



Merkblatt: Dentalhygienikerin in eigenverantwortlicher Tätigkeit

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit wird im folgenden Text die personenbezeichnende männliche oder weibliche Sprachform verwendet; die andere Form ist stets miteingeschlossen.

1. Einleitung

Die Ausbildung gemäss Rahmenlehrplan DH HF befähigt die Dentalhygienikerin (DH) zur selbstständigen Durchführung präventiver, pädagogischer und therapeutischer Massnahmen. Die Zuweisung ihrer Patientinnen erfolgt durch eine Zahnärztin oder einen Arzt. Die Patientinnen können die Dienstleistungen aber auch auf eigene Initiative beanspruchen. Bei Bedarf, z.B. bei medizinischen oder zahnmedizinischen Risiken, sprechen sie sich vor der Behandlung mit der Zahnärztin oder dem Arzt ab. Sie erkennen gestützt auf eigene Analysen krankhafte Veränderungen an Zähnen, Implantaten, zahntragenden Strukturen sowie an Zahnfleisch und Mundschleimhaut. Daraus leiten sie ihre beratenden, begleitenden und betreuenden Interventionen in den Bereichen Prävention und Therapie sowie im ästhetisch-kosmetischen Bereich ab. Damit kommt den DHs ein bedeutender Stellenwert in der Gesundheitsförderung, in der Prävention von oralen Erkrankungen und bei der Motivation der Patienten zur optimalen häuslichen Mundhygiene und Prävention zu.

Die Gesundheitsgesetzgebung des Kantons Zürich erlaubt den DHs neben einer Tätigkeit unter Aufsicht (unselbstständig) auch eine eigenverantwortliche Tätigkeit (selbstständig). Dabei gibt es bei einer eigenverantwortlichen Tätigkeit ohne zahnärztliche Anbindung oder bei einer eigenverantwortlichen Tätigkeit mit einer zahnärztlichen Anbindung (z.B. in einer zahnärztlichen Praxisgemeinschaft) einige Punkte zu bedenken:

2. Rahmenbedingungen einer Tätigkeit in Eigenverantwortung

Für die eigenverantwortliche Tätigkeit ist, nebst einem anerkannten Diplom, eine 2-jährige klinische Berufserfahrung (in Vollzeit oder entsprechend langer Teilzeit) in einer zahnärztlichen Universitätsklinik, einer Schulzahnklinik, einer zahnärztlichen Praxis oder einer Dentalhygienepaxis unter der Aufsicht und Verantwortung einer Zahnärztin bzw. eigenverantwortlich tätigen Dentalhygienikerin Voraussetzung. Die Anerkennung von ausländischen DH-Diplomen erfolgt durch das Schweizerische Rote Kreuz¹.

a. Erlaubte und nicht erlaubte Tätigkeiten

Die fachlich eigenverantwortlich tätige DH ist zur Vornahme jener Tätigkeiten berechtigt, zu denen sie gemäss Rahmlehrplan ausgebildet wurde. Ihr Tätigkeitsgebiet ist gemäss § 14 nuMedBV wie folgt definiert:

- sie erbringt parodontaltherapeutische Leistungen ausschliesslich auf zahnärztliche oder ärztliche Verordnung hin, soweit diese Behandlung keine zahnärztlichen Fachkenntnisse voraussetzt;
- sie spricht sich bei der Behandlung von medizinischen Risikopatientinnen und -patienten vor der Behandlung mit der behandelnden zahnärztlichen oder ärztlichen Person ab;
- Ihr ist das Betreiben einer Röntgenanlage sowie die Durchführung von Leitungs-, Lokal- und Oberflächenanästhesien nicht erlaubt.
- Ihr ist nicht erlaubt, verschreibungspflichtige Arzneimittel anzuwenden oder abzugeben.

¹ Anerkennung ausländischer Diplome: <https://www.redcross.ch/de/thema/erkennung-auslaendischer-ausbildungsab-schluss-0>

b. Medizinische Risikopatienten

Es gehört zur sorgfältigen Berufsausübung, medizinische Risikopatienten frühzeitig zu erkennen. Die Erhebung, regelmässige Aktualisierung und schriftliche Dokumentation der medizinischen Anamnese ist bei jedem Patienten obligatorisch.

Vor der Behandlung von medizinischen Risikopatienten muss sich die DH mit dem zuständigen Arzt / dem behandelnden Zahnarzt absprechen².

c. Tarif

Es gibt keinen offiziell anerkannten und gültigen Tarif für DHs in eigenverantwortlicher Tätigkeit. Der vom Berufsverband Swiss Dental Hygienists erarbeitete und empfohlene Tarif kann nur im privaten Bereich angewendet werden, nicht aber bei Patienten mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen zur AHV/IV oder auf Sozialhilfe bzw. bei Leistungen der UV/MV/IV/KV. Dasselbe gilt für eigene Preisgestaltung z.B. die Anwendung von Pauschalpreisen. Der Entscheid, ob im Rahmen der Sozialzahnmedizin ausnahmsweise auch die Kosten der DH-Behandlung, die durch eine selbständige DH ausgeführt wurde, übernommen werden, liegt im Ermessen der jeweiligen zuständigen Behörde.

d. Praxishygiene und Wiederaufbereitung von Medizinprodukten

Bei der Entfernung von weichen und harten Belägen, sowie bei der Erhebung von Entzündungsgraden der Gingiva und des Parodonts blutet es in der Regel und die Gingiva wird verletzt. DH-Behandlungen sind deshalb Eingriffe mit semikritischen und kritischen Medizinprodukten, die sachgerecht wiederaufbereitet werden müssen, sofern nicht Einweginstrumente verwendet werden.

Die Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten der Dentalhygienepraxis müssen den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung entsprechen³. Für die Wiederaufbereitung ist ein geeigneter, vorzugsweise separater Raum notwendig, in dem ein Zonenkonzept zur Desinfektion, Reinigung, Verpackung, Sterilisation und anschliessenden Chargenkontrolle realisiert werden kann. Der Raum muss von anderen Tätigkeitsbereichen klar abgetrennt sein. Die Wiederaufbereitung erfolgt im Dampf-Kleinstereilisator der B-Klasse. Dieser muss Instand gehalten werden (Wartungen, Reparaturen mit Dokumentation). Instrumente für allfällige Parodontalbehandlungen gelangen steril zur Wiederverwendung und müssen bis zur Wiederverwendung geeignet gelagert und kontrolliert werden. Die Prozesse richten sich nach dem Dokument der Swissmedic / AW-Richtlinie KIGAP «Gute Praxis zur Aufbereitung von Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarztpraxen sowie bei weiteren Anwendern von Dampf-Klein-Sterilisatoren». Weitere Informationen hierzu sind der [Webseite der Kantonalen Heilmittelkontrolle KHZ](#) zu entnehmen.

e. Eigenverantwortliche Tätigkeit in der Zahnarztpraxis

Ist eine DH fachlich eigenverantwortlich in der Praxis mit einer Zahnärztin tätig, welche über eine Röntgenbewilligung verfügt, so ist die DH befugt, auf Verordnung der Zahnärztin Röntgenbilder auch ohne deren Anwesenheit anzufertigen. Die Verantwortung für die Röntgendiagnose liegt bei der Zahnärztin. Durch die Zahnärztin erfolgt auch die Abrechnung der Röntgenbilder.

Diese Form der Selbstständigkeit in der zahnärztlichen Praxis erlaubt es der DH in Absprache mit der Zahnärztin zudem Risikopatienten zu behandeln, in deren Abwesenheit Anästhesien durchzuführen und allfällig weitere der zahnärztlichen Verordnung oder Aufsicht vorbehaltene Tätigkeiten gemäss Rahmenlehrplan DH HF auszuüben. Die Verantwortung liegt bei der Zahnärztin.

3. Die mobile Dentalhygiene Praxis

Zwar entspricht die aufsuchende Tätigkeit der DH in Senioren- und Pflegeinstitutionen angesichts der demografischen Entwicklung einem vermehrten Bedürfnis von Seiten der Bewohner, ihren Angehörigen und den entsprechenden Institutionen selber. Zudem ziehen immer mehr DHs eine mobile Praxis in Betracht. Allerdings bedarf eine solche mobile Praxis im Sinne der Patientensicherheit einer differenzierten Prüfung:

a. Allgemeines

Die Anbindung der eigenverantwortlichen DH an eine zahnärztliche Praxis, ein Zahnärzternetzwerk oder allenfalls eine ärztliche Praxis ist obligatorisch für die aufsuchende Tätigkeit in Senioren- und Pflegeinstitutionen oder bei pflegebedürftigen Menschen zu Hause. Bei diesen Patienten handelt es sich immer um medizinische Risikopatienten und auch die allgemeine zahnmedizinische Diagnostik ist komplexer.

Auch für die mobile (aufsuchende) Tätigkeit müssen Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten der sorgfältigen Berufsausübung⁴ entsprechen. Folgenden Aspekten ist zur Qualitätssicherung in einem Betriebskonzept Rechnung zu tragen und besondere Beachtung zu schenken:

- Räumlichkeiten, in welchen der aufgesuchte Patient behandelt werden soll
- Zuständigkeit für die fachgerechte Reinigung der Räumlichkeiten
- Art der Ausrüstung und deren Pflege und Unterhalt
- Wiederaufbereitung von Medizinprodukten, sofern nicht Einweginstrumente verwendet werden
- Transport und Lagerung von Medizinprodukten

Die Wiederaufbereitung der Medizinprodukte muss entweder in der selbstständigen festen DH-Praxis oder in der Infrastruktur einer zahnärztlichen oder ärztlichen Praxis erfolgen. Eine Wiederaufbereitung ohne geeignete Räumlichkeiten (z.B. in der eigenen Wohnung) ist nicht zulässig.

Aus diesen Gründen wird – falls die Absicht besteht, eine mobile DH-Praxis zu betreiben – neben der dafür notwendigen Berufsausübungsbewilligung jeweils auch die Einreichung eines Qualitätssicherungssystems (QSS) als Bestandteil des Betriebskonzeptes verlangt.

b. Qualitätssicherungssystem (QSS)

Die folgenden Punkte (Anamnese, freie Wahl der Medizinalperson, Aufklärung, Fall von Urteilsunfähigkeit etc.), die im QSS einer mobilen DH-Praxis schriftlich festgehalten werden müssen, gehören selbstverständlich zum QSS jeder Praxis. Da es sich bei den Senioren und Pflegebedürftigen jedoch um besonders vulnerable Patientengruppen mit meist schwierigen klinischen Bedingungen handelt, wird von der Aufsichtsbehörde explizit ein "mobiles QSS" verlangt.

Das mobile QSS sollte folgende Punkte abdecken:

- Einverständnis / Zusammenarbeit
Der Heimbewohner bzw. die vertretungsberechtigte Person haben die freie Wahl, wo und bei wem die zahnärztliche und dentalhygienische Behandlung des Heimbewohners stattfinden soll. Heimbewohner bzw. vertretungsberechtigte Personen müssen daher ihr Einverständnis zur Behandlung durch die mobile DH geben. Wichtig ist sodann, dass die mobile DH den Namen des bisherigen Zahnarztes erfragt (z.B. bisheriger Familienzahnarzt, Heimzahnarzt, Klinik für Allgemein-, Behinderten- und Seniorenzahnmedizin der Universität Zürich). Wo kein Zahnarzt vorhanden ist, kann die mobile DH von sich aus einen Zahnarzt vorschlagen (siehe Punkt 3a).

Vor der Aufnahme der Behandlung hat der betreffende Heimbewohner bzw. eine vertretungsberechtigte Person eine Einverständniserklärung zu unterzeichnen. Aus der Einverständniserklärung soll hervorgehen, dass der Heimbewohner mit der Behandlung durch die mobile DH und mit dem Austausch von medizinischen Informationen mit Ärzten, Zahnärzten und Pflegepersonal einverstanden ist. Wird ein sich in der Behandlung befindender Heimbewohner urteilsunfähig, ist eine neue durch die vertretungsberechtigte Person unterzeichnete Einverständniserklärung einzuholen. Dem Arbeitskonzept ist ein Muster einer Einverständniserklärung beizulegen.

- Anamnese
Vor Durchführung der Behandlung ist mit dem Heimbewohner oder mit einer vertretungsberechtigten Person eine ausführliche Anamnese zu erstellen. Die mobile DH informiert sich dabei über die medizinische und zahnmedizinische Anamnese sowie über die Medikation des Heimbewohners. Handelt es sich um einen medizinischen Risikopatienten, so ist der behandelnde Arzt oder Zahnarzt miteinzubeziehen, welcher entscheidet, ob die mobile DH die Behandlung durchführen kann oder ob der Heimbewohner an den Zahnarzt überwiesen werden soll. Eine Überweisung an einen Zahnarzt ist immer dann angezeigt, wenn Auffälligkeiten festgestellt werden und wenn zahnärztliche Behandlungsent-scheide gefällt werden müssen.
- Aufklärung
Die mobile DH klärt den Heimbewohner oder die vertretungsberechtigte Person sorgfältig über die bevorstehende Behandlung auf, insbesondere auch über deren Risiken.
- Patientendokumentation
Die mobile DH legt über jeden Heimbewohner eine Patientendokumentation an und führt sie laufend nach. Diese gibt Auskunft über die Aufklärung und Behandlung. Als Behandlung gelten insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Therapie und Pflege. Sind mehrere DHs am selben Heimbewohner tätig, so muss die Urheberschaft der Einträge ersichtlich sein⁵. Die Patientendokumentation kann schriftlich oder elektronisch geführt werden, Letztere muss unabänderlich gespeichert werden und jederzeit abrufbar sein⁶. Die Patientendokumentation wird während 10 Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufbewahrt und ist dem Heimbewohner oder der vertretungsberechtigten Person – falls gewünscht – in Kopie herauszugeben⁷. Das Amt für Gesundheit empfiehlt jedoch, die Akten zu Beweis Zwecken 20 Jahre aufzubewahren resp. den Zugriff darauf sicherzustellen, da die Verjährungsfrist für Personenschäden seit 1. Januar 2020 neu 20 Jahre beträgt (Art. 60 Abs. 1^{bis} Obligationenrecht, OR).

Medizinische Daten dürfen nur mit Einverständnis des Patienten bzw. der vertretungsberechtigten Person an andere Medizinalpersonen weitergegeben werden.

- Abrechnung/Tarif
Es ist der für die Abrechnung zur Anwendung kommende Tarif aufzuführen.
- Arbeitsraum
Hygieneplan: Es sind Angaben zu machen, wie der Arbeitsraum vorbereitet wird und wie dieser nach Behandlungsschluss gereinigt und desinfiziert wird (Oberflächen, Boden) und welche Reinigungs- und Desinfektionsmittel eingesetzt werden (inkl. Angabe der Einwirkzeit).

In der Regel wird die Behandlung in einem separaten Raum erfolgen. Es könnte aber auch Fälle geben, bei denen im eigenen Zimmer behandelt werden muss. In diesen Fällen ist aus datenschutzrechtlichen Gründen sicherzustellen, dass – falls die Behandlung in einem Mehrbettzimmer erfolgt – sich während der Behandlung keine weiteren Patienten im Raum aufhalten.
- Instrumenten-Wiederaufbereitung und Sterilisation, Hygieneplan
Die mobile DH wird ihre mobile Einheit sowie Instrumente und Verbrauchsmaterialien mit in die Pflegeheime nehmen. In diesem Zusammenhang sind Angaben zu machen über die mobile Einheit sowie im Detail darzulegen, wie die Instrumente gereinigt, sterilisiert, verpackt, etikettiert, die Charge freigegeben wird, die Instrumente gelagert werden. Insbesondere muss der sorgfältige Transport der wiederaufbereiteten Medizinprodukte zum Einsatzort und der gebrauchten Instrumente zurück in die Wiederaufbereitung beschrieben werden und wie die Kontrolle des Ablaufdatums sichergestellt wird. Weiter ist ein Hygieneplan festzulegen, der bei Behandlungen in Pflegeheimen Anwendung findet.

Das Amt für Gesundheit behält sich vor, zusätzlich zum Arbeitskonzept auch noch ein persönliches Gespräch mit der angehenden mobilen DH durchzuführen.

⁵ § 13 Abs. 1 GesG.

⁶ § 13 Abs. 2 GesG.

4. Sorgfältige Berufsausübung

Ob in der selbstständigen Praxis an festem Standort, als aufsuchende DH mit mobiler Praxis oder integriert in eine zahnärztliche Praxis, die eigenverantwortlich tätige DH übt ihren Beruf sorgfältig aus und hält ihre gesetzlichen Pflichten ein⁸.

Die Aufsichtsbehörde behält sich vor, jederzeit unangemeldete Kontrollen und Inspektionen durchzuführen⁹.

Für weitere allgemeine Bestimmungen zur eigenverantwortlichen Tätigkeit der nichtuniversitären Medizinalpersonen verweisen wir auf den Leitfaden für nichtuniversitäre Medizinalberufe.

Für Fragen wenden Sie sich an

Marcell Hungerbühler, MHA, Kantonszahnarzt, marcell.hungerbuehler@gd.zh.ch

Barbara Rutz, lic.iur., Rechtsanwältin, LL.M., barbara.rutz@gd.zh.ch

⁸ §§ 10 ff. GesG.

⁹ § 59 Abs. 2 lit. a GesG.