



Infektionsvermeidung

Wie einfache Hygienemassnahmen – konsequent und penibel umgesetzt – das Infektionsrisiko mit COVID-19 in der Ordination minimieren können. Von Iris Wälter-Bergob, Meschede (DE). ▶ Seite 6



Online-Seminare

fortbildungROSENBERG – das in Pfäffikon beheimatete Schweizer Fortbildungsinstitut bietet nun verstärkt auch Online-Seminare für Zahnärzte und das gesamte Praxisteam an. ▶ Seite 10



Marktinformationen

Die Ausgabe enthält informative Produkthinweise vom Dentalmarkt, u. a. von ABC dental, Coltène, hypo-A, Jordi Röntgentechnik, KALADENT und Ultradent Products. ▶ Seite 11ff

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!
KENDA
 DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com
 Phone +423 388 23 11
 KENDA AG
 LI - 9490 VADUZ
 PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

Schweizer nehmen Bedrohung durch Virus ernst

70 Prozent sehen Krisenpolitik der Regierung als gelungen an.

WIEN – Eine repräsentative Umfrage von Ende März beschäftigt sich mit dem Leben in der Corona-Krise. INTEGRAL Markt- und Meinungsforschung vergleicht die Lage in der Schweiz, Deutschland und Österreich.

Einig ist man sich demnach in den drei Ländern, dass die Bedrohung durch Corona ernst zu nehmen ist. In der Schweiz bejahen dies 93 Prozent, in Österreich und Deutschland je 92 Prozent. Mit positiven Folgen nach Corona wird für das Berufsleben bzw. für verstärktes Homeoffice gerechnet. 85 Prozent der Österreicher, 81 Prozent der Schweizer und immerhin noch 66 Prozent der Deutschen erwarten in diesem Bereich Auswirkungen.

gen. Negative Folgeerscheinungen im Reiseverhalten sehen 44 Prozent der Schweizer und je 53 der Österreicher und Deutschen.

Erfolgreiche Krisenpolitik

Letztlich wurde in dieser Umfrage die Krisenpolitik der jeweiligen Regierung bewertet. In der Schweiz und in Österreich ist man da deutlich zufriedener als in Deutschland. So bewerten 81 Prozent der Österreicher die aktuellen Maßnahmen als sehr oder eher gut, bei den Schweizern sind es 70 Prozent, in Deutschland sind es nur 52 Prozent und damit etwa jeder Zweite. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

Anne Lévy wird BAG-Direktorin

Sie tritt am 1. Oktober 2020 die Nachfolge von Pascal Strupler an.

BERN – Der Bundesrat hat Anne Lévy an seiner Sitzung vom 3. April 2020 zur neuen Direktorin des Bundesamts für Gesundheit (BAG) ernannt.

Anne Lévy verfügt über langjährige Management- und Führungserfahrung und ausgezeichnete Kenntnisse der Themen des BAG sowie des

politischen Systems. Seit Sommer 2015 ist sie CEO der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel. Zuvor leitete die 48-jährige gebürtige Bernerin mit Wohnsitz in Basel während sechs Jahren den Bereich Gesundheitsschutz im Gesundheitsdepartement von Basel-Stadt.

Nach dem Studium der politischen Wissenschaften an der Universität Lausanne arbeitete Anne Lévy unter anderem als Spezialistin für Drogenfragen bei der Stadt Bern und im Bundesamt für Gesundheit. Dort leitete sie während fünf Jahren die Sektion Alkohol und Tabak. Anne Lévy verfügt über einen Executive MBA in Non-profit-Organisations-Management der Universität Freiburg. [DI](#)

Quelle: Der Bundesrat

Zahnmedizin der Universität Bern gehört zur Weltspitze

Die zmk bern ist zum dritten Mal in Folge unter den Top Ten ihres Fachs weltweit.



BERN – Im sogenannten «Subject Ranking» des globalen QS World University Rankings, das 48 Fachgebiete von über 1'000 Universitäten bewertet, schneiden die ZMK der Universität Bern erneut sehr gut ab: Sie gehören nun schon im dritten Jahr in Folge zu den Top Ten der Zahnmedizinischen Kliniken und Zentren weltweit. Die ZMK ist aktuell die einzige Schweizer Institution unter den zehn Besten.

Besonders erfolgreich war die ZMK-Forschung: Beim sogenannten H-Index, der im Ranking die Produktivität und publizierte Arbeit von Forschenden misst, belegen die Zahnmedizinischen Kliniken Rang 2 aller Zahnmedizinischen Kliniken weltweit. Der sogenannte Zitationsindex wiederum zeigt an, wie häufig Publikationen in anderen Papers zitiert werden, und ist ein wichtiger Faktor bei der Bewertung der einzelnen Fachgebiete. Hier liegt die Berner Zahnmedizin aktuell auf Rang 3.

Starke Berner Forschung

«Diese Ergebnisse zeigen, dass wir sehr forschungsstark sind», freut sich Prof. Dr. Anton Sculean, Geschäftsführender Direktor der zmk bern. «Unsere Forschenden publizieren in diversen Gebieten erfolgreich, und unsere Arbeiten werden von anderen Forschenden sehr häufig zitiert.» Die erfreuliche Entwicklung in den letzten Jahren sei durch diverse Punkte begünstigt worden. «Die enge Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Kliniken zur Nutzung von Synergien, die konsequente Förderung des akademischen Nachwuchses sowie die gute internationale Vernetzung haben dieses

Ranking begünstigt», erklärt Prof. Sculean.

«Die erneut hervorragenden Resultate sind ein Beleg dafür, dass es sich nicht um ein Zufallsergebnis

handelt», sagt Prof. Dr. Christian Leumann, Rektor der Universität Bern. «Sie sind eine Bestätigung der ausgezeichneten, teilweise jahrzehntelangen

Fortsetzung auf Seite 2 unten →

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
- › Durch akustisches Signal wird Spülempfehlung angezeigt

www.coltene.com

COLTENE

005490 0320

Qualität im Gesundheitswesen

Bundesrat legte Anfang März die revidierte Verordnung vor.

BERN – Der Bundesrat will die Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen stärken. An seiner Sitzung vom 6. März 2020 hat er das Vernehmlassungsverfahren zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) eröffnet.

Die Versorgungsqualität stellt eine grosse Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar. Studien zeigen, dass bei rund zehn Prozent der Patienten während einer medizinischen Behandlung ein unerwünschtes Ereignis auftritt und dass etwa die Hälfte dieser Ereignisse verhindert werden könnte. Zur Stärkung und Förderung der Entwicklung der Qualität medizinischer Leistungen verabschiedete das Parlament im Juni 2019 die Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Diese Änderung macht eine Teilrevision der KVV erforderlich.

Demnach legt der Bundesrat alle vier Jahre Ziele fest, die im Hinblick auf die Verbesserung der Versorgungsqualität erreicht werden müs-

sen. Dabei wird er von einer Eidgenössischen Qualitätskommission unterstützt. Die 15-köpfige Kommission hat die Aufgabe, den Bundesrat zu beraten und die festgelegten Ziele umzusetzen.

Qualitätsverträge

Eine wichtige Rolle weist das Gesetz auch den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer zu, die zum Abschluss von gesamtschweizerischen Qualitätsverträgen verpflichtet werden. Diese Verträge, die vom Bundesrat genehmigt werden müssen, ermöglichen es, verbindliche Verbesserungsmassnahmen im Qualitätsbereich festzulegen. Bei Verstössen gegen die Verträge sieht das Gesetz Sanktionen vor.

Zudem müssen die Verbände die Eidgenössische Qualitätskommission und den Bundesrat jedes Jahr über die erreichten Ziele und die umzusetzenden Verbesserungsmassnahmen in Kenntnis setzen. Das Vernehmlassungsverfahren dauert bis am 15. Juni 2020. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

DENTAL TRIBUNE

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.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

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

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

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2020 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 11 vom 1.1.2020. 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 Sonderbeilagen 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, Deutschland.

Coronavirus: Bundesrat setzt Zölle für medizinische Güter aus

Versorgungslage in der Schweiz soll umgehend verbessert werden.

BERN – Medizinische Schutzausrüstung und andere Verbrauchsmaterialien spielen eine zentrale Rolle bei der Bekämpfung des Coronavirus. Da diese in der Schweiz nicht in genügenden Mengen produziert werden, soll die Versorgungslage in der Schweiz verbessert werden. Der Bundesrat hat deshalb am 8. April 2020 beschlossen, die Zölle auf Einfuhren von wichtigen medizinischen Gütern vorübergehend auszusetzen. Medizinische Versorgungsgüter sollen damit möglichst einfach und kostengünstig eingeführt werden können.

Aufgrund der raschen Ausbreitung des Coronavirus hat der Bedarf an medizinischen Gütern wie Masken, Untersuchungshandschuhen, Schutzkleidung, Schutzbrillen und Desinfektionsmittel in der Schweiz stark zugenommen. Um diesen Bedarf abzudecken, ist die Schweiz auf Einfuhren aus dem Ausland angewiesen. Mit der zollbefreiten Einfuhr möchte der Bundesrat die Versorgung von Spitälern, Pflegepersonal und Patienten mit der dringend be-



nötigten medizinischen Ausrüstung erleichtern.

Bei ausserordentlichen Umständen, namentlich bei Verknappung oder Verteuerung von unentbehrlichen Waren, kann der Bundesrat gemäss dem Zolltarifgesetz Zölle herabsetzen oder aufheben. Gestützt auf diese Gesetzesgrundlage setzt der Bundesrat die Zölle auf wichtige medizinische Güter aus, bei denen der Normalzollansatz nicht bereits null beträgt.

Mit dieser Massnahme werden Einfuhren der erwähnten Güter ver-

billigt und der administrative Aufwand reduziert. Importeure müssen für die zollbefreite Einfuhr gemäss Freihandelsabkommen keine Ursprungsnachweise mehr beibringen. Auch werden private Importeure den Zivilschutzbehörden von Bund und Kantonen gleichgestellt, welche Schutzmaterial bereits heute zollbefreit einführen können.

Die Verordnung trat am 10. April 2020 in Kraft und gilt bis am 9. Oktober 2020. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

Reserven sichern die Krisenbewältigung

Die Rücklagen der Krankenversicherer garantieren die Finanzierung der Kosten, die im Zuge der Corona-Krise für Spitäler, Ärzte und Patienten anfallen.

SOLOTHURN – Die medizinische Betreuung der mit dem Coronavirus infizierten Patienten fordert derzeit unser Gesundheitssystem sehr stark. Die Zahl der Fälle, die einen Spitalaufenthalt – allenfalls sogar mit Intensivpflege – nötig machen, ist in den stark betroffenen Kantonen bereits hoch. Ärzte wie auch die Pflegenden leisten Ausserordentliches. Noch nicht absehbar ist das Ausmass der von der Pandemie ausgelösten zusätzlichen Behandlungskosten. Einen grossen Teil der finanziellen Last werden die Krankenversicherer tragen. Dafür ist die soziale Krankenversicherung da.

Für ausserordentliche Situationen verfügen

die Krankenversicherer über Reserven, mit denen sie unerwartete Mehrkosten decken können. Die gesetzlichen Anforderungen stellen sicher, dass auch für einen Krisenfall ausreichend hohe Rücklagen vorhanden sind. Die Reserven liegen bei sämtlichen Krankenversicherern über der vom BAG als Aufsichtsbehörde verlangten Mindesthöhe. In der Gesamtsumme lagen die Reserven der Krankenversicherer per Anfang 2019 bei etwas mehr als acht Milliarden, das entspricht den Ausgaben während drei bis vier Monaten. Die

Gesamtkosten der OKP betragen pro Jahr rund 33 Milliarden Franken.

Die jetzige Situation unterstreicht die Bedeutung ausreichender Reserven der Krankenversicherer, um im Krisenfall handlungsfähig zu bleiben.

Im weiteren Verlauf der Pandemiebewältigung wird sich zeigen, ob der über der regulatorischen Mindesthöhe liegende Teil der Reserven für die Deckung der ausserordentlichen Kosten ausreicht. Sollten einzelne Krankenversicherer mehr finanzielle Mittel benötigen, können sie über mehrere Jahre hinweg ihre Rücklagen wieder aufbauen und auf diese Weise eine übermässige finanzielle Belastung für die Prämienzahler verhindern.

Finanzierungsfragen mehrheitlich geklärt

Das Bundesamt für Gesundheit hat am 31. März 2020 Richtlinien für die Kostenübernahme von in den Spitälern stationär behandelten Coronapatienten erlassen. Damit sind für den stationären Bereich die Finanzierungsfragen geklärt. Bereits zuvor hat das Eidgenössische Department des Innern (EDI) die Vergütung der Coronavirus-Tests geregelt. [DT](#)

Quelle: santésuisse



© Lisa-S/Shutterstock.com

Fortsetzung von Seite 1: «Zahnmedizin der Universität Bern gehört zur Weltspitze»

gen Forschung, zum Beispiel in der Implantologie oder Parodontologie».

Erfolgreiche Zusammenarbeit mit MedTech-Unternehmen

Nicht nur die Publikationstätigkeit, sondern auch die translationale Forschung, die Zusammenarbeit

von Forschenden mit Fachleuten in den Kliniken, zeichnet die Berner Zahnmedizin aus: Die Labors der zmk bern für die präklinische Forschung sind seit 2019 als Dental Research Center (DRC) in sitem-insel untergebracht, dem Schweizer Zentrum für Translationale Medizin. Die zmk bern blicken dabei auf eine erfolgreiche und über 40 jährige

Geschichte der Zusammenarbeit mit führenden Schweizer MedTech-Unternehmen zurück, darunter Straumann, BienAir, Geistlich und Thommen Medical. «Dies macht die ZMK zu einer wichtigen Komponente des Medizinalstandorts Bern», sagt Prof. Sculean. [DT](#)

Quelle: zmk bern

Coronavirus: Bund setzt wissenschaftliches Beratungsgremium ein

Potenzial der Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft soll noch stärker genutzt werden.

BERN – Im Zusammenhang mit der aktuellen Pandemie COVID-19 ist die Schweiz mit enormen Herausforderungen im Gesundheitswesen konfrontiert. Die Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft hat ein hohes Potenzial, den Ausgang dieser Krise positiv zu beeinflussen, sei es durch Forschung, Bildung oder Wissenstransfer. Die Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft möchte zur Bewältigung der Krise beitragen und ihre Kompetenz im Bereich von Wissenschaft und Forschung den zuständigen politischen Behörden auf Ebene Bund und Kantone effizient zur Verfügung stellen.

Vor diesem Hintergrund haben der Krisenstab des Bundesrates zur Bewältigung der Corona-Krise (KSBC), das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine wissenschaftliche Task Force einberufen. Diese vom Präsidenten des Nationalen Forschungsrats des Schweizerischen Nationalfonds (SNF), Matthias Egger, geleitete



Matthias Egger



«Swiss National COVID-19 Task Force» soll den Gesamtbundesrat, den Departementsvorsteher des EDI sowie die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone beratend unterstützen. Dabei bestehen die Mitglieder der Task Force nicht aus institutionellen Vertretungen, sondern aus in relevanten Fachgebieten ausgewiesenen Experten der schweizeri-

sehen Hochschul- und Forschungslandschaft.

«Swiss National COVID-19 Task Force»

Die «Swiss National COVID-19 Task Force» hat namentlich folgende Aufgaben:

- Beratung von Politik und Behörden, um die politischen Behörden und Entscheidungsträger bei der Entscheidungsfindung im Kontext

von COVID-19 wissenschaftlich zu unterstützen. In Absprache und Abstimmung mit diesen Behörden steht die Task Force auch kantonalen Behörden für Anfragen und Beratungen zur Verfügung.

- Identifizierung von Forschungsthemen, bei denen die Schweizer Wissenschaft rasch einen wichtigen Beitrag zum Verständnis und zur Bekämpfung von COVID-19 leisten kann.

- Identifizierung von Spezialmassnahmen im Bereich der Innovationsförderung mit dem Ziel, aus Schweizer Wissenschafts-Know-how rasch Produkte oder Dienstleistungen hervorbringen und damit wesentlich zur Bekämpfung von COVID-19 beitragen zu können.

Die Task Force nutzt eine kürzlich im ETH-Bereich gegründete Initiative und bindet Initiativen und Kompetenzen des SNF und von swissuniversities sowie der Akademien ein. Die koordiniert zu bearbeitenden Themenkreise betreffen u. a. die Diagnostik, die klinische Versorgung bzw. Forschung, die Kontaktverfolgung mittels zu entwickelnder und zu validierender neuartiger digitaler Anwendungen sowie Fragen im Bereich Ethik und Recht.

Die vorgesehenen Arbeiten werden über das reguläre Budget der Organisationen finanziert. Dabei können für umfassendere Expertisen Aufträge vergeben werden. Wo immer möglich, sollen in erster Linie reguläre Förderinstrumente der Forschung und Innovation genutzt werden. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

ANZEIGE

WEIL BEI UNS
DIE KALAEASY-BOX
RETOUR KOMMT UND
NICHT DIE WARE.

Über 60'000 Produkte sofort verfügbar. Zeitsparendes Barcode-Bestellsystem. Bis 19 Uhr bestellt, am nächsten Tag in der praktischen KALAEasy-Mehrwegbox geliefert – mit einem unserer 56 GDP-konformen Fahrzeuge. Digitales Know-how. Flexible Techniker. Kürzeste Interventionszeiten. Für unsere Kunden und ihre Patienten ist nur das Beste gut genug. Aus gutem Grund ist KALADENT als führender Dentaldienstleister der Schweiz in aller Munde.

Rauchen und Coronavirus – eine gefährliche Kombination

Zigarettenkonsum ist unbestritten ein wichtiger Risikofaktor für viele Atemwegserkrankungen.

BERN – Raucher haben ein deutlich höheres Risiko für COPD (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung). Rund 400'000 Menschen leiden in der Schweiz an COPD. Auch COVID-19 ist eine Lungenerkrankung, so wie die dazu im Vergleich harmlosere saisonale Grippe eine Atemwegserkrankung ist. Rauchen schwächt das Immunsystem und erhöht das Risiko für einen schweren Verlauf der Atemwegserkrankungen, dies gilt sowohl für COVID-19 als auch für die saisonale Grippe.

Die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz fordert die Schweizer Gesundheitsbehörden auf,

die folgenden Massnahmen zu ergreifen:

- Als Präventivmassnahme zur Senkung des Risikos einer Erkrankung mit bzw. ernsthafter Komplikationen bei COVID-19 empfehlen wir, das Rauchen oder den Konsum von E-Zigaretten zu stoppen und Passivrauchen zu vermeiden. Der Bundesrat soll die Bevölkerung über die negativen Auswirkungen des Rauchens im Zusammenhang mit COVID-19 informieren.
- Als dringende Massnahme fordern wir ein sofortiges, vollständiges und dauerhaftes Verbot des Verkaufs aller Tabak- und Nikotin-

produkte an Personen unter 18 Jahren. Der Bundesrat kann für die schnelle Umsetzung des Verbotes, bis zum Inkrafttreten des Tabakproduktegesetzes, eine Anpassung der Verordnung Nr. 2 über die Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) (818.101.24) vornehmen.

Rauchen und Grippe

Eine 2019 veröffentlichte Meta-Analyse zum Zusammenhang zwischen Rauchen und Grippe ergab, dass Raucher häufiger hospitalisiert werden müssen. Ebenfalls müssen sie mit grösserer Wahrscheinlichkeit auf die Intensivstation verlegt werden.¹

Potenzielles Risiko durch Konsum von E-Zigaretten

Auch der Konsum von E-Zigaretten kann, wie das Rauchen, die Gesundheit der Lunge beeinträchtigen. Ob es zu COPD führen kann, ist noch unklar, aber neue Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Exposition gegenüber Aerosolen aus E-Zigaretten die Lungenzellen schädigt und das Infektionsrisiko für den Coronavirus erhöht.

Bekannt ist, dass bestimmte Aromen, die in E-Zigaretten enthalten

sind, in Zusammenhang mit respiratorischen Pathologien wie Bronchiolitis obliterans stehen.² Es gibt auch Hinweise, dass gewisse Verbindungen in den Liquids, die zur Erzeugung des Dampfes dienen, eine immunosuppressive Wirkung haben.³

Der jüngst erschienene Artikel «Smoking or Vaping May Increase the Risk of a Severe Coronavirus Infection» über das Rauchen und den E-Zigaretten-Konsum, fasst die bekannten Risiken in Bezug auf COVID-19 gut zusammen.

Doppelt gestraft

Rauchen ist der Hauptrisikofaktor für die Entstehung vieler Krebs-, Herz- und Lungenkrankheiten. Raucher sterben doppelt bis 39(!)-mal häufiger an diesen Krankheiten. Personen, die an einer Krebserkrankung, einer Herz-Kreislauf-Erkrankung oder einer Lungenkrankheit leiden, gehören jetzt zu den Risikogruppen der Corona-Pandemie.

Nutzen eines Rauchstopps

Ein Rauchstopp bringt bereits kurzfristig einen Nutzen: Nach 24 Stunden beginnt die Lunge, Schleim und Rauchrückstände auszuwerfen. Nach vier Wochen nehmen Husten und Atemnot ab. Die

Flimmerhärchen in den Bronchien beginnen nachzuwachsen und können ihre schützende Funktion wieder wahrnehmen, Fremdstoffe (Staub, Pollen und Krankheitserreger) aus der Lunge zu transportieren.

In einem aktuellen Beitrag des BMJ kommen britische Spezialisten zum selben Schluss: Es sei «plausibel, dass ein Anstieg der Rauchstopps dazu beitragen kann, die Übertragung von COVID-19 zu reduzieren». Mehrgleisige Ansätze, die sowohl pharmakologische als auch verhaltensbezogene Massnahmen beinhalten, seien am Erfolg versprechendsten. Der Rauchstopp könne einen kleinen Teil dazu beitragen.

Hilfe beim Rauchstopp

Wer für einen Rauchstopp Hilfe in Anspruch nimmt, erhöht seine Chancen auf einen Rauchstopp. Informationen zum Rauchstopp finden Sie im Internet auf der Seite Stop-smoking.ch und telefonisch bei der Rauchstopplinie. Unter der Telefonnummer 0848 000181 stehen Ihnen von 11 bis 19 Uhr professionelle Rauchstoppperater zur Verfügung. [DT](#)

Quelle: Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz



ANZEIGE

Internationale Aktionswoche «PANGEA»

Behörden beschlagnahmen weltweit 48'564 Sendungen mit illegalen Heilmitteln.

BERN – Dieses Jahr beteiligten sich 51 Staaten an der von Interpol und anderen Organisationen koordinierten Aktionswoche «PANGEA XIII» gegen den illegalen Handel mit Heilmitteln im Internet. Die Eidgenössische Zollverwaltung und Swissmedic sind seit Beginn der Operation im Jahr 2007 dabei. Die Initiative gegen den Handel mit gefälschten und illegalen Heilmitteln im Internet soll auch das Bewusstsein für die Gefahren in Zusammenhang mit dem Online-Kauf von Heilmitteln und verbotenen Substanzen fördern.

Im Jahr 2019 führte Interpol keine internationale Aktionswoche durch, weil die Operation zu vorhersehbar geworden war. Anfang März 2020 kontrollierten in der Schweiz die Eidgenössische Zollverwaltung, Swissmedic, Antidoping Schweiz und das Amt für Gesundheit Fürstentum Liechtenstein über 700 verdächtige Sendungen. Diese Behörden beschlagnahmten 184 ausländische Sendungen mit Tabletten, Kapseln oder Ampullen.

73.4 Prozent der sichergestellten Ware machten Erektionsförderer aus, gefolgt von Anabolika, Betäubungsmitteln, Antibiotika oder antiviralen und antiparasitären Arzneimitteln.

Die Anzahl der in die Schweiz importierten illegalen Arzneimittel ist leicht rückläufig. Swissmedic und die Eidgenössische Zollverwaltung schätzen, dass jährlich rund 35'000 Sendungen mit Arzneimitteln in die

Schweiz eingeführt werden, während 2017 die Hochrechnung noch von rund 40'000 Sendungen ausging. Über 90 Prozent der Sendungen stammen aus Indien, wobei kriminelle Händler die Lieferungen vor allem über Polen, die Ukraine, Ungarn oder Deutschland abwickelten.

Operation PANGEA

Dieses Jahr überprüften die zuständigen Behörden weltweit 326'379 Sendungen. Davon beschlagnahmten sie 48'564 Lieferungen im Wert von ca. 13,5 Mio. Schweizer Franken. 2'569 Onlineplattformen, die illegale Heilmittel angeboten haben, wurden geschlossen.

Angebote auf Online-Marktplätzen und über Social-Media-Kanäle nehmen weiter zu. Damit steigen auch die kriminellen Aktivitäten im Internet. Der Bezug illegaler Präparate aus dubiosen Quellen ist nicht nur ein Gesundheitsrisiko, sondern auch mit der Gefahr verbunden, betrogen zu werden, indem die bezahlte Ware nie eintrifft. Ein weiteres Beispiel sind seriös erscheinende Onlineshops, die etwa als «the ultimate muscle pill» bezeichnete Nahrungsergänzungsmittel in einem «Zwangsabonnement-Modell» überteuert anbieten und so ihre Kunden skrupellos abkassieren. Zusätzliche Gefahren verstecken sich in Werbe-E-Mails für illegale Heilmittelangebote, die Schadsoftware enthalten. [DT](#)

Quelle: Swissmedic

Luftverschmutzung in Zeiten von Corona

Empa-Forscher analysieren und beurteilen die Werte der schweizweiten Messstationen.

DÜBENDORF – Die Welt steht still. Menschen arbeiten meist im Home-office, Autos bleiben in den Garagen, Flugzeuge am Boden. Doch nicht überall herrscht Stillstand; die Ermittlung der Schadstoffmengen in unserer Atmosphäre ist gerade in diesen Zeiten äusserst spannend.

Ausstoss ab; das Wetter – allem voran Wind- und Temperaturverhältnisse – spielt eine wesentliche Rolle. So führen ruhige Inversionswetterlagen, also wenn die höheren Luftschichten wärmer sind als die unteren, eher zur belasteter Luft als starke Winde. Einfache Vergleiche

auf die Massnahmen des Bundes im Zusammenhang mit COVID-19 zurückzuführen. Hilfreich sind aber Computermodelle, die aufgrund von langen Messreihen und Informationen wie Wetter, Jahres- und Tageszeit eine Vorhersage der Luftqualität ermöglichen – vorausge-



Die Massnahmen des Bundes haben nicht nur Auswirkungen auf unseren Alltag, sondern auch auf die Luftqualität. Die 16 Messstationen des nationalen Beobachtungsnetzes für Luftfremdstoff (NABEL) überwachen und analysieren zahlreiche Schadstoffe in der Atmosphäre. Diese Daten zeigen, wie es seit dem Lockdown um die Luftqualität hierzulande bestellt ist. Die Forscher der Empa-Abteilung «Luftfremdstoffe/Umwelttechnik» sind dieser Tage besonders beschäftigt und aktualisieren ihre Daten laufend.

Die Analyse dieser Messdaten ist jedoch äusserst komplex. Denn wie sehr die Luft mit Schadstoffen belastet ist, hängt nicht nur von deren

Luftschadstoffe vor und nach dem Lockdown sind deshalb nicht ausreichend.

Das Wetter als wichtiger Faktor

Zum Beispiel führten die milden Temperaturen in den letzten Monaten zu einer guten Durchmischung der bodennahen Luftschicht und dadurch zu einer guten Luftqualität. In der zweiten Märzhälfte sorgte zudem eine ausgeprägte Bise für eine hohe Verdünnung und eine tiefe Luftschadstoffbelastung. Deshalb wurde zwar an vielen Standorten eine Reduktion der Schadstoffe im Vergleich zum Vorjahr beobachtet, doch diese lässt sich nicht direkt

setzt es treten keine aussergewöhnlichen Ereignisse ein.

Die Massnahmen seit Mitte März sind aber genau ein solch aussergewöhnliches Ereignis. Aus dem Vergleich von Vorhersagen und Beobachtungen lässt sich deshalb trotz allem etwas über den Einfluss von COVID-19 auf die Luftqualität aussagen. So sind etwa die Stickoxide aufgrund der Massnahmen an strassennahen Standorten deutlich gesunken, während deren Konzentration in ländlichen Gebieten fast ausschliesslich durch die Wetterbedingungen bestimmt bleiben. [DT](#)

Quelle: Eidg. Materialprüfungs- und Forschungsanstalt

Corona-Krise: «Care Now» für zusätzliches Gesundheitspersonal

Neue nationale Onlineplattform vermittelt gezielt zwischen medizinischem Fachpersonal und Arbeitgebern.

ZÜRICH – Im Schweizer Gesundheitswesen werden momentan zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie dringend medizinische Fachkräfte gesucht. «Care Now» nimmt sich dieses Themas an. Die neue, nationale Onlineplattform vermittelt gezielt zwischen Ärzten, Pflegepersonal, Medizinstudierenden sowie weiterem medizinischem Fachpersonal einerseits und Arbeitgebern wie Spitälern und ambulanten Institutionen andererseits.

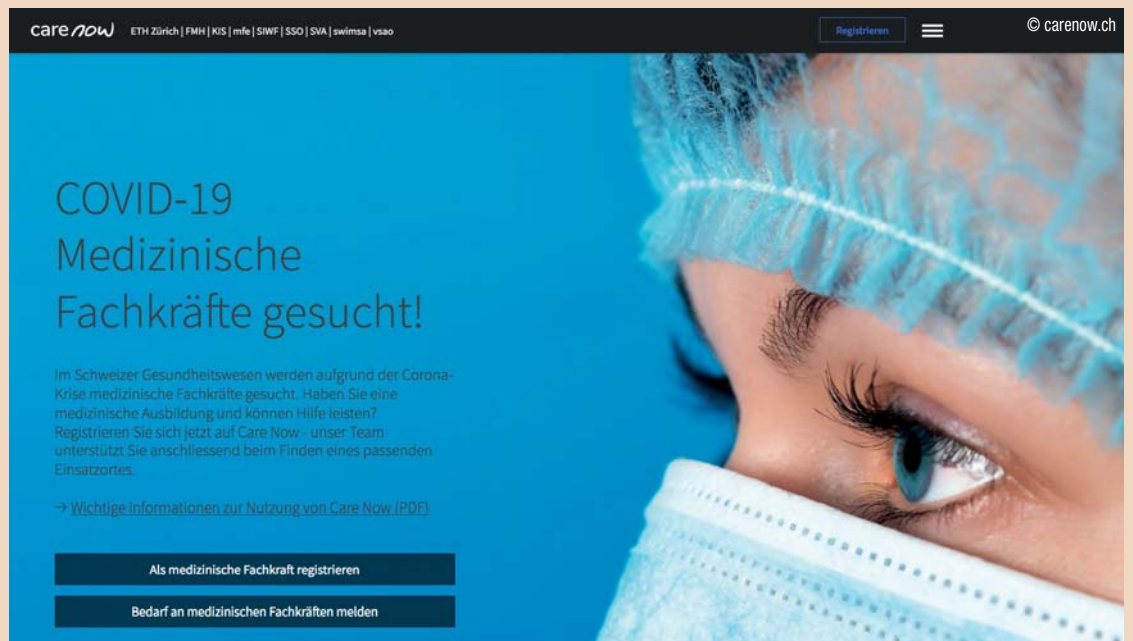
«Care Now» wurde Mitte März 2020 mit dem Ziel gegründet, Gesundheitsinstitutionen die Suche nach geeignetem Personal zu erleichtern. Hinter der Idee stehen der Verband der Schweizer Medizinstudierenden (swimsa) und der Verband der Schweizerischen Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (vsao), unterstützt durch die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), den Schweizerischen Verband der Medizinischen Praxisfachpersonen (SVA) und personelle

Hilfe des Projektteams Humanmedizin der ETH Zürich.

Einfache Registrierung und persönliche Vermittlung

Die Plattform richtet sich an sämtliche medizinischen Fachkräfte, welche aktuell ihre Unterstützung anbieten wollen. Diese können sich auf «Care Now» selbstständig registrieren, indem sie unter anderem ihre Qualifikationen und Einsatzgebiete eintragen. Besonders in Krisenzeiten mit sich schnell ändernden Situationen und Bedingungen ist eine rasche, unkomplizierte und gut koordinierte Vermittlung elementar. Diese Aufgabe übernimmt deshalb schweizweit ein Koordinationsteam der ETH, welches die erfassten Personen genau an die Orte weiterleitet, wo ihr Nutzen am grössten ist und ihre Hilfe am meisten gebraucht wird. So können Fachkräfte rasch ihren Fähigkeiten entsprechend zum Einsatz kommen.

Die Plattform wird mit allen kantonalen und lokalen Initiativen



zusammenarbeiten und veröffentlichen laufend alle bekannten Initiativen zum Thema. Interessierte Spitäler, Institutionen und Kantone

können über unsere Website mitteilen, welche Fachkräfte sie benötigen, und «Care Now» wird anhand der Vorgaben und bei Verfügbarkeit

passendes Fachpersonal vorschlagen. [DI](#)

Quelle: FMH

Den Ursprüngen des Coronavirus auf der Spur

Analysiert wurden drei Grundtypen des COVID-19-Virus und deren Verbreitung über die Erde.



MÜNSTER – Das Team um Genetiker und Archäologen aus Münster (Deutschland) und Cambridge (Grossbritannien) hat im Rahmen seiner Untersuchung in einer Studie im Fachblatt PNAS (die ersten 160 vollständig entschlüsselten menschlichen SARS-CoV-2-Genome unter die Lupe genommen. Die Proben stammten aus der Zeit vom Ausbruchsbeginn Ende vergangenen Jahres bis in den März 2020 hinein. Mit Methoden, die ursprünglich zur Rekonstruktion frühgeschichtlicher menschlicher Wanderbewegungen anhand von alter DNA entwickelt wurden, ging die Gruppe um Prof. Dr. Bernd Brinkmann und Dr. Peter Forster vom Institut für forensische Genetik in Münster der Ausbreitung des neuen Coronavirus nach.

Sie fanden dabei drei Varianten: Als Typ A identifizierten sie die Variante des menschlichen Coronavirus, die dem von Fledermäusen stammenden vermuteten Ausgangsvirus am ähnlichsten ist. Wider Erwarten ist es aber nicht diese Variante, die am Ursprungsort der Pandemie, der chinesischen Stadt Wuhan, am häufigsten anzutreffen war. In Ostasien und im einstigen Epidemie-Epizentrum Wuhan wurde vor allem Typ B nachgewiesen.

Diese Variante präsentierte sich auch am stärksten örtlich gebunden,

waren doch ausserhalb Asiens vor allem die Varianten A und C nachweisbar, heisst es in einer Aussendung. Diese beiden Virustypen waren es auch, die grossteils bei den ersten nachgewiesenen Fällen in Europa, Amerika und Australien auftraten. Typ C wurde etwa sehr früh in Singapur nachgewiesen und verursachte auch viele der ersten europäischen Fälle.

Alle Varianten sind sehr eng miteinander verwandt, es lasse sich aber ablesen, dass sich die Viren in ihren menschlichen Wirten weiterentwickeln, so die Forscher, die ihre Methode als sehr geeignet ansehen, die Infektionswege für dokumentierte COVID-19-Fälle nachzuzeichnen. So weise das errechnete Netzwerk auf zumindest zwei unabhängige frühe Wege des Virus nach Italien hin.

Mit dem raschen und einfachen Nachweis des veränderlichen Virus beschäftigt sich auch das aus EU-Mitteln mit insgesamt drei Millionen Euro geförderte Projekt CORONADIX, das von der Technischen Universität Dänemark geleitet wird.

Den vollständigen Artikel finden Sie unter <https://doi.org/10.1073/pnas.2004999117>. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at



Die Danube Private University: Studieren, wo andere Urlaub machen – in der Weltkultur- und Naturerbelandschaft Wachau

© Thomas Eder

ANZEIGE



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

UNIVERSITÄRE WEITERBILDUNG NICHT VERPASSEN!

Master of Science Endodontie (MSc)

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Karl-Thomas Wrbas,
Beginn: Juni 2020

Die Methoden in der Endodontie entwickeln sich kontinuierlich in kleinen Schritten weiter. Dabei kommt es wie im gesamten Bereich der Medizin zu unterschiedlichen therapeutischen Ansätzen im konservativen und im chirurgischen Bereich. Wissen und Können sind die entscheidenden Faktoren für den Therapieerfolg. Nur ein Gesamtkonzept der Endodontie mit einer gezielten Wahl, Anwendungen und Kombination der vielfältigen Techniken ist geeignet, dauerhaft reproduzierbar vorhersagbare Behandlungsergebnisse zu erzielen. Es gibt nur wenige Gebiete der Zahnheilkunde, in denen der „Spezialist“ so gefragt ist, wie in der Endodontie.

Zahnärztliche Leistungen und speziell die Endodontie werden in Zukunft mehr denn je gefordert sein. Das ergibt sich schon aus der viel zitierten „Demografie“ mit einem stetig wachsenden Bevölkerungsanteil mit Menschen im Alter von über 50 Jahren. Es wird in Zukunft mit einem drastischen Zuwachs an Revisionen von Wurzelkanalbehandlungen und einer stetigen Zunahme in der Behandlung „endodontischer Grenzfälle“ zu rechnen sein. Darauf sollte sich der Zahnarzt bei seinen Behandlungskonzepten und -techniken sowie seiner Instrumente und Materialien einstellen.

Die Erfahrung aus den bisher vorangegangenen Masterstudiengängen der Endodontie zeigt, dass die Kollegen mit dem Konzept des berufsbegleitenden Studierens einen optimalen Weg zum „Master of Science“ gefunden haben. Das Erreichen einer fachlichen Spitzenposition und der Erhalt des akademischen Titels „Master of Science“ sind ein Aushängeschild und tragen in hohem Maße zum Praxiserfolg bei.

Master of Science Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc)

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Constantin von See MaHM, Beginn: März 2020, Quereinstieg möglich

Die ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin stellt an den Behandler komplexe Anforderungen, um die Patientenwünsche mit interdisziplinären Behandlungskonzepten aus verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin zu erfüllen. Im postgradualen Masterstudiengang Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc) wird daher das fachübergreifende Planen und Handeln zum Schwerpunkt der Ausbildung erklärt, um unter individuellen Aspekten der Erwartungshaltung eine hohe Patientenzufriedenheit bei optimaler life quality zu erreichen. Um gestiegenen Patientenansprüchen gerecht zu werden, kommt dem Bereich der festsitzenden Versorgungen eine immer höhere Bedeutung zu, einschließlich der zeitlichen Planung und Anfertigung von Interimplösungen.

Gerade im Bereich der hochästhetischen Versorgung ist eine Vielfalt von Materialien und Methoden verfügbar, die es kritisch einzuordnen gilt. Speziell im Bereich der Digitalisierung gilt es, zwischen technischer Möglichkeit und Integration in den Praxisalltag zu unterscheiden.

Anfrage zu universitären Weiterbildungen –

Master of Science Fachgebiet:

PUSH Informationsbüro Bonn,

Frau Mag. Irene Streit, Tel.: +49 228 96 94 25 15,

E-Mail: streit@dp-uni.ac.at bzw. info@dp-uni.ac.at

Danube Private University (DPU) – Fakultät Medizin/Zahnmedizin
Steiner Landstraße 12, 3500 Krems-Stein
www.dp-uni.ac.at

Hygienemassnahmen zur Infektionsvermeidung konsequent und penibel umsetzen – zum Schutz aller

Wie einfache Massnahmen, z. B. in Empfangs- und Wartebereichen, das Infektionsrisiko mit COVID-19 senken können.
Von Iris Wälter-Bergob, Meschede, Deutschland.

Weltweit haben sich mittlerweile fast zwei Millionen Menschen mit dem Coronavirus infiziert. Die Konsequenzen sind drastisch und schränken den Alltag der Menschen auch in Österreich, Deutschland und der Schweiz in erheblichem Masse ein. Der weitgehende Shutdown des öffentlichen Lebens soll die Bürger für «Social Distancing» sensibilisieren. Doch je höher und rasanter die Anzahl der Infizierten mit dem neuartigen COVID-19-Virus steigt, desto grösser wird die Verunsicherung der Menschen – im Allgemeinen und besonders im Hinblick auf die tägliche Arbeit in der Zahnarztpraxis. Denn gerade dort ist die Gefahr einer Ansteckung extrem hoch. Besonders Aerosole, die sich über die Raumluft verbreiten, bieten ein ideales Vehikel für Viren. Bisher gilt allerdings mehrheitlich die Direktive, dass Zahnärzte – in Notfällen – weiter behandeln dürfen und sollen.

Wie sollte man sich nun am besten verhalten? Welche zusätzlichen Vorsichtsmassnahmen können sinnvoll sein? Wie kann man sich als Praxismitarbeiter optimal schützen? Und umgekehrt: Wie können Patienten geschützt werden? Diese und zahlreiche andere Fragen beschäftigen die Zahnärzte und ihre Teams.

reits seit Jahren, geltenden Hygienevorschriften. Anders verhält es sich bei Patienten mit grippalen oder grippeähnlichen Symptomen. Bei diesen ist im Vorfeld eine Abklärung mit dem Hausarzt erforderlich.

Patienten vor dem Termin kontaktieren

Optimalerweise handeln Sie proaktiv und kontaktieren alle Ihre Patienten telefonisch bereits einige Stunden vor dem Termin in der Praxis. Erkundigen Sie sich nach dem derzeitigen Gesundheitszustand und weisen Sie darauf hin, dass im Falle einer vorliegenden Infektion – egal, welcher Art – der bestehende Termin angesichts der aktuellen Umstände zwingend verschoben werden muss. Auf diese Weise verhindern Sie den persönlichen Kontakt mit kranken Patienten in Ihrer Praxis und schliessen ein erstes potenzielles Infektionsrisiko bereits im Vorfeld aus.

Patienten, die sich nach eigener Auskunft in einem unbedenklichen Zustand befinden, werden gebeten, unbedingt pünktlich zum Termin zu erscheinen. Dies unterstützt einen reibungslosen, präzisen Praxisablauf und gewährleistet, dass sich weniger Menschen gleichzeitig in der Praxis, im Rezeptionsbereich oder im Wartezimmer aufhalten.

Hände

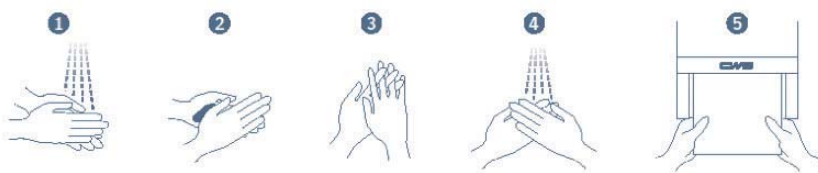
Die Hände dagegen stellen ein optimales Transportmedium für Viren dar. Je nachdem, was wir gerade angefasst haben, sind sie nicht hygienisch sauber. Ansteckende Tröpfchen durch Husten und Niesen können sich an den Händen befinden. Berühren die Hände dann unseren Mund, unsere Augen oder unsere Nase, können die Viren ungehindert ihren Weg zu den Schleimhäuten oder in den Rachen fortsetzen. Der höfliche Händedruck zur Begrüssung entfällt daher bis auf Weiteres – ein freundliches Kopfnicken und ein Lächeln ersetzen die-

fektionsmitteln und Hautpflegeprodukten ausgestattet sein. Einweghandtücher runden die perfekte Ausstattung ab. Berührungsfrei bedienbare Armaturen an den Handwaschbecken sollten in der Zahnarztpraxis mittlerweile weitgehend zum Standard gehören. Zuerst gilt es, die Hände gründlich anzufeuchten und mit einer antimikrobiellen Waschlotion einzuseifen. Es ist wichtig, alle Bereiche der Hand der Reinigung zu unterziehen: Von den Handinnenflächen über die Fingerspitzen und -zwischenräume bis hin zu den Handrücken und -gelenken. Die Waschung selbst wird mindestens

den – idealerweise einmal stündlich. Berücksichtigen Sie dabei auch frei zugängliche und allgemein genutzte Schalter, Türklinken, Geländer, Ablagen an der Rezeption und dergleichen. Die empfohlenen Einwirkzeiten der verwendeten Desinfektionsmittel sind unbedingt einzuhalten. Bei Bedarf kann auf spezielle Schnelldesinfektionsmittel mit kürzerer Einwirkzeit zurückgegriffen werden. Achten Sie darauf, dass die Desinfektionsmittel die Angabe viruzid plus oder voll viruzid enthalten. Bei einigen Herstellern ist allerdings nur der Begriff viruzid genannt. Darüber hinaus hilft regel-



Hygienisches Händewaschen: So geht's!



- 1 Hände unter fließendem Wasser anfeuchten
- 2 Hände gründlich einseifen
- 3 Nicht vergessen, die Seife auf dem Handrücken, den Handgelenken und zwischen den Fingern zu verreiben
- 4 Unter fließendem Wasser gut abspülen
- 5 Sorgfältig abtrocknen (auch zwischen den Fingern) dabei immer eine frische Portion Stoffhandtuch oder Papier verwenden

Quellen zur korrekten Handtrocknung auf einen Blick:
Arbeitsstättenrichtlinie zu Waschräumen (ASR 35/1.4) | Europäische Lebensmittelhygieneverordnung (Verordnung (EG) Nr. 853/2004) Anhang II, Kapitel I | Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (RKI), Bundesgesundheitsblatt, 2000

In diesem Artikel können leider nicht alle Fragestellungen umfassend behandelt werden. Vielmehr soll er einige Impulse geben, wie Infektionsrisiken mit relativ einfachen zusätzlichen Massnahmen reduziert werden können. Dabei liegt das Hauptaugenmerk auf den Aktivitäten im Vorfeld zum eigentlich Praxistermin sowie auf dem Verhalten in den Rezeptions- und Wartebereichen einer Praxis. Denn schliesslich beschränkt sich ein wirksames Hygienekonzept nicht nur auf die Behandlungszimmer.

Zunächst gilt, dass Behandlungen nicht infizierter Patienten laut einer aktuellen Aussage des Robert Koch-Instituts (RKI) weiterhin durchgeführt werden können – und zwar unter Beachtung der, be-

Trennwände

Zum Schutz von Praxisteams und Patienten im Rezeptionsbereich eignet sich eine temporäre Trennwand aus Plexiglas. Sie hilft bei der räumlichen Separation und verhindert die Weitergabe von Tröpfchen durch Niesen, Husten oder einer feuchten Aussprache. An der glatten Oberfläche kann sich das Coronavirus ausserdem nicht dauerhaft festsetzen oder verbreiten. Eine solche Trennwand kann entweder von der Decke abgehängt oder mithilfe eines standfesten Sockels auf die Empfangstheke gestellt werden. Ebenso gelten Chipkarten dank der glatten Oberfläche nicht als potenzielle Plattform für die Übertragung von Krankheiten. Diese können daher weiter benutzt werden.

sen auf sympathische Weise.

Eine ausgeprägte und regelmässige Händehygiene hat aber dennoch oberste Priorität, sowohl für die Praxismitarbeiter aller Bereiche als auch für die Patienten. Schon beim Eintreten in den Eingangs- bzw. Rezeptionsbereich der Praxis sollten Desinfektionsmittel für die Patienten zur Verfügung gestellt werden. Und diese sollten bitte auch konsequent und unmittelbar von allen neu eintretenden Personen benutzt werden. Alternativ kann man die Patienten bitten, sich umgehend und minutiös die Hände zu waschen. Geben Sie den Patienten entweder eine persönliche Einweisung in die korrekte Händehygiene oder weisen Sie auf Anleitungen hin, die in den Waschräumen aushängen.

Damit der Prozess des Händewaschens reibungslos vonstattengehen kann, ist natürlich ein leicht erreichbarer Handwaschplatz mit fließendem warmem und kaltem Wasser notwendig. Der Waschplatz sollte mit hautschonenden Waschmitteln aus Direktspendern, Händedesin-

20 bis 30 Sekunden lang ausgeführt. Anschliessend sind das sorgfältige Abspülen unter fließendem Wasser und eine gründliche Trocknung mit einem sauberen Handtuch oder einem Einwegtuch unerlässlich. Den Abschluss bildet bestenfalls eine hygienische Händedesinfektion.

Regeln für das Wartezimmer

Ferner sollten im Wartezimmer diverse Regeln eingehalten werden. «Bitte Abstand halten», lautet hier die Devise! Achten Sie gerade jetzt darauf, dass sich immer so wenige Personen wie möglich gleichzeitig im Wartebereich aufhalten. Die Anordnung der Stühle sollte mit dem notwendigen Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 oder besser zwei Metern stattfinden. Farbliche Markierungen auf dem Boden helfen, den Abstand für die Patienten eindrücklich zu visualisieren. Entfernen sie die übrigen Stühle konsequent aus dem Zimmer. Auf Zeitschriften, Spielsachen oder andere Unterhaltungsutensilien müssen Ihre Patienten in der nächsten Zeit leider verzichten, um das potenzielle Übertragungsrisiko zu minimieren. Reinigen und desinfizieren Sie den Wartebereich, inklusive der Stühle, Stuhl- und Armlehnen, Flächen etc., in regelmässigen Abstän-

mässiges und ausreichendes Lüften der gesamten Räumlichkeiten.

Vorsicht besser als Nachsicht

Sorgen Sie für mehr Sicherheit bei allen Beteiligten, indem Sie diese Schritte tatkräftig und konsequent umsetzen – denn bekanntlich ist ja Vorsicht besser als Nachsicht. Und bitte vergessen Sie nicht, dass eine Infektion nicht nur von Patienten, sondern auch vom Behandlungsteam selbst ausgehen kann ... [DT](#)

Kontakt



Iris Wälter-Bergob

IWB CONSULTING
Hoppegarten 56
59872 Meschede, Deutschland
Tel.: +49 174 3102996
www.iwb-consulting.info

Erste Transfusion von Plasma an COVID-19-Patienten

Interdisziplinäre Forschungsgruppe in Basel untersucht als eines der ersten Zentren europaweit potenzielle Therapiemöglichkeit.

BASEL – Am Universitätsspital Basel sind am 31. März die ersten beiden COVID-19-Patienten mit Plasma eines genesenen COVID-19-Patienten behandelt worden.

Im rekonvaleszenten Plasma von geheilten Personen nach durchgemachter Erkrankung mit SARS-CoV-2 finden sich auch spezifische Abwehr-Eiweisse gegen diesen Erreger. Bei den Erkrankungen Ebola und H1N1 (Schweinegrippe) zeigte sich bei ausgewählten Patienten eine Besserung des Krankheitsverlaufs nach Transfusion von rekonvaleszentem Plasma. Bei SARS-CoV-2 hat eine erste sehr kleine Studie, publiziert vor wenigen Tagen im *JAMA, Journal of the American Medical Association*, gezeigt, dass diese Therapieart weiter untersucht werden muss.

Interdisziplinäre Forschungsgruppe

Eine Forschungsgruppe um die Chefärzte der Infektiologie und Spi-

talhygiene und des Blutspendezentrums SRK beider Basel, Prof. Dr. Manuel Battagay und Prof. Dr. Andreas Buser, hat nun dieses Vorgehen als experimentelle Therapie im Einzelfall gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW bei zwei am Universitätsspital Basel hospitalisierten COVID-19-Patienten angewandt. Der Gruppe gehören auch PD Dr. Andreas Holbro, PD Dr. Laura Infanti, Prof. Dr. Nina Khanna Gremmelmaier, Prof. Dr. Niklaus Labhardt, Prof. Dr. Maja Weisser und Prof. Dr. Stefano Bassetti wie weitere Kliniken und Abteilungen des Universitätsspital Basel an. Ein allfälliger Therapieeffekt wird studienmässig evaluiert. Die Hoffnung besteht, dass Krankheitsschwere und -dauer reduziert werden können.

Die Gewinnung und Herstellung erfolgt gemäss den Vorschriften der Blutspende SRK Schweiz freiwillig und unentgeltlich analog der Gewinnung anderer Transfusionspro-



dukte. Spender werden vor der Entnahme auf Erkrankungen, die mit dem Blut übertragbar sind, getestet (HIV, Hepatitis B/C, Syphilis). Ebenso muss eine Heilung von SARS-CoV-2 vor der Spende dokumentiert sein. Zusätzlich werden die Plasmaprodukte pathogeninaktiviert, das heisst, die unterschiedlichsten Viren, Bakterien und Para-

siten sowie potenziell schädliche weisse Blutzellen werden neutralisiert, was eine zusätzliche Sicherheit für den Empfänger darstellt. Erfreulicherweise haben sich bereits wieder genesene Patienten als Spender zur Verfügung gestellt.

Die Plasmatransfusion erfolgt dann als Tropf über eine Kanüle in eine Vene. Um die Gefahr von Un-

verträglichkeitsreaktionen zu verringern, wird vor jeder Transfusion sichergestellt, dass eine Blutgruppenverträglichkeit zwischen Spender und Empfänger vorliegt. Eine enge Zusammenarbeit mit anderen Schweizer Zentren ist bereits in die Wege geleitet. [DT](#)

Quelle: Universitätsspital Basel

Pandemie-Massnahmen retten Leben

Laut Studie wurden bis Ende März 59'000 Menschen in elf Ländern vor dem Tod bewahrt.

LONDON – Die Forscher des Imperial College London untersuchten die Auswirkungen der verschiedenen Massnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie, die in elf Ländern zu unterschiedlichen Zeitpunkten ergriffen worden waren. Dazu zählten Quarantänen für Infizierte, die Schliessung von Schulen und Universitäten, Versammlungsverbote, Abstandsregelungen und Ausgangssperren. Der Studie liegt die Annahme zugrunde, dass die gleiche Massnahme in verschiede-

werden konnten. In Spanien waren es demnach 16'000 Menschen, in Frankreich 2'500, in Belgien 560, in Deutschland 550, in Grossbritannien 370, in der Schweiz 340, in Österreich 140, in Schweden 82, in Dänemark 69 und in Norwegen 10.

Die Wissenschaftler schätzen, dass sich in den elf Ländern insgesamt zwischen sieben und 43 Millionen Menschen mit dem Coronavirus infiziert haben. Die offiziell bestätigten Zahlen sind deutlich niedriger. Dies erklärt sich den For-



nen Ländern vergleichbare Auswirkungen hat.

Im stark von der Pandemie betroffenen Italien, das als erstes Land strikte Massnahmen ergriffen hatte, wurden demnach die meisten Menschenleben gerettet. Die Wissenschaftler schätzen, dass dort 38'000 Menschen vor dem Tod bewahrt

schern zufolge dadurch, dass Infizierte in vielen Fällen nur «milde oder gar keine Symptome» aufweisen. Zudem würden viele Infektionen wegen der «begrenzten» Testmöglichkeiten nicht erkannt, heisst es in der Studie. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE



Itis-Protect®
Zum Diätmanagement bei Parodontitis



„Mit Itis-Protect können Entzündungen des Zahnhalteapparates effektiv bekämpft werden.“
Wiebke Volkmann, Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

Studien-geprüft!



- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: +49 (0)451 30 41 79 oder E-Mail: info@hypo-a.de

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. / E-Mail _____

hypo-A hypoallergene Nahrungsergänzung
D-23569 Lübeck, Tel. +49 (0)451 307 21 21, hypo-a.de

www.itis-protect.de

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

ENDOEZE™
MTA FLOW™
 Mineral-Trioxid-Aggregat-Reparaturzement



**DIE RICHTIGE
 KONSISTENZ
 FÜR DAS RICHTIGE
 VERFAHREN**

Einfache
 Applikation durch
 einen 29 ga
 NaviTip™!

Folgen Sie uns:

 facebook.com/
 ultradentproductsdeutschland

ultradent.com/de/blog

ULTRADENT.COM/DE

© 2020 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

Mundhöhlenkarzinom: 85 Prozent höheres Risiko für weiteren Krebs

Finnische Forscher analysierten Patientendaten aus dem Krebsregister von 1953 bis 2015.

HELSINKI – Die Überlebensrate bei Plattenepithelkarzinomen liegt derzeit bei ca. 50 Prozent. Doch selbst Patienten, die den Kampf gegen diesen Krebs gewonnen haben, sind weiterhin gefährdet, wie eine aktuelle Studie zeigt.

In den vergangenen drei Jahrzehnten hat die Zahl der Erkrankten mit oralem Plattenepithelkarzinom (OSCC) weltweit stetig zugenommen. Forscher vom Department of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, University of Helsinki und dem HUS Helsinki University Hospital widmeten sich dieser Krebserkrankung und analysierten Patientendaten aus dem Krebsregister von 1953 bis 2015. Eingeschlossen wurden alle Patienten mit einem Plattenepithelkarzinom ohne vorherige Krebserkrankung – was bei rund 6'600 Personen der Fall war. Damit stand den Wissenschaftlern insgesamt ein Beobachtungszeitraum von 33'395 Personenjahren zur Verfügung.

Sie fanden heraus, dass zehn Prozent der Patienten mit Mundkrebs von einem zweiten Primärkrebs betroffen waren. Die meisten Diagnosen folgten innerhalb von fünf Jahren. Geschlecht und Alter spielten hierbei keine Rolle – die Lokalisation hingegen schon. Ein zweites Primärkarzinom wurde am häufigsten bei Patienten mit einem Tumor am Mundboden identifiziert. An zweiter Stelle standen Karzinome am Zahnfleisch. Laut Analyse entwickelte sich der zweite Primärkrebs besonders oft an den Atemorganen, aber auch am Verdauungstrakt.

Trotz der signifikanten Ergebnisse weist das finnische Team darauf hin, dass nicht vollends ausgeschlossen werden kann, dass Metastasen oder Rezidive als Primärtumore fehlinterpretiert wurden.

Die Studie wurde im *Journal of the Sciences and Specialties of the Head and Neck* veröffentlicht. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Erfolgreiches Abnehmen – gesünderes Zahnfleisch?

Wissenschaftler bestätigen Zusammenhang zwischen Adipositas und Parodontitis.

© Prazis Images/Shutterstock.com



CLEVELAND – Eine langwierige positive Energiebilanz führt nicht nur zwangsläufig zu Adipositas, mit ihr steigt auch das Risiko für verschiedene metabolische Erkrankungen wie Diabetes mellitus. Auch die Mundgesundheit bleibt davon unberührt – Stichwort Parodontitis.

Die Prävalenz von Adipositas ist in den letzten Jahren weltweit stetig gestiegen. In der Schweiz sind laut Bundesamt für Gesundheit rund 42 Prozent der erwachsenen Bevölkerung übergewichtig, davon sind elf Prozent adipös. Diverse Studien haben gezeigt, ein zu hoher Fettanteil im Körper ruft Entzündungsreaktionen hervor und begünstigt so kardiovaskuläre Erkrankungen, Atherosklerose, Typ-2-Diabetes usw.

Da Adipositas und Parodontitis den Faktor Entzündung gemeinsam haben, liegt ein Zusammenhang zwischen beiden Erkrankungen sehr

nahe. Dies konnten Wissenschaftler der Case Western Reserve University, Cleveland/Ohio, erneut bestätigen. Die im *British Dental Journal* veröffentlichte Studie stellte heraus, dass ein erhöhter Body-Mass-Index (BMI), Taillenumfang und Körperfettanteil mit einem erhöhten Risiko für Parodontitis einhergehen. Patienten, die „anfälliger“ für Entzündungen sind, sind es demnach auch für Parodontitis.

Ob die Behandlung des einen aber wirklich auch Verbesserung aufseiten der anderen Erkrankung bringen kann, ist noch unklar. Der Zusammenhang sei zu komplex für solch pauschale Aussagen. Hierfür sind weitere Untersuchungen, insbesondere Langzeitstudien, vonnöten, in denen Patienten über mehrere Jahre hinweg beobachtet werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Künstliche Intelligenz: Einfachere Behandlung bei Fehlbildungen

Forschende der Universität Basel entwickeln gemeinsam mit der ETH Zürich ein digitales Verfahren zur einfacheren Herstellung von Gaumenplättchen.



BASEL – Für Kinder mit Lippen- oder Gaumenspalten ist es nicht immer einfach, die benötigte Behandlung zu bekommen, vor allem in ärmeren Ländern.

Eine Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte tritt bei etwa einer von 750 Geburten auf und gehört damit zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen. Heutzutage wird eine Spalte meist im ersten Lebensjahr durch eine oder mehrere Operationen verschlossen. Dies ermöglicht eine normale Nahrungsaufnahme, eine gute Sprachentwicklung und korrigiert das äussere Erscheinungsbild. Das Botnar Research Centre for Child Health (BRCCCH) in Basel fördert nun ein Projekt, das diese Behandlung vereinfacht. Davon sollen vor allem Kinder in einkommensschwachen Ländern profitieren.

Bessere Chancen dank Gaumenplättchen

Die Therapie der Fehlbildung beginnt bereits vor der Operation mit der Herstellung eines Gaumenplättchens aus Kunststoff. Dieses Plättchen wird den Kindern möglichst bald nach der Geburt eingesetzt. Es verschliesst den zur Nase hin offenen Gaumen und vereinfacht dem Säugling das Trinken. Zudem bereitet es den Gaumen auf die Operation vor, indem es den Oberkiefer vorformt, den Spalt verengt und die Lage der Zunge korrigiert. Ziel des Projekts ist es, die räumliche Vermessung der Spalte und die darauf basierende Herstellung des Gaumenplättchens mithilfe von digitalen Technologien stark zu vereinfachen.

Eine statt mehrere Operationen

Der Einsatz eines solchen Plättchens ermöglicht es zudem, die Spalte im Alter von etwa sechs bis acht Monaten mit einer einzigen Operation zu verschliessen. Diese in Basel mitentwickelte Methode ist für Eltern und Kind weniger belastend als die sonst üblichen zwei bis vier chirurgischen Eingriffe.

«Unsere klinische Erfahrung zeigt zudem, dass man bei der Operation weniger Gewebe verschieben

muss, wenn eine Vorbehandlung mit einem Plättchen erfolgt ist. Das erhöht in der Regel auch die Heilungschancen», sagt Projektleiter PD Dr. mult. Andreas Müller, Privatdozent an der Universität Basel. PD Dr. Müller ist am Universitätsspital Basel für die Behandlung von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten verantwortlich. Für das BRCCCH-Projekt arbeitet er eng mit Dr. Barbara Solenthaler vom Computer Graphics Labor der ETH Zürich, dem Disney Research Labor Zürich sowie Partnerkliniken in Polen und Indien zusammen.

Unkomplizierte Herstellung

Trotz aller Vorteile wird ein Gaumenplättchen in einkommensschwächeren Ländern oft nicht verwendet, denn die Herstellung ist aufwendig: Es braucht einen zahnärztlichen Abdruck des Gaumens sowie einen Zahntechniker, der anhand eines Gipsmodells der Gaumenspalte ein massgeschneidertes Plättchen anfertigt.

Mithilfe von Smartphone, 3D-Druck und einer auf künstlicher Intelligenz basierenden Software möchten PD Dr. Müller und sein Team diesen Prozess nun so weit vereinfachen, dass auch Kliniken in ärmeren Ländern problemlos Gaumenplättchen herstellen können. «Dies eröffnet die Chance für einen relativ einfachen Verschluss der Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte in einer einzigen Operation, die auch für Chirurgen machbar ist, welche vorher dafür mehrere Eingriffe benötigt haben», so PD Dr. Müller.

Vom Foto zum 3D-Druck

In Zukunft soll es genügen, dass die Ärzte den Gaumen mit einem Smartphone fotografieren und die Bilder in eine spezielle Software einspeisen. Diese erstellt automatisch ein räumliches Modell des Gaumens und entwirft ein individuelles Gaumenplättchen, das anschliessend mit einem 3D-Drucker schnell und günstig ausgedruckt wird.

Für die Entwicklung dieser Anwendung müssen die Forschenden das System jedoch zunächst mit grossen Datenmengen trainieren:

Hierfür scannen und vermessen sie bereits vorhandene Gipsabdrücke und bringen der Software mit Simulationen und künstlicher Intelligenz

bei, aus zweidimensionalen Fotos das korrekte räumliche Modell des Gaumenspaltes zu errechnen.

In etwa drei Jahren soll das System dann in einer klinischen Studie an einer Partnerklinik in Warschau evaluiert werden. Danach steht ein grosser Test in einem Behandlungszentrum für Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten im indischen Hyderabad an, wo jährlich etwa 600 neugeborene Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte Hilfe suchen.

PD Dr. Müller hofft, dass die mit diesem Projekt gesammelten Daten in Zukunft auch dabei helfen, verschiedene Operationsmethoden objektiv zu bewerten und die Spaltchirurgie zu optimieren: «Damit erfüllen wir ganz konkret die Vision des BRCCCH, neue digital basierte Behandlungen für häufige Erkrankungen von Kindern zu entwickeln.»

Botnar Research Centre for Child Health

Das gemeinsam von der Universität Basel und der ETH Zürich gegründete Botnar Research Centre for

Child Health BRCCCH hat 2019 seine Arbeit aufgenommen. Das Forschungszentrum vereint Kompetenzen der beiden Hochschulen sowie des Universitäts-Kinderspitals beider Basel und des Schweizerischen Tropen- und Public Health Instituts in Bereichen der Medizin, Life Sciences, Informatik, Ingenieur- und Sozialwissenschaften. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Entwicklung von translationalen Lösungen und neuen Methoden, von denen Kinder und Jugendliche weltweit profitieren sollen.

Das BRCCCH fördert neben dem vorgestellten Projekt aktuell drei weitere Forschungsvorhaben: die Entwicklung einer interaktiven App zur Förderung der Entwicklung in der frühen Kindheit sowie zwei Projekte zur Darmflora von Kindern. Das BRCCCH wird von der Basler Fondation Botnar initial mit 100 Mio. Franken, verteilt auf zehn Jahre, unterstützt. [BI](#)

Quelle: Universität Basel/ DeutschesGesundheitsPortal

ANZEIGE



orthocaps®
creating smiles



Das orthocaps® Twinaligner-System setzt neue Massstäbe in der Alignertherapie.

Um die einwirkenden Kräfte gering zu halten und besser zu steuern, setzt orthocaps® zwei unterschiedliche Aligner ein. Tagsüber wirken die dünnen DAYcaps sanft auf die Zähne ein, nachts entfalten die stabilen NIGHTcaps ihre starke, korrigierende Wirkung.

Das Aligner System mit entscheidenden Vorteilen.

1. Die härtere äussere Schicht garantiert Stabilität.
2. Die innere Schicht aus weichem Kunststoff schmiegt sich passgenau und exakt an die Zähne.
3. Für jede Zahnfehlstellung ein passgenaues Behandlungssystem.
4. Präzise 3-D Behandlungsplanung.
5. Optimale Therapiekontrolle durch 3D-Evaluationsbericht nach jeder Behandlungsphase.
6. Vorgefertigte Attachments in der gewünschten Zahnfarbe.
7. Präzise Behandlungsergebnisse.
8. Qualität made in Germany.

orthocaps® PRO

orthocaps® KIDS

orthocaps® NOCTIS

orthocaps® TEN

orthocaps® TEN TEN