzunehmen. Dort soll er mit anderen Teammitgliedern auf dem Gelände eines Klosters die Einwohner der umliegenden Dörfer zahnmedizinisch versorgen.

Nach seiner Ankunft werden ihm durch eine Mitarbeiterin der Organisation zwei Zahnmedizinstudenten zugeteilt. Beide haben gerade das vorletzte Studienjahr absolviert und beabsichtigen, ihr Studium im folgenden Jahr mit dem Staatsexamen abzuschließen. In einem ersten Gespräch betonen die beiden ihre humanitäre Motivation. Darüber hinaus hoffen sie, praktische zahnärztliche Erfahrung sammeln zu können, räumen aber auch ein, dass sie im Rahmen ihrer chirurgischen Ausbildung an der Universität bisher nur wenige einfache Extraktionen durchgeführt haben.

„WIR WOLLEN EINFACH PRAKTISCHE ERFAHRUNG SAMMELN“

Das vorhandene Instrumentarium besteht überwiegend aus einer überschaubaren Anzahl an (oft nicht vollständigen) Sätzen zahnärztlicher Grundbestecke und Akku-betriebenen Handstücken. Ein dentales Röntgengerät ist nicht vorhanden und auch bei der Reinigung und Desinfektion der Instrumente liegen die Möglichkeiten deutlich unter den aus Deutschland gewohnten Standards.

In den Sprechstunden, die von der Bevölkerung sehr gut angenommen werden, zeigt sich, dass der überwiegende Teil der PatientInnen einen sehr schlechten Gebisszustand mit entsprechendem Behandlungsbedarf aufweist. Die Therapie besteht vor allem aus mehrflächigen Füllungen oder der Extraktion nicht erhaltungswürdiger Zähne. W. kann sich dabei aber nicht nur um die Durchführung der Therapiemaßnahmen seiner eigenen PatientInnen kümmern, als approbierter Zahnarzt muss er vielmehr auch die beiden Zahnmedizinstudenten

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(1) Rechtliche Bewertung

Eindeutige Rechtslage:

- Nur der approbierte Zahnarzt darf die Zahnheilkunde ausüben (§ 1 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde).
- Ausnahmen sind eine Ausbildungssituation im Sinne des § 7 ZApprO oder ein Famulaturverhältnis im Sinne von § 15 ZApprO. Beide Situationen liegen bei Studierenden im Hilfeinsatz nicht vor.
- Eine weitere Ausnahme sind Eingriffe im Rahmen eines rechtfertigenden Notstandes. Beispiel: akut lebensbedrohlicher Zustand – vgl. § 34 StGB : „Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt.“
 - *Enge Voraussetzungen, in der Zahnheilkunde seltenst gegeben*

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(1) Rechtliche Bewertung

- Nach deutschem Recht sind die skizzierten Behandlungstätigkeiten der Studierenden ungesetzlich und rechtswidrig.
- Der übergeordnete Zahnarzt im Hilfeinsatz hat seinerseits eine Garantenpflicht, d.h. er muss sicherstellen, dass die Studierenden nur im Rahmen des rechtlich Zulässigen vorgehen (§ 831/ 832 BGB)
- Der hehre Wille zur Hilfe kann die zivilrechtliche Haftung der Helfer nicht übertrumpfen. Allerdings kann das humanitäre Motiv z.B. bei der Bemessung eines Schmerzensgeldbetrages berücksichtigt werden. Gleiches gilt für ein etwaiges Mitverschulden des Patienten. Allerdings kommt regelhaft das Zivilrecht des Gaststaates zur Anwendung.
- Die deutschen Strafverfolgungsbehörden werden die in Entwicklungsländern begangenen Taten nicht verfolgen. Allerdings haben die meisten Entwicklungsländer ähnliche Regelungen wie Deutschland.
- Auch nach Deutschland zurückgekehrte Helfer laufen noch Gefahr, im Einsatzstaat in absentia zum Schadensersatz verurteilt zu werden. Im Grundsatz ist es möglich, ein entsprechendes ausländisches Urteil in Deutschland zu vollstrecken.

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(2) Ethische Bewertung

Bewertung anhand von Motiven (tugendethischer Ansatz)

„Hehre“ Motive

- (1) Altruismus (Humanität = Wunsch, zu helfen)
- (2) Dankbarkeit (Wunsch, etwas vom eigenen Lebensglück zurückzugeben)

Zweifelhafte Motive

- (1) Selbstdarstellung/ Egozentrismus („sich selbst überhöhen“)
- (2) Praktische Erfahrungen sammeln (Patient als „Lernkurve“)

(5) Dem eigenen Leben einen Sinn „einschreiben“

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(2) Ethische Bewertung

Prinzipienethischer Ansatz

Prinzipienethik nach Beauchamp und Childress:

Vier grundlegende Prinzipien

1. Respekt vor der Patientenautonomie (Selbstbestimmungsrecht)
2. Nichtschadensgebot (Non-Malefizienz)
 - Motto: „primum nil nocere“ – Gebot, dem Patienten keinen unnötigen Schaden zuzufügen
3. Gebot des Wohltuns (Benefizienz)
 - Motto: „bonum facere“ – Verpflichtung auf das Wohl des Patienten
4. Gerechtigkeit (Fairness)

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(2) Ethische Bewertung

1. Respekt vor der Patientenautonomie (Selbstbestimmungsrecht)

Stärkung der Entscheidungskompetenz des Patienten und Respektieren der Entscheidung (Informed consent)

- Darlegung des Ausbildungsstandes der Studierenden (veracity, fidelity)
- Vollständige und verständliche Aufklärung (information) (Sprachbarriere überwinden, Beziehung herstellen: einheimische Übersetzer, Symbole, Aufzeichnungen in Lautschrift, einbeziehen von Gestik, Mimik und Tonalität der Stimme)
- Erläutern von Therapieoptionen (sofern gegeben)
- Respekt vorm „Anderssein“ (religiös, kulturell, Krankheitsverständnis, Familienstruktur bzw. -hierarchie etc.)
- Eruiieren von Alternativen (alternative Behandler, Finanzierung?)

Kein Paternalismus (ausgenommen: Notsituationen)!

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(2) Ethische Bewertung

2. Nichtschadensgebot (Non-Malefizienz)

Motto: „primum nil nocere“ – kein vermeidbarer Schaden

- Arbeitstechnische Rahmenbedingungen (Instrumentarium, Geräte, Diagnostik, Hygiene, Einwegartikel, Stuhlassistent)
- **Fachliche Rahmenbedingungen (Erfahrung des Behandlers, theoretisches Wissen, Verfügbarkeit eines Hintergrunddienstes bzw. medizinischer Versorgungsstrukturen bei Komplikationen/ Eskalation)**
- „Settingbezogene“ Rahmenbedingungen (Patientenandrang, „Workload“)
- Bestehende Alternativen? (Nichtbehandlung, Behandlung durch Einheimische)
- Dringlichkeit der Maßnahme (elektiv vs. Notfallmaßnahme)

Nur Maßnahmen mit geringem Schadenspotential bei gesichertem Nutzen!

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(2) Ethische Bewertung

3. Gebot des Wohltuns (Benefizienz)

Motto: „bonum facere“ – Verpflichtung auf das Wohl des Patienten

- Verbessern der zahnärztlichen Versorgung
 - „Unqualifizierte Hilfe ist besser als keine Hilfe“
 - Durch die studentische Behandlung werden ggf. sachliche und personelle Ressourcen gebunden
 - Aufgrund reduzierter bzw. erschwerter diagnostischer Möglichkeiten und mangelnder Routine besteht ein erhöhtes Risiko für fehlerhafte Diagnose und Therapieentscheidungen.
 - Eine fachlich adäquate Versorgung ist aufgrund der geringen Behandlungserfahrung nicht sichergestellt
- [Verbessern der fachlichen Skills der Studierenden]
 - Erhöhtes Risiko, Patienten zu instrumentalisieren

Patientenwohl vor Risikobereitschaft und Erfahrungsgewinn des Behandlers!

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

(2) Ethische Bewertung

4. Gerechtigkeit (Fairness)

Überprüfung von Fairnessaspekten:

- Befördert der Hilfeinsatz grundsätzlich das Ziel globaler Gerechtigkeit (global justice)?
- Ist der Zugang zur Behandlung aus Sicht der Einheimischen fair? (Zugangsgerechtigkeit)
- Ist die Belastung für den Patienten im angebotenen Setting angemessen?
- Ist der Patient in seiner Entscheidung frei? (finanzielle oder sonstige Zwänge)
- Verbessert die Einbindung von Studierenden in der Summe die Versorgung der Patienten?
- Sind die an den Studierenden gestellten Erwartungen fair und angemessen?

Einsatz von Studierenden an Gerechtigkeitsaspekten orientieren!

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

Schlussfolgerungen

- (1) Der Ausbildungsstand der Studierenden muss den potentiellen Patienten wahrheitsgemäß und verständlich mitgeteilt werden. Das betreffende Gespräch muss zu einem Informed consent führen.
- (2) Der Einsatz von Studierenden sollte nur dort erfolgen, wo diese sinnvoll eingesetzt werden können (primäre Kriterien: Patientenwohl, Gerechtigkeitsaspekte; kein primäres Kriterium: Erfahrungsgewinn des Studierenden)
- (3) Studierende sollten nur gemäß ihrer Qualifikation und der geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen eingesetzt werden

3. Hilfeinsatz von Studierenden der Zahnheilkunde

Dies bedeutet

Unproblematische Tätigkeiten

- Materialspenden verteilen und erklären (Zahnbürsten, Zahnseide etc.)
- Allgemeine und spezielle Anamnesen
- Befundungen
- Mundhygieneinstruktionen
- (vorbereitende) Aufklärung
- Vorbehandlungen
- Prophylaxebehandlungen
- Sonstige Tätigkeiten, die üblicherweise an eine ZFA delegiert werden (PVs einsetzen, Abdrucknahmen, Röntgen, Sterilisieren etc.)
- Therapieplanerstellung (Entwurf)
- [restaurative, prothetische oder chirurgische Maßnahmen in Anwesenheit von/ gemeinsam mit einem approbierten Zahnarzt]

Problematische Tätigkeiten

- Erstellung von Therapieplänen ohne Absprache mit einem approbierten Zahnarzt
- Eigenverantwortliche restaurative, prothetische oder chirurgische Maßnahmen
- Sonstige risikobehaftete oder gefahrgeneigte Tätigkeiten ohne existierenden Hintergrunddienst/ ohne Backup



DANKE!