Tel.: 02451 971 409
Composi-Tight 3D Fusion
NEU
Der beliebteste Ring mit Ultra-Grip™ Retentionsspitzen
Garrison Dental Solutions

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

ANZEIGE
06196 777 5501
OSSTEM IMPLANT
www.osstem.de

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

VERANSTALTUNG: ImpAct Dental Leaders
Die DGOI lädt Ende Juni zu ihrem Jahreskongress nach Mannheim in das CongressCentrum Rosengarten ein. Das Kongressthema lautet: „Hart- und Weichgewebe in der täglichen Praxis".

MUNDHYGIENE: Interdentalbürsten
Sie suchen ein Interdentalsystem mit aufeinander abgestimmten Komponenten und verschiedenen Anwendungsoptionen? Dann wird Ihnen das *paro® isola F* System sehr gefallen! **www.paroswiss.de**

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 2/2022 · 19. Jahrgang · Leipzig, 9. März 2022 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE
Ästhetisches, zahnärztliches Restaurationsmaterial
eine Farbe für alle Restaurationen · Chroma FILL
ArtOral® Chroma FILL
R-dental
Dentalerzeugnisse
T 040-30707073-0
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com

ANZEIGE
ZWP ONLINE
www.zwp-online.info
Click & Meet
garantiert virenfrei.
© Oleksandr – stock.adobe.com

Schutzimpfung in der Zahnarztpraxis?

Fachlich bereit, technisch jedoch noch nicht.

BERLIN – Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie" wurden – zeitlich befristet – auch Schutzimpfungen gegen das Coronavirus in Zahnarztpraxen theoretisch ermöglicht.

Das Impfen in den Zahnarztpraxen selbst konnte jedoch bis jetzt noch nicht starten, weil sich der Gesetzgeber vorbehalten hat, noch Details, u. a. zur Meldung der Impfungen an das Robert Koch-Institut (RKI) und zur Abrechnung, zu regeln.

Viele Nachfragen von Zahnarztpraxen, die alle Voraussetzungen zum Impfen gemäß Infektionsschutzgesetz erfüllen, erreichen seit Wochen die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die (Landes-) Zahnärztekammern. Die vorgeschriebenen Schulungen wurden in allen Kammerbereichen längst rege angenommen. Grundlegende Voraussetzung für weitere Schritte ist allerdings, dass die Zahnärzteschaft in der Impfverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) genannt wird. Dies ist noch nicht der Fall. Nachfolgend muss noch die Anbindung an die Impfsurveillance des RKI und die Impfstoffbestellung ermöglicht werden. Ohne Impfverordnung fehlen zudem die rechtlichen Grundlagen für die Abrechnung. Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) unterstützen und beraten das BMG hierbei nach Kräften und setzen sich für praktikable und bürokratiearme Lösungswege ein.

© Dan Race/Shutterstock.com

„Auch, wenn zurzeit eine Unterstützung der Zahnärzteschaft nicht notwendig ist, da das Impfgeschehen derzeit stark rückläufig ist, sollten die bislang initiierten Schritte abgeschlossen werden, um in Engpasssituationen, wie möglicherweise im kommenden Herbst, die Zahnärzteschaft ‚on hold' haben zu können, damit diese bei Bedarf die ärztliche Kollegenschaft situativ unterstützen könnte, so dies gewünscht wäre", so BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz. DT

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Rückenwind fürs eRezept

Unterstützung aller 97 gesetzlichen Krankenkassen sicher.

BERLIN – Alle gesetzlichen Krankenkassen können digitale Rezepte annehmen und abrechnen. Nachdem der Test des eRezepts von der Region Berlin-Brandenburg auf ganz Deutschland ausgeweitet wurde, unterstützen alle 97 gesetzlichen Kassen die Erprobung und Weiterentwicklung dieses wichtigen Elements der Digitalisierung.

© GKV-Spitzenverband
Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes.

Der ursprünglich geplante Test ist erweitert und verlängert worden, weil die Ergebnisse für eine flächendeckende und verpflichtende Einführung nicht ausreichten. Bis Ende des Jahres 2021 hatten nur 42 eRezepte den gesamten Prozess von der Ausstellung bis zur Abrechnung erfolgreich durchlaufen.

Testphase wird verlängert

„Es war richtig, die Testphase zu verlängern und transparenter zu gestalten. Nur mit einer ehrlichen Fehlerkultur bringen wir die Digitalisierung des Gesundheitswesens wirklich voran", sagt Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes. „Die gesetzliche Krankenversicherung treibt den Test des eRezepts aus Überzeugung voran. Das eRezept ist ein Kernelement der Digitalisierung, das wir möglichst bald und fehlerfrei für unsere 73 Millionen Versicherten in die Fläche bringen wollen."

Auch wenn alle gesetzlichen Kassen annahmebereit sind, kann es noch zu Komplikationen kommen, wenn die Krankenkassen und die Abrechnungszentren der Apotheken miteinander abrechnen. Um Retaxierungen wegen technischer Fehler zu vermeiden, werden die Kassen eng mit den Apotheken und deren Abrechnungszentren zusammenarbeiten. Bislang wurden 1.596 eRezepte eingelöst (Stand: 17. Februar). Um eine solide Grundlage für den Übergang in die Regelanwendung zu haben, sollen 30.000 eRezepte den Test durchlaufen.

„Die Coronapandemie hat nun für jeden deutlich sichtbar gezeigt, wie wichtig funktionierende digitale Prozesse im Gesundheitswesen sind", so Pfeiffer. „Ich appelliere daher an die Politik, die Digitalisierung des Gesundheitswesens weiterhin so voranzutreiben und zu unterstützen, wie es im Koalitionsvertrag und auch im Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz Ende Januar angekündigt wurde." DT

Quelle: GKV-Spitzenverband

ANZEIGE
Mit SAFEWATER Ihre Trinkwasserhygiene endlich sicher und zuverlässig aufstellen.
#HYGIENEOFFENSIVE
✓ Geld sparen.
✓ Gesundheit schützen.
✓ Alleinstellungsmerkmal nutzen.
BLUE SAFETY
Die Wasserexperten
Jetzt Termin anfordern !
SAFEWATER
Für SAFEWATER 4.2 entscheiden und vom BLUE SAFETY Full Service profitieren.
Vereinbaren Sie Ihren persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:
Fon 00800 88 55 22 88
WhatsApp 0171 991 00 18
www.bluesafety.com/Termin
DTG2/22
Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden.
Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Über die Landesgrenzen hinweg

Österreich und Bayern gehen gemeinsam gegen Long-COVID vor.

WIEN/MÜNCHEN – Österreich und Bayern wollen im Kampf gegen Langzeitfolgen einer Corona-Erkrankung enger zusammenarbeiten. Dies vereinbarten Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein und sein bayerischer Amtskollege Klaus Holetschek am 25. Februar in Wien. „Wir setzen nicht nur auf interdisziplinäre, sondern auf internationale Zusammenarbeit. Ziel ist es, dass die Menschen eine gute Therapie finden – egal, ob in Bayern oder Österreich", sagte Holetschek.

© arloo/Shutterstock.com

Weiter: „Das Virus macht nicht an Landesgrenzen halt – und auch die Langzeitfolgen einer COVID-19-Infektion betreffen die Patienten in Österreich und Bayern gleichermaßen. Deshalb haben wir heute vereinbart, dass wir gezielt Informationen zu diesem Krankheitsbild austauschen." Bayern fördere bereits sechs Long-COVID-Forschungsprojekte. DT

Quelle: www.medinlive.at

Zahlen des Monats

2.787.800

Im Sommersemester 2021 waren 2.787.800 Studierende an einer Hochschule in Deutschland eingeschrieben, das sind 2,3 Prozent mehr als im Vorjahr.

9,82

Seit dem 1. Januar 2022 gilt ein gesetzlicher Mindestlohn von 9,82 Euro pro Stunde. Dies entspricht bei einer Vollzeitstelle 1.621 Euro brutto im Monat.

88.308

Im Januar 2022 sind in Deutschland 88.308 Menschen verstorben, das sind vier Prozent über dem mittleren Wert der Jahre 2018 bis 2021 für diesen Monat.

Practice Pink

Brustkrebs Deutschland e.V. erhält Spende von Henry Schein Dental Deutschland.

LANGEN – Die rosa Schleife steht als weltweites Symbol für mehr Wissen und Aufklärung über Brustkrebs und ist ein Zeichen der Solidarität mit Brustkrebspatientinnen. Ganz im Zeichen der rosa Schleife steht die Aktion „Practice Pink" der Henry Schein Dental Deutschland GmbH, zu deren Abschluss das Unternehmen im Januar eine Spende in Höhe von 5.000 EUR an den Verein Brustkrebs Deutschland e.V. übergeben hat. Brustkrebs Deutschland e.V. ist ein gemeinnütziger, unabhängiger Verein, gegründet 2003 in München. Unter dem Motto „Prognose Leben" hilft der Verein Betroffenen und Angehörigen mit umfassenden Informationen zu Prävention und Früherkennung, aktuellen Therapiemöglichkeiten, organisiert Veranstaltungen, Aktionen, Kooperationen oder berät mit einfachen Alltagstipps, die das Leben in dieser Zeit erleichtern können.

„Mit der Spende ist es uns möglich, weiterhin Informationsmaterial, wie zum Beispiel Duschanhänger zum Abtasten der Brust, kostenfrei zur Verfügung zu stellen und Brustkrebspatientinnen Wohlfühlpäckchen in der schweren Zeit der Brustkrebserkrankung zuzusenden", freut sich Renate Haidinger, Gründerin und 1. Vorsitzende bei Brustkrebs Deutschland e.V.

Weltweite Spendenkampagne

Practice Pink ist eine von Henry Schein weltweit durchgeführte Kampagne, bei der Spenden für Organisationen gesammelt werden, die sich für an Krebs erkrankte Patienten engagieren. Henry Schein Dental Deutschland unterstützt den Verein Brustkrebs Deutschland e.V. im Rahmen der Kampagne bereits seit mehreren Jahren. Bei der alljährlich im Oktober und November stattfindenden Kampagne rund um ausgewählte Verbrauchmaterialien in Pink geht es darum, Zahnarztpraxen über die Produkte für das Thema Krebsvorsorge zu sensibilisieren. Darüber hinaus wird ein Teil der Erlöse aus dem Verkauf der Kampagnenprodukte an den Verein gespendet. Die Brustkrebs-Kampagne ist ein Teil von Henry Schein Cares, dem weltweiten Programm zur sozialen Verantwortung der Firma. Unter dem Motto „Helping Health Happen" unterstützt Henry Schein weltweit Aktivitäten, die eine bessere medizinische Versorgung von benachteiligten Bevölkerungsgruppen ermöglichen. DT

Quelle: Henry Schein

Apothekenzahl in Deutschland auf Tiefstand

292 Betriebsstätten weniger als Ende 2020.

BERLIN – Die Zahl der Apotheken in Deutschland ist erneut gesunken und lag zum Jahresende 2021 bei 18.461. Das sind 292 Betriebsstätten weniger als Ende 2020. Allerdings ist die Zahl der selbstständigen Apotheker deutlich stärker zurückgegangen: Sie fiel um 392 und damit um 2,8 Prozent auf nur noch 13.718. Das zeigen Erhebungen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), die auf den Meldungen der Landesapothekerkammern in allen 16 Bundesländern beruhen. Die Apothekendichte in Deutschland liegt nur noch bei 22 Apotheken pro 100.000 Einwohnern und damit deutlich unter dem Durchschnitt der Europäischen Union (32).

Beunruhigende Entwicklung

Da selbstständige Apotheker neben einer Hauptapotheke bis zu drei Filialen unterhalten dürfen, ist die Zahl der Inhaber immer kleiner als die der Betriebsstätten. Dass die Zahl der Selbstständigen aber so stark zurückgeht, ist für ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Overwiening eine beunruhigende Entwicklung: „Immer mehr Apothekeninhaber geben auf, weil sie Personalprobleme haben und keine Nachfolger zur Übernahme des Betriebes finden. Damit droht das Fundament des Arzneimittelversorgungssystems allmählich zu erodieren." Dass ein Teil der aufgegebenen Hauptapotheken als Filialen weitergeführt werde, sei nur ein schwacher Trost.

Gegensteuerung notwendig

Overwiening sagt: „Die Zahl der Betriebsstätten geht seit mehr als einem Jahrzehnt zurück. Wenn die Arzneimittelversorgung in Zukunft flächendeckend bleiben soll, muss gegengesteuert werden. Wir brauchen mehr Nachwuchs für die Apotheken: junge Menschen, die dort arbeiten wollen und auch die Bereitschaft haben, eine Apotheke zu leiten und einen Betrieb zu übernehmen. Da ist die Politik gefordert. Mit verlässlichen Rahmenbedingungen für den Apothekenbetrieb und dem Abbau bürokratischer Lasten kann sie helfen, wieder mehr junge Apotheker für die Selbstständigkeit zu begeistern." DT

© nitpicker/Shutterstock.com

Quelle: ABDA

Auf den Punkt ...

Tourismus
Die Tourismusbranche in Deutschland hat auch 2021 erheblich unter der Coronakrise gelitten, konnte sich aber im Vergleich zum ersten Pandemiejahr 2020 etwas erholen (+2,7 Prozent).

Fitnessgeräte
Während des ersten bundesweiten Lockdowns im Frühjahr 2020 stiegen die Preise für Fitnessgeräte ungewöhnlich stark – sie lagen um 7,9 Prozent über dem Niveau des Vorjahres.

© Ljupco Smokovski/Shutterstock.com

Verkehrstote
2021 sind in Deutschland 2.569 Menschen im Straßenverkehr ums Leben gekommen, das waren 150 Todesopfer (sechs Prozent) weniger als im Vorjahr und 16 Prozent weniger als 2019.

Volksrepublik China
China war im Jahr 2021 zum sechsten Mal in Folge der wichtigste Handelspartner Deutschlands. Zwischen beiden Staaten wurden Waren im Wert von 245,4 Milliarden Euro gehandelt.

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
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
Klare Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

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

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

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune 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 unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · German Edition

„An unserem Auftrag hat sich bis heute nichts geändert“

65 Jahre gemeinnützige Tätigkeit im Dienst der Zahngesundheit.

DARMSTADT – Im Jahr 1957 vollzog das Amtsgericht Frankfurt am Main die Eintragung ins Vereinsregister. Die Gründer – Willi Feldrappe, Dr. Erich Friedrich und Walter Weidner, drei Männer mit Mut, Weitblick und Leidenschaft für das Gebiet der Zahngesundheit und Zahnhygiene. Ihre Aufgabe: „Die Öffentlichkeit über die Bedeutung der Zahngesundheit und die Gefahren, die dem Körper von erkrankten Zähnen drohen, aufzuklären, eine Intensivierung der Zahn- und Mundhygiene anzuregen und auf die Notwendigkeit vorsorglicher Zahnbehandlung hinzuweisen.“ So wurde es auch in der Satzung des gemeinnützigen Vereins für Zahnhygiene verankert und ist Leitspruch und Herzensaufgabe des VfZ-Teams.

2022 – Das Team der Geschäftsstelle (v. l.): Jessica Brucculeri, Dr. Christian Rath, Edith Köhler und Jutta Emich.

Seither hat sich die Karieslast bei Kindern in Deutschland immens reduziert, nicht zuletzt durch die jahrzehntelange Aufklärungsarbeit auch des VfZ. Acht von zehn der 12-jährigen Kinder (81 Prozent) sind mittlerweile kariesfrei. Die Zahl der kariesfreien Gebisse hat sich von 1997 bis 2014 verdoppelt. Jedes zweite Kind (45 Prozent) und jeder dritte Erwachsene (31 Prozent) kennen die Empfehlungen zur Zahnpflege und geben ein gutes Zahnputzverhalten an.[1]

Der kürzlich per Wiederwahl bestätigte Vorstand des VfZ lobt ebenso die Kontinuität und den Wirkungsgrad der jahrzehntelangen Maßnahmen: „Die langjährige gemeinsame Aufklärung zusammen mit unseren Partnerorganisationen, beispielsweise der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ e.V.) und den Arbeitsgemeinschaften der Länder, verbessert nachweislich die Mundgesundheit und damit die Lebensqualität unserer Kinder“, so Wolfgang Dezor, Vorsitzender des VfZ.

„An unserem Auftrag hat sich bis heute nichts geändert“, sagt Dr. Christian Rath, heutiger Geschäftsführer des Vereins für Zahnhygiene e.V., „wohl aber die Art und Weise, wie wir junge Menschen ansprechen, und die Auswahl der Medien, die unsere Botschaft transportieren.“ Die digitale Welt hat längst Einzug gehalten und ist Bestandteil unserer Kommunikation. Ebenso auch in Teilen der Lehr- und Lernmittel, die in spielerischer Form wichtige Informationen und Abläufe für Kinder und Jugendliche „begreifbar“ machen. Die Aufklärung und die Förderung der Mundgesundheit in den pädagogischen Einrichtungen ist mittlerweile gesetzlich verankert und muss weiterhin Teil eines präventiven Gesamtkonzeptes sein. Die im Präventionskonzept verankerte Reduktion des Zuckerkonsums erzielt nicht nur positive Effekte auf die Karieslast, sondern auch auf andere Bereiche wie z. B. Adipositas-Prävention.

Heute ist der Verein für Zahnhygiene e.V. ein aktives Netzwerk für und mit dem Gesundheitsministerium, Zahnärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, Landesarbeitsgemeinschaften, Zahnarztpraxen, Kitas und Kigas sowie anerkannter Partner in Deutschland und dem angrenzenden Ausland. Das gemeinsame Ziel bestand darin, allgemein verständliche und sowohl zahnmedizinisch als auch pädagogisch ausgerichtete Merkblätter, Broschüren und Plakate zu erarbeiten. Zahnhygiene wurde Teil des Lehrmaterials an den Schulen – die Unterrichtsvorlage je nach Altersgruppe entwickelte der Verein für Zahnhygiene e.V. und erarbeitet aktuell eine weitere Neuauflage.

„Das Ziel ist noch längst nicht erreicht, aber wir sind auf einem sehr guten Weg“, erklärt Dr. Rath. Der Umweltaspekt ist außerdem Teil aller Entwicklungen und Überlegungen – ‚Go green‘ ist längst in unseren Köpfen und in unseren Maßnahmen angekommen und wird aktiv in vielen Bereichen umgesetzt.“ DT

Entwicklung erster eigenständiger Medien zur Zahngesundheitsaufklärung wie Merkblätter, Broschüren, Plakate. Einführung des Zahnpflegebeutels.

[1] Jordan AR, Micheelis W. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Köln: Deutscher Zahnärzte Verlag DÄV; 2016.

Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.

Mehr junge Ärzte aufs Land

Schon im Studium wollen die Universitäten angehenden Medizinern die Landpraxis schmackhaft machen.

BOCHUM – In vielen ländlichen Regionen fehlen Ärzte. Um gegenzusteuern, müssen sich mehr Studierende für den Beruf des Landarztes begeistern. Hier setzt ein neues Verbundprojekt der Universitäten Duisburg-Essen, Bochum, Düsseldorf und Witten/Herdecke an. Die allgemeinmedizinischen Institute der Hochschulen haben ein innovatives Lehrkonzept entwickelt, mit dem Studierende gezielt für eine Tätigkeit als Landarzt interessieren und qualifiziert werden sollen. Das Bundesgesundheitsministerium stellt dafür 1,7 Millionen Euro bereit.

Praktische Ausbildung vor Ort

Das Projekt LOCALHERO – für Longitudinales Curriculum Allgemeinmedizin zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen – ist im Januar 2022 gestartet und läuft bis Ende 2024. Die beteiligten Institute wollen die Ausbildung im Fach Allgemeinmedizin weiterentwickeln und ergänzen. Vor allem der praktische Teil bekommt ein größeres Gewicht. Das besondere Lehrangebot richtet sich zunächst an eine kleinere Gruppe, die unter anderem auch Studierende der Landarztquote beinhaltet. Jährlich finden Praktika in Hausarztpraxen auf dem Land statt, die durch ein innovatives Seminarangebot an den Universitäten ergänzt werden. Die Studierenden können und sollen sich selbst mit eigenen Vorschlägen in die Weiterentwicklung ihrer Ausbildung einbringen.

„Bereits seit 2016 betreibt die Ruhr-Universität Bochum eine Dependance in Ostwestfalen-Lippe, und die Allgemeinmedizin hat in der Region rund 80 kooperierende Landarztpraxen“, berichtet Prof. Dr. Horst Christian Vollmar, Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin an der Ruhr-Universität Bochum. „Es ist ein wichtiger Schritt, Studierende schon im Studium mit den besonderen Herausforderungen der ländlichen Versorgung vertraut zu machen. Es gibt Hinweise darauf, dass sie nach dem Studium dann eher eine Tätigkeit auf dem Land in Betracht ziehen.“ DT

Quelle: Ruhr-Universität Bochum

ANZEIGE

18. JAHRESKONGRESS
der Deutschen Gesellschaft
für Orale Implantologie

IMP ACT
DENTALLEADERS

SAVE THE DATE

24.-25. Juni 2022

Congress Center Rosengarten, Mannheim

Kongress-Thema:

„HART- UND WEICHGEWEBE IN DER TÄGLICHEN PRAXIS“

REFERENTEN u.a.:
Ghazal Aarabi, Fred Bergmann, Markus Blume, Ralf Busenbender,
Markus Engelschalk, Stefan Fickl, Peter Gehrke, Knut Grötz, Daniel Grubeanu,
Amely Hartmann, Adrian Kasaj, Rebecca Komischke, Pascal Marquart, Katja Nelson,
Thea Rott, Jens Schäfer, Eik Schiegnitz, Markus Schlee, Ralf Smeets,
Leoni Spilker, Jochen Tunkel

DGOI WIR FÜR DICH NEXT TO YOU
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

www.dgoi.info

Impfpflicht: Was auf Arbeitgeber einer Gesundheitseinrichtung zukommt

Ab dem 16. März 2022 besteht bundesweit eine einrichtungsbezogene Impfpflicht in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen. Welche Verpflichtungen hat nun der Arbeitgeber in dem Fall, dass ein Mitarbeiter nicht geimpft ist? ***Von RA Christian Erbacher, LL.M., Bad Homburg.***

Zum genannten Zeitpunkt sind die Arbeitgeber in Gesundheitsberufen verpflichtet, den Nachweis über eine Impfung gegen COVID-19, den Genesenennachweis oder die ärztliche Bescheinigung, dass der Mitarbeiter nicht geimpft werden kann, zu kontrollieren. Doch was, wenn dieser Nachweis nicht erbracht wird? Welche Maßnahmen sollten Arbeitgeber bereits vor dem 15. März 2022 einleiten?

Wer soll geimpft werden?

Wer bis zum Ablauf des 15. März 2022 keinen Immunitätsnachweis vorlegen kann, darf nach dem aktuellen Infektionsschutzgesetz nicht in den von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffenen Unternehmen beschäftigt werden. § 20a Abs. 1 IfSG zählt die Betroffenen abschließend auf. Im Wesentlichen gilt die Impfpflicht für alle Personen, die in Krankenhäusern, Dialyseeinrichtungen, Arzt- und Zahnarztpraxen, Gesundheitsämtern, Heilpraxen, Geburtshäusern, Alten- und Pflegeheimen sowie in der ambulanten Pflege tätig sind – und zwar unabhängig von der Art der Arbeit. Geimpft werden sollen also Ärzte ebenso wie die Medizinischen Fachangestellten und Reinigungskräfte.

© Ralf Liebhold/Shutterstock.com

Wer soll den Impfstatus kontrollieren?

Wie auch schon in den letzten Wochen haben die Arbeitgeber einer Gesundheitseinrichtung die gesetzliche Pflicht, die Nachweise zu kontrollieren und zu dokumentieren. Bis zum 15. März 2022 ist es lediglich der Status bzw. der Test für Ungeimpfte, nun nach § 20a Abs. 2 IfSG entweder der Nachweis über die vollständige (bislang zweifache) Impfung, ein Genesenennachweis oder im Ausnahmefall ein ärztliches Zeugnis darüber, dass aufgrund einer medizinischen Kontraindikation eine Impfung nicht erfolgen kann. Als genesen gelten Personen, die nachweislich mit einem PCR-Test positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden. Die Testung muss in den vergangenen 28 Tagen bis sechs Monaten erfolgt sein.

Was passiert, wenn der Nachweis zur Impfpflicht nicht rechtzeitig vorliegt?

Liegt ein Nachweis nach § 20a Abs. 2 IfSG nicht rechtzeitig bis zum Stichtag am 15. März 2022 vor oder bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Dokuments haben der Arbeitgeber oder die Leitung der betroffenen Einrichtung unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu informieren und die konkreten personenbezogenen Daten dorthin zu übermitteln. Sollte eine solche Meldung nicht erfolgen, drohen dem Arbeitgeber mögliche Bußgelder.

Kann der ungeimpfte Mitarbeiter trotz fehlendem Impfnachweis weiterarbeiten?

Nach § 20a Abs. 3 IfSG ist die Beschäftigung eines Mitarbeiters, der keinen Nachweis nach Abs. 2 vorgelegt hat, ab dem 16. März 2022 in Gesundheitseinrichtungen nach Abs. 1 ausgeschlossen. Arbeitgeber, die entgegen der Vorschrift Mitarbeiter tätig werden lassen, begehen eine oder mehrere Ordnungswidrigkeiten nach § 73 IfSG. In den Ausführungen zur Bundes-Drucksache 20/188 heißt es: Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und vulnerabler Personengruppen vor einer COVID-19-Erkrankung wird vorgesehen, dass in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen tätige Personen geimpft oder genesen sein oder ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Impfung gegen COVID-19 besitzen müssen. Das bedeutet: Mitarbeiter ohne Nachweise dürfen nicht beschäftigt werden.

Für den Mitarbeiter gilt: Wer nicht arbeiten kann, muss mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen rechnen. Das zuständige Gesundheitsamt kann den genannten Mitarbeitern, die keinen gültigen Nachweis vorgelegt haben, ein Verbot aussprechen, das Unternehmen zu betreten oder dort tätig zu werden. Damit ist der Mitarbeiter freizustellen und nach Ausspruch des Beschäftigungsverbotes entfällt der Vergütungsanspruch gegen den Arbeitgeber endgültig.

Was passiert, wenn der Nachweis nach dem 15. März 2022 seine Gültigkeit verliert?

Nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes wird davon ausgegangen, dass Menschen, die von einer Infektion mit SARS-CoV-2 genesen sind, zumindest vorübergehend über einen gewissen Schutz vor einer erneuten Erkrankung verfügen, der aber mit der Zeit nachlässt. Für Genesene gilt daher die Sechs-Monats-Bescheinigung. Wer im Gesundheitsberuf tätig ist, muss nun darauf achten, dass die Nachweispflicht auch über den 15. März 2022 gilt, und ist verpflichtet, sich in der Folge impfen zu lassen, sofern eine Weiterbeschäftigung angestrebt wird. Wenn ein Nachweis ab dem 16. März 2022 seine Gültigkeit verliert, muss der Mitarbeiter dem Arbeitgeber innerhalb eines Monats einen neuen gültigen Nachweis vorlegen. Die Kontrollpflicht endet somit nicht mit dem 15. März 2022, sondern muss kontinuierlich überwacht werden.

Dürfen Beschäftigte ohne Nachweis nach dem 15. März 2022 zur Arbeit kommen?

Ungeimpfte Mitarbeiter dürfen von den Gesundheitseinrichtungen ab dem 15. März 2022 nur noch so beschäftigt werden, dass dies mit den gesetzlichen Vorgaben zu vereinbaren ist. Eine Beschäftigung ohne Impfnachweis ausschließlich mit einem Test ist nach dem IfSG nicht vorgesehen. Der Arbeitgeber, der sich absichern möchte, kann also Mitarbeiter ohne Nachweis ausschließlich im Homeoffice oder anderweitig isoliert tätig werden lassen. Sofern eine solche Möglichkeit wegen der Art der Beschäftigung oder aus organisatorischen Gründen nicht umsetzbar ist – was gerade in Praxen und in Krankenhausbetrieben in den meisten Fällen zutreffen wird, hat der Arbeitgeber den Mitarbeiter beim Gesundheitsamt zu melden, mit der Konsequenz, dass von dort ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen werden kann.

Können Beschäftigte ohne Nachweis anderweitig beschäftigt werden?

Nach den arbeitsrechtlichen Grundsätzen müssen Arbeitgeber stets das mildere Mittel suchen, bevor sie einschneidende Maßnahmen ergreifen oder die Lohnzahlung einstellen. Mit anderen Worten: Lässt es der Arbeitsplatz zu, kann und sollte der Arbeitgeber dem Mitarbeiter die Beschäftigung im Homeoffice anbieten. Nach den Erfahrungen aus der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung sollte, sofern möglich, auch eine andere Arbeit angeboten werden, eine, die nicht mit der bisherigen Position vergleichbar ist, sofern der Bedarf da ist. Der Mitarbeiter hat dann die Wahl, ob er ein solches Angebot annimmt oder die Abmahnung und mögliche Kündigung in Kauf nimmt.

Da die Weiterbeschäftigung von Ungeimpften immer eine Frage der Einzelfallentscheidung ist, sollte, wenn der Arbeitgeber es absehen kann, dass zum 15. März 2022 von einem Mitarbeiter kein Nachweis vorgelegt werden wird, vorausschauend gehandelt werden. Denn, wie die Personalplanung für die zweite Hälfte im März verlässlich organisieren, wenn absehbar ist, dass eventuelle Mitarbeiter nicht weiterbeschäftigt werden können?

Auch Rückfragen beim Gesundheitsamt, wie „ich weiß schon heute, dass zum Stichtag X Mitarbeiter weder vollständig geimpft noch genesen sein werden, ich werde sie nach meiner Auffassung unbezahlt freistellen müssen, ist das auch Ihre Auffassung?", oder ähnlich, sind möglich. Ob eine Antwort des Gesundheitsamts vor Ablauf der Frist zu erwarten ist, kann aber nicht vorausgesagt werden. Doch die Anfrage sollte im Zweifel gestellt werden, wenn absehbar ist, dass Mitarbeiter keinen Nachweis haben werden.

Welche weiteren Maßnahmen sollten Arbeitgeber bereits vor dem Stichtag einleiten?

Wertvolle Mitarbeiter möchte kein Arbeitgeber verlieren. Wer den Nachweis zum 15. März 2022 nicht erbringen kann, ist dem Gesundheitsamt zu melden, mit der Konsequenz des Beschäftigungsverbotes oder anderen Auflagen. Hier ist der Arbeitgeber in der Zwickmühle. Wenn er bereits absehen kann, dass Mitarbeiter der neuen Verpflichtung nicht nachkommen werden, sollte er sich umgehend auf die zu ergreifenden Maßnahmen vorbereiten und diese bestenfalls rechtlich absichern.

Zeitnah sollten nun Personalgespräche motivierend geführt werden. Die Konsequenzen und Alternativen der unterlassenen Impfung sollten gemeinsam besprochen werden. Sofern die Mitarbeiter weiterhin an ihrer Entscheidung festhalten, sollte der Arbeitgeber aus Gründen der Vorsorge und Nachweispflicht die Situation dem Arbeitnehmer schriftlich mitteilen.

Was gilt für neue Beschäftigungsverhältnisse ab dem 16. März dieses Jahres?

Im Gegensatz zu den Mitarbeitern, die bereits vor dem 16. März 2022 in der Gesundheitseinrichtung tätig waren, dürfen gemäß § 20a Abs. 3 IfSG neu eingestellte Personen ohne gültigen Nachweis eindeutig nicht mehr tätig werden. Eine Beschäftigung darf nur nach Vorlage des entsprechenden Nachweises erfolgen. Der Arbeitgeber darf den Bewerber deshalb bereits im Vorstellungsgespräch fragen, ob ein entsprechend gültiger Nachweis bei der Einstellung vorliegt.

Muss der Arbeitgeber kündigen, wenn kein Nachweis erfolgt?

Der Arbeitgeber selbst darf ab dem 15. März dieses Jahres Mitarbeiter ohne Impfnachweis nur noch so beschäftigen, dass dies mit den gesetzlichen Vorgaben zu vereinbaren ist, also nach unserer rechtlichen Einschätzung ausschließlich im Homeoffice oder anderweitig isoliert. Sofern eine solche Möglichkeit wegen der Art der Beschäftigung oder aus organisatorischen Gründen nicht umsetzbar –

➔

Coronapandemie und Zahnärztliche Schwerpunktpraxen

Patienten in Hessen können sich auch in Pandemiezeiten auf die Vertragszahnärzte verlassen.

FRANKFURT AM MAIN – Die überwältigende Resonanz auf einen Aufruf der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen (KZV Hessen), sich als Zahnärztliche Schwerpunktpraxis zu engagieren, zeigt, dass sich die Patienten in der Coronapandemie auf die Vertragszahnärzte verlassen können.

„Kein Patient mit akuten Beschwerden muss befürchten, in dieser Notsituation alleine gelassen zu werden. Für die Behandlung von Patienten, die positiv auf COVID-19 getestet wurden, bei denen ein begründeter Verdacht auf eine Coronaerkrankung besteht oder die für COVID-19 typische Symptome aufweisen, steht seit April 2020 ein Netz an Praxen zur Verfügung, die speziell dafür ausgestattet wurden", erklärt Stephan Allroggen, Vorsitzender des Vorstandes der KZV Hessen.

Diese Zahnärztlichen Schwerpunktpraxen sind weiterhin im Einsatz und damit zusätzlich zu ihrem Normalbetrieb für die genannten Patientengruppen da. Angesichts hoher Inzidenzzahlen und des zu erwartenden Anstiegs der Patienten, die sich in Quarantäne oder Isolation befinden, hat die KZV Hessen Anfang Januar 2022 die hessischen Vertragszahnärzte zur Unterstützung der Kollegen aufgerufen.

„Innerhalb kürzester Zeit haben wir so viele positive Rückmeldungen erhalten, dass wir gar nicht alle Angebote annehmen können, denn beim weiteren Ausbau des Netzes an Schwerpunktpraxen achten wir vorrangig darauf, dass aus Sicht der Patienten eine flächenmäßig günstige Verteilung gewährleistet ist. Dennoch freut mich dieses deutliche Signal der Kollegenschaft außerordentlich", so Stephan Allroggen.

Kontaktaufnahme mit Schwerpunktpraxen

Patienten mit dringendem Behandlungsbedarf rufen zunächst ihren Hauszahnarzt an. Dieser entscheidet gemeinsam mit dem Patienten, ob die Inanspruchnahme einer Schwerpunktpraxis erforderlich ist. Die Einschaltung der Schwerpunktpraxis erfolgt über eine Vermittlungsnummer, die bei der KZV Hessen eingerichtet wurde und den hessischen Praxen bekannt ist.

Die Liste der Schwerpunktpraxen ist nicht öffentlich verfügbar, um eine angemessene und zielgerichtete Inanspruchnahme nicht zu gefährden. Außerdem soll verhindert werden, dass infizierte oder den Risikogruppen zuzurechnende Patienten Schwerpunktpraxen direkt aufsuchen und ein Infektionsrisiko für zahlreiche Kontaktpersonen darstellen. DT

Quelle: KZV Hessen

was im normalen Praxisbetrieb der Regelfall sein dürfte – muss der Arbeitgeber zwischen der unbezahlten Freistellung oder im Extremfall einer personenbedingten Kündigung wählen.

Doch auch hier sollten die arbeitsrechtlichen Grundsätze beachtet werden: die vorherige Abklärung, ob nicht eine anderweitige Tätigkeit möglich ist, die Abmahnung und einiges mehr. Wenn Arbeitgeber sich einer solchen Situation ausgesetzt sehen, sollten sie anwaltliche Hilfe in Anspruch nehmen, um den Einzelfall rechtssicher begleiten zu lassen. Denn, wie die Arbeitsgerichte Kündigungen nach dem Infektionsschutzgesetz bewerten werden, kann noch nicht vorausgesagt werden.

Was gilt für Inhaber einer Praxis?

Inhaber einer Praxis oder Unternehmer einer Gesundheitseinrichtung sind Personen, die nach § 20a Abs. 1 IfSG nicht tätig werden dürfen, wenn sie nicht die erforderlichen gesetzlichen Auflagen erfüllen. Sie haben sich selbst dem Gesundheitsamt zu melden und die Praxis bzw. die Einrichtung zu schließen, sofern sie ohne sie nicht betrieben werden kann. Die Impfpflicht gilt für alle Personen, die in Krankenhäusern, Dialyseeinrichtungen, Arzt- und Zahnarztpraxen, Gesundheitsämtern, Heilpraxen, Geburtshäusern, Alten- und Pflegeheimen sowie in der ambulanten Pflege tätig sind – und zwar unabhängig von der Art der Arbeit.

Welche Konsequenzen hat ein Verstoß gegen die Impfpflicht?

Wer entgegen den neuen Regelungen zur Impfpflicht Mitarbeiter beschäftigt oder wer in einer der genannten Einrichtungen widerrechtlich tätig wird, handelt einerseits ordnungswidrig und kann mit einer Geldbuße von bis zu 25.000 Euro pro Fall belegt werden. Auch Beschäftigte, die gegen die Impfpflicht verstoßen, handeln ordnungswidrig und können Bußgelder bis zur gleichen Höhe nach dem IfSG erhalten und andererseits bei Fälschungen auch Straftatbestände des StGB mit noch weitreichenderen Folgen erfüllen. DT

Christian Erbacher, LL.M.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
Im Atzelnest 5
61352 Bad Homburg, Deutschland
Tel.: +49 6172 139960
www.medizinanwaelte.de

Infos zum Autor

ANZEIGE

Composi-Tight® 3D Fusion™
Sectional Matrix System

Das neue und verbesserte Teilmatrizensystem für alle Klasse II Kavitäten

DENTAL ADVISOR TOP PRODUCT AWARD
11 YEARS
TOP AWARD WINNER 2012-2022
ELEVEN YEARS 2012-2022

FX-KFF-00
Preis € 473,00*

2022 TOP AWARD WINNER
DENTAL ADVISOR TOP AWARD
SECTIONAL MATRIX

FX-KFF-00 Starter Set
1x Composi-Tight® 3D Fusion™ Ring kurz blau,
1x Composi-Tight® 3D Fusion™ Ring lang orange,
1x Composi-Tight® 3D Fusion™ Ring breit grün,
80x Composi-Tight® 3D Fusion™ Keile, 4 Größen
(je 20x FXYL, FXBL, FXOR, FXGR)
70x Composi-Tight® 3D Fusion™ Matrizenbänder, 5 Größen
(je 20x FX100, FX175, FX200; je 5x FX150, FX300)
1x verbesserte Ringseparierzange aus geschmiedetem Edelstahl

Testen ohne Risiko mit der 60-Tage-Geld-zurück-Garantie!

Das haben wir verbessert:

NEUES Herstellungsverfahren sorgt für eine längere Haltbarkeit der Ringe.

Composi-Tight 3D Fusion Ring Set
Art.Nr. FXR01 (3 Stück/Pack)
Preis: € 294,00* je Pack

Garrison Dental Solutions
Rufen Sie uns an: 02451 971 409
Tel.: +49 2451 971 409 • info@garrisondental.net • www.garrisondental.com
THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS
*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB.
© 2022 Garrison Dental Solutions, LLC
ADGM322 DT

Hygiene hin, Verordnungen her: die Berg- und Talfahrt im Corona-Geschehen

Der beste Schutz vor Infektionen ist eine sehr gute Hygiene. Hier dürfen wir nicht nachlässig werden. ***Von Iris Wälter-Bergob, Meschede.***

Was heute noch Gültigkeit hat, kann morgen schon längst wieder passé sein. Seit März 2020 haben wir Phasen erlebt, in denen sich die zahlreichen Coronaverordnungen beinahe täglich verändert haben. Und nicht nur das: Pro Land oder gar Region scheinen die Vorgaben auch weitestgehend unterschiedlich zu sein.

Immerhin ist es gelungen, in den Zahnarztpraxen einen einheitlichen Maßnahmenkatalog durchzusetzen, an welchem man sich zuverlässig entlanghangeln kann.

Leitlinien regelmäßig einsehen

Um immer auf der sicheren Seite zu sein, ist es dennoch ratsam, die aktuellen Leitlinien regelmäßig einzusehen und für alle zugänglich zu machen. Auf der Homepage der deutschen Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) beispielsweise ist immer der aktuelle Stand zum Download verfügbar. Auch in anderen Ländern werden solche Services spezifisch angeboten:

In der Schweiz zum Beispiel unter dem Stichwort „Informationen für Arbeitgeber – Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz gegen COVID-19" des Staatssekretariats für Wirtschaft SECO (www.seco.admin.ch) oder in Österreich unter dem Stichwort „Coronavirus – COVID-19" des Bundesministeriums für Arbeit, Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat (www.arbeitsinspektion.gv.at/).

Dabei drehen sich die Themenschwerpunkte selbstverständlich um den Schutz von Patienten, Anwendern und Praxisteams. Im Laufe der Zeit sind die neuen Sicherheitsvorkehrungen schon fast zum Standard geworden, und zweifelsohne hat das Kapitel Hygiene in der Zahnarztpraxis nochmals einen ganz anderen Stellenwert erreicht.

Umfassendere Maßnahmen und mögliche Fallstricke

Der Fokus liegt längst nicht mehr ausschließlich auf den Aktivitäten rund um das Behandlungszimmer. Zusätzlich richtet sich das Augenmerk auf alle Geschehnisse im Vorfeld zum Praxistermin und auf das Verhalten in den Rezeptions- und Wartebereichen einer Praxis.

Für die Zahnarztpraxis bedeutet dies in erster Linie, weiterhin strikt die Hygienemaßnahmen einzuhalten und zusätzlich eine konsequente Patientenaufklärung zu betreiben. Bei der Terminvergabe hat es sich bewährt, größere Zeitfenster einzuplanen. Schließlich muss das entsprechende Behandlungszimmer nach jedem Patienten penibel gereinigt und desinfiziert werden. Ebenfalls nach jedem Patienten sind die Zimmer ausreichend quer zu lüften. Das bedeutet auch bei niedrigen Temperaturen: Fenster und Türen auf.

© roibu/Shutterstock.com

> Im Laufe der Zeit sind die neuen Sicherheitsvorkehrungen schon fast zum Standard geworden, und zweifelsohne hat das Kapitel Hygiene in der Zahnarztpraxis nochmals einen ganz anderen Stellenwert erreicht.

© Kzenon/Shutterstock.com

© PENpics Studio/Shutterstock.com

Termine mit Patienten, die grippale Infekte oder Ähnliches aufweisen, müssen stringent verschoben werden, um den persönlichen Kontakt und damit ein potenzielles Infektionsrisiko von vornherein auszuschließen. Sehr sinnvoll und zielführend ist eine zusätzliche Temperaturmessung bei den Patienten – und zwar bereits vor den Praxisräumlichkeiten.

Patienten, die nicht unbedingt eine Begleitperson benötigen, z. B. aus gesundheitlichen oder Altersgründen, sind angehalten, allein zur Behandlung zu erscheinen. Jede weitere Person in der Praxis erhöht das Risiko einer Infektion.

Sofern ein Fahrstuhl zur Praxis führt, sollte in diesem ein gut sichtbarer Hinweis angebracht sein, wie viele Personen den Aufzug maximal gleichzeitig benutzen dürfen. Dasselbe gilt für die Praxis selbst und die einzelnen Räumlichkeiten innerhalb der Praxis.

Bereits am Eingang zur Praxis findet der Desinfektionsständer seinen festen Platz. Dieser sollte nicht nur regelmäßig von ein- und austretenden Personen genutzt, sondern selbstverständlich auch

© Robert Petrovic/Shutterstock.com

hinreichend gereinigt und desinfiziert werden. Viele Patienten sind dankbar für eine kleine Erläuterung, wie die Händedesinfektion effizient durchgeführt wird. Dies beginnt damit, dass der Spender mit dem Ellbogen oder dem Unterarm bedient wird und nicht mit der bloßen Hand. Einwirk- und Einreibezeiten sind außerdem zu beachten.

Anstatt „durch die Blume" kommunizieren wir neuerdings im Empfangsbereich nur noch „durch die Plexiglasscheibe" miteinander. Diese verhindert die Weitergabe von Tröpfchen durch Niesen, Husten oder Sprechen effektiv. Das funktioniert natürlich nur dann, wenn die Plexiglasscheiben groß genug sind, dass sich die Patienten nicht etwa danebenstellen können.

Darüber hinaus muss direkt an der Rezeption ein Kontaktbogen durch die Patienten ausgefüllt werden. Doch auch an dieser Stelle steckt der Teufel bekanntermaßen im Detail: Werden unbenutzte und benutzte Stifte und Kugelschreiber getrennt sortiert bzw. werden sie auch nach jeder Benutzung sorgfältig desinfiziert?

Danach geht es ab in den Wartebereich. Hier gilt ebenso: Je leerer das Wartezimmer, desto besser. Im Zuge des Social Distancings sind mindestens 1,5 bis 2 Meter Abstand pro Person einzuhalten. Eine Begrenzung sowie die entsprechende feste Positionierung der Sitzplätze sind hilfreich, um dies von vornherein zu gewährleisten. Darüber hinaus gilt es nicht nur im Wartebereich, sondern in der gesamten Praxis, sämtliche Türklinken, -rahmen und -blätter regelmäßig zu desinfizieren.

Schutz des Praxisteams

Zum Schutz für das ganze Praxisteam steht die persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung. Diese besteht idealerweise aus einer Schutzbrille mit Seitenschutz, Handschuhen, langärmeliger Schutzkleidung und einer Schutzmaske. Bestenfalls handelt es sich bei den Kitteln ausschließlich um Einwegartikel.

Beim Stichwort Aerosole ist besondere Vorsicht geboten: Ein Mund-Nasen-Schutz bewahrt primär die Patienten vor den infektiösen Speicheltröpfchen der Behandler. Der Behandler wird dank der damit geschaffenen Barriere zur Mund- und Nasenschleimhaut geschützt. Darüber hinaus verhindert die Schutzmaske das Berühren von Mund und Nase durch eventuell kontaminierte Hände.

So kommt dem Tragen eines adäquaten klinischen Mund-Nasen-Schutzes eine ganz besondere Aufmerksamkeit zuteil. Behandler wie Praxisteams sollten nur noch FFP2-Masken (filtering face piece) für eine bessere Schutzwirkung tragen.

Ebenso spielen Kopfbedeckungen derzeitig eine besondere Rolle, vor allem während Behandlungen, bei denen eine besonders starke Aerosolbildung auftritt, z. B. PZR und bei Präparationen.

Sofern es sich um keine Einwegartikel handelt, ist die Berufskleidung selbstverständlich täglich zu wechseln und hygienisch zu waschen. Dabei sind verschiedene Parameter zu befolgen, beispielsweise die Waschtemperatur und die Einwirkzeit. Sämtliche Kleidung ist zwingend bei 60 oder 95 °C zu waschen. Bei 60°-Waschgängen ist ein hygienisches Waschmittel anzuwenden. 95°-Waschgänge erlauben alternativ die Nutzung eines herkömmlichen Waschmittels. Von der Benutzung eines Weichspülers ist grundsätzlich abzusehen. Die Trocknung der Wäsche erfolgt ausschließlich im Wäschetrockner oder im geschlossenen Raum, niemals aber draußen.

Das Credo dieser Tage lautet zudem: Hände waschen nicht vergessen! Das Waschen selbst ist im Moment momentan mindestens genauso wichtig wie die Desinfektion. Schließlich sind unsere Hände der Übertragungsfaktor Nummer eins von Krankheitserregern.

Flächendesinfektion

Beim Thema Flächendesinfektion gilt es, den Desinfektions- und Reinigungsaufwand so praktikabel wie möglich zu halten; am besten durch die großzügige Abdeckung schwer zu reinigender und allgemein behandlungsnaher Gegenstände im Vorfeld. Für die Abdeckung sind idealerweise keimarme Materialien zu verwenden, die entweder nach jeder Behandlung entsorgt oder aufbereitet werden. Doch nicht alle Flächen können problemlos abgedeckt werden. Diese müssen deshalb nach jeder Behandlung fachgerecht gereinigt und desinfiziert werden. Speziell nach dem Kontakt oder der Kontamination mit Aerosolen ist eine gewissenhafte Flächendesinfektion von besonderer Bedeutung. Die empfohlenen Einwirkzeiten der verwendeten Präparate sind unbedingt einzuhalten. Bei Bedarf kann auf spezielle Schnelldesinfektionsmittel mit kürzerer Einwirkzeit zurückgegriffen werden. Achten Sie weiterhin darauf, dass die Desinfektionsmittel die Angabe viruzid plus oder voll viruzid enthalten. Bei einigen Herstellern ist allerdings nur der Begriff viruzid genannt.

Last, but not least sollte sich jede Praxis die kritische Frage stellen, ob sie eine Gefährdungsbeurteilung zu Corona besitzt. Erstaunlicherweise – oder um konkreter zu sein: erschreckenderweise – ist dies äußerst selten der Fall.

Nach vielen aufreibenden und arbeitsamen Monaten (und mittlerweile schon Jahren) haben sich die meisten an ein Leben mit COVID-19 und damit an eine neue Normalität gewöhnt. Und das hilft uns nicht zuletzt dabei, uns für alles, was noch kommen mag, zu rüsten. DT

Iris Wälter-Bergob

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

Infos zur Autorin

ANZEIGE

COVID-Impfung könnte Erkältungen ausbremsen

Schutzeffekt gegenüber saisonalen Coronaviren nachgewiesen.

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

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

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

Neutralisierungsexperimente

Für die aktuelle Studie spendeten 24 Probanden zwei Mal Serum: Die erste Blutabnahme erfolgte vor einer Kreuzimpfung mit den Vakzinen von AstraZeneca und BioNTech; die zweite zwei Wochen nach der vollständigen Impfung. Mit diesen Proben haben die Forschenden Neutralisationsexperimente durchgeführt: Dabei untersuchten sie, wie effektiv die Seren die Infektion von Zellen durch verschiedene Coronaviren hemmen.

Günstige Beeinflussung möglich

Insgesamt zeigten die Seren aller Studienteilnehmer bereits vor der ersten Impfung eine neutralisierende Aktivität gegenüber den Erkältungs-Coronaviren hCoV-OC43 und hCoV-NL63 – sowie eine schwächere Hemmung von hCoV-229E. Nach der Kreuzimpfung steigerte sich die neutralisierende Wirkung gegen diese Coronaviren um das Anderthalb- bis Vierfache.

Letztlich glauben die Forscher nicht, dass COVID-Impfungen saisonale Erkältungen wirksam verhindern können – dafür ist die erworbene Immunität wahrscheinlich zu schwach und kurzfristig. Allerdings könnte die Schutzimpfung Häufigkeit, Dauer und Schwere solcher Atemwegsinfektionen günstig beeinflussen. DT

Quelle: Universität Ulm

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

Medikamentenreste in Flüssen untersucht

87 Forschergruppen weltweit beteiligten sich an konzertierter Aktion.

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

Erste, derart umfassende Studie

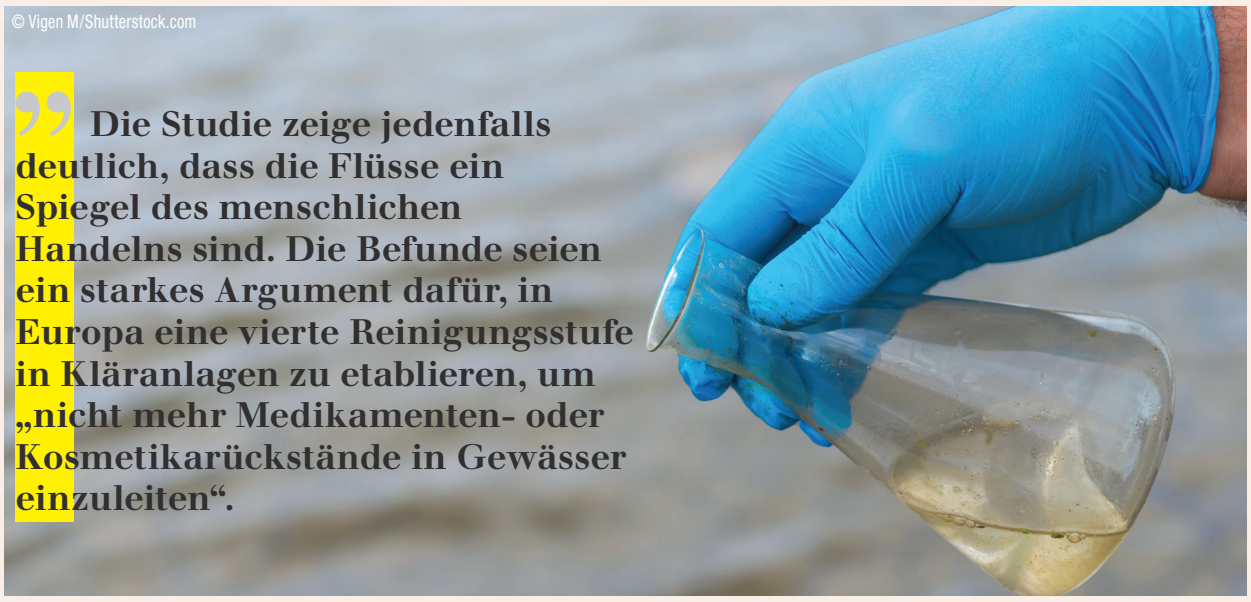
Die Proben wurden in 137 Regionen auf der ganzen Welt entnommen. Insgesamt trugen die Wissenschaftler Informationen von 1.052 Standorten zusammen. Ausgewertet wurden alle Proben in einem einzigen Labor an der Universität York (Großbritannien), um bestmögliche Vergleichbarkeit zu erzielen. Gesucht wurde nach 61 Substanzen aus dem Arzneimittel- und Lifestyle-Bereich. Laut dem an der Untersuchung beteiligten Umweltgeowissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Thilo Hofmann von der Universität Wien ist dies die erste derart umfassende Studie, die sich weltumspannend damit befasst, welcher Substanzcocktail durch den Menschen in Flüsse gelangt, wie er im Gespräch mit der APA erklärte.

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

Medikamentenrückstände im Wasser

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

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



Koffein in der Donau

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

Flüsse sind Spiegel menschlichen Handelns

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

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

Quelle: www.medinlive.at

Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation

Die beliebten Kurse Hygiene und QM als „Update-Reihe" mit überarbeitetem Konzept. Neu im Programm: Dokumentation in der Zahnarztpraxis.

LEIPZIG – Praxisorganisatorische Aspekte wie Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation sind neben den zahnmedizinisch-fachlichen Herausforderungen entscheidend für den Erfolg in der täglichen Praxis. Regelmäßige Fortbildung für das gesamte Praxisteam ist essenziell notwendig, um auch hier immer wieder auf veränderte Bedingungen und neue Herausforderungen reagieren zu können.

Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis

Auf Wunsch vieler Teilnehmer wurde das Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis neu in das Programm aufgenommen und ersetzt das bisherige Seminar zur Hygienebeauftragten. Der neue eintägige Kurs vertieft bereits vorhandenes Wissen, gibt erweiterte Perspektiven für die relevanten Bereiche und informiert jeweils aktuell über Entwicklungen und Veränderungen. So werden unter anderem auch maßgebliche Änderungen aus dem Infektionsschutzgesetz und der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erläutert und mit praktischen Tipps für den beruflichen Alltag praxisorientiert interpretiert. Das Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis ist daher auch in besonderer Weise geeignet, das Praxisteam auf dem aktuellsten Stand rund um das Thema Praxishygiene zu halten.

Update – Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis

Das Seminar Qualitätsmanagement wurde inhaltlich überarbeitet und weiter strukturell angepasst. Die aktuelle Version beinhaltet jetzt zusätzlich den Programmpunkt Datenschutz, der zuvor separat gebucht werden musste, und bietet so einen deutlichen Mehrwert.

Update – Dokumentation in der Zahnarztpraxis

Richtige und rechtssichere Dokumentation ist wichtig. Trotz dieses Bedeutungsgewinns wird sie in der täglichen Praxis oft noch immer falsch oder aus Zeitgründen nur oberflächlich vorgenommen. Das führt zu finanziellen Einbußen oder hat mitunter auch rechtliche Konsequenzen, z. B. in Haftungsfragen. In dem vierstündigen Seminar mit Iris Wälter-Bergob geht es inhaltlich u. a. um die Bedeutung der Dokumentation in der vertragszahnärztlichen Praxis, insbesondere im Arzthaftungsprozess. Hier spielen speziell die gesetzliche Grundlagen nach § 30 Abs. 3 Heilberufe-Kammergesetz in Verbindung mit der Berufsordnung und den DSGVO-Vorschriften eine wichtige Rolle.

Die Kurse dauern acht (Hygiene und QM) bzw. vier Stunden (Dokumentation) und finden wie gewohnt bundesweit im Rahmen der Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG in Unna, Trier, Wiesbaden, Warnemünde, Leipzig, Hamburg, Konstanz, Essen, Berlin, München und Baden-Baden statt. Besondere Gruppenangebote machen die Teilnahme ganzer Praxisteams außerordentlich attraktiv. DT

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

Anmeldung und Programm

„Hart- und Weichgewebe in der täglichen Praxis"

DGOI veranstaltet Jahreskongress ImpAct Dental Leaders am 24. und 25. Juni 2022 in Mannheim.

BRUCHSAL – Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) lädt Ende Juni zu ihrem Jahreskongress ImpAct Dental Leaders nach Mannheim in das CongressCentrum Rosengarten ein. An diesen zwei Tagen steht das Thema „Hart- und Weichgewebe in der täglichen Praxis" im Fokus der Vorträge und Workshops. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Fortbildungsreferent der DGOI, und Dr. Jan Klenke, Beisitzer im Vorstand der DGOI, diskutieren namhafte Experten die aktuelle Studienlage unter praxisrelevanten Aspekten. Mit diesem Kongress spricht die implantologische Fachgesellschaft vor allem die Kollegen an, die in ihren Praxen das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde und damit auch die orale Implantologie ausüben.

ImpAct

Implantologie in Action, kurz ImpAct, steht am Freitagvormittag auf dem Programm. Dann können die Teilnehmenden in mehreren Workshops, teilweise mit Hands-on-Trainings, ihre praktischen Fähigkeiten vertiefen. Von Freitagmittag bis Samstagnachmittag folgt das Mainpodium mit verschiedenen Themenblöcken, spannenden Vorträgen und exzellenten Referenten.

© Ben van Skyhawk

Die Teilnehmenden erwartet in Mannheim ein umfassendes Update rund um das „Hart- und Weichgewebe in der täglichen Praxis" und Diskussionen mit den Experten auf Augenhöhe.

Weitere Informationen und Anmeldung bei Aruna Lehr unter veranstaltungen@dgoi.eu und unter www.dgoi.info/impact/dentalleaders/. DT

Quelle: DGOI

Infos zur Fachgesellschaft

DGOI WIR FÜR DICH NEXT TO YOU DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

Kongressort ist das CongressCentrum Rosengarten in Mannheim.

ANZEIGE