

**Zeitschrift:** Gesundheitsnachrichten / A. Vogel  
**Herausgeber:** A. Vogel  
**Band:** 81 (2024)  
**Heft:** 9

**Artikel:** Sedierung beim Zahnarzt : sinnvoll oder nicht?  
**Autor:** Lorenz, Silke  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1062260>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Sedierung beim Zahnarzt – sinnvoll oder nicht?

Ob in Form von Tabletten, Spritze oder Inhalation: Ein «Dämmerschlaf» während der Zahnbehandlung birgt Risiken. Wir klären darüber auf.

Text: Silke Lorenz

Wer geht schon gern zum Zahnarzt? Die wenigsten sind bei einem Termin tiefenentspannt. Steigen aber Nervosität und Aufregung zu stark, erschwert dies die Behandlung. Das ist oft der Fall bei Angstpatienten, kleineren Kindern, älteren Menschen, Patienten mit einer Behinderung, mit starkem Würgereiz oder bei Personen, bei denen ein langer Eingriff ansteht. Eine Möglichkeit, um diesen psychischen und physiologischen Stress bei einer zahnärztlichen Behandlung zu minimieren, ist die Sedation. Entsprechende Präparate (Sedativa), die inhalativ, oral oder intravenös verabreicht werden, dämpfen das zentrale Nervensystem und entspannen. Die Wahrnehmung ist vermindert, die Motorik verlangsamt. Kritiker warnen allerdings vor einer Verharmlosung.

## Sedation statt Vollnarkose

Eine Vollnarkose ist mit hohen Kosten und grossem Personalaufwand verbunden. Deshalb gilt gerade in der Zahnmedizin die Sedierung als gute Alternative. Denn der Patient atmet selbstständig weiter und reagiert auf äussere Reize. Eine Sedierung wird zur Beruhigung gegeben, sie ersetzt jedoch nicht die Spritze zur lokalen Betäubung im Mund. Mithilfe von gängigen Sedativa wie Dormicum (als Spritze oder als Tabletten) oder Lachgas (als Inhalation über eine Nasenmaske) ist der Patient weniger aufgeregt während einer Behandlung, so dass weniger Schmerzmittel nötig sind und der Zahnarzt in Ruhe arbeiten

kann. Die Dämmerschlaf-Sedierung geht deutlich tiefer als die leichte Sedierung mit oralen Sedativa oder einer Inhalation mit Lachgas.

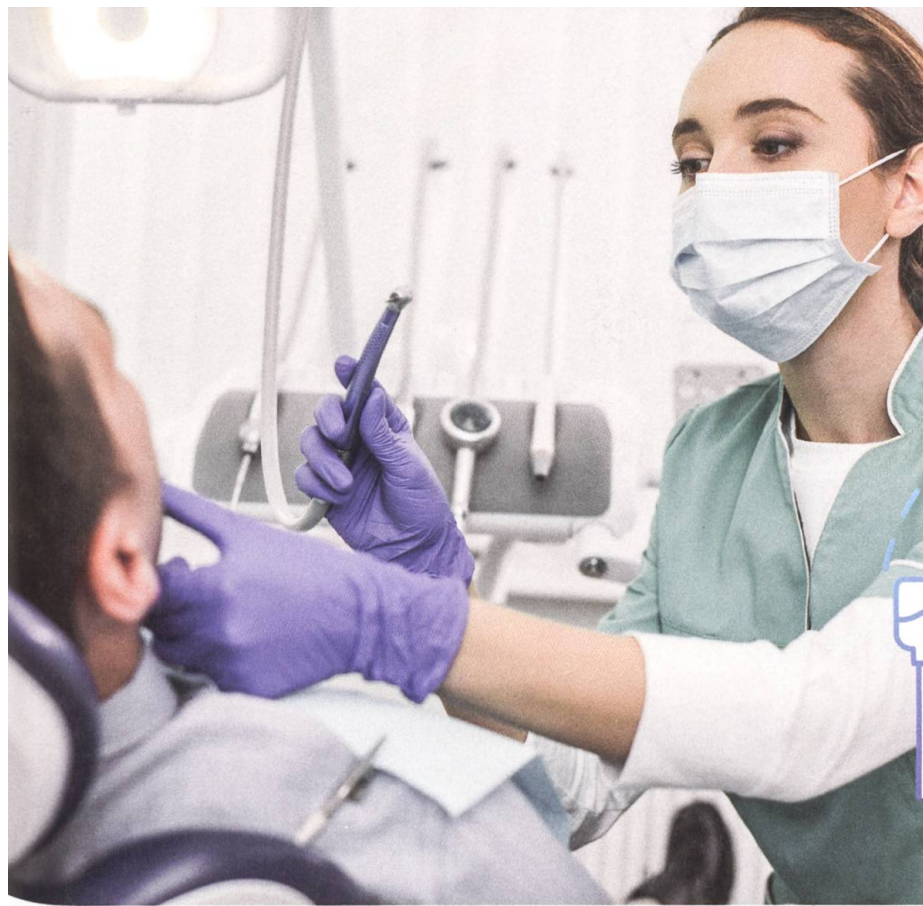
Dr. Hans Peter Hirt kennt dieses Thema, er ist Zahnarzt und Fachzahnarzt für Oralchirurgie mit Praxis in Olten sowie Mitglied der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO). «Diesen Trend zur Sedierung gibt es wohl in Deutschland stärker als in der Schweiz. Aus meiner über 30-jährigen Erfahrung stelle ich fest, dass ich heute weniger sediere als früher. Zum einen, weil die OP-Techniken viel eleganter geworden sind und Eingriffe oft minimal-invasiv durchgeführt werden. Zum anderen ist die Zahnpflege grundsätzlich besser, so dass kaum noch Patienten mit akuten Krankheitsbildern, die eine unmittelbare und oft mit Restschmerzen verbundene Behandlung erfordern, als Notfall in die Praxis kommen», erklärt Hirt. Diese Einschätzung ist subjektiver Art.

Tatsächlich gibt es jedoch nur wenige Studien, Umfragen und Statistiken zur Anwendung von Sedativa in Deutschland und der Schweiz – im Gegensatz zu den USA, wo besonders Lachgas in Sachen Forschung und Anwendung einen hohen Stellenwert hat. Dies zeigt eine Doktorarbeit an der Uni Mainz von 2021.

## Gründliche Anamnese vorab

Vor jeder Art von Sedierung ist eine ausführliche Anamnese über den Allgemeinzustand der betroffenen Person, eine Blutdruckmessung, die Messung der





Sauerstoffsättigung und der Herzfrequenz nötig, sowie während und nach der Sedierung eine Überwachung durch geschultes Personal. Bei gesunden, jungen Menschen sieht Dr. Hans Peter Hirt kein Problem mit einer leichten Sedierung. «Aber man muss die Technik beherrschen», sagt der Oralchirurg, der dies im Rahmen seines Studiums an der Klinik erlernt hat. Bei stärkerer Sedierung biete ein intravenöser Zugang Vorteile und mehr Sicherheit, da man mit einer kleineren Dosis (je nach Körpergewicht) individuell in kleinen Portionen die gewünschte Sedation erreichen und erhalten (Titration des Medikamentes) und im Notfall schnell mit einem Gegenmittel dagegen steuern könne – im Gegensatz zu einer Sedierung mit Tabletten, wo die Dosierung nach Einnahme des Medikamentes nicht mehr angepasst und justiert werden kann. Niedergelassene Zahnärzte müssten hierzu eine Aus- und Weiterbildung in Theorie und Praxis sowie ein Notfalltraining absolvieren. Auch brauche man die nötigen Räume für die Überwachung nach Sedierung und Eingriff. Erst unter stabilen Verhältnissen dürfe ein Patient in Begleitung nach Hause gehen. Sobald die betroffene Person jedoch viele Grunderkrankungen hat und als Risikopatientin gilt, holt sich Hirt eigens einen Anästhesisten an seine Seite. Denn anders als etwa bei einem Notfall in der Klinik, sei man im Praxisalltag meist auf sich alleine gestellt.

### Vorteile und Risiken gut abwägen

Verschiedene Zahnarztpraxen führen die Vorteile einer Sedierung gerne auf ihrer Website an: Im Gegensatz zur Vollnarkose bleibe der Patient respektive die Patientin während der gesamten Behandlung bei vollem Bewusstsein und müsse weniger Risiken und Nebenwirkungen in Kauf nehmen. Man bekomme weder einen Zugang gelegt noch werde man künstlich beatmet. Somit müsse auch kein anästhesistisches Fachpersonal anwesend sein. Auch wenn Patienten während einer Sedierung etwas von der Realität entkoppelt seien, könnten sie trotzdem noch mit dem Zahnarzt kommunizieren. Die Zusatzbelastung durch Unruhe oder Ängste falle weg.

Das Gefühl, aktiv dabei zu sein und gleichwohl eine schmerzfreie, entspannte Behandlung bewusst und positiv zu erfahren, würde nicht selten dazu führen, dass die Patienten ihre Angst vor dem Zahnarzt reduzieren oder sogar abbauen könnten.

Wer sich im Internet informiert, sollte Vorteile und Risiken gut abwägen. Die Verwendung von Lachgas als Beruhigungsmittel beim Zahnarzt könne man aus anästhesiologischer Sicht tolerieren, sagt beispielsweise der Berufsverband Deutscher AnästhesistInnen – nicht aber, wenn Patienten in-travenös Narkosemittel wie Dormicum bekommen würden. Auch die Schweizer Gesellschaft für Anästhesiologie und





Perioperative Medizin (SSAPM) vertritt einen bestimmten Standpunkt: «Als Fachgesellschaft haben wir Empfehlungen und Standards definiert, die für Nicht-Anästhesisten als Guideline gelten können. Die Wahl der Medikamente steht in der Kompetenz und Verantwortung des behandelnden Arztes. Es sollen möglichst kurz wirksame und gut steuerbare Medikamente eingesetzt werden», sagt Dr. Suzanne Reuss Lübcke, Generalsekretärin bei der SSAPM. «Eine zahnärztliche Behandlung mit Sedierung durch nicht anästhesiologisches Fachpersonal hat sich auf eine leichte bis moderate Sedierungstiefe zu beschränken. Voraussetzung für die Patientensicherheit ist eine vorausgehende, dokumentierte Risikobeurteilung, genügende Erfahrung und Routine des Behandlers in der Sedierung, ein ausreichendes Monitoring sowie die verfügbare Infrastruktur, die eine rechtzeitige Erkennung von Problemen beim Patienten und dessen Behebung erlauben. Im Zweifelsfall oder je nach vorgängiger Risikobeurteilung ist vor dem geplanten Eingriff ein Anästhesist beizuziehen.»

### **Unterstützung von mobilen Anästhesisten**

Kritiker warnen indes davor, dass der Begriff «Dämmerschlaf» oftmals zu verharmlosend gebraucht werde. Denn es kann zu Kontraindikationen kommen, z.B. dass der Patient zu tief sediert wird, nicht mehr genug Sauerstoff aufnimmt oder seine Atmung ganz aussetzt. Auch sinkender Blutdruck, schwacher Puls, Herzrhythmusstörungen oder allergische Reaktionen können auftreten, ebenso wie paradoxe Reaktionen. In letzterem Fall wird mancher Patient erregt, redselig oder aggressiv, statt friedlich und ruhig zu sein.

Aufgrund solcher Risiken lassen Dr. Hans Peter Hirt zufolge viele niedergelassene Zahnärzte die Hände von einer Sedierung. Sie greifen auf Anästhesisten zurück, die mobil arbeiten und mit ihrer Ausrüstung sowie mit speziell geschulter Assistenz in die jeweilige Praxis vor Ort kommen.

Ein solches Vorgehen gebe es in der Schweiz häufig. Andere Variante: Die Patientinnen und Patienten werden weiter in eine entsprechende Praxisklinik überwiesen.

### **Richtlinien und Standards**

Die Inhalationssedierung (früher: Lachgassedierung) hat in der Schweiz eine lange Tradition, besonders bei der Behandlung ängstlicher und/oder sehr junger Patienten im Alter ab vier Jahren. Deshalb hat die Schweizerische Vereinigung für Kinderzahnmedizin (SVK) entsprechende Standards und Richtlinien festgelegt. Prinzipiell gilt die Inhalationssedierung als bewährte, sichere Methode des Schmerz- und Angstmanagements in der Medizin und Zahnmedizin. Sie ist eine in der Schweiz erlaubte Sedierungsmethode bei der kinderzahnärztlichen Behandlung und wird an Schweizer Universitäten als Behandlungsmethode gelehrt.

Wichtig ist eine ausführliche individuelle Anamnese, Diagnose und Behandlungsplanung bei jeder betroffenen Person. Die Auswahl über die Hilfsmittel bei der Behandlung trifft die Zahnärztin, bei Bedarf in Absprache u.a. mit einem Anästhesisten. Bei kranken Patienten (ab der Einstufung als ASA-III-Patient) muss ein Anästhesist verfügbar sein. In der Krankenakte sollte die Behandlung mithilfe der



Inhalationssedierung genau dokumentiert werden, von der Anamnese über Entscheidungen bis hin zu Verlauf und Prozedere.

### Aus- und Weiterbildung sind ein Muss

Die Zahnärztin muss die Anwendung der Inhalations-sedierung sowie die Sicherheit notwendiger lebens-erhaltender Massnahmen durch Aus- und periodische Weiterbildung gewährleisten. Ebenso muss die Hilfs-person, meist eine Dentalassistentin, mit der Ausrüs-tung, den Räumlichkeiten sowie einem Notfallma-nagement vertraut und im Behandlungszimmer anwesend sein. Für die Dauer der Inhalationssedie-rung darf der Zahnarzt seinen Patienten nicht allei-ne lassen. Ein Überwachungsgerät zur Messung der Blut-Oxygenierung, wie etwa ein Pulsoxymeter, so-wie ein Apparat zur nicht invasiven Blutdruckmes-sung sollten mindestens vorhanden sein.

Aus technischer Sicht muss eine Absauganlage über ein Nasenmasken-Absaugsystem eine Ableitung der Ausatemungsluft nach aussen ermöglichen. Alterna-tiv muss eine genügend leistungsfähige Raumab-saugung oder Lüftung bestehen. Eine Sekretabsau-gung muss gewährleistet sein. Für den Notfall muss die Zahnarztpraxis die gängigen, empfohlenen Me-dikamente und Ausrüstungen bereithalten. Im Be-sonderen ist ein Beatmungsbeutel mit Maske sowie genügend Sauerstoff notwendig.

Die SVK weist ausdrücklich darauf hin, dass eine In-halationssedierung unter keinen Umständen als leichte Allgemeinanästhesie aufgefasst werden darf.

### Gerne auch mal Alternativen ausprobieren

Für Dr. Hans Peter Hirt ist ganz klar, dass er nicht al-len Patientinnen und Patienten eine Sedierung vor-schlagen möchte. «Für mich müssen ein gewisser Leidensdruck oder Ängste vorhanden sein. Nur der Komfort des Patienten reicht für mich als Grund für eine Sedation nicht aus», sagt der Facharzt. So hat er grosse Bedenken, wenn Kollegen nahezu jeden Ein-griff im Dämmer Schlaf anbieten und auf sozialen Plattformen damit werben.

Dr. Hirt möchte erst einmal alle Alternativen aus-schöpfen und empfiehlt daher auch homöopathische

## Gut zu wissen

Keinesfalls sollten Sie einer Sedierung leicht-fertig zustimmen, sondern nur im unbedingt erforderlichen Fall. Zunächst sollte eine um-fangreiche Anamnese stattfinden, in der alle Risikofaktoren und Erkrankungen zur Sprache kommen. Erkundigen Sie sich nach dem Fragebogen, mit welchem die Risiken einge-schätzt werden können. Weiter ist zu klären, welches Narkosemittel zum Einsatz kommt (inhalativ, oral oder intravenös) und ob ein Anästhesist/eine Anästhesistin anwesend sein wird. Sprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt über das Prozedere und über mögliche Ge-fahren, fragen Sie nach Zusatzqualifikationen in Bezug auf eine Sedierung. Viele Zahnärz-tinnen und Zahnärzte überweisen entspre-chende Patienten von sich aus an speziali-sierte Kollegen, die die geforderte Aus- und Weiterbildung samt Personal und Ausstat-tung vorweisen können.

oder pflanzliche Mittel zur Beruhigung. Oft würden die entsprechenden Patienten ihre Angstzustände bereits kennen und generell bestimmte Komplen-tärmittel in Stresssituationen nutzen, welche man dann auch bei der geplanten zahnärztlichen Behand-lung einsetzen könne.

«Noch wichtiger ist für mich, Stück für Stück das Ver-trauen eines Angstpatienten zu gewinnen, indem man – wenn es machbar ist – eine Behandlung auf mehrere kleine Schritte aufteilt. Dann klappt es wo-möglich auch mit einer geringen Sedierungsdosis oder gänzlich ohne», so der Fachzahnarzt. •



#### Weitere Infos:

[www.sso.ch](http://www.sso.ch)

[www.kinderzahn.ch](http://www.kinderzahn.ch)

[www.ssapm.ch/fuer-patienten](http://www.ssapm.ch/fuer-patienten)

[www.zahnarztangst-info.de](http://www.zahnarztangst-info.de)