

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Swiss Edition 

RODENT.CH

WISSENSCHAFT: Hygienemassnahmen

Das Kapitel Hygiene hat in Zahnarztpraxen – bedingt durch die Coronapandemie – zweifelsohne einen ganz anderen Stellenwert erreicht. Von Iris Wälter-Bergob, Meschede, Deutschland.

INTERVIEW: Prof. Dr. Ronald E. Jung, PhD

Zürich ist sowohl in beruflicher als auch privater Hinsicht der konstante Lebensmittelpunkt des neuen Leiters der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin am Zentrum für Zahnmedizin.

PRODUKTE: Röntgensoftware

Die dennis Software von Jordi Röntgentechnik integriert alle bildgebenden Systeme der Zahnarztpraxis und kann im Rahmen der komfortablen Dokumentenverwaltung auch STL-Daten managen.

Entgelt bezahlt • OEMUS MEDIA AG • Leipzig • No. 2/2022 • 19. Jahrgang • Leipzig, 9. März 2022 • Einzelpreis: 3,00 CHF • www.zwp-online.info/ch ZWP ONLINE

ANZEIGE



STARK IM POLIEREN!

KENDA
DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com

Coltene/Whaledent AG
Feldwiesenstrasse 20
9450 Allstatten/Schweiz
T +41 71 757 5300
F +41 71 757 5301
info.ch@coltene.com
www.coltene.com

Hingucken, updaten, networken

Das ist die DENTAL BERN 2022!

BERN – Haben Sie gewusst, dass es diese Dentalausstellung seit 1963 gibt?

Bis 2005 wurde sie alle drei Jahre zusammen mit der SSO und deren Kongress durchgeführt, seit 2008 dann im Zweijahresrhythmus. Seit 2012 findet die Ausstellung fix in Bern als DENTAL BERN zusammen mit dem SSO-Kongress statt.

Ein gutes Omen

Die nächste DENTAL BERN ist die 22. Ausgabe, nachdem eine Ausstellung pandemiebedingt annulliert werden musste – wenn das nicht ein gutes Omen für die Zukunft ist, dass die 22. Ausgabe im Jahr 2022 stattfindet!



© SDE

© SDE



Exposition dentaire suisse
Schweizerische Dental-Ausstellung

organisée à l'occasion
du Congrès SSO 1963
de la Société suisse
d'odontologie

anlässlich des
SSO-Kongresses 1963
der Schweizerischen
Zahnärzte-Gesellschaft

Lausanne 23-26 mai 1963
Palais de Beaulieu, Comptoir Suisse

ASSOCIATION SUISSE DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE DENTAIRE

Und: Die erste Ausstellung 1963, die übrigens in Lausanne stattfand, wurde von Nicolas Gehrig's Grossvater zusammen mit der SSO ins Leben gerufen. Wer ist Nicolas Gehrig? Das ist der Präsident der Swiss Dental Events AG (SDE AG), welche die DENTAL BERN plant, organisiert und umsetzt. Die Firma ist in 100-prozentigem Besitz des Arbeitgeberverbandes der Schweizer Dentalbranche (ASD), welchen Nicolas Gehrig auch präsidiert.

Jetzt Ticket buchen!

Die DENTAL BERN findet vom 9. bis 11. Juni 2022 statt. Für Fachpersonal ist der Besuch der Ausstellung kostenfrei. Alle weiteren Besucher zahlen CHF 50 pro Tag. [DI](#)

Quelle: Swiss Dental Events

Die Schweiz hilft!

Lieferung humanitärer Hilfsgüter für die ukrainische Bevölkerung.



BERN – Die Schweiz unterstützt die ukrainische Bevölkerung mit Hilfsgütern im Umfang von rund 25 Tonnen. Die Hilfsgüterlieferungen sind Teil eines umfassenden Schweizer Unterstützungspakets in Höhe von rund CHF 8 Millionen.

Am 1. März flog ein Frachtflugzeug mit rund 25 Tonnen Hilfsgütern an Bord nach Warschau. Die Lieferung enthielt Medikamente sowie Familienzelte, die mit Matratzen, Schlafsäcken, Wolldecken, Heizungen, Kochutensilien und Wasserkäntern ausgestattet sind. Am 2. März folgte ein Hilfsgüterkonvoi, bestehend aus sechs Lastwagen, beladen mit medizinischem Material, das von der Armeepothek des Eidgenössischen Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) zur Verfügung gestellt wurde. Darunter befanden sich unter anderem Defibrillatoren, Beatmungsgeräte, Hygienemasken, Operationskittel und medizinische Schutzanzüge.

Humanitäre Tradition der Schweiz

Die Hilfsgüter sind für die ukrainische Bevölkerung in der Ukraine und in den Anrainerstaaten vorgesehen. «Die ukrainische Bevölkerung leidet. Hier und jetzt zu helfen, ist unsere Pflicht und entspricht der humanitären Tradition der Schweiz», so Bundespräsident und EDA-Vorsteher Ignazio Cassis. Die Humanitäre Hilfe des Bundes, die beim Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) angesiedelt ist, errichtet in Polen einen vorgelagerten Hub für Schweizer Hilfsgüter. Dieser soll dazu dienen, zukünftige Lieferungen in die Ukraine und das Grenzgebiet in Polen sowie mögliche andere Nachbarstaaten zu erleichtern. Die Hilfsgüterlieferungen werden durch Mitarbeitende des Schwei-

zerischen Korps für Humanitäre Hilfe (SKH) begleitet.

Schweizer Finanzbeiträge für humanitäre Organisationen

Die Schweiz unterstützt in der Ukraine bereits das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) mit CHF 0,5 Millionen und die UNO mit CHF 0,25 Millionen. Zudem hat sie unmittelbar einen Beitrag in Höhe von

einer halben Million an den UNO-Nothilfefonds für die Ukraine geleistet. Für das Unterstützungspaket der ersten Phase der Humanitären Hilfe der Schweiz sind finanzielle Mittel aus bestehendem Budget im Umfang von CHF 8 Millionen vorgesehen. [DI](#)

Quelle:

Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten

ANZEIGE

CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!

Testen Sie selbst!
sales.ch@coltene.com

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software

- > Neuer Endomotor CanalPro Jeni hat ein digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung und steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- > Bewegungsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- > Sichere Aufbereitung mit HyFlex EDM dank höchster Flexibilität und maximaler Bruchsicherheit.

HyFlex™ EDM



www.coltene.com

COLTENE

006579 02.21

Ärztliche Weiterbildung

Interkantonale Vereinbarung WFV tritt in Kraft.

BERN – Die interkantonale Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WFV) tritt in Kraft. Das dafür nötige Quorum von 18 beigetretenen Kantonen wurde im Januar 2022 erreicht. Die Vereinbarung leistet einen wichtigen Beitrag zur langfristigen Versorgung der Bevölkerung mit Fachärzten.

Die Vereinbarung war von der Plenarversammlung der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) im Jahr 2014 verabschiedet worden. Inzwischen ist eine ausreichende Zahl von Kantonen beigetreten, sodass die Vereinbarung in Kraft treten kann.

Die Vereinbarung legt den Mindestbeitrag fest, mit dem sich die Standortkantone an den Kosten der Spitäler für die Weiterbildung von Ärzten beteiligen. Und sie sorgt für einen Ausgleich der unterschiedlichen finanziellen Belastung unter den Kantonen. GDK-Präsident Lukas Engelberger sagt: «Die Kantone leisten damit einen Beitrag für die Ausbildung von genügend Ärzten in der Schweiz.»

Die konstituierende Sitzung der beigetretenen Kantone ist anlässlich der GDK-Plenarversammlung vom 24. November 2022 geplant. Bei der Sitzung sollen auch die definitiven Ausgleichsbeiträge für das Jahr 2023 beschlossen werden. Je mehr Kantone der Vereinbarung beitreten, desto grösser ist ihre Wirkung. Die noch nicht beigetretenen Kantone sind deshalb eingeladen, die politischen Prozesse für einen Beitritt in die Wege zu leiten. [DT](#)

Quelle: GDK

Zahlen des Monats

4'401'466

Die Pensionskassenstatistik zählte im Jahr 2020 insgesamt 4'401'466 aktive Versicherte in der Schweiz (ein Plus von 1,3 Prozent im Vergleich zum Vorjahr).

12'000

Laut BFS sind seit Pandemiebeginn 12'000 Menschen mehr gestorben als üblich. Zum Vergleich: Der letzten starken Grippewelle fielen 2'500 Menschen zum Opfer.

9'421

2021 bearbeiteten Swissmedic und der Schweizer Zoll 9'421 Sendungen illegaler Arzneimittellimporte. Dies sind deutlich mehr als im Vorjahr (6'733 Sendungen).

Stiftung Patientensicherheit – Wechsel im Präsidium

Prof. Dr. Urs Brügger ist neuer Präsident ad interim.

ZÜRICH – Die Stiftung Patientensicherheit hat einen neuen Präsidenten: Mitte Januar wurde Prof. Dr. Urs Brügger zum neuen Präsidenten ad interim gewählt. Der Ökonom ist Direktor des Departements Gesundheit der Berner Fachhochschule und Vertreter der SAMW im Stiftungsrat von Patientensicherheit Schweiz. Er folgt auf Prof. Dr. med. Dieter Conen, der Mitbegründer der Stiftung im Jahr 2002 war und seither als Stiftungsratspräsident amtierte. Nach 19 Jahren hat sich der Mediziner Ende 2021 entschieden, zurückzutreten. Der Stiftungsrat dankt Dieter Conen an dieser Stelle für seine herausragenden Leistungen in dieser langen Zeit. Dank ihm konnte sich die Stiftung in diesen Jahren als national und international anerkanntes Kompetenzzentrum für Patientensicherheit etablieren. Neben dem Wechsel im Präsidium hat der Stiftungsrat beschlossen, verschiedene Entwicklungsschritte in der Stiftung an die Hand zu nehmen. Die Veränderungen erfolgen im Zuge einer Neuausrichtung, welche durch die veränderte Steuerung und Finanzierung von Qualitäts- und Patientensicherheitsprojekten in der Schweiz angestoßen wurde. Der Stiftungsrat erarbeitet im Rahmen eines Zukunftsplans eine neue



Prof. Dr. Urs Brügger, Präsident ad interim.

Strategie und wird basierend darauf die vakanten Führungspositionen in den kommenden Monaten besetzen. Weiter hat der Stiftungsrat mit Bedauern vom Entscheid der FMH Kenntnis genommen, sich als Trägerorganisation zurückzuziehen. [DT](#)

Quelle: Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Ein starkes Bekenntnis zum Forschungsstandort Schweiz

Die Stimmbevölkerung hat im Februar klar Nein zur Tier- und Menschenversuchsverbots-Initiative gesagt.

BASEL – Für unser ressourcenarmes Land sind Forschung und Innovation zentrale Pfeiler des Erfolgs. Forschung an Tier und Mensch ist ein wesentlicher Bestandteil der Entwicklung neuer Therapien und Medikamente. Sowohl national als auch international ist das Testen neuer Wirkstoffe an lebenden Organismen teilweise vorgeschrieben, bevor es zu einer Zulassung kommt. Dank dem medizinischen Fortschritt hat sich die Lebenserwartung in der Schweiz in den letzten 100 Jahren nahezu verdoppelt. Viele lebensbedrohliche Erkrankungen konnten ausgerottet oder unter Kontrolle gebracht werden.

Die Schweiz ist heute einer der führenden Forschungs- und Innovations-

standorte der Welt. Eine Annahme der Initiative hätte faktisch ein Forschungsverbot für unser Land bedeutet. Zudem wäre die Schweiz durch das in der Initiative vorgesehene Importverbot über Nacht von jeglichem medizinischen Fortschritt abgeschnitten worden. Das Schweizer Stimmvolk hat diese Gefahr erkannt und ein klares Verdikt gefällt.

René Buholzer, CEO Interpharma, kommentiert den Ausgang der Volksabstimmung wie folgt: «Wir sind hocherfreut über die deutliche Ablehnung dieser schädlichen Initiative. Es zeigt, dass die Schweizer Bevölkerung die zentrale Rolle der Forschung für die Gesundheit der Menschen und für den Wohlstand in der Schweiz anerkennt.

Damit kann die Erfolgsgeschichte des Innovationsstandortes Schweiz weitergeschrieben werden. Die forschende Pharmaindustrie wird sich weiter aktiv für die Umsetzung der 3R-Prinzipien (Replace [Ersetzen], Reduce [Verringern], Refine [Verbessern]) einsetzen und damit mithelfen, die Anzahl und Belastung der Versuchstiere kontinuierlich zu reduzieren.»

Anreize statt Verbote – Die 3R-Prinzipien

Tierversuche sind für die Erforschung von lebensrettenden Therapien oder Impfstoffen essenziell. Bei regulatorischen Sicherheitsprüfungen kann auf Tierversuche einzig verzichtet werden, wenn validierte, international anerkannte Alternativen vorhanden sind. Die Industrie ist weiterhin bestrebt, Tierversuche zu minimieren und die hohen Standards laufend weiterzuentwickeln. Dabei orientiert sie sich an den 3R-Prinzipien, die Eingang in die Schweizer Gesetzgebung und internationale Standards gefunden haben. Sie müssen zwingend bei jedem Projekt berücksichtigt werden. Mit der Einrichtung des nationalen 3R Kompetenzzentrums 3RCC sind gute Voraussetzungen geschaffen, die Zahl der Tierversuche und die Belastung der Versuchstiere kontinuierlich zu reduzieren. [DT](#)

Quelle: Interpharma

ANZEIGE

Auf den Punkt ...

Moderna

Die US-Biotechfirma Moderna verdient glänzend an ihrem Coronaimpfstoff. Das Unternehmen verbuchte allein im Schlussquartal 2021 einen Nettogewinn von 4,9 Milliarden Dollar.

Vierte Impfung

Eine vierte COVID-19-Impfung bringt möglicherweise erst etwas, wenn die Immunisierungswirkung der dritten nachgelassen hat, so eine kleine (ungeprüfte) Studie aus Israel.



© Simona Jurasova/Shutterstock.com

Erwerbsbevölkerung

Der Anteil der Personen unter 30 Jahren an der Erwerbsbevölkerung hat sich stark verringert: 2020 waren es 22,0 Prozent der Erwerbsbevölkerung, 30 Jahre zuvor noch 29,7 Prozent.

Wohneigentum

Die durchschnittliche Jahresteuern für Wohneigentum belief sich 2021 auf 5,7 Prozent. Der Schweizerische Wohnimmobilienpreisindex betrug 110,7 Punkte (4. Quartal 2019 = 100).

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Simone Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune Swiss Edition
erscheint 2022 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom
1.1.2021.
Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH,
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel,
Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune Swiss Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

Schutz der Patientendaten – Massnahmen zeigen Wirkung

Datenschutz bei besonderen Versicherungsformen hat sich verbessert.

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 23. Februar 2022 den Bericht zum Schutz der Patientendaten bei besonderen Krankenversicherungsformen genehmigt. Die vor mehreren Jahren getroffenen Massnahmen haben ihre Wirkung gezeigt. Die Kompetenzen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und des Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB) werden für die Ausübung der Aufsicht über die Versicherer als ausreichend erachtet. Es sind keine zusätzlichen Massnahmen erforderlich.

Der Bericht geht aus einer Datenschutzerhebung zu den besonderen Formen der obligatorischen Krankenversicherung hervor, die sich um drei Fragen drehte. Bei der ersten Frage ging es darum, welche Daten zu welchen Zwecken und gegebenenfalls über welche Informationskanäle zwischen Versicherern und Arztpersonen ausgetauscht werden. Die zweite Frage befasste sich mit den von den Krankenversicherern getroffenen technischen und organisatorischen Massnahmen zum Schutz heikler Daten. Die dritte Frage betraf die Möglichkeiten der Versicherer, auf die IT-Systeme der Arztpraxen zuzugreifen.

Gesicherter Informationsaustausch

In allen angesprochenen Punkten gelangt der Bericht zum Schluss, dass die Kompetenzen des BAG und des EDÖB für die Ausübung der Aufsicht über die Krankenversicherer ausreichend sind und den Datenschutz bei besonderen Versicherungsformen gewährleisten.

Die Erhebung zeigt, dass Patientendaten und Daten zu medizinischen Leistungen zwischen Krankenversicherern, Facharztpersonen und Hausarztpraxen gesichert ausgetauscht werden. Zudem entsprechen die technischen und organisatorischen Massnahmen zur Gewährleistung des Schutzes heikler Daten den geforderten Standards. Dies zeigt sich insbesondere daran, dass die Versicherer den Kreis der Personen mit autorisiertem Zugriff auf die Patientendaten kontrollieren und dass der gesicherte Mailversand überwiegt.



© Panchenko Vladimir/Shutterstock.com

Schliesslich geht aus der Erhebung hervor, dass der Versicherer keinesfalls Zugang zu den IT-Systemen der Hausarztpraxen hat.

Dritte Erhebung seit 2009

Der vom Bundesrat genehmigte Bericht stützt sich auf die Ergebnisse der dritten Datenschutzerhebung seit 2009. Die erste Erhebung, mit der einem Postulat Folge gegeben wurde, ergab, dass in mehreren Punkten noch Verbesserungsbedarf besteht. Infolgedessen wurde ein Kreisschreiben erlassen und zwischen 2011 und 2012 eine

zweite Erhebung durchgeführt, die eine deutliche Verbesserung, aber auch immer noch zu schliessende Lücken aufzeigte. Der Bundesrat hatte daher 2013 das BAG und den EDÖB beauftragt, im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit dafür zu sorgen, dass die noch bestehenden Mängel behoben und die gesetzlichen Vorgaben zum Datenschutz umgesetzt werden. In der Folge führten der EDÖB und das BAG zwischen 2013 und 2019 zahlreiche Kontrollen durch. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

ANZEIGE

NICHTS MACHT SO ENTSPANNT WIE DER ZUVERLÄSSIGSTE LIEFERANT.



KALADENT liefert bei Bestellung bis 19 Uhr, wenn immer möglich, zuverlässig schon am nächsten Tag. Das entspannt Sie, genauso wie Ihr Team. Die über 60'000 sofort verfügbaren Produkte, das zeitsparende Barcode-Bestellsystem, die 8 regionalen Standorte, die kompetente Beratung und das digitale Know-how der flexiblen Techniker mit kürzesten Interventionszeiten lassen Sie beruhigt arbeiten. Aus gutem Grund ist KALADENT das führende Dentalhandelsunternehmen der Branche.

KALADENT

Lebensbedingungen in der Schweiz unter den besten in Europa

Aktuelle Ergebnisse der Erhebung des Bundesamtes für Statistik.



BERN – Im europäischen Vergleich sind der allgemeine Lebensstandard und die Lebenszufriedenheit in der Schweiz weiterhin sehr hoch. Dies sind einige Ergebnisse der Erhebung 2020 über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) des Bundesamtes für Statistik (BFS). Die Resultate bilden die Situation vor und zu Beginn der COVID-19-Pandemie ab.

Der allgemeine Lebensstandard wird anhand des medianen verfügbaren Äquivalenzeinkommens gemessen, wobei die Preisniveauunterschiede zwischen den Ländern korrigiert werden. In der Schweiz ist dieses Einkommen 2,6-mal so hoch wie in Griechenland, 1,4-mal so hoch wie in Frankreich, 1,2-mal so hoch wie in Deutschland und 1,1-mal so hoch wie in Österreich. Trotz des hohen Preisniveaus in der Schweiz ist der Lebensstandard der Bevölkerung also höher als in den Nachbarstaaten und der Mehrheit der EU-Länder.

Konstant hohe Zufriedenheit

Auch die Lebenszufriedenheit ist in der Schweiz hoch. Im ersten Halbjahr 2020 waren 40,4 Prozent der Bevölkerung ab 16 Jahren mit ihrem jetzigen Leben sehr zufrieden (2014: 39 Prozent). Bei der letzten europäischen Erhebung 2018 war dieser Anteil nur in Irland, Dänemark, Finnland, Österreich und Norwegen ähnlich hoch wie in der Schweiz. Gemäss ersten experimentellen Auswertungen hat die Lebenszufriedenheit im Lauf der Pandemie allerdings leicht abgenommen: Im ersten Halbjahr 2021 waren nur noch 36,6 Prozent der Bevölkerung in der Schweiz mit ihrem Leben sehr zufrieden.

Armutsquote stabilisiert sich auf hohem Niveau

In der Schweiz waren im Jahr 2020 (Einkommen 2019) 8,5 Prozent der Bevölkerung einkommensarm. Die Armutsquote war damit

fast gleich hoch wie im Jahr davor (8,7 Prozent). Auch die Armutsquote der erwerbstätigen Bevölkerung lag stabil bei 4,2 Prozent. Rund 158'000 Personen erzielten trotz Erwerbsarbeit kein Einkommen über der Armutsgrenze. Die Armutsgrenze wird von den Richtlinien der Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) abgeleitet und betrug durchschnittlich 2'279 Franken im Monat für eine Einzelperson und 3'963 Franken für zwei Erwachsene mit zwei Kindern.

Wie in den Vorjahren sind ausländische Personen, Personen in Einelternhaushalten, Personen ohne nachobligatorische Ausbildung und Personen in Haushalten ohne Arbeitsmarktteilnahme besonders häufig von Einkommensarmut und finanziellen Schwierigkeiten betroffen. [DI](#)

Quelle: Bundesamt für Statistik

Ein Meilenstein in der Prävention

Die Schweiz schützt ihre Kinder und Jugendlichen endlich vor Tabakwerbung!

BERN – Die Stimmbevölkerung hat sich mit mehr als 55 Prozent für Kinder ohne Tabak ausgesprochen. Das Initiativkomitee und die breite Trägerschaft freuen sich, dass die Schweizer diesen Meilenstein in der Prävention befürworten, und danken Volk und Ständen für dieses deutliche Ergebnis.

Endlich kann eine der wirksamsten Massnahmen zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabak in der Schweiz gesetzlich verankert werden. Bundesrat und Parlament sind nun in der Verantwortung für eine rasche Umsetzung.

Die mit der Volksabstimmung angenommenen Werbebeschränkungen sind ein entscheidender Schritt in der Tabakprävention. Denn eine Mehrheit der Rauchenden hat vor dem 18. Lebensjahr mit Tabak begonnen und riskiert, langfristig abhängig zu werden und zu erkranken. Mit «Kinder ohne Tabak» steigen die Chancen, dass Jugendliche überhaupt nicht erst mit dem Rauchen beginnen. Denn Tabakkonsum führt jährlich zu 9'500 vermeidbaren Todesfällen und ist unbestritten der grösste Risikofaktor für eine Vielzahl von chronischen Erkrankungen. Tabakwerbung hat nachweislich gerade auf Minderjährige grossen Einfluss. Es ist unumstritten, dass Minderjährigen keine Tabakprodukte verkauft werden dürfen – entsprechend ist es nur logisch, dass diese Altersgruppe künftig nicht mehr beworben werden darf.

Das deutliche Abstimmungsergebnis ist ein starkes Zeichen an Bundesrat und Parlament: Der Schutz der Gesundheit und insbesondere der unserer Kinder sind klar höher zu gewichten als wirtschaftliche Partikularinteressen.

Rasche Umsetzung im Tabakproduktegesetz gefordert

Mit der Annahme der Volksinitiative kommt die Schweiz in der Tabakprävention endlich einen wichtigen Schritt vorwärts. Nun ist es an Bundesrat und Parlament, dem Willen des Volkes zu entsprechen und die Bestimmungen ohne Verzug zu erlassen. Die Initianten haben bereits einen möglichen Umsetzungsvorschlag vorgelegt. Die Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Art. 41 Abs. 1, Bst. g BV) kann bereits heute ohne zusätzliche gesetzliche Grundlage im Rahmen der bestehenden bundesrätlichen Strategien erfüllt werden.

Das Verbot von Werbung für Tabakprodukte, die Kinder und Jugendliche erreicht (Art. 118, Abs. 2, Bst. b BV), kann im neuen Tabakproduktegesetz umgesetzt werden. Die Trägerschaft wird den Prozess eng begleiten und dem Volkswillen bei Bedarf Nachdruck verschaffen.

Dank gilt den zahlreichen Unterstützern

In der Beratung zum Tabakproduktegesetz fand die Forderung nach wirksamem Jugendschutz im Parlament trotz der breiten Unterstützung der gesamten Ärzteschaft, der grossen Gesundheitsorganisationen sowie Sucht-, Sport- und Jugendverbänden und zahlreichen weiteren Organisationen leider kein Gehör. Im Abstimmungskampf wurde dafür umso deutlicher sichtbar, wie viele Menschen in der Schweiz das Anliegen unterstützen und sich persönlich engagieren. Ihnen gilt unser Dank. [DI](#)

Quelle: FMH

Hohe Depressionsprävalenz bei Gesundheitspersonal

Länderübergreifende Studie belegt besorgniserregende Entwicklung.

INNSBRUCK – Mitarbeiter in den Krankenhäusern und im Rettungswesen sind in der Coronapandemie einer Fülle von Stressfaktoren ausgesetzt, hat eine länderübergreifende Studie – befragt wurde Personal aus der Schweiz, Österreich, Deutschland und Italien – der Universität Innsbruck bekräftigt. Das permanente Tragen von Schutzkleidung, lange Schichten, fehlende Sozialkontakte und moralische Bedenken werden dabei als besonders belastend empfunden.

Laut ao. Univ.-Prof. Dr. Barbara Juen, Psychologin an der Universität Innsbruck und Leiterin der Psychosozialen Dienste beim Roten Kreuz, sind junge Mitarbeiter und Mütter mit kleinen Kindern besonders stark belastet. Die Depressionsprävalenz liege bei Spitalsmitarbeitern bei 47, bei Einsatzkräften im Rettungsdienst bei 40 Prozent.

Während des ersten Lockdowns im Frühjahr 2021 hätte das Personal vor allem Angst, im weiteren Verlauf dann Machtlosigkeit empfunden. «Jetzt sind sie zornig», sagte Prof. Juen. Vor allem herrsche «Ärger aufs System» vor. Die Betroffenen «sind dünnhäutiger und müssen aufpassen, dass sie nicht die professionelle Distanz verlieren». Laut Prof. Juen bedarf es im Gesundheitswesen einer Ausbildungsoffensive und – dringend – einer besseren Bezahlung. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

«**Besonders belastend für die Mitarbeiter: das permanente Tragen von Schutzkleidung, lange Schichten, fehlende Sozialkontakte und moralische Bedenken.**»



Versorgungsengpässe bei Humanarzneimitteln

BAG-Bericht zeigt Optimierungsansätze auf.

BERN – Lieferprobleme bei Arzneimitteln sind ein weltweites Phänomen. Die Gründe dafür sind komplex. An seiner Sitzung vom 16. Februar 2022 hat der Bundesrat einen Bericht des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zur Kenntnis genommen, der eine Reihe von Optimierungsmassnahmen vorschlägt. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe wird beauftragt, diese Massnahmen eingehend zu prüfen und dem Bundesrat bis Ende 2022 Vorschläge zu unterbreiten.

Bei der Versorgung mit Arzneimitteln kommt es nicht nur in der Schweiz immer häufiger zu Engpässen. Verschiedene Faktoren können dazu führen: etwa Probleme bei der Verteilung, Wirkstoffknappheit, Produktionsunterbrüche, zeitweilig erhöhter Bedarf bei begrenzten Produktionskapazitäten, Qualitätsmängel des Endprodukts oder Verpackungsprobleme. In der Schweiz sind vor allem Arzneimittel, die auf das Nervensystem wirken (Schmerzmittel, Antidepressiva, Antiepileptika), von Engpässen betroffen.

Die 2016 getroffenen Massnahmen sind unzureichend

2016 erschien ein Bericht, der bereits eine Reihe von Massnahmen vorsah, die zum grössten Teil auch umgesetzt worden sind. Allerdings blieb der erwünschte Erfolg aus. Angesichts der angespannten Situation hat das BAG gemeinsam mit dem Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL), Swissmedic und der Armeepothek eine weitere Analyse durchgeführt. Das Ergebnis ist ein Massnahmenkatalog, mit dem Versorgungsprobleme in normalen Zeiten gemeistert werden sollen. Gemäss dem Bericht bedarf es einer systematischen Gesamt-

© natatravel/Shutterstock.com



© Gorodenkoff/Shutterstock.com

übersicht der Engpässe und insbesondere einer besseren Datengrundlage, um die Gründe für die Versorgungsprobleme besser zu verstehen. Bisher fehlt ein solcher Überblick selbst für die wichtigsten Arzneimittel.

Zudem müssen rasch einige Definitionen präzisiert werden, damit wichtige Fragen beantwortet werden können, z. B.: Wann sprechen wir von Arzneimittelengpass, wann von Lieferunterbruch? Und welche Arzneimittel sind für eine sichere Versorgung der Schweizer Bevölkerung essenziell?

Anreize für Hersteller schaffen

Als mögliche Massnahmen für die Versorgung mit den notwendigsten Arzneimitteln in der Schweiz nennt der Bericht etwa Anreize bei den Herstellern, einen erleichterten Zugang zum Schweizer Markt und eine bessere Bewirtschaftung der obligatorischen Reserven. Bei akuten Engpässen könnte als letzte Massnahme auch die Versorgung oder Produktion direkt durch den Bund geprüft werden.

Angesichts der weltweiten Schwierigkeiten bei der Arzneimittelversorgung kann die Schweiz dieses Problem nicht allein lösen. Im Bericht wird denn auch auf die Wichtigkeit für die Schweiz verwiesen, sich an vielversprechenden internationalen Initiativen zu beteiligen. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG)

invis is

der nächste Schritt für Ihre Praxis



Treten Sie ein in eine neue Ära der Zahnmedizin.

Das speziell für Zahnärzte entwickelte **Invisalign Go System** soll es Ihnen ermöglichen, Ihren Patienten umfassendere Behandlungspläne mit **minimalinvasiven Eingriffen** anzubieten.

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom **Invisalign System** in Ihrer Praxis profitieren könnten.

➤ **Erfahren Sie mehr unter www.invisalign-go.de**

invisalign go

align

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz

© 2022 ALIGN TECHNOLOGY, INC. ALLE RECHTE VORBEHALTEN. ALIGN, INVISALIGN, das INVISALIGN Logo und ITERO sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder seiner Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.

Gefährlicher Eingriff ins Gesundheitswesen droht

Solidarisch finanzierte Patientenversorgung in der Schweiz unter Druck.

BERN – Am 28. Februar hat der Nationalrat den zweiten Teil des ersten Kostendämpfungspakets beraten. Dieser enthält eine Massnahme über die Kostensteuerung durch die Tarifpartner, welche für die gute solidarisch finanzierte Patientenversorgung in der Schweiz gravierende Folgen haben könnte. In Artikel 47c der Gesetzesvorlage ist festgehalten, dass die Tarifpartner korrigierende Massnahmen ergreifen müssen, wenn die Kostenentwicklung in einem Jahr nicht so verläuft, wie im Voraus politisch festgelegt. Der Artikel war im Dezember 2021 bereits aus der Vorlage gestrichen worden. Aufgrund eines Rückkommens beider Kommissionen musste der Nationalrat nun nochmals über den Artikel beraten und hat leider mit einer Mehrheit entschieden, den Artikel nicht zu streichen. Es ist zu hoffen, dass die schädlichen Konsequenzen in der weiteren Beratung erkannt werden und der Artikel im Ständerat nicht mehrheitsfähig ist.

Um die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zu dämpfen, hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) verschiedene Massnahmen in die Beratung gegeben. Wichtig ist dabei, dass Massnahmen vorsichtig abgewogen werden, um die gute Patientenversorgung in der Schweiz nicht zu schädigen. Dies ist umso wichtiger, als nicht die Kostenentwicklung, sondern die Prämienentwicklung in den letzten Jahren besorgniserregend war.

Gute solidarisch finanzierte Patientenversorgung muss erhalten bleiben

Der zweite Teil des ersten Kostendämpfungspakets enthält eine Massnahme zur Steuerung der Kosten durch die Tarifpartner. Artikel 47c der Gesetzesvorlage verlangt, dass ein «gerechtfertigtes Wachstum» im Gesundheitswesen festgelegt wird. Wird dieses überschritten, so müssten sich die Tarifpartner auf lineare Kürzungen, Rückzahlungen oder degressive Tarife einigen, um das Kostendämpfungsziel zu erreichen. Damit würden sach- und betriebswirtschaftlich korrekte Tarife, die vom Bundesrat genehmigt sind, willkürlich gekürzt. Ziel des Artikels ist, dass Ärzte mit finanziellen Sanktionen davon abgehalten werden, medizinische Leistungen über eine vorab festgelegte Kostengrenze hinaus weiter zu erbringen. Diese Massnahme hätte eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung zur Folge, da sie unterschiedslos alle medizinischen Leistungen trifft und zu einer Einschränkung der guten solidarisch finanzierten medizinischen Versorgung für alle führt. Diese Einschränkung des gesetzlichen An-

spruchs der Versicherten auf medizinische Behandlungen würde alle Patienten treffen, insbesondere aber finanziell schwächer gestellte und mehrfach Erkrankte. Heute ist die uneingeschränkte medizinische Behandlung im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung per Gesetz allen Menschen in der Schweiz zugesichert. Es ist zu hoffen, dass im weiteren parlamentarischen Prozess verhindert wird, dass Artikel 47c das Sozialziel gefährdet und das Versicherungsprinzip in der Verfassung verletzt, um auch in Zukunft allen Versicherten die für ihre Gesundheit notwendige Behandlung zu ermöglichen.

Neue Massnahmen zuerst evaluieren, bevor man tiefgreifende neue Eingriffe beschliesst

Erst gerade wurden Steuerungsmassnahmen zur Kostendämpfung und Sicherung der Behandlungsqualität im Krankenversicherungsgesetz verankert. Dies ist einerseits der Qualitätsartikel 58 KVG und die Zulassungsbeschränkung der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte. Ersterer verhindert Fehl- und Überversorgung durch Qualitätsvorgaben, Letzterer legt unter anderem Höchstzahlen für Ärzte fest. Die Massnahmen sind noch nicht umgesetzt und ihre Wirkung kann noch nicht evaluiert werden. Es ist dringend angezeigt, dass zuerst Erfahrungswerte abgewartet und ausgewertet werden, bevor man neue und zudem tiefgreifende Eingriffe ins Gesundheitswesen vornimmt.

Sinnvolle Kostendämpfungsmassnahmen fördern und vorantreiben

Es gibt bessere Massnahmen zur Kostendämpfung, die einen breiten Konsens haben und die Patientenversorgung nicht einschränken. So ist die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen EFAS in der Beratung im Parlament bereits weit fortgeschritten. Die Vorlage verspricht deutlich höheres Sparpotenzial als die Vorlagen zur Budgetierung und wird von einer überwältigenden Mehrheit der Akteure im Gesundheitswesen unterstützt. Mit EFAS würde nicht nur die Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen gefördert, sondern auch die interprofessionelle

Zusammenarbeit. Daraus resultieren Ersparnisse, die direkt den Versicherten zugutekommen. Heute besteht ein bedeutender Fehlanreiz zugunsten teurer und belastender Spitalbehandlungen, weil ambulante Behandlungen voll über die Prämien finanziert, während stationäre Leistungen über die Steuern mitfinanziert werden.

Weiter setzt sich die FMH für die Reduktion von administrativen Arbeiten ein, welche den Patienten nicht zugutekommen. Wichtig ist auch die Stärkung der kostengünstigen ambulanten Praxismedizin. Ein zentraler Pfeiler dafür ist ein adäquater ausgewogener und zeitgemässer ambulanter Arzttarif. Mit dem TARDOC liegt ein solcher zur Genehmigung durch den Bundesrat bereits vor. [DT](#)

Quelle: FMH



© natatravel/Shutterstock.com

Vergütete Leistungen müssen «wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich» sein

santésuisse-Kontrollen bei Ärzten führen zu Rückzahlungen von Prämiegeldern.

BERN – Das Bundesgericht stützt die Wirtschaftlichkeitsprüfungen von santésuisse. Ende Januar wies es die Klage eines Genfer Arztes ab und bestätigte dessen Verurteilung zur Rückzahlung von über 130'000 Franken für Leistungen, die für das Jahr 2016 zu Unrecht in Rechnung gestellt worden waren. Gleichzeitig verurteilte das Schiedsgericht des Kantons Bern drei Ärzte zur Rückzahlung von fast 630'000 Franken.

Laut Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) müssen die Krankenversicherer im Interesse der Prämienzahler sicherstellen, dass die von ihnen vergüteten Leistungen «wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich» sind. Um die Wirtschaftlichkeit von Leistungen zu überprüfen, führt santésuisse im Auftrag der Krankenversicherer Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch. Dazu vergleicht der Dachverband die Kosten pro Patient von frei praktizierenden Ärzten eines bestimmten Fachgebiets mit den durchschnittlichen Kosten desselben Fachgebiets. Bei schwerwiegender und wiederholter Überschreitung werden Ärzte, die zu hohe Beträge abrechnen, aufgefordert, die zu Unrecht erhaltenen Beträge zurückzuzahlen.

In seinem Urteil vom 31. Januar bestätigte das Bundesgericht die Entscheidung des Genfer Schiedsgerichts, das einen praktizierenden Arzt aus Genf wegen überhöhter Abrechnungen für das Jahr 2016 dazu verurteilt hatte, 131'818 Franken

thode, die ebenfalls in Zusammenarbeit mit der FMH entwickelt wurde. Diese Methode berücksichtigt zusätzliche Indikatoren (insbesondere zur Morbidität der Patienten), um die Kostenunterschiede pro Patient zwischen den Arztpraxen zu vergleichen.

© PhotoVectorStudio/Shutterstock.com



zurückzuzahlen. Das Bundesgericht verhängte ausserdem ein einjähriges Berufsverbot gegen ihn, weil der betreffende Arzt in verschiedenen Jahren zu hohe Kosten verursacht hatte.

Bewährte Methoden

Das Bundesgericht hat im Übrigen erneut die Gültigkeit und Zuverlässigkeit der Methode ANOVA anerkannt, die bis 2016 für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen verwendet wurde. Das Bundesgericht stützt die Methode in seinem Urteil und weist die Einwände des Beklagten ab. Seit 2017 verwenden die Krankenversicherer mit dem Regressionsindex eine neue Me-

Dutzende Millionen Franken gespart

Der Fall des Genfer Arztes hat Symbolwert: Er zeigt die Notwendigkeit der Wirtschaftlichkeitsprüfungen im Interesse der Prämienzahler, denn jedes Jahr werden mehrere Millionen Franken von fehlbaren Ärzten zurückerstattet. Darüber hinaus beinhalten diese Prüfungen auch einen starken präventiven und abschreckenden Effekt. Diesen schätzt santésuisse auf Einsparungen in zweistelliger Millionenhöhe, die ebenfalls den Versicherten zugutekommen. [DT](#)

Quelle: santésuisse

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Je nach Organ beträgt die Wartezeit mehrere Monate, manchmal sogar Jahre

Bundesrat und Parlament möchten Organspende neu regeln – Stimmbürger entscheiden am 15. Mai.

BERN – Um die Chance von Patienten zu erhöhen, ein Organ zu erhalten, wollen Bundesrat und Parlament die Organspende neu regeln: Wer seine Organe nicht spenden möchte, muss dies zu Lebzeiten festhalten (Widerspruchslösung). Am 15. Mai 2022 entscheiden die Stimmbürger über eine entsprechende Änderung des Transplantationsgesetzes. Es regelt auch die Rechte der Angehörigen: Sie können eine Organspende ablehnen, wenn sie wissen oder vermuten, dass die betroffene Person sich dagegen entschieden hätte. Gegen das Gesetz wurde das Referendum ergriffen.

Grosser Bedarf

Eine Organspende kann die Gesundheit und die Lebensqualität von Menschen, die auf ein gespendetes Organ angewiesen sind, entscheidend verbessern. Etliche von ihnen können überhaupt nur dank eines gespendeten Organs weiterleben. In den vergangenen fünf Jahren haben in der Schweiz jährlich im Schnitt rund 450 Menschen ein oder mehrere Organe einer verstorbenen Person erhalten. Der Bedarf ist allerdings deutlich grösser: Ende 2021 befanden sich in der Schweiz 1'434 Menschen auf der Warteliste. Je nach Organ beträgt die Wartezeit mehrere Monate, manchmal sogar Jahre.

Aktuell gilt die Zustimmungslösung

Momentan gilt in der Schweiz die Zustimmungslösung. Das heisst: Die Spende von Organen, Gewebe oder Zellen kommt nur infrage, wenn eine Zustimmung dazu vorliegt. Häufig ist der Wille der betroffenen Person nicht bekannt. Liegt keine Äusserung vor, müssen die Angehörigen im Sinne der betroffenen Person entscheiden. In dieser Situation lehnen die Angehörigen in einer Mehrheit der Fälle eine Organspende ab. Weil die Angehörigen einbezogen werden, spricht man auch von «erweiterter Zustimmungslösung».

Einführung der Widerspruchslösung

Mit der Änderung des Transplantationsgesetzes soll die Widerspruchslösung eingeführt werden. Damit gilt: Wer seine Organe nicht spenden möchte, muss dies zu Lebzeiten festhalten. Liegt kein dokumentierter Wille vor, wird davon ausgegangen, dass die Person mit der Organspende grundsätzlich einverstanden ist.

Angehörige auch künftig einbezogen

Die Angehörigen werden auch künftig einbezogen, falls jemand seinen Willen zu Lebzeiten nicht festgehalten hat. Sie werden gefragt, ob ihnen der Wille der Person bekannt ist, etwa aus Gesprächen. Sie können eine Organentnahme ablehnen, wenn sie wissen oder vermuten, dass die betroffene Person sich dagegen entschieden hätte. Sind keine Angehörigen erreichbar und hat die Person ihren Willen nicht festgehalten, dürfen keine Organe entnommen werden.

Bund schafft neues Register

Um den Willen einfach, sicher und datenschutzkonform festzuhalten, wird der Bund ein neues Register schaffen. Darin kann sich jede Person eintragen, wenn sie eine Organspende nach dem Tod ablehnt. Es ist aber auch möglich, die Zustimmung festzuhalten oder die Zustimmung auf bestimmte Organe einzuschränken. Der Eintrag kann jederzeit geändert werden.

Umfassende und regelmässige Information

Die Bevölkerung muss über den Wechsel zur Widerspruchslösung informiert sein. Deshalb schreibt das Gesetz eine umfassende und regelmässige Information über die neue Regelung vor. Die Information muss alle Bevölkerungsgruppen erreichen und so aufbereitet sein, dass sie für alle Menschen zugänglich und verständlich ist.

Im Ausland bewährt

In den meisten europäischen Ländern gilt die Widerspruchslösung. Beispiele sind Österreich, Italien, Frankreich und Spanien. In diesen Ländern ist der Anteil der Personen, die nach dem Tod ihre Organe spenden, im Schnitt höher als in Ländern mit der Zustimmungslösung. Länder mit einer Zustimmungslösung wie die Schweiz, Deutschland oder Irland weisen deutlich geringere Spenderraten auf. Neben dem Spendemodell können auch andere Faktoren die Zahl der Organspenden erhöhen, etwa die Ressourcen in den Spitälern und die Ausbildung des Fachpersonals. Um diese Faktoren zu verbessern, hat der Bundesrat 2013 den Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» lanciert. Damit konnte die Zahl der gespendeten Organe erhöht werden. Im Vergleich mit anderen westeuropäischen Ländern ist sie jedoch nach wie vor gering.

Argumente der Gegner: Recht auf Selbstbestimmung verletzt

Laut dem Komitee gibt es mit dem neuen Gesetz immer Personen, die nicht wissen, dass sie sich gegen eine Organspende aussprechen müssten. So würde hingenommen, dass Menschen gegen ihren Willen Organe entnommen würden. Das verletze das Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit.



Argumente von Bundesrat und Parlament: Angehörige werden entlastet

Eine Organspende kann Leben retten. Bundesrat und Parlament wollen mit dem Wechsel zur Widerspruchslösung die Chancen jener Menschen verbessern, die auf ein Organ warten. Wichtig ist deshalb, dass die Organe all jener, die sie nach dem Tod spenden können und möchten, auch wirklich transplantiert werden. Das neue Vorgehen sichert den Einbezug der Angehörigen und entlastet sie in einer schwierigen Situation.

Indirekter Gegenvorschlag zu Initiative

Das geänderte Transplantationsgesetz ist ein indirekter Gegenvorschlag von Bundesrat und Parlament zur Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten». Diese verlangt ebenfalls die Einführung der Widerspruchslösung, regelt aber die Rolle der Angehörigen nicht. Sie wurde vom Initiativkomitee unter der Bedingung zurückgezogen, dass der Gegenvorschlag in Kraft tritt. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

ANZEIGE

Flexident
sorglos implantieren

Amlehnstrasse 22 | 6010 Kriens
Tel: 041 310 40 20
E-Mail: contact@flexident.ch

IHR SPEZIALISIERTER PARTNER FÜR ZAHNÄRZTE UND ORALCHIRURGEN

Jetzt anrufen:
041 310 40 20



IMS™ INFINITY CONTAINER KASSETTE

Organisiert und schützt Ihre Instrumente von der Reinigung bis hin zum Behandlungsplatz.

CHF 199.–
CHF 253.80



CHF 215.–
CHF 271.30

IMS™ CONTAINER SYSTEM

Für eine effiziente Sterilisation und Lagerung von Instrumenten.

COVID-Impfung könnte Erkältungen ausbremsen

Schutzeffekt gegenüber saisonalen Coronaviren nachgewiesen.

ULM – Alle in der Europäischen Union zugelassenen Coronaimpfstoffe schützen effizient vor schweren COVID-Verläufen. Darüber hinaus könnten diese Impfstoffe Erkältungs-Coronaviren hemmen, die mit dem Pandemie-Auslöser SARS-CoV-2 verwandt sind. Anhand einer kleinen Kohorte haben Forschende der Ulmer Universitätsmedizin nun nachgewiesen, dass COVID-19-Impfungen die neutralisierende Aktivität gegen Erkältungs-Coronaviren erhöhen. Die Studie ist im *Journal Clinical Infectious Diseases* erschienen.

Neben dem pandemischen Erreger SARS-CoV-2 gibt es mindestens sechs weitere Coronaviren, die Menschen infizieren. Darunter sind die Auslöser von SARS und MERS, aber auch relativ harmlose und weitverbreitete Erkältungsviren «Die unterschiedlichen Coronaviren ähneln sich im Aufbau des Spike-Proteins, das an menschliche Zellen bindet und somit deren Infektion ermöglicht. Alle COVID-Impfungen nutzen dieses Protein von SARS-CoV-2 zur Immunisierung», erklärt Prof. Dr. Frank Kirchhoff, Leiter des Ulmer Instituts für molekulare Virologie. Ausgehend von diesen Ähnlichkeiten haben Forschende des Universitätsklinikums Ulm und der Universität Amsterdam untersucht, ob eine Impfung gegen SARS-CoV-2 die Immunantwort gegen saisonale Erkältungs-Coronaviren beeinflusst (hCoV-OC43, hCoV-NL63 und hCoV-229E). Tatsächlich konnten sie einen gewissen Schutzeffekt nachweisen.

Neutralisierungsexperimente

Für die aktuelle Studie spendeten 24 Probanden zwei Mal Serum: Die erste Blutabnahme erfolgte vor einer Kreuzimpfung mit den Vakzinen



Das Autorenteam der Universität Ulm (v. l.): Dr. Janis Müller, Jan Lawrenz, Prof. Frank Kirchhoff, Qinya Xie und Fabian Zech. (Foto: Institut für molekulare Virologie)

von AstraZeneca und BioNTech; die zweite zwei Wochen nach der vollständigen Impfung. Mit diesen Proben haben die Forschenden Neutralisationsexperimente durchgeführt: Dabei untersuchten sie, wie effektiv die Seren die Infektion von Zellen durch verschiedene Coronaviren hemmen.

Günstige Beeinflussung möglich

Insgesamt zeigten die Seren aller Studienteilnehmer bereits vor der ersten Impfung eine neu-

tralisierende Aktivität gegenüber den Erkältungs-Coronaviren hCoV-OC43 und hCoV-NL63 – sowie eine schwächere Hemmung von hCoV-229E. Nach der Kreuzimpfung steigerte sich die neutralisierende Wirkung gegen diese Coronaviren um das Anderthalb- bis Vierfache.

Letztlich glauben die Forscher nicht, dass COVID-Impfungen saisonale Erkältungen wirksam verhindern können – dafür ist die erworbene Immunität wahrscheinlich zu schwach und kurzfristig. Allerdings könnte die Schutzimpfung Häufig-

keit, Dauer und Schwere solcher Atemwegsinfektionen günstig beeinflussen. [DT](#)

Quelle: Universität Ulm

Originalstudie: Jan Lawrenz, Qinya Xie, Fabian Zech, Tatjana Weil, Alina Seidel, Daniela Krnavek, Lia van der Hoek, Jan Münch, Janis A Müller, Frank Kirchhoff, SARS-CoV-2 Vaccination boosts Neutralizing Activity against Seasonal Human Coronaviruses, *Clinical Infectious Diseases*, 2022; ciac057, <https://doi.org/10.1093/cid/ciac057>

Medikamentenreste in Flüssen untersucht

87 Forschergruppen weltweit beteiligten sich an konzertierter Aktion.

WIEN/YORK – Die Konzentrationen von durch Menschen eingetragene Substanzen in Flusssysteme haben 87 Forschergruppen weltweit in einer konzertierten Aktion gemessen. Im Fachblatt *PNAS* zeigen sie, dass an jedem vierten Messpunkt zumindest ein Wert von Resten von Arzneimitteln, Kosmetika oder Lifestyle-Substanzen, wie Nikotin oder Koffein, in einem Ausmass erhöht war, das Wasserorganismen bedrohen oder Antibiotika-Resistenzen fördern könnte.

Erste, derart umfassende Studie

Die Proben wurden in 137 Regionen auf der ganzen Welt entnommen. Insgesamt trugen die Wissenschaftler Informationen von 1'052 Standorten zusammen. Ausgewertet wurden alle Proben in einem einzigen Labor an der Universität York (Grossbritannien), um bestmögliche Vergleichbarkeit zu erzielen. Gesucht wurde nach 61 Substanzen aus dem Arzneimittel- und Lifestyle-Bereich. Laut dem an der Untersuchung beteiligten Umweltgeowissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Thilo Hofmann von der Universität Wien ist dies die erste derart umfassende Studie, die sich weltumspannend damit

befasst, welcher Substanzcocktail durch den Menschen in Flüsse gelangt, wie er im Gespräch mit der APA erklärte.

Für einzelne Flüsse gebe es bereits Beobachtungsinitiativen, so etwa das gegenüber der aktuellen Studie detailliertere «Joint Danube Survey» (JDS) für die Donau, an dem Prof. Hofmann und Kollegen auch bereits beteiligt waren. Die nunmehrige Untersuchung zielte vor allem auf ein Gesamtbild über alle Kontinente und über 104 Länder ab. «Das Besondere ist hier, dass man das weltweit gemacht hat», sagte Prof. Hofmann, für den Status der Donau sei das JDS aber der beste Bericht.

Medikamentenrückstände im Wasser

Die 61 nun untersuchten Substanzen sind jene, die Wissenschaftler in früheren Studien als wichtige Einflussfaktoren identifiziert haben. Global gesehen am häufigsten fand sich in der neuen Studie das Epilepsiemedikament Carbamazepin, an zweiter Stelle folgte das Diabetesmedikament Metformin und auf Platz 3 landete mit Koffein eine Verbindung, die gleichsam den Lebensstil reflektiert, aber auch in Arzneimitteln zum Einsatz kommt. Weiter oben in der

Liste rangieren u. a. auch das Betäubungsmittel Lidocain oder Nikotin und Paracetamol, wie der Arbeit zu entnehmen ist.

Die höchsten Kontaminationen fanden sich in Lahore (Pakistan), La Paz (Bolivien), Addis Abeba (Äthiopien) und im indischen Delhi. Im Raum Wien entnahmen Prof. Hofmann und sein Team Proben an insgesamt sieben Stellen vor, in und in bestimmten Abständen nach der Stadt bzw. nach der Wiener Hauptkläranlage. Die Werte der Bundeshauptstadt liegen im Schnitt über denen anderer EU-Länder und über jenen anderer Donau-Anrainerstädte wie Bratislava, Budapest, Belgrad oder Bukarest. Die höchsten Durchschnittswerte in der EU erzielte Madrid (weltweit Platz 12). Der Wiener Donauabschnitt landete unter den 137 untersuchten Regionen auf Rang 40.

Koffein in der Donau

Diesen Befund sollte man nicht alarmistisch verstehen, betonte Prof. Hofmann. Die teils «erstaunlich hohen Konzentrationen» zeigen aber, wo Schwächen liegen. So lagen auch in Wien die Carbamazepin- und Metformin-Werte relativ hoch. «Wir finden natürlich auch viel Koffein.» Dazu kamen mehrere Antibiotika, Allergiemittel oder auch Blutdrucksenker und Wirkstoffe gegen Nervenleiden. Unmittelbar nach der Einleitung der Stadtabwässer in die Donau verzeichnete man auch Konzentrationen, die Einfluss auf Organismen haben könnten, ein paar Kilometer stromabwärts verlaufe sich dies aber wieder.

Flüsse sind Spiegel menschlichen Handelns

Die Studie zeige jedenfalls deutlich, dass die Flüsse ein Spiegel des menschlichen Handelns sind. Die Befunde seien ein starkes Argument dafür, in Europa eine vierte Reinigungsstufe in Kläranlagen zu etablieren, um «nicht mehr Medikamenten- oder Kosmetikarückstände in Gewässer einzuleiten».

Welche Wirkungen der Substanz-Cocktail in den Flüssen eigentlich entfalten kann, werde u. a. auch in Wien im Rahmen der kürzlich lancierten «Exposome Austria Forschungsinfrastruktur» untersucht. Was einzelne Substanzen tun können, sei vielfach verstanden. Das Zusammenspiel der Stoffe könne aber auch Überraschungen bereithalten, erklärte Prof. Hofmann. Um die «Chemikalienwolke» wirklich zu verstehen, brauche die Wissenschaft aber vermutlich noch um die zehn bis 15 Jahre. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

© Vigen M/Shutterstock.com

« Die Studie zeige jedenfalls deutlich, dass die Flüsse ein Spiegel des menschlichen Handelns sind. Die Befunde seien ein starkes Argument dafür, in Europa eine vierte Reinigungsstufe in Kläranlagen zu etablieren, um „nicht mehr Medikamenten- oder Kosmetikarückstände in Gewässer einzuleiten“.





DS Education Live

von Kollegen, für Kollegen

Schauen Sie den Experten zu den Modulen «CEREC», «CEREC & Implants» und «SureSmile Alignerlösungen» über die Schulter und profitieren Sie vom Fachwissen unserer Schweizer Partner – in Kleinstgruppen und direkt live in der Praxis!

dentsplysirona.com/ds-education-live

SCAN
ME!

