

**Stellungnahme der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung  
(KZBV) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)  
zum  
Regierungsentwurf eines  
Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemi-  
schen Lage von nationaler Tragweite**

Die KZBV und Bundeszahnärztekammer nehmen zum Regierungsentwurf (RegE) des Dritten Bevölkerungsschutzgesetzes nur hinsichtlich der Belange der Zahnärzteschaft Stellung.

Bundeszahnärztekammer und KZBV begrüßen, dass im Rahmen des Bevölkerungsschutzgesetzes auch die Zahnmedizin als wichtiger Teil der medizinischen Primärversorgung mit einbezogen wird. Als eine der Facharztgruppen mit den häufigsten regelmäßigen Patientenkontakten sind die Zahnärzte für diese Aufgaben prädestiniert.

Die Zahnärzteschaft unterstützt selbstverständlich die Maßnahmen der Regierung bei der Reduktion des Infektionsgeschehens, bei der Diagnostik aber auch bei weiteren möglichen Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes.

**I. Zu Artikel 1 – Änderungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG-RegE)**

**1. § 4 Abs. 2 IfSG - Art. 1 Nr. 1 lit. b) Referentenentwurf  
(Übermittlung von Daten zum Infektionsgeschehen)**

Es wird bedauert, dass der Regierungsentwurf nicht länger eine Übermittlung seitens des RKI von tagesaktuellen Daten zum Infektionsgeschehen auf regionaler Ebene auch an die KZBV vorsieht. Die noch im Referentenentwurf vorgesehene Übermittlung wurde als ausgesprochen sinnvoll bewertet, da hiermit eine wichtige Informationsgrundlage für die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung in Pandemiezeiten bereitgestellt würde.

Es wird daher angeregt, die KZBV in den Empfängerkreis der Daten nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 IfSG aufzunehmen und dementsprechend unter § 4 Abs. 2 Nr. 3 lit.

g) IfSG die Wörter „der Kassenärztlichen Bundesvereinigung“ durch die Wörter „den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen“ zu ersetzen.

**2. Art. 1 Nr. 6, 10, 15 –**

**§ 8 Abs. 1 Nr. 2, § 13 Abs. 3 Satz 8, § 24 Satz 3 Nr. 2 IfSG-RegE  
(Einbeziehung von Zahnärzten in den Infektionsschutz)**

In § 24 Satz 2 Nr. 2 IfSG-RegE soll das BMG ermächtigt werden, per Rechtsverordnung den Arztvorbehalt für die Feststellung bestimmter Infektionskrankheiten u.a. auf Zahnärzte auszuweiten, die im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines bestimmten Krankheitserregers führen.

Zur Begründung wird in dem Reierungsentwurf angeführt, dass die Nutzung von veterinärmedizinischen oder zahnärztlichen Laboren bei der Testung von Humanproben einen wichtigen Beitrag zur Ausweitung der bestehenden Testkapazitäten leisten und die mit der Probenfeststellung stark belasteten humanmedizinischen Labore entlasten könne. Zu diesem Zweck soll der Arztvorbehalt nach § 24 IfSG durch eine Rechtsverordnung angepasst werden können. Zur schnellen und effizienten Krisenbewältigung solle die Erweiterung auf weitere Laborkapazitäten im Dringlichkeitsfall ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden können.

In engem Zusammenhang mit dieser Ergänzung des § 24 IfSG-RegE steht die auf Zahnärzte ausgedehnte Meldepflicht gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG-RegE hinsichtlich Krankheiten nach § 7 IfSG ("sowie Zahnärzte [...], wenn sie aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Satz 3 Nummer 2 befugt sind, im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers zu führen").

In engem Zusammenhang mit § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG-RegE wiederum steht die auf diesen Bezug nehmende Änderung des § 13 Abs. 3 Satz 8 IfSG-RegE, welcher das BMG ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass die Träger der in § 8 Abs. 1 Nr. 2 und 3 IfSG(-E) genannten Einrichtungen – zu denen nunmehr aufgrund der vorgesehenen Ergänzung des § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG-RegE auch Zahnärzte zählen können – sowie Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen Untersuchungsmaterial und Isolate von Krankheitserregern untersucht werden, verpflichtet sind, Untersuchungsmaterial und Isolate von Krankheitserregern zum Zwecke weiterer Untersuchungen und der Verwahrung an bestimmte Einrichtungen der Spezialdiagnostik abzuliefern (molekulare und virologische Surveillance).

In diesem Zusammenhang weisen KZBV und Bundeszahnärztekammer darauf hin, dass Zahnärzte in der Regel nicht über eine labortechnische Ausstattung verfügen, die derartige infektiologische Feststellungen ermöglicht. Das "Zahnarztlabor", auf welches hier unter Umständen gedanklich Bezug genommen wurde, dient in der Regel nicht der mikrobiologischen Untersuchung von Körper- bzw. Gewebeproben, sondern der Erstellung von zahntechnischen Werkstücken im Rahmen der Versorgung mit insbesondere Zahnersatz.

Hiervon abgesehen sind Zahnärztinnen und Zahnärzte als approbierte Mediziner aufgrund der unmittelbaren Fachnähe bereit und fachlich in der Lage, die Abnahme von Abstrichen für PCR-Tests als auch Antigentests auf Covid-19 durchzuführen. Die Zahnärzteschaft steht bereit, im Pandemiefall und sofern ihr die hierfür erforderliche Schutzausrüstung zur Verfügung steht, ihren unterstützenden Beitrag zur Bewältigung der Krise zu leisten und Test- wie auch Impfkapazitäten zu erweitern.

KZBV und Bundeszahnärztekammer regen daher an, auch über die sinnvolle Erweiterung des § 24 Satz 2 IfSG (Ausnahme von Arztvorbehalt auch hinsichtlich Sars-CoV-2-Schnelltests) hinaus hierfür die erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen zu schaffen und im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite Zahnärzten die Ausübung entsprechender heilkundlicher Tätigkeiten zu gestatten.

Durch die Ausweitung eines Arztvorbehaltes wäre es ebenfalls möglich, künftige Impfungen gegen Covid-19 durch Zahnärzte durchführen zu lassen. Zahnärzte sind aufgrund der örtlichen Voraussetzungen der Zahnarztpraxis wie auch aufgrund der medizinischen Kompetenzen in der Lage, unter diesen Bedingungen ihre ärztlichen Kollegen zu entlasten.

### **3. Art. 1 Nr. 6, 7, 10, 15 –**

#### **§ 8 Abs. 1 Nr. 2, § 9 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, § 14 Abs. 8 Satz 3 IfSG-RegE**

(Meldung des direkten oder indirekten Nachweises einer Infektion mittels DEMIS)

Durch die mittels Rechtsverordnung nach § 24 Satz 3 Nr. 2 IfSG-RegE ermöglichte Einbeziehung von Zahnärzten in den Infektionsschutz werden diese zugleich nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG-RegE meldepflichtig im Falle des direkten oder indirekten Nachweises einer Infektion mit einem Erreger nach § 7 IfSG.

Für die Meldung sieht der Regierungsentwurf vor, dass dies bzgl. der meldepflichtigen Personen nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG künftig neben deren allgemeinen Kontaktdaten auch die Angaben zur lebenslangen Arztnummer (LANR) sowie die Betriebsstättennummer (BSNR) enthalten muss (§ 9 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 IfSG-RegE) und dass die Meldung des direkten oder indirekten Nachweises von Infektionen mit dem Sars-CoV- bzw. Sars-CoV-2-Erreger ab dem 1. Januar 2021 unter Nutzung des Deutschen Elektronischen Melde- und Informationssystems (DEMIS) erfolgen muss (§ 14 Abs. 8 Satz 3 IfSG-RegE).

Die Einführung der lebenslangen Zahnarztnummer (ZANR) als hierzu korrespondierendem Merkmal im vertragszahnärztlichen Bereich ist derzeit für Anfang 2022 geplant. Vor diesem Hintergrund wird dafür votiert, die Übermittlung von LANR und BSNR davon abhängig zu machen, dass diese in der Person des Meldenden auch vorhanden sind.

Soweit der Regierungsentwurf ab dem 1. Januar 2021 eine Meldung unter Nutzung von DEMIS vorsieht, wird erneut darauf hingewiesen, dass zahnärztliche Labore üblicherweise der Herstellung zahntechnischer Werkstücke dienen und dementsprechend im Regelfall nicht über eine labortechnische Ausstattung verfügen, die die für einen Nachweis der Infektion mit dem Sars-CoV- bzw. Sars-CoV-2-Erreger erforderliche Feststellung erlauben. Dementsprechend halten zahnärztliche Labore typischerweise auch keine spezifische Laborsoftware vor, die über die für eine Meldung unter Nutzung von DEMIS erforderlichen Funktionen verfügt. Eine Integration dieser Funktionalität in zahnärztliche Praxisverwaltungssysteme dürfte – soweit überhaupt sinnvoll möglich – mit erheblichen Kosten einhergehen und sich nur schwerlich bis zum Ende des Jahres bewerkstelligen lassen. Vor diesem Hintergrund wird dafür votiert, Zahnärzte von der ab dem 1. Januar 2021 verpflichtend vorgesehenen Meldung unter Nutzung von DEMIS grundsätzlich auszunehmen.

## **II. Zu Artikel 3 – Änderungen der Medizinprodukte-Abgabeverordnung**

### **§ 3 Abs. 4 MPAV**

(Abgabe von In-vitro-Diagnostika)

§ 3 Absatz 4 Satz 1 der Medizinprodukte-Abgabeverordnung (MPAV) sieht vor, dass In-vitro-Diagnostika ausschließlich an den in den Nummern 1 bis 5 genannten Adressatenkreis abgegeben werden dürfen. Zahnärztinnen und Zahnärzte sind in diesem Katalog nicht ausdrücklich aufgeführt. Zahnarztpraxen stellen

aber nach hiesiger Auffassung eine Einrichtung des Gesundheitswesens im Sinne des § 3 Abs. 4 Nr. 2 MPAV dar. Um jedoch Subsumtionsfehler und Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen Zahnarzt und Zahnarztpraxis zu vermeiden, wird von BZÄK und KZBV vorgeschlagen, den § 3 Abs. 4 Nr. 1 MPAV um das Wort „Zahnarzt“ hinter „Arzt“ zu erweitern, so dass – wie bei den Pflegeeinrichtungen auch – eine Klarstellung erreicht wird, dass In-vitro-Diagnostika auch an Zahnärzte abgegeben werden dürfen. Diese Regelung stünde ebenfalls in Sachzusammenhang mit den Änderungen im Infektionsschutzrecht.