

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

Fusion™
Frontzahnmatrizen-system

Das innovative Fusion™ Frontzahnmatrizen-system von **Garrison** Dental Solutions

NEU! 2021

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • German Edition

ANZEIGE

Happy Labour Day - STYLE YOUR SMILE

OSSTEM®
IMPLANT

POLITIK: IT-Sicherheitsrichtlinie
Am 1. April traten erste Anforderungen der Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung in Kraft. Dazu informiert die KZBV auf ihrer Website.

PRAXIS: Bodenhygiene
Bei den Hygienemaßnahmen in einer medizinischen oder zahnmedizinischen Praxis kommt der Reinigung der Bodenflächen ein besonderes Augenmerk zu. Von Dres. Viktoria und Robert Kalla, Basel, Schweiz.

INTERDENTALBÜRSTEN: Innovativ und effizient
Für die intuitive und auf Ihre Bedürfnisse passende Zahnzwischenraum-Reinigung mit dem paro®slider stehen drei verschiedene Größen von Bürsteneinsätzen zur Auswahl. www.paroswiss.de

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 3/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 28. April 2021 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Perfekt füllen
Nano-Hybrid-Zahnfüllungsmaterial

Zeen®

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Infos, Katalog Tel. 0 40 - 30 70 70 73-0
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

„Grüner Pass“ EU legt Position fest.

BRÜSSEL – Die EU-Staaten haben sich auf eine gemeinsame Linie beim geplanten COVID-Zertifikat für einfacheres Reisen in Europa geeinigt. Die Botschafter der 27 Länder verständigten sich am 14. April auf eine Position für die Verhandlungen mit dem EU-Parlament. Nach Vorstellungen der EU-Kommission soll das sogenannte „Grüne Zertifikat“ Ende Juni – also pünktlich zum Start der Sommerferien – einsatzbereit sein.

Um EU-weites Reisen in der Corona-Krise einfacher zu machen, hatte die EU-Kommission im März die Einführung eines solchen Zertifikats vorgeschlagen. Das Dokument soll Impfungen, Ergebnisse zugelassener Tests und Informationen zu überstandenen Infektionen festhalten und EU-weit anerkannt werden. Die Position der EU-Staaten sieht nur vor, dass das Zertifikat kostenfrei auf Papier oder digital ausgestellt wird, wie aus dem Beschluss hervorgeht, der der dpa vorliegt. Welche Vorteile – etwa Quarantäne-Befreiung – die EU-Staaten gewähren, sollen sie selbst entscheiden können. Die jeweiligen Länder sollen zudem selbst festlegen, ob sie auch Impfungen mit Präparaten anerkennen, die nur in bestimmten Ländern, aber nicht in der gesamten EU zugelassen sind – beispielsweise das russische Sputnik V. Die Regeln sollen zunächst für zwölf Monate gelten.

Herzstück des Zertifikats soll ein digital lesbarer Barcode sein, über den die relevanten Informationen abgerufen werden können. Die EU-Kommission arbeitet an einer gemeinsamen Plattform als Rahmen der nationalen Anwendungen. Das Europaparlament könnte sich bis Ende des Monats auf eine Position festlegen. Anschließend könnten die Verhandlungen zwischen Parlament und EU-Staaten beginnen. **DI**

Quelle: www.medinlive.at

Anhörung zum GVWG – Stellungnahme der Zahnärzteschaft

Kritik an der Regelung für eine sozialversicherungsrechtliche Berufshaftpflichtversicherung.

BERLIN – Anlässlich der am 12. April stattgefundenen Anhörung zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) insbesondere die geplante Regelung für eine sozialversicherungsrechtliche Berufshaftpflichtversicherung kritisiert. Zugleich nutzte die KZBV die Anhörung, um weitere politische Forderungen und Positionierungen des Berufsstandes an den Gesetzgeber zu adressieren.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Die angemessene Versicherung von Zahnärzten gegen Haftpflichtansprüche aus ihrer Tätigkeit ist schon jetzt zentrales Element des Patientenschutzes, zu dem wir uns mit Nachdruck bekennen. Die geplante Einführung einer sozialversicherungsrechtlichen Berufshaftpflichtversicherungspflicht neben der bestehenden berufsrechtlichen Pflicht verfehlt jedoch ihr Ziel und ist nicht erforderlich.“

Zwei parallele Versicherungspflichten unnötig

Die Pflicht zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung sei bereits in den Berufsordnungen der



Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender KZBV.

Zahnärztekammern verankert. „Zahnärzte müssen diese Versicherung bei der zuständigen Kammer nachweisen, Verstöße werden konsequent verfolgt. Uns sind keine Fälle bekannt, bei denen haftende Vertragszahnärzte über keine oder über eine nur unzureichende Haftpflichtversicherung verfügt hätten.“

Es macht daher keinen Sinn, dieses bewährte System zusätzlich in das Sozialrecht zu spiegeln und damit zwei parallele Versicherungspflichten zu etablieren“, betonte Eßer. Den KZVen würden damit weitere Überwachungs- und Verwaltungsaufgaben und damit

Fortsetzung auf Seite 2 rechts unten →

Schutz vor Aerosol- übertragbaren Erregern

Aktualisierung der S1-Leitlinie veröffentlicht.

DÜSSELDORF – Im September 2020 erschien die S1-Leitlinie *Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern*.

Bereits jetzt, ein halbes Jahr nach der Ersterstellung der S1-Leitlinie mit Hinweisen zum Schutz der zahnmedi-

zischen Fachkräfte und Patienten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 und anderen Aerosol-übertragbaren Erregern bei gleichzeitiger Gewährleistung der zahnmedizinischen Grundversorgung der Bevölkerung, ist diese aktualisiert und an die neuen Erkenntnisse angepasst worden. Federführend durch die DGZMK wurden in Zusammenarbeit mit einer Gruppe von Vertretern verschiedener Fachgesellschaften und Experten die erarbeiteten Handlungsempfehlungen geprüft und ggf. modifiziert, mit dem Ziel, Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal notwendige Maßnahmen zum Selbst- und Fremd-



nischen Fachkräfte und Patienten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 und anderen Aerosol-übertragbaren Erregern bei gleichzeitiger Gewährleistung der zahnmedizinischen Grundversorgung der Bevölkerung, ist diese aktualisiert und an die neuen Erkenntnisse angepasst worden. Federführend durch

schutz zu vermitteln. Im Sinne einer Living Guideline werden weitere Aktualisierungen entsprechend neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse folgen. Die Leitlinie finden Sie unter www.dgzmk.de/aerosol-uebertragbare-erreger. **DI**

Quelle: DGZMK

ANZEIGE

JETZT MIT IHRER WASSERHYGIENE DURCHSTARTEN!

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Blicken Sie hinter die Kulissen und erhalten wertvolle Tipps – folgen Sie BLUE SAFETY bei Social Media.

YouTube Instagram Facebook Twitter
[@bluesafety](https://www.instagram.com/bluesafety)

#HYGIENEOFFENSIVE

Mit SAFEWATER und dem Full Service sorgen Sie dauerhaft für eine zuverlässig hygienische Wasserqualität!

I ♥ WATER

Vereinbaren Sie Ihren persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:
Fon 00800 88 55 22 88
WhatsApp 0171 991 00 18
www.bluesafety.com/FullService

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Hygiene bleibt teuer

Preise für persönliche Schutzausrüstung weiter hoch.



BERLIN – Zahnärzte zahlen für persönliche Schutzausrüstung, die sie für eine sichere Behandlung von Patienten benötigen, nach wie vor deutlich mehr als vor der Coronapandemie. Zudem erfolgen die Lieferungen häufig nur in kleinen Mengen, da der Dentalhandel von den Herstellern auch nur in kleinen Mengen beliefert wird.

Insgesamt sind die Kosten für die Praxishygiene aufgrund der Knappheit der Produkte während der Pandemie auf dem Weltmarkt deutlich gestiegen. Eine Normalisierung der Lage ist noch nicht in Sicht, die Beschaffungskosten für den Handel und damit die Einkaufspreise für die Zahnarztpraxen sind weiterhin deutlich höher als vormals.

Laut BVD kosteten im 1. Quartal 2021 (Q1/2020 = 100 Prozent):

- Mund-Nasen-Schutz 300 Prozent,
- Handschuhe 280 Prozent,
- Desinfektionsmittel 125 Prozent. **DT**

Quelle: BZÄK – Klartext

Zahlen des Monats

48

Im Jahr 2018 arbeitete ein knappes Drittel (32 Prozent) der 445.000 Ärzte in Deutschland in der Regel mehr als 48 Stunden pro Woche.

18.000

2019 wurden 18.000 Kinder und Jugendliche mit einer Depression im Krankenhaus behandelt, das waren 24 Prozent mehr als im Jahr 2015.

15.000.000

Jeder vierte Bundesbürger ist von Polymedikation betroffen: 23 Prozent aller Erwachsenen (15 Millionen) nehmen dauerhaft drei oder mehr Medikamente ein.

Poster-Wettbewerb zum DZOI-Kongress 2021

Nachwuchswissenschaftler erhalten ein Podium: Bis 5. Juni 2021 Abstracts einreichen!

LANDSHUT – Das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI) ruft zu einem Poster-Wettbewerb auf. Ziel ist es, Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern ein Podium zu bieten. Die Preisverleihung wird im Rahmen des DZOI-Sommerkongresses erfolgen, der vom 13. bis 15. August 2021 in Koblenz stattfindet.

Ob das Ergebnis einer wissenschaftlichen Forschung oder ein Patientenfall – die Art des Themas für den Poster-Wettbewerb ist ebenso vielfältig wie die Behandlungsschwerpunkte, die aus der Lasertechnologie, Implantolo-

gie oder Implantatprothetik frei wählbar sind. „Es geht uns darum, den wissenschaftlichen Diskurs anzuregen, und der umfasst viel mehr als den Aspekt „Dübel rein“, erläutert Priv.-Doz. Dr. Dr. Ludwig. „Das Gesamtspektrum der Zahnmedizin ist so spannend, dass wir auf eine vielfältige Auswahl der Themen setzen. Junge Kolleginnen und Kollegen sollen die Gelegenheit haben, ihre Erkenntnisse zu präsentieren und sich dazu mit erfahrenen Behandlern auszutauschen.“

Im Abstract erläutern die Teilnehmenden vorab in komprimierter Form

Fragestellung, Vorgehensweise, Verlauf, Ergebnis und Fazit. Das Besondere an diesem Poster-Wettbewerb: Wer gewinnt, entscheiden die Gäste des Jahreskongresses in einem unabhängigen Votum. Es werden Preisgelder von insgesamt 450 € vergeben (3. Platz 100 €, 2. Platz 150 €, 1. Platz 200 €).

Die Abstracts für den DZOI-Poster-Wettbewerb bitte bis zum 5. Juni 2021 senden an: Priv.-Doz. Dr. Dr. Arwed Ludwig, info@gkg-chirurgie.de, Neue Fahrt 12, 34117 Kassel. **DT**

Quelle: DZOI

Neue Führung

Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs ist neue Präsidentin der DGRZ.

FRANKFURT AM MAIN – Auf Prof. Dr. Wolfgang Buchalla folgt Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs aus Hannover im Präsidentenamt der Deutschen Gesellschaft Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGRZ). Pandemiebedingt fand die außerordentliche Mitgliederversammlung der DGRZ in einem virtuellen Format statt. Die im November 2020 auf der 4. Gemeinschaftstagung des DGZ-Verbandes regulär geplante Mitgliederversammlung musste leider verschoben werden.

Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs bedankt sich nach einem einstimmigen Votum für das Vertrauen. „Die Bewah-

rung der natürlichen Zahnschubstanz unter Ausschöpfung aller restaurativen Möglichkeiten ist mir eine Herzensangelegenheit, daher freue ich mich sehr, dieses wichtige Feld der Zahnerhaltung voranzubringen“, sagt sie nach ihrer Wahl.

Priv.-Doz. Dr. Lührs hat für ihre Aktivitäten ein erfahrenes Team an ihrer Seite. Ulf Krueger-Janson aus Frankfurt am Main und Prof. Dr. Michelle A. Ommerborn aus Düsseldorf wurden als Vizepräsidentin und als Generalsekretärin im Amt bestätigt. Neu in den Vorstand wurde Dr. Silke Jacker-Guhr aus Hannover gewählt. Sie wird sich künftig um die Finanzen der DGRZ kümmern und



folgt Dr. Theodor Bimmerle aus Regensburg, der nach vier Amtsperioden aus dem Vorstand der DGRZ ausscheidet. **DT**

Quelle: DGRZ

← Fortsetzung von Seite 1: „Anhörung zum GVWG ...“

unnötige Bürokratie aufgebürdet. Auch ließen sich vertragszahnärztliche und privat Zahnärztliche Haftungsansprüche in der Versorgung nicht immer klar voneinander abgrenzen.

Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung

Eine weitere Regelung im GVWG betrifft die zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung. Bei einer Versorgung mit Zahnersatz sollen Patienten demnach keine Nachteile bei der Berechnung von Boni für Festzuschüsse durch gesetzliche Kassen haben, wenn sie in 2020 aufgrund der Coronapandemie die Vorsorgeuntersuchung nicht in Anspruch genommen haben. „Wir begrüßen die Zielsetzung des Gesetzgebers hier grundsätzlich, sprechen uns im Interesse der Patienten aber für eine möglichst unbürokratische Ausgestaltung der Regelung aus, die Praxen und KZVen zugleich nicht zusätzlich belastet“, sagte Eßer. Die Regelung soll rückwirkend zum 1. Januar in Kraft treten.

Qualitätsförderung muss im Fokus stehen

Mit dem GVWG soll künftig zudem eine Veröffentlichung von Daten der Qualitätssicherung erfolgen. Eßer

betonte, dass Qualitätsförderung im Fokus stehen müsse und keine „Pranger- oder Sanktionspolitik“. „Die geplante Richtlinie ist aus Sicht der KZBV ungeeignet, um das angestrebte Ziel einer weiteren Qualitätsverbesserung in der Versorgung zu erreichen. Die geplante Veröffentlichung von Daten der Qualitätssicherung – insbesondere im Hinblick auf die Ergebnisqualität – unterliegt zu Recht höchsten Anforderungen bezüglich Methodik, Datenschutz sowie der Qualität der Daten. Daran fehlt es in dem Gesetzentwurf jedoch. Aufwand und Nutzen der Regelung stehen für alle Beteiligten nicht in Relation zueinander, auch nicht für Patienten.“

Eßer begrüßte hingegen, dass mit dem GVWG eine Rechtsgrundlage geschaffen werden soll, um Sitzungen der Zulassungs- und Berufungsausschüsse auch per Videotechnik rechtssicher zu ermöglichen.

Die gemeinsame Stellungnahme der Zahnärzteschaft zum GVWG kann auf der Website der KZBV abgerufen werden. **DT**

Quelle: KZBV

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 Döbbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

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
Nadine Naumann
n.naumann@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

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Keine Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2021 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 German 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 unerlangt 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 und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition

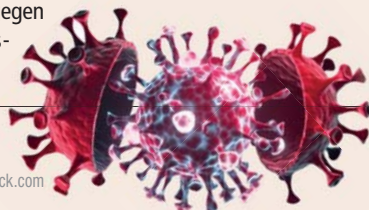
Auf den Punkt ...

Hilfseinsätze

Laut BZÄK hat die Coronapandemie zahnärztliche Hilfsprojekte und -organisationen deutlich beeinträchtigt. Viele Einsätze mussten zeitweise sogar komplett eingestellt werden.

Mutanten

Die Regierung von US-Präsident Joe Biden investiert nach eigenen Angaben 1,7 Milliarden Dollar in den Kampf gegen Coronavirus-Varianten.



Arzneimittel

In Deutschland sind über 100.000 verschiedene Arzneimittel behördlich zugelassen. Jede Packungsgröße, Wirkstärke oder Darreichungsform zählt dabei als eigenständiges Arzneimittel.

Apothekendichte

Die 27 EU-Mitgliedsstaaten weisen eine durchschnittliche Apothekendichte von 32 Apotheken pro 100.000 Einwohner auf – Deutschland liegt mit 23 Apotheken im unteren Drittel.

„Pandemiezuschlag“

Vereinbarung der KZBV mit dem GKV-Spitzenverband.

BERLIN – Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat mit dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV) eine bundesmantelvertragliche Vereinbarung im Sinne eines „Pandemiezuschlags“ abgeschlossen. Auf Basis dieser Vereinbarung, die am 1. April 2021 in Kraft trat, werden die Krankenkassen in der zweiten Jahreshälfte einen Betrag von maximal 275.000.000,00€ als einmalige pauschale Abgeltung für besondere Aufwände der Vertragszahnärzte im Rahmen der Behandlung von GKV-Versicherten während der Coronapandemie unabhängig von der jeweiligen Gesamtvergütung an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) zahlen.

Soweit für einen in der Vereinbarung definierten Zeitraum bereits Regelungen in Vergütungsvereinbarungen oder sonstigen Vereinbarungen zur Abgeltung dieser Aufwände auf Landesebene getroffen oder diese der jeweiligen KZV auf sonstige Weise abgegolten wurden, sind die entsprechenden Beträge mit dem Abgeltungsbetrag zu verrechnen.




KZBV » Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Die KZVen werden die von den einzelnen Krankenkassen gezahlten Beträge nach einem von der KZBV vorgegebenen bundeseinheitlichen Verteilungsschlüssel an die Zahnärzteschaft verteilen. Die Verteilung wird auf der Basis eines Verteilungsschlüssels nach Praxisgrößen erfolgen, der sich an der Zahl der Behandler orientiert. Zu den genauen Einzelheiten, insbesondere zur exakten Höhe des Zahlungsbetrags wie auch zum Auszahlungszeitpunkt, werden die KZVen die Zahnarztpraxen gesondert informieren. Die bundesmantelvertragliche Vereinbarung zwischen dem GKV-SV und der KZBV wird in Kürze in den *Zahnärztlichen Mitteilungen* veröffentlicht.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Wir konnten mit dem Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege gesetzliche Regelungen verankern, die zum einen sicherstellen, dass der Pandemie-bedingte Morbiditätsrückgang nicht zu einer Verzerrung der zahnärztlichen Honorare führen wird, und zum anderen für die Jahre 2021 und 2022 vollständige Budgetfreiheit garantieren. Mit der vorliegenden Vereinbarung ist es uns gelungen, für die Vertragszahnärzte zusätzlich einen unmittelbaren finanziellen Ausgleich für die besonderen Aufwände während der Pandemie zu erreichen. Damit haben die gesetzlichen Krankenkassen ihre Mitverantwortung für die Bewältigung der Lasten der Pandemie auch im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung anerkannt. Wir begrüßen dies ausdrücklich, zumal diese Vereinbarung gänzlich auf der Ebene der Selbstverwaltung getroffen wurde.“

Eßer betonte die Zufriedenheit des Vorstands der KZBV, dass mit dieser Vereinbarung und den neuen gesetzlichen Regelungen des GPVG Rahmenbedingungen geschaffen worden sind, mit denen die herausragenden Leistungen der Zahnärzteschaft während der Pandemie anerkannt und die vertragszahnärztliche Versorgung ein Stück weit krisensicherer gemacht worden ist.

Weitere Informationen zum Pandemiezuschlag und zur Coronapandemie können auf der Website der KZBV abgerufen werden. 



Quelle: KZBV

Kostenlose Fortbildungspunkte erhalten

Doctolib

Nur für kurze Zeit:

Doctolib & ZWP

schenken Ihnen

Fortbildungen im Wert

von bis zu 500 €!

Jetzt mit Doctolib starten & Fortbildung kostenlos erhalten

Steigern Sie Ihren Praxisumsatz und erhalten Sie bis zu 9 Neupatienten im Monat durch digitales Terminmanagement von Doctolib.*

Hier mehr erfahren:

www.doctolib.info/boost

oder

030 255 585 428



* Weiterführende Informationen und Quellenangaben finden Sie auf www.doctolib.info/boost.

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

Sachverständigenrat fordert digitale Neuausrichtung des Gesundheitswesens

Datenschutz im Sinne eines umfassenden Patientenschutzes neu denken.

BERLIN – Weil Deutschland bei der Digitalisierung deutlich hinter anderen Ländern zurückliege, empfiehlt der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) in seinem aktuellen Gutachten eine neue Strategie für die Digitalisierung des Gesundheitswesens.

Nach Einschätzung von Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, dem Vorsitzenden des Gremiums, würden in Deutschland vor allem die Risiken der Digitalisierung gesehen, weniger der Nutzen für das Patientenwohl. Der sparsame Umgang mit Daten sei von der Realität überholt worden, so der SVR. Für einen sicheren Umgang mit Daten müssten die Standards für den Datenschutz und die Datensicherheit durch den Gesetzgeber klar vorgeschrieben und entschieden durchgesetzt werden. Damit würde mehr informationelle Selbstbestimmung für den Einzelnen ermöglicht als durch kommerzielle Anbieter aus anderen Rechts- oder Wirtschaftssystemen.

Vorteile nutzen

Von der elektronischen Patientenakte (ePA) erwartet sich der SVR großen Nutzen für eine



bedarfsgerechte und koordinierte medizinische Versorgung. Auch betont er die Vorteile für den Einzelnen: Mithilfe umfassender Daten aus der ePA sei zum Beispiel eine frühere Diagnosestellung oder die individuelle Anpassung einer Therapie möglich. Für den Erfolg der ePA sei jedoch entscheidend, dass viele Menschen sie nutzen und die Daten für die Gesundheitsforschung zur Verfügung stehen. Nach Ansicht der BARMER

ist die elektronische Patientenakte ein wichtiges Instrument zur Weiterentwicklung der medizinischen Behandlung und der pflegerischen Versorgung. Versicherte sollten ihre Daten auch den Krankenkassen zur Verfügung stellen können, um ein gezieltes Versorgungsmanagement zu ermöglichen.

Digitale Gesundheitsanwendungen unterliegen schnellen Veränderungszyklen. Werden Apps

weiterentwickelt, so müssen sie nach Meinung der BARMER schnell geprüft werden und veränderte Bewertungen rasch in das DiGA-Verzeichnis einfließen. In das Verzeichnis aufgenommene Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) müssen regelmäßig nachweisen, dass sie noch einen Nutzen in einer dynamischen Gesundheitsversorgung haben. DiGA sollten generell nur für einen befristeten Zeitraum in das Verzeichnis aufgenommen werden.

Der SVR unterbreitet einen Vorschlag zur Nutzenbewertung von DiGA höherer Risikoklassen IIb und III: Für diese solle nach Marktzugang ein Nutzenbewertungsverfahren nach dem Vorbild von Arzneimitteln und Medizinprodukten etabliert werden.

Die BARMER begrüßt das Erscheinen des Sachverständigen-Gutachtens zur Digitalisierung im Gesundheitswesen. Denn für eine ausführliche fachliche Diskussion des Themas drängt die Zeit. **DT**

Quelle: BARMER

Bund verlängert und verdoppelt Ausbildungsprämie

Betriebe, die trotz der Pandemie Auszubildende beschäftigen, sollen mehr Förderung erhalten.

BERLIN – Die Bundesregierung hat Änderungen in den beiden Förderrichtlinien des Bundesprogramms „Ausbildungsplätze sichern“ beschlossen.

Alle Änderungen nachfolgend im Überblick:

- Die Förderung über Ausbildungsprämien zu den bisherigen Bedingungen wird bis zum 31. Mai 2021 verlängert.
- Für Auszubildende, die ab dem 1. Juni 2021 beginnen, wird eine Verdopplung der Höhe der Ausbildungsprämien für das neue Ausbildungsjahr von 2.000 auf 4.000 Euro und der „Ausbildungsprämie plus“ von 3.000 auf 6.000 Euro greifen.
- Ebenfalls zum 1. Juni 2021 erfolgt bei den Ausbildungsprämien eine Erweiterung der Unternehmensgröße: Förderberechtigt werden dann kleine und mittlere Unternehmen mit bis zu 499 Mitarbeitern (bisher bis zu 249 Mitarbeitern).
- Als weitere Änderung wurde die Erweiterung des Zuschusses zur Verhinderung von Kurzarbeit während der Ausbildung um einen Zuschuss zur Ausbildervergütung in Höhe von 50 Prozent des Ausbildergehalts zuzüglich zur bereits bestehenden Förderung der Ausbildervergütung aufgenommen und bis zum Ende 2021 verlängert.

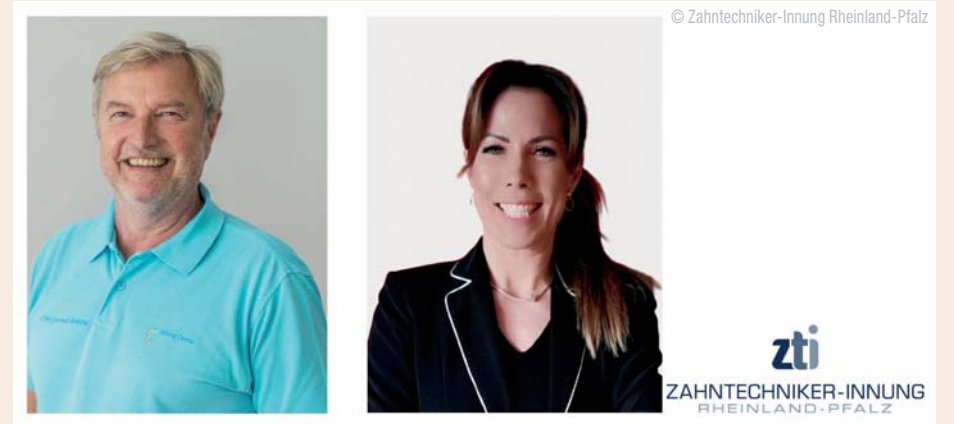
- Zudem wurde ein einmaliger Sonderzuschuss für Kleinbetriebe (bis vier Mitarbeiter) in Höhe von 1.000 Euro eingeführt, die trotz Betroffenheit vom zweiten Lockdown die Ausbildung aufrechterhalten haben.
- Auch die Übernahmeprämie wird bis Ende 2021 verlängert und wie die neue Ausbildungsprämie auf 6.000 Euro angehoben.
- Bei der Zweiten Richtlinie „zur Förderung pandemiebedingter Auftrags- und Verbundausbildungen“ des Bundesprogramms wurden ebenfalls Anpassungen vorgenommen.

Die Bundesagentur für Arbeit setzt die Erste Förderrichtlinie um und ist für die Anträge auf die Förderleistungen und deren Bewilligung zuständig. Ausbildungsbetriebe können sich an die für sie zuständige Agentur für Arbeit wenden und den Antrag auf Förderung mittels des vorgesehenen Antragsformulars stellen. Dieses kann online auf der Internetseite der Bundesagentur für Arbeit (www.arbeitsagentur.de) aufgerufen werden. Dort stehen ebenfalls Informationen zum Bundesprogramm zur Verfügung. **DT**

Quelle: LZK Rheinland-Pfalz

Neu im Amt: Christoph Bösing und Tanja Neher

Doppelspitze im Vorstand der Zahntechniker-Innung Rheinland-Pfalz.



MAINZ – Die Mitgliederversammlung der rheinland-pfälzischen Zahntechniker-Innung hat am 10. März 2021 zwei neue Mitglieder in den Vorstand gewählt. Durch den plötzlichen Tod des bisherigen stellvertretenden Landesinnungsmeisters Claus Mezger im Oktober des vergangenen Jahres war satzungsgemäß eine Nachwahl für den Rest der Amtszeit bis 2023 notwendig.

Die Mitgliederversammlung folgte dem Vorschlag, dieses offene Stellvertreteramt zukünftig mit einer Doppelspitze zu besetzen. Gerade im Hinblick auf den sich bereits abzeichnenden stark wandelnden Frauenanteil in der Unternehmensführung

eines zahntechnischen Labors wählten die anwesenden Mitglieder einstimmig Christoph Bösing (erster stellv. Landesinnungsmeister) sowie Tanja Neher (zweite stellv. Landesinnungsmeisterin).

Die Mitgliederversammlung der rheinland-pfälzischen Zahntechniker hat mit dieser Wahlentscheidung einer konsequent geforderten weiblichen berufspolitischen Vertretungskompetenz auch in der Vorstandsspitze der Zahntechniker-Innung Rheinland-Pfalz durch eine Kollegin Rechnung getragen. **DT**

Quelle: Zahntechniker-Innung Rheinland-Pfalz

Antibiotikaresistenzen

WHO fordert neue Mittel gegen Bakterien.

GENEVE – Die Welt braucht im Kampf gegen resistente Bakterien dringend neue Antibiotika, aber die Entwicklung kommt nicht voran. Deshalb beleuchtet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihrem jährlichen Bericht über den Forschungsstand zur Überwindung der Antibiotikaresistenz erstmals auch mögliche alternative Lösungen zum Kampf gegen bakterielle Infektionen, wie sie am 15. April in Genf berichtete.

Das Coronavirus habe die verheerenden weltweiten Folgen einer Pandemie gezeigt, so die

WHO. Auch im Kampf gegen gefährlichen Bakterien seien mehr Investitionen nötig. „Antibiotika sind die Achillesferse einer globalen Gesundheitsversorgung und eine Bedrohung der globalen Sicherheit“, sagte WHO-Experte Dr. Haileyesus Getahun.

Einige der gefährlichsten Bakterien der Welt hätten Resistenzen gegen die bekannten Mittel entwickelt. Aber keines der 43 Antibiotika, die in der klinischen Entwicklung seien, verspreche Abhilfe, warnt die WHO. Praktisch alle wirkten kaum

besser als die existierenden Mittel. Es sei zu erwarten, dass die Bakterien auch gegen sie schnell resistent werden. 82 Prozent der in jüngster Zeit zugelassenen Antibiotika seien nur Varianten der bereits bekannten Mittel.

Wenig Interesse seitens Investoren und Pharmafirmen

Als Alternativen beleuchtet die WHO nun 27 neue Therapieformen. Dazu gehören Versuche mit Antikörpern und mit Bakteriophagen, also Viren, die Bakterien als Wirtszelle nutzen. Forscher versuchen auch, das Immunsystem für einen besseren Kampf gegen Bakterien zu stimulieren. Große Investoren und Pharmafirmen hätten aber geringes Interesse, weil solche Mittel

keine große Rendite versprechen, wie die WHO schreibt. Sie unterstützt die Erforschung alternativer Therapien ebenso wie die Entwicklung neuartiger Antibiotika in verschiedenen Partnerschaften mit Geldgebern, Wissenschaftlern und Pharmafirmen.

Die Weltgesundheitsorganisation hat rund ein Dutzend besonders gefährliche Bakterien identifiziert, gegen die dringend wirksame Medikamente gebraucht werden. Höchste Priorität hätten neue Mittel gegen Krankenhauskeime wie *Acinetobacter*, *Pseudomonas* und *Enterobacteriaceae*. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

Charlotte Stilwell als neue ITI Präsidentin inauguriert

Engagierte Fürsprecherin für Fortbildung im Bereich der dentalen Implantologie im Amt.

LONDON – Als Nachfolgerin von Stephen Chen (Melbourne, Australien), der der Organisation in den vergangenen vier Jahren vorstand, wird Charlotte Stilwell dieses Amt bis 2025 innehaben. Im Rahmen der Jahreshauptversammlung verlieh das International Team for Implantology (ITI) außerdem David Cochran (San Antonio, TX, USA) eine Ehrenmitgliedschaft in Anerkennung seines unermüdbaren Einsatzes für das ITI und die dentale Implantologie während der letzten 30 Jahre.

Erste Präsidentin des ITI

Charlotte Stilwell ist Fachzahnärztin für Prothetik in Privatpraxis in London und die erste Präsidentin des ITI. Sie ist seit 2007 ITI Fellow und seither eine aktive und engagierte Fürsprecherin des ITI und insbesondere der Fortbildung im Bereich der dentalen Implantologie. Sie hatte eine Reihe von Positionen auf nationaler Ebene innerhalb der ITI-Sektion UK & Irland inne, bevor sie in das internationale ITI Education Committee gewählt wurde. In letzterer Position war sie maßgeblich an der Entwicklung und Einführung der E-Learning-Plattform ITI Academy sowie des ITI Curriculums beteiligt. Charlotte Stilwell arbeitete sehr eng mit Stephen Chen zusammen, der dem ITI-Vorstand noch zwei weitere Jahre als Past-President angehören wird. Sie kommentierte: „Ich fühle mich persönlich sehr privilegiert, dass ich so eng

mit Stephen zusammenarbeiten durfte, und bin geehrt, die Führung des ITI zu übernehmen und in seine großen Fußstapfen zu treten.“

Zielsetzung

Während ihrer Präsidentschaft will sich Charlotte Stilwell insbesondere auf die Kontextualisierung von patientenzentrierten evidenzbasierten Behandlungsansätzen in der dentalen Implantologie konzentrieren, das gesamte bei implantologischen Behandlungen involvierte Team besser einbinden sowie den universellen Zugang zur Routine-Implantatversorgung vorantreiben. Diese Ziele stehen im Einklang mit dem Bestreben des ITI, der bevorzugte akademische Partner für Fachleute in der dentalen Implantologie zu sein.

„Für zahnmedizinische Fachleute, die in der Implantattherapie tätig sind, repräsentiert das ITI und seine Philosophie einen Standard der Behandlungspraxis, des Engagements für Patientinnen und Patienten und des professionellen Verhaltens, der weit über den persönlichen Erfolg hinausgeht und eine fachliche Heimat innerhalb einer Gemeinschaft gleichgesinnter Kolleginnen und Kollegen bietet, sowohl global als auch lokal“, sagte Stilwell. „Ich werde auf jede erdenkliche Art und Weise dabei helfen, die ITI-Philosophie zu verbreiten und den Geist und das Zugehörigkeitsgefühl des ITI zu pflegen.“



Ehrenmitgliedschaft für David Cochran

Seit 1980 wurden 20 ITI Fellows mit der höchsten Auszeichnung des ITI, dem Honorary Fellowship, ausgezeichnet. In diesem Jahr wurde David Cochran für diese Auszeichnung ausgewählt, um ihn für seine besonderen Verdienste für das ITI und das Feld der dentalen Implantologie insgesamt zu würdigen. Prof. Cochran ist seit 1992 ITI Fellow und war stets eng in die Führung und Weiterentwicklung der Organisation eingebunden. Von 2013 bis 2017 diente er dem ITI als Präsident

und war von 2003 bis 2007 Vorsitzender des ITI Research Committee. Er ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Artikel zu Parodontal-, Biochemie- und Implantatthemen und wurde für seine Forschung auf nationaler und internationaler Ebene ausgezeichnet. David Cochran ist derzeit Vorsitzender der Abteilung für Parodontologie an der University of Texas Health Science Center in San Antonio, USA. [DT](#)

Quelle: ITI

IT-Sicherheitsrichtlinie für Zahnarztpraxen leichtgemacht

Weitere Informationen der KZBV freigeschaltet.

BERLIN – Zum 1. April 2021 traten erste Anforderungen der *Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung* in Kraft. Damit sich Zahnarztpraxen unkompliziert über die seit diesem Stichtag für sie verbindlich geltenden neuen Anforderungen informieren können, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) auf ihrer Website jetzt weitere Informationen bereitgestellt.

Unter www.kzbv.de/it-sicherheitsrichtlinie finden sich – neben den bereits vor einigen Wochen freigeschalteten wichtigsten Fragen und Antworten für Praxen zu dem Thema – seit Ende März weitere Tipps und konkretisierende Hinweise, unter anderem zur sicheren Verwendung von Apps, Programmen und Daten, der Nutzung von mobilen Geräten und Assistenten oder der Protokollierung von wich-

tigen Ereignissen. Berücksichtigt werden dabei insbesondere unterschiedliche Anforderungen, die für jeweilige Praxisgrößen gelten. Informationen gibt es darüber hinaus auch über die zusätzlichen Anforderungen bei der Nutzung medizinischer Großgeräte und die Verwendung dezentraler Komponenten der Telematikinfrastruktur.

Die *Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung* ist am 2. Februar 2021 in Kraft getreten. Der Gesetzgeber hatte KZBV und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV) gesetzlich verpflichtet, die IT-Sicherheitsanforderungen für Zahnarzt- und Arztpraxen in einer speziellen Richtlinie verbindlich festzulegen. Übergeordnetes Ziel ist es dabei, mittels klarer Vorgaben Praxen zu unterstützen, hochsensible Gesundheitsdaten künftig noch besser zu schützen.

Die KZBV hatte sich bei der Erstellung der Richtlinie über viele Monate massiv und letztlich mit Erfolg dafür eingesetzt, dass die gesetzlichen Vorgaben für Zahnarztpraxen mit vernünftigem und vertretbarem Aufwand umsetzbar sind und die Anforderungen auf das tatsächlich notwendige Maß konzentriert wurden.

Um Zahnarztpraxen bei der Umsetzung der IT-Sicherheitsrichtlinie zu begleiten und zusätzlich zu unterstützen, ist derzeit auch der umfassende zahnarzt-spezifische Leitfaden *Datenschutz und Datensicherheit* in Arbeit, der in absehbarer Zeit von KZBV und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gemeinsam veröffentlicht wird und der dann für alle Zahnarztpraxen kostenfrei verfügbar ist. [DT](#)

Quelle: KZBV

META Tower

Kompressor, Absaugung und Amalgamabscheidung in einem Schrank!

Für die Praxisversorgung auf engem Raum bietet der META Tower höchste qualitative Leistung in all seinen Einzelkomponenten und erfüllt alle Erwartungen an Funktion sowie Ästhetik.

- > Platzsparend auf nur 0,36 m² Stellfläche
- > Geräuscharm mit nur 54 dB im Funktionsmodus
- > Ästhetisch im formschönen, blauen Metallgehäuse

Hygienische Druckluft - Zentrale Nassabsaugung - Wartungsfreie Amalgamabscheidung kompakt vereint und anschlussbereit

Informieren Sie sich auf: www.metasys.com, email: info@metasys.com, Tel: +43 512 204520



Mit KI gegen Zahnfleischbluten und Parodontitis

Interdisziplinäres Team entwickelt neues Forschungsgerät für die Zahnmedizin.

KASSEL – Zähneputzen gehört zur täglichen Routine, doch der eigentliche Zahnputzvorgang ist wissenschaftlich weitgehend unverstanden. Geeignete Forschungsgeräte dazu fehlen. In einem interdisziplinären Team entwickeln Forscher der Universität Kassel, der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) und der Technischen Hochschule Mittelhessen (THM) ein neues Forschungsgerät für die Zahnmedizin – zum Einsatz kommen dabei auch künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen.

„90 Prozent der Bevölkerung putzen täglich die Zähne, trotzdem leiden über 70 Prozent an Entzündungen des Zahnfleisches oder des Zahnbettes. Das heißt, alle wissen, wie wichtig Zähneputzen ist, aber fast niemand macht es richtig“, sagt Prof. Dr. Bernhard Sick, Leiter des Fachgebietes Intelligente Eingebettete Systeme an der Universität Kassel.

Das Interesse ist groß, das Zähneputzen besser zu verstehen: Die Zahnmedizin sieht die Konsequenzen schlechter Mundhygiene, für die Krankenkassen entstehen Kosten. Auch in der Altenpflege ist relevant, zu wissen, wie man anderen Personen am besten die Zähne putzt, und die Bewegungswissenschaften interessieren sich dafür, wie man bestimmte Bewegungsabläufe antrainiert und automatisiert.

Zähneputzen ist nicht trivial

Daher entwickeln Wissenschaftler des Projektes „Brushalyze“ ein neues Forschungsgerät, das eine detaillierte Analyse des Zahnputzvorgangs automatisiert vornimmt und so ein genaueres Studium ermöglicht. Damit leisten Prof. Dr. Renate Deinzer von der JLU Gießen, Prof. Dr. Keywan Sohrabi von der THM und Prof. Dr. Bernhard Sick mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wichtige Impulse für die Grundlagenforschung der

Zahnmedizin. Diese kann mit dem neuen Gerät das Zähneputzen zukünftig tiefer analysieren. Die Zahnmedizin begleitet das Projekt während der

„90 Prozent der Bevölkerung putzen täglich die Zähne, trotzdem leiden über 70 Prozent an Entzündungen des Zahnfleisches oder des Zahnbettes. Das heißt, alle wissen, wie wichtig Zähneputzen ist, aber fast niemand macht es richtig.“

Prof. Dr. Bernhard Sick

Entwicklung im Rahmen des Wissenschaftlichen Beirats.

Die genaueste Analyse des Zahnputzvorgangs liefert bislang die Videoanalyse durch in Beobachtungsmethoden geschultes Personal. „Dieses zu trainieren und dann die Beobachtungen durchzuführen, ist äußerst zeitaufwendig“, erklärt Prof. Deinzer, Leiterin des Instituts für Medizinische Psychologie der JLU Gießen. „Die Analyse eines Zahnputzvorgangs von wenigen Minuten erfordert mehrere Stunden. Gleichzeitig können wichtige Details bei einer rein visuellen Beobachtung nicht analysiert werden.“

Eine intelligente Zahnbürste für die Forschung entsteht

Dr. Sohrabi, Professor für Medizinische Informatik an der THM, entwirft die Hardware. In eine



manuelle Zahnbürste werden Sensoren integriert, um Bewegungsrichtung, Kraft und andere physikalische Größen zu messen. „Mit diesem Prototyp können wir erste Studien durchführen und Daten erfassen“, erklärt Prof. Sohrabi. Prof. Sicks Mitarbeiter entwickeln aus diesen Sensordaten mit Verfahren des maschinellen Lernens ein Modell, um den Zahnputzvorgang abzubilden: Welche Zahnfläche wird gerade geputzt? Wird die Bürste kreisend oder horizontal bewegt? Welcher Druck wird aufgewandt und wurde der Zahnbelag erfolgreich entfernt? Das ersetzt die Videoanalyse. Das auf die Beobachtung von Zahnputzvorgängen

spezialisierte Team der Medizinischen Psychologie liefert wiederum Basisdaten und prüft die Plausibilität der automatisierten Auswertungen. So entsteht ein neues Forschungsgerät zur Grundlagenforschung in der Zahnmedizin.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft finanziert „Brushalyze“ für drei Jahre mit mehr als 750.000 Euro. Das Projekt wird von einem hochrangig besetzten Wissenschaftlichen Beirat mit 16 Mitgliedern aus der Zahnmedizin, der Psychologie und der Informatik begleitet. [DI](#)

Quelle: Universität Kassel

Pandemie schädigt auch Psyche und Nerven

Britische Studie zeigt ein um 44 Prozent höheres Risiko für Angsterkrankungen oder Stimmungsschwankungen.



OXFORD – Coronapatienten haben häufiger neurologische oder psychische Probleme als Menschen mit anderen Atemwegserkrankungen. Eine britische Studie im Fachjournal *The Lancet Psychiatry* fand ein um 44 Prozent höheres Risiko für Angsterkrankungen oder Stimmungsschwankungen als nach einer Grippe. Die genauen Gründe dafür seien aber noch unklar.

„Unsere Ergebnisse zeigen, dass Hirnerkrankungen und psychiatrische Störungen nach COVID-19 häufiger auftreten als nach der Grippe oder anderen Atemwegsinfektionen“, teilte Mitautor Max Taquet von der Universität Oxford mit. Insgesamt litt etwa ein Drittel der erfassten Patienten innerhalb von sechs Monaten nach ihrer COVID-19-Diagnose an einer neurologischen oder psychischen Erkrankung. Die britischen Forscher analysierten digitale Daten von mehr als 236.000 Patienten, die überwiegend in den USA behandelt wurden.

Die häufigsten Diagnosen waren Angststörungen bei 17 Prozent und Stimmungsstörungen bei 14 Prozent aller analysierten Menschen. Sie litten zudem an Schlaflosigkeit (fünf Prozent), Schlaganfall durch ein Blutgerinnsel (2,1) und Hirnblutungen (0,6). Die beteiligten Wissenschaftler weisen auf die Notwendigkeit weiterer Forschung hin, um die genauen Ursachen herauszufinden und Folgeschäden zu verhindern oder zu behandeln.

Bereits in der Vergangenheit hatte es Studien gegeben, die einen Zusammenhang zwischen neurologischen Erkrankungen und einer Infektion gesehen haben. Aber auch durch Folgen der Isolation infolge von Lockdowns und Quarantänen sind mancherorts die Krankschreibungen wegen psychischer Leiden gestiegen. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

Social-Media-Stress fördert Bruxismus

Studie aus Israel zeigt Folgen der übermäßigen Nutzung von Smartphones und Co.

TEL AVIV – Die an der Maurice and Gabriela Goldschleger School of Dental Medicine der Universität Tel Aviv durchgeführte Studie hat herausgefunden, dass die exzessive Nutzung von Smartphones und sozialen Medien zu Schlafproblemen, Schläfrigkeit und Müdigkeit während des Tages sowie zu Zähneknirschen und Schmerzen in den Mundmuskeln und Kiefern führen kann. Die Studie wurde im Rahmen der Dissertation von Dr. Yitzhak Hochhauser durchgeführt und von Dr. Alona Amudi-Perlman, Dr. Pessia Friedman-Rubin, Prof. Ilana Eli und Prof. Ephraim Winocur geleitet.

Wachsende Abhängigkeit von Handys führt zu Gefühlen von Stress und Angst

Etwa 600 Personen nahmen an der Studie teil, die säkulare Juden (meist Smartphone-Nutzer) und eine Gruppe ultraorthodoxer Israelis (diejenigen, die ein Telefon ohne Internetverbindung nutzen) umfasste. Die Studienteilnehmer wurden gebeten, eine Reihe von Aspekten anzusprechen, die für eine übermäßige Nutzung des Telefons typisch sind, darunter Gefühle von Stress und Anspannung während des Tages, eine Tendenz zum nächtlichen Aufwachen, das Bedürfnis, für das Mobiltelefon erreichbar zu sein, Zähneknirschen und Kiefer Schmerzen.

Die Studie ergab, dass 54 Prozent der Smartphone-Nutzer mitten in der Nacht aufwachen, verglichen mit 20 Prozent aus der ultraorthodoxen Bevölkerung. Diese Unterschiede sind noch ausgeprägter, wenn man die Schädigung der Kaumuskeln und Kiefergelenke untersucht: 45 Prozent der



säkularen Gruppe gaben an, mit den Zähnen zu knirschen, 24 Prozent tagsüber und 21 Prozent nachts, und 29 Prozent von ihnen sagten, sie hätten Schmerzen in den Kiefermuskeln. Im Vergleich dazu beschrieben nur 14 Prozent der Ultraorthodoxen diese Symptome. Etwa 13,5 Prozent berichteten über Zähneknirschen und 14 Prozent über Schmerzen in den Kiefermuskeln.

Fazit der Autoren: „Wir sind natürlich für den technologischen Fortschritt, aber wie bei allem im Leben kann die übermäßige Nutzung von Smartphones zu negativen Symptomen führen, und es ist wichtig, dass sich die Öffentlichkeit über die Folgen für Körper und Geist bewusst ist.“ [DI](#)

Quelle: ZWP online

Hygieneseminar 2021

Modular aufgebaut und nur ein Tag Präsenzzeit.



Fotos: © OEMUS MEDIA AG

LEIPZIG – Angesichts der Coronapandemie gewinnt das Thema Praxishygiene zusätzlich an Bedeutung. Da Praxen auf absehbare Zeit mit dem neuartigen Virus umgehen werden müssen, ist eine Anpassung der Hygienekonzepte dringend erforderlich.

COVID-19 hat das Thema Praxishygiene auf besondere Weise in den Fokus gerückt. Praxisinhaber und ihre Teams müssen sich auf den Umgang mit dem neuartigen Virus im Praxisalltag einstellen. Die bereits seit 15 Jahren von der OEMUS MEDIA AG erfolgreich veranstalteten Kurse zur/zum Hygienebeauftragten wurden aus aktuellem Anlass noch einmal inhaltlich modifiziert, um so noch besser den aktuellen Herausforderungen gerecht werden zu können.

Mit dem neuen modularen Konzept, welches durch die Erhöhung des Online-Anteils die Präsenzzeit von zwei auf einen Tag reduziert, entsprechen die Kurse mit der Hygiene-Expertin Iris Wälter-Bergob/Meschede den Forderungen seitens der Kassenärztlichen Vereinigungen in Bezug auf Inhalte und Dauer des Lehrgangs zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis (aktuell 24 Stunden Theorie und Praxis).



Kursinhalt

Der komplette Kurs umfasst ein Pre-E-Learning-Tool, einen Präsenztage sowie ein Tutorial-Paket zu unterschiedlichen Themen inkl. Multiple-Choice-Tests. Die Module können auch als Refresher- oder Informationskurs separat gebucht werden. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert.

Nach Absolvierung des Lehrgangs und des E-Trainings zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.

Termine

- 12. Juni 2021 in Rostock-Warnemünde
- 19. Juni 2021 in Wiesbaden
- 18. September 2021 in Leipzig
- 25. September 2021 in Konstanz
- 2. Oktober 2021 in Köln
- 5. November 2021 in Essen 

Hinweis:

Die Kurse werden entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.praxisteam-kurse.de
www.oemus.com



DAS MUNDPFLEGESYSTEM MIT SYNERGIEEFFEKT FÜR ALLE ZAHNMEDIZINISCHEN BEDÜRFNISSE



Die einzige Chlorhexidin-Linie mit ADS[®],
dem Anti Discoloration System,
das der natürlichen Weiße der Zähne
gerecht wird.

SLS-frei – ohne Alkohol.

Xaradent

Wir sind CURASEPT in Deutschland und Österreich!

Kontakt:

www.xaradent.com oder +49 2927 189351

Boden-Hygienemaßnahmen in einer zahnmedizinischen Praxis

Infektionsprävention – dazu gehört auch eine adäquate Flächendesinfektion. Von Dr. med. dent. Viktoria Kalla und Dr. med. dent. Robert Kalla, Basel, Schweiz.



Abb. 1: Konventioneller zweiteiliger Staubsauger. – Abb. 2: Rucksackstaubsauger. – Abb. 3: Akku-Stabstaubsauger. (Alle Bilder: © Dres. Kalla)

Bei den Hygienemaßnahmen in einer medizinischen oder zahnmedizinischen Praxis kommt der Reinigung der Bodenflächen ein besonderes Augenmerk zu. Patienten sehen diese beim Betreten und Verlassen der Praxisräume. Sie schließen von der optischen Wahrnehmung der „Sauberkeit“ der Böden unbewusst auf die allgemeine Hygiene, welche in dieser Praxis zu erwarten sein dürfte. Auch aus diesem Grund ist das Verschleppen von „Schmutz“ und Keimen aus dem Außenbereich in die öffentlich zugänglichen Innenräume und v. a. in die Behandlungsräume zu vermeiden.

Für die Mitarbeiter kann durch ein Wechseln des Schuhwerks nahe des Eingangsbereichs die entsprechende Kontamination in die nur für das Personal zugänglichen Bereiche bedingt reduziert werden, vor allem, wenn ein separater privater Personalzugang in die Praxisräume vorhanden ist. Deshalb ist das Saugreinigen und das feuchte Aufnehmen der Böden mit Desinfektionsmitteln ein wichtiger Bestandteil des Hygienekonzeptes in einer Praxis.

Der nachfolgende Bericht beschäftigt sich vor allem mit dem Thema der kombinierten feuchten Desinfektionswisch- und simultanen Schmutzpartikel-Saugreinigung der Bodenbeläge, und dies be-

treffend mit neuen kabellosen Akku-Staubsaugern, welche hierfür geeignet erscheinen.

Vorteil: Akku-Stabstaubsauger

Grundsätzlich erscheinen Akku-Stabstaubsauger praktischer als kabelgebundene zweiteilige Schlauch-Saugsysteme, welche am Saugschlauch nachgezogen werden und so zu akzidentiellen Beschädigungen an Wänden und Mobiliar führen können. Auch Rucksackstaubsauger verursachen gerne Schäden, da sich die Mitarbeiterin nicht bewusst ist, was der Staubsauger auf ihrem Rücken alles meist unsanft „berührt“ (Abb. 1–3).

Wir haben in unserer Praxis einen ergonomisch konzipierten Akku-Stabstaubsauger (SpeedPro Max Aqua Plus XC8347 von Philips) in Anwendung. Dieser kabellose und geräuscharme (84 dB) Staubsauger kann zudem durch einen neuartigen zusätzlichen Nass-Saugwischkopf als kombiniertes Reinigungssystem zum simultanen Staubsaugen und feuchte Aufnehmen der Böden eingesetzt werden. Das System entfernt zwar keine hartnäckigen Verunreinigungen, wie das etwa mit einem spezifisch dafür konzipierten Politur-Reinigungs-

system oder einem manuellen Schrubbsystem möglich ist, eignet sich aber hervorragend für das feuchte Aufziehen bei akuten Verunreinigungen, wie dreckigen oder nassen Fußabdrücken (Abb. 4). Auch das Entfernen von Pollenstaub und anderen allergisierenden Substanzen auf dem Fußboden kann so ohne deren Aufwirbelung in die Luft erfolgen, was besonders Allergiker zu schätzen wissen (auch beim Einsatz im Privathaushalt).

Einsatz medizinischer Desinfektionsmittel

In den Saugkopf wurde hierfür ein Mikrofaserwisch-Einsatz mit Wassertank mittels Magnetverschluss integriert, in welchen sich sowohl handelsübliche korrekt verdünnte Reiniger als auch medizinische Desinfektionsmittel-Bodenreiniger einbringen lassen (Abb. 5). Das Mikrofaserwisch-Einsatz ist zudem mit antibakteriellem Zink-Pyrithion in einer „Always-Clean-Beschichtung“ imprägniert.

Der neuartige Saugwischkopf saugt selektiv sowohl bei der vor- als auch bei der rückwärtigen Arbeitsbewegung: Dies wird durch ein mechanisches Wippklappensystem ermöglicht, welches bei der Vorwärtsbewegung die vordere Saugdüse öffnet und auf den

”

Eine optimale Hygiene in den Räumen Ihrer Zahnarztpraxis ist im Interesse aller sicherzustellen – und dafür ist es vernünftig, sich erstklassige „Helfer“ nutzbar zu machen.



Boden bringt und die hintere gleichzeitig schließt und vom Boden abhebt und bei der rückwärtigen Arbeitsbewegung dies vice versa verrichtet (Abb. 6). Dadurch werden Saugleistung und Anpressdruck selektiv im jeweils benötigten Arbeitsbereich optimiert zum Einsatz gebracht.

Durch Wechsel auf den Staubsaugkopf mit integrierter Rotationsbürste kann der SpeedPro Max Aqua Plus aber weiterhin wie die Vorgängermodelle als selbstständiger Akku-Staubsauger ohne Nasswisch-Funktion eingesetzt werden.

Akkulaufzeit

Die Wandhalterung mit integrierter Ladestation ermöglicht die einfache Aufladung über einen Magnetkontakt (Abb. 7). Positiv für den Praxisgebrauch ist die im Vergleich zu anderen Geräten lange Akkulaufzeit von rund 30 Minuten bei höchster Saugstufe (ca. 80 Minuten mit der Schwächsten). Bei der maximalen Saugleistung mit dem Saugwischkopf liegt die Akkulaufzeit sogar bei ca. 40 Minuten auf höchster Saugstufe.

Die Saugleistung lässt sich in drei Stufen regulieren. Die verbleibende Akkuleistung wird in der Anzeige am Griff-Display angezeigt. Grundsätzlich interessiert uns in der Praxis aber immer nur die Akkulaufzeit eines Staubsaugers bei maximaler Saugleistung, da bei einer reduzierten Einstellung der komplette Reinigungsdurchgang verlängert wird, was letztlich unökonomisch ist.

Der Umstand, dass der eingebaute Akku nicht gegen einen zweiten Ersatzakku im laufenden Betrieb ausgewechselt werden kann, wird dadurch wett gemacht, dass die volle Akkukapazität bei den Reinigungsdurchgängen bei maximaler Saugleistung in unserer 200 Quadratmeter großen Praxis nie vollständig aufgebraucht wird.

Gerätereinigung

Reinigung und Gerätepflege haben auch im Praxishygiene-Bereich einen hohen Stellenwert. Die Reinigung des beutelosen Auffangsystems dieses Akku-Staubsaugers ist einfach und sauber durchführbar (Abb. 8). Der Schmutzauffangbehälter ist technisch so designt, dass die Schmutzpartikel entfernt vom Zyklonsaugsystem in einer angrenzenden separaten Kammer aufgefangen werden. So bleibt der leistungsstarke Luftverwirbelungsbereich des gut durchdachten und technisch optimiert konstruierten PowerCyclone-Systems frei von den Verunreinigungen und leistet permanent die volle Leistung. Unser Modell, der Philips SpeedPro Max Aqua Plus, lässt sich einfach auseinandernehmen, und die kritischen Bereiche sind der Reinigung einfach zugänglich: der Auffangbehälter, die Filter, die Rotationsbürsten, die Saugköpfe und deren Antriebsselemente. Zudem lässt sich der Motorfilter auswaschen und auch der Auffangbehälter mit allen Teilen einfach durchspülen. Ein auswaschbarer mehrfach verwendbarer HEPA-Filter ist selbstverständlich im Gerät integriert.

Weitere Vorteile

Die LED-Beleuchtung am Bürstenkopf lässt sowohl feinste Verunreinigungspartikel erkennen als auch kleine Gegenstände, welche unter Umständen nicht eingesaugt werden sollen (Abb. 9). Falls dies dann doch geschieht, sind diese einfach aus dem durchsichtigen Auffangbehälter zu „retten“.

Durch die gut konstruierten und leichtgängigen Gelenksysteme sowie die integrierten Düsensysteme erreicht der bei uns im Einsatz befindliche Philips SpeedPro Max Aqua Plus auch schwer zugängliche Problemzonen: auf, zwischen und unter Möbeln sowie an Wänden und Decken. Alle Steckverbindungen sind zudem so gestaltet, dass diese für sich alleine bereits als Saugdüsen fungieren. Damit lassen sich auch schlecht zugängliche Bereiche im laufenden Arbeitsdurchgang reinigen, ohne anderweitiges Zubehör hierfür einsetzen zu müssen.

Rückenfreundliches Arbeiten: Ergonomie spielt eine nicht zu vernachlässigende Rolle – auch bei der Bodenreinigung in der Zahnarztpraxis. Die Griffposition ist beim Philips SpeedPro Max Aqua Plus ergonomisch sehr gut gelöst: Der Griff liegt in der Hand und das Gewicht lastet nicht wie bei anderen wenig ergonomischen Systemen zwischen Daumen und Zeigefinger auf dem Handrücken. Der Schwerpunkt des Gerätes befindet sich unterhalb der Griffposition, sodass das Gerät sich selber ausbalanciert: Bei Rotationen um die Längsachse geht der Staubsauger passiv selbst in die Ausgangsposition zurück, anders als bei Geräten mit Pistolengriff-Konfiguration, wo der Schwerpunkt des Gerätes oberhalb der Griffposition zu liegen kommt und dadurch das Gerät aktiv unter Kraftaufwendung in der Arbeitsposition gehalten werden muss (Abb. 10 und 11).

Durch den oberhalb des Schwerpunktes liegenden Griff und den nach oben angebrachten Auffangbehälter lässt sich dieser Akku-Staubsauger viel besser und ergonomischer um seine Achse drehen und ermöglicht das Ablegen des Saugrohrs bis auf den Boden und eine ergonomische leichtgängige Rotation, was besonders beim Saugen unter Möbelstücken mit wenig Bodenfreiheit positiv zur Anwendung kommt. Andere Systeme, bei welchen die Griffposition unterhalb des Schwerpunktes angebracht ist, belasten das Handgelenk und den Unterarm signifikant stärker.

Das Zubehörsortiment reicht von in das Saugrohr integrierten Saugdüsen mit aufklappbarer Bürste, einer Fugendüse, einem wei-

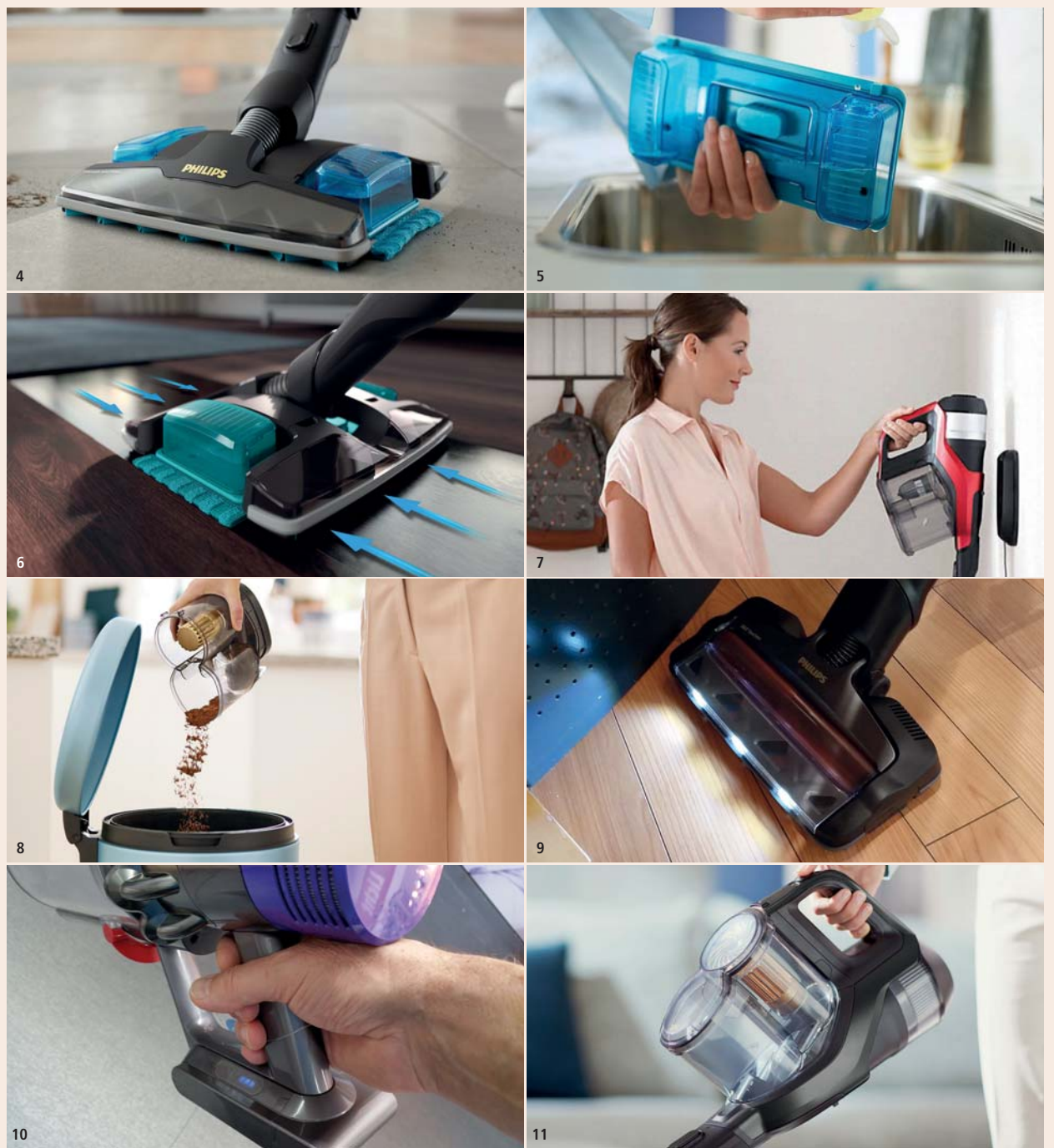


Abb. 4: Staubsaugen und Feucht-Aufnehmen in einem einzigen Arbeitsschritt. – **Abb. 5:** Der abnehmbare Wassertank wird magnetisch in Position gehalten. – **Abb. 6:** Die Saugleistung schaltet sich arbeitsrichtungsabhängig automatisch über ein Wippklappensystem von vorne nach hinten um. – **Abb. 7:** Wandhalterung mit integrierter Ladestation. – **Abb. 8:** Der Schmutzauffangbehälter lässt sich einfach reinigen und ist so aufgebaut, dass die Schmutzpartikel entfernt vom Zyklonsaugsystem aufgefangen werden. – **Abb. 9:** Durch die LED-Beleuchtung am Kopf der Saugdüse werden auch kleine Schmutzpartikel gut sichtbar. – **Abb. 10:** Beispiel einer ergonomisch unvorteilhaften Griffposition: Pistolengriff. – **Abb. 11:** Signifikant bessere Belastung der Hand.

chen Bürstenkopf und einem flexiblen Schlauchelement bis hin zu einer kleinen motorisierten Polsterbürste. Das flexible Schlauchelement mit Fugendüse und weichem Bürstenkopf ist als optionales Zubehör erhältlich. Der flexible Saugschlauch hat eine integrierte Stahlfeder, sodass sich dieser auf die doppelte Länge ausziehen lässt und sich selbstständig wieder auf minimale Länge gerade zusammenzieht, was bei der Lagerung sehr praktisch ist.

Gerade das flexible Schlauchelement ermöglicht die Reinigung an schwer zugänglichen Stellen, welche mit dem Handstück entweder gar nicht oder nur schwer erreichbar wären – so u. a. das Entfernen von Staub aus dem inneren von Computersystemen und die Reinigung von Lüftungssystemen.

Zusammenfassung

Beim Thema „Hygiene in der Zahnarztpraxis“ geht es häufig um Aufbereitung, Dokumentation und Lagerung von Medizinprodukten. Doch gleichzeitig kommt auch den Praxisräumen eine besondere Bedeutung zu. Eine optimale Hygiene in den Räumen Ihrer Zahnarztpraxis ist im Interesse aller sicherzustellen – und dafür ist es vernünftig, sich erstklassige „Helfer“ nutzbar zu machen. Der Akku-Staubsauger SpeedPro Max Aqua Plus XC8347 von Philips überzeugt uns nicht nur durch seine innovative Kombination der beiden Arbeitsschritte des Staubsaugens und des feuchten Aufwischens in einem einzigen Arbeitsschritt, sondern auch mit seiner Reinigungsleistung und Akku-Arbeitsdauer bei maximaler Saugleistung. Er weist zudem viele positive ergonomische Aspekte auf. Die hervorragende 360°-Reinigungsleistung der speziell konstruierten Bodensaugdüse, der kombinierte Trocken-Saug-Nass-Wischkopf wie auch die Akkulaufzeit bei maximaler Saugstufe reichen problemlos für die Bewältigung der hohen Hygieneanforderungen, welche in zahnmedizinischen Praxen gestellt werden, aus: In unserem Fall auf einer Fläche von 200 Quadratmetern. Da das feuchte Aufwischen mit Desinfektionslösungen und das Staubsaugen in einem einzigen Arbeitsschritt zusammengefasst durchgeführt werden können, wird der hierfür benötigte Zeitaufwand halbiert. Durch das umfangreiche und gut konzipierte

Zubehör lassen sich auch schlecht zugängliche Bereiche und Systeme wie Computeranlagen reinigen. [DT](#)

Alle erwähnten Tests und Ergebnisse wurden vollumfänglich unabhängig und ohne kommerziellen Hintergrund im privaten dentalen Forschungsinstitut „EiD – Excellence in Dentistry“ persönlich von Dr. med. dent. Robert Kalla durchgeführt.



Dr. med. dent. Viktoria Kalla · Dr. med. dent. Robert Kalla

Zahnarztpraxis Kalla und EiD: Excellence in Dentistry
Privates Dentales Forschungsinstitut
Margarethenstr. 59
4053 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2726363
zahnarztpraxis@kalla.ch
www.kalla.ch

