

ANZEIGE
DAS NEUE ZWP ONLINE
 Ab März '25.
www.zwp-online.info

ANZEIGE
 ☎ 06196 777 5501
 IDS 2025
 25. - 29. März 2025 in Köln
 Halle 4.2 Stand J078 K079
www.osstem.de
 bestellung@osstem.de

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

WISSENSCHAFT: Lufthygiene in der Zahnarztpraxis
 Dres. Viktoria und Robert Kalla aus Basel, Schweiz, erläutern im Fachbeitrag den optimalen Einsatz von Luftreinigungssystemen in einer 200 Quadratmeter großen Zahnarztpraxis.

PRAXIS: Neuanschaffung
 Auf der IDS 2025 werden Innovationen vorgestellt, wobei rechtzeitige Investitionen und die Kompatibilität neuer Medizinprodukte mit bestehenden Prozessen entscheidend sind.

PRODUKTE: METASYS
 Eine richtige Dekontamination ist wichtig, um Infektionen in der Zahnarztpraxis zu verhindern. Mit den Wasserentkeimungssystemen WEK und WEK Light müssen Mikroorganismen nicht zur Gefahr werden.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 2/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 11. März 2025 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

MTA Pulp Capping bioaktiv, lichthärtbar



ReViCal®

R-dental
 Dentalerzeugnisse
 T 040-30707073-0
 E info@r-dental.com
 I www.r-dental.com



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info



Seid ihr auch **#ADDICTED?**



Deutschland hat gewählt

Forderungen der Bundeszahnärztekammer an die neue Bundesregierung.

BERLIN – In der vorgezogenen Bundestagswahl am 23. Februar ist die CDU mit 28,5 Prozent stärkste Kraft geworden.

Spitzenkandidat Friedrich Merz hat in der sogenannten „Elefantenrunde“ erklärt, seine „Wunschkombination“ bestehe aus einem Zweierbündnis. Ostern solle eine neue Regierung feststehen. Aus Sicht der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist es unerlässlich, dass das Thema Gesundheitspolitik, anders als im Wahlkampf, wieder verstärkt die notwendige Aufmerksamkeit erhält.

100 Arbeitstage pro Jahr verbringt eine Vollzeitkraft in einer Zahnarztpraxis durchschnittlich mit der Erfüllung von Dokumentations- und Informationspflichten – eine Bürokratielast, die ebenso unnötig wie folgenreich ist. Dadurch bleibt weniger Zeit für die Patienten. Die Bundeszahnärztekammer fordert daher ein Ende der Prüfbürokratie und mehr Mut, den hoch qualifizierten freien Berufen mehr Eigenverantwortung bei verschlankter Bürokratie zuzutrauen.

Zusätzlich muss die neue Bundesregierung die Rahmenbedingungen für die Niederlassung verbessern, damit sich junge Zahnärzte gern weiterhin selbstständig überall in Deutschland niederlassen.

Um die hohe Krankheitslast in Deutschland zu mindern und damit volkswirtschaftliche Kosten zu verringern, muss der Gesetzgeber Prävention stärker in den Fokus nehmen. Es wird zu häufig vergessen: Gesundheit beginnt im Mund, eine unbehandelte Parodontitis kann Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System nehmen und damit weitere Krankheiten, wie

Diabetes oder Schlaganfälle, befördern. Das kann sich Deutschland nicht mehr leisten.

Die Gesellschaft wandelt sich in hohem Tempo. Demografiebedingte Probleme in der Finanzierung der Sozialversicherungssysteme oder beim Fachkräftemangel müssen wir gesamtgesellschaftlich bewältigen. Gerade in der Sozial- und Gesundheitspolitik stehen in den nächsten Monaten und Jahren wichtige Weichenstellungen an.

Qualität erhalten und fördern

Die hohe Qualität der zahnmedizinischen Behandlung in Deutschland sichert das Vertrauen der Patienten. Die (Landes-)Zahnärztekammern spielen eine zentrale Rolle in der Qualitätsförderung und -sicherung und sollten stärker in regulatorische Maßnahmen einbezogen werden.

Qualitätssicherung darf nicht zu übermäßiger Bürokratie führen, sondern muss praxisnah und patientenorientiert bleiben. Vertrauen statt Misstrauen sollte die Zusammenarbeit prägen.

Die letzten Jahre haben gezeigt, dass Gesundheitspolitik nicht nur eine Nebenrolle spielen kann, sondern dass das Vertrauen der Bürger in die Politik auch damit zusammenhängt, dass es wohnortnahe niedrigschwellige Angebote zu (zahn-)medizinischen Leistungen gibt. Gesundheit muss in allen Gesetzesvorhaben berücksichtigt werden. **DI**

Quelle: BZÄK

© Jari Iart - stock.adobe.com

Ihr Design im Rampenlicht!

ZWP Designpreis 2025.

LEIPZIG – Sie haben keine geringe Summe, viel Zeit und noch mehr Kraft, eigene Ideen und vor allem ganz viel Herzblut in Ihre Praxis investiert und im Ergebnis einen Ort geschaffen, der Ihren Vorstellungen einer smarten und patientenorientierten Zahnmedizin entspricht, an dem sich alle wohlfühlen und hoch motiviert arbeiten können – dann her damit! Zeigen Sie uns und der zahnärztlichen Community, was Sie geschaffen haben und wofür Sie stehen! Auch in diesem Jahr geht der ZWP Designpreis wieder an den Start und lädt Praxen deutschlandweit ein, sich mit ihren Konzepten und Designumsetzungen ins Rennen um den begehrten Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2025“ zu begeben. Was Sie für die Bewerbung brauchen? Nur zwei „Zutaten“: Aussagekräftige, professionell angefertigte Fotos Ihrer Praxis, die es der Jury ermöglichen, sich einen nachhaltigen Eindruck von den Räumlichkeiten zu verschaffen, und etwas Zeit zum vollständigen Ausfüllen der Online-Bewerbungsmaske. Das wars schon! Der Bewerbungsschluss ist der 1. Juli 2025. Danach legen wir los und begeben uns in eine intensive Sichtung und Auswertung Ihrer Bewerbungen. Machen Sie mit, wir freuen uns auf Ihre Teilnahme! **DI**

OEMUS MEDIA AG
 Tel.: +49 341 48474-133
www.designpreis.org



ANZEIGE

Basiq Dental introduziert 'Basiq Flow', die neue Art der Bestellung auf Basis von RFID-Technologie.

Besuche uns auf der IDS: Halle 5.1 Stand H020, J021

Mit einer Bewegung von der Inventur zur Online-Bestellung.

Verwalten Sie Ihre Bestellprozesse und Ihren Lagerbestand effizient mit der Innovation von Basiq Dental: Basiq Flow. Sie möchten schnell sehen, was vorhanden ist und einfach wissen was fehlt. Dies ist mit einem einzigen Scan möglich. Ein wöchentlicher Scan und die Lieferung stellen sicher, dass Sie stets bereit für die nächste Behandlung sind.

BASIQ FLOW
 Eine neue Innovation von **BASIQ DENTAL**



Scanne und entdecke

www.basiqflow.com

© Uncle-Ice - stock.adobe.com

Amalgamverbot 2025



Informationen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften.

DÜSSELDORF/FRANKFURT AM MAIN – Seit 1. Januar 2025 ist die Verwendung von Dentalamalgam in der Europäischen Union verboten. Dieses Verbot hat bei vielen Patienten Unsicherheiten ausgelöst. Um sowohl Patienten als auch die Zahnärzteschaft zu unterstützen, haben die DGZMK und die DGZ eine Reihe von fundierten Informationsangeboten zu Amalgamverbot und alternativen Füllungsmaterialien zusammengestellt.

In einer neuen Patienteninformation sind die wichtigsten Punkte kurz und bündig auf einem PDF zusammengefasst.

- **Keine Gesundheitsgefahr:** Intakte Amalgamfüllungen stellen für die Allgemeinbevölkerung kein Gesundheitsrisiko dar und sollten nicht prophylaktisch entfernt werden. Das Amalgamverbot seit 2025 basiert auf umweltpolitischen Zielen der EU.
- **Kein Austausch ohne Indikation:** Ein Austausch sollte nur bei medizinischer Notwendigkeit, zum Beispiel bei Karies unter der Füllung oder beschädigten Füllungen, erfolgen. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten für einen Austausch ohne Indikation nicht.
- **Bewährte Alternativen:** Für eine notwendige Füllungstherapie stehen einige erprobte und bewährte alternative Materialien zur Verfügung. Die Auswahl des passenden Materials erfolgt individuell und in Abstimmung zwischen Zahnarzt und Patient, abgestimmt auf die jeweilige Situation. 

Quelle: DGZMK/DGZ

Fortbildung

Veranstaltungsempfehlungen der OEMUS MEDIA AG

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

Weiter zur Anmeldung



25. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“
16./17. Mai 2025
Hamburg



Zahnmedizin im Ruhrgebiet
23./24. Mai 2025
Dortmund



17. Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage
30./31. Mai 2025
Warnemünde



Verbesserung der Mundgesundheit

Gemeinnützige Studienförderung des Vereins für Zahnhygiene e.V.

DARMSTADT – Der Verein für Zahnhygiene e.V. setzt sich seit über 65 Jahren dafür ein, die Mundgesundheit in Deutschland kontinuierlich zu verbessern. In enger Zusammenarbeit mit den Universitäten aus Deutschland, der Schweiz und Österreich sollen durch die Förderung von Studien gemeinnützige Impulse gesetzt und somit einen Beitrag zur nachhaltigen Verbesserung der Mundgesundheit geleistet werden.

Der Verein für Zahnhygiene hat eine Förderung ins Leben gerufen, bei der Studienansätze und Studienideen unterstützt und teilfinanziert werden, die darauf abzielen, die Mundgesundheit aller Bevölkerungsgruppen zu verbessern, insbesondere



Von links: Priv.-Doz. Dr. Julian Schmoeckel, Zahnarzt Ramiar Karim, Zahnärztin Rouwan Mohamed, Prof. Dr. Christian H. Splieth.

jedoch von Schwangeren, Säuglingen, Kindern, Jugendlichen, Senioren und Menschen mit Behinderungen. Dabei ist es von großer Bedeutung, dass die Ergebnisse der Studien auf den Alltag oder die klinische Praxis übertragbar sind oder zumindest sein könnten.

Deshalb wird jetzt eine Studienidee der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald gefördert. Die Arbeitsgruppe mit ZÄ Rouwan Mohamed, ZA Ramiar Karim, M.Sc., OA Priv.-Doz. Dr. Julian Schmoeckel, M.Sc. und Prof. Dr. Christian H. Splieth beschäftigt sich mit dem „Einfluss der häuslichen wöchentlichen Anwendung einer Plaqueanfärbetablette zum Kauen auf die Mundhygiene bei Schulkindern mit hohem Kariesrisiko: Eine einfach verblindete, randomisierte, kontrollierte klinische Studie“.

„Den Nutzen von Anfärbetabletten beim häuslichen Zähneputzen mit einem qualitativ hochwertigen Studiendesign zu untersuchen, war für uns ein sehr überzeugender und vielversprechender Ansatz, der die Mitglieder des Vereins für Zahnhygiene e.V. überzeugt hat“, so Dr. Christian Rath, Geschäftsführer des Vereins für Zahnhygiene e.V.

„Mit dieser Förderung ist es möglich, eine Teilzeitforschungsstelle für Frau Rouwan Mohamed zu finanzieren, was uns ganz besonders freut“, ergänzt Prof. Dr. Christian Splieth, Leiter der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde. 

Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.



Ehrung für die BZÄK

Golisano Health Leadership Award 2024.

BERLIN – Special Olympics Deutschland (SOD) gab bekannt, dass die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) als Preisträger des Golisano Health Leadership Award 2024 ausgewählt wurde. Diese Auszeichnung stellt die höchste Anerkennung dar, die Special Olympics an Gesundheitspartner und Einzelpersonen vergibt, die sich herausragend für die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung einsetzen.

Die Bundeszahnärztekammer engagiert sich seit vielen Jahren sowohl gesundheitspolitisch als auch gesellschaftlich für die Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Beeinträchtigung. Besonders hervorzuheben ist das außergewöhnliche Engagement der BZÄK, die seit 2010 das Zahn- und Mundgesundheitsprogramm Special Smiles® unterstützt. Durch diese Initiative wird maßgeblich ein gleichberechtigter Zugang zu Gesundheitsversorgung, Sport und sozialer Teilhabe für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung gefördert.

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer: „Unser Engagement für die Mundgesundheit von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung ist wichtig, da es den gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsversorgung und sozialer Teilhabe politisch einfordert und selbst fördert.“

Etwa 320.000 Menschen in Deutschland leben mit einer geistigen Beeinträchtigung. Wir als Bundeszahnärztekammer setzen uns seit Jahren dafür ein, Barrieren abzubauen und die Lebensqualität dieser Patientenschaft zu verbessern.“

In den letzten Jahren sind zahlreiche regionale Kooperationen zwischen Landes Zahnärztekammern und den Landesverbänden von Special Olympics entstanden. Dabei konnten viele Zahnärzte für die Angebote in zwölf Special Olympics Landesverbänden gewonnen werden. In den vergangenen zehn Jahren wurden so bei zehn nationalen Spielen und 66 Landesspielen über 10.600 Untersuchungen und Beratungen durchgeführt.

Sven Albrecht, Bundesgeschäftsführer Special Olympics Deutschland: „Die Auszeichnung der Bundeszahnärztekammer mit dem Golisano Health Leadership Award ist eine verdiente Anerkennung für ihren kontinuierlichen Einsatz, die Mundgesundheit von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu verbessern. Ihr Engagement ist ein herausragendes Beispiel für die wichtige Rolle, die Gesundheitspartner in der Unterstützung für die Entwicklung eines inklusiven Gesundheitssystems spielen.“ 

Quelle: BZÄK



Special Olympics



BUNDEZAHNÄRZTEKAMMER



Hygienestandards in der zahnmedizinischen Praxis

Musterhygieneplan und interne Arbeitsanweisungen.

BERLIN – Hygiene spielt in der zahnmedizinischen Versorgung eine entscheidende Rolle. Sie schützt Patienten und Personal vor Infektionen und verhindert die Übertragung von Krankheitserregern. Daher unterliegen Zahnärzte zahlreichen Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien und Empfehlungen, die hohe Hygienestandards sicherstellen.

Jede Zahnarztpraxis ist verpflichtet, einen individuellen Hygieneplan zu erstellen. Dieser regelt unter anderem die Desinfektion, Sterilisation und den Umgang mit Instrumenten. Um Praxen zu unterstützen, haben die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutsche Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) einen Musterhygiene-

plan entwickelt. Dieser dient als Orientierung, muss jedoch an die spezifischen Gegebenheiten jeder Praxis angepasst werden. Ein gut durchdachtes Hygienekonzept ist essenziell, um eine sichere Behandlungsumgebung zu gewährleisten und Infektionsrisiken zu minimieren. 

Quelle: BZÄK

Laden Sie hier den Musterhygieneplan herunter.



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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

Vorstand
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chefredaktion
Katja Kupfer

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/
Projektmanagement**
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition
erscheint 2025 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste vom 1.1.2025.
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 Sondereile 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.

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition

Reglementierung zahnärztlicher MVZs

Forderung nach Investorenregulierung wächst.



BERLIN – Ob Rechtsanwaltskanzlei, Arzt- oder Zahnarztpraxis – Finanzinvestoren haben Freiberuflerpraxen als Renditeobjekte ausgemacht. Dabei steht es außer Frage, dass das erklärte Ziel eines Finanzinvestors – die Gewinnmaximierung – Einfluss auf die Organisation und die Tätigkeit einer Freiberufler-Gesellschaft haben kann. Überzogene Renditeerwartungen führen oft dazu, dass die Interessen der Mandanten, Kunden oder gar Patienten hintangestellt werden, um die Gewinne zu steigern.

Aus diesem Grund hat sich der deutsche Gesetzgeber entschlossen, Rechtsanwaltsgesellschaften einem Fremdbesitzverbot zu unterwerfen. Dieses untersagt es der Anwaltschaft, reine Kapitalinvestoren in ihre Kanzleien zu holen. Damit soll die anwaltliche Unabhängigkeit gestärkt und die anwaltliche Berufsausübung vor Einflussnahme von Investoren auf die Mandatsführung und -auswahl unter Rentabilitäts Gesichtspunkten geschützt werden.

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat diese Regelung nun einer kritischen Prüfung unterzogen. In seinem mit Spannung erwarteten Urteil vom 19. Dezember 2024 (C-295/23) hat das Gericht jetzt festgehalten: Ein Mitgliedstaat darf die

Beteiligung reiner Finanzinvestoren am Kapital einer Rechtsanwalts-gesellschaft verbieten. Eine solche Beschränkung der Niederlassungsfreiheit und des freien Kapitalverkehrs sei durch das Ziel gerechtfertigt, zu gewährleisten, dass Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte ihren Beruf unabhängig und unter Beachtung ihrer Berufs- und Standespflichten ausüben könnten, so das Gericht.

Damit stützt der EuGH die auch von der Zahnärzteschaft wiederholt erhobene Forderung, auch den Schutz der Patienten vor der Einflussnahme durch Finanzinvestoren gesetzlich sicherzustellen.

Dazu sagte der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Konstantin v. Laffert: „Es ist und bleibt ein nicht zu erklärender Widerspruch: Zur Sicherung der anwaltlichen Unabhängigkeit hat der Gesetzgeber Regeln geschaffen, aber dort, wo es um unser höchstes Gut Gesundheit geht, lässt sich die Politik von der irrigen Hoffnung tragen, der Markt würde es schon richten.“

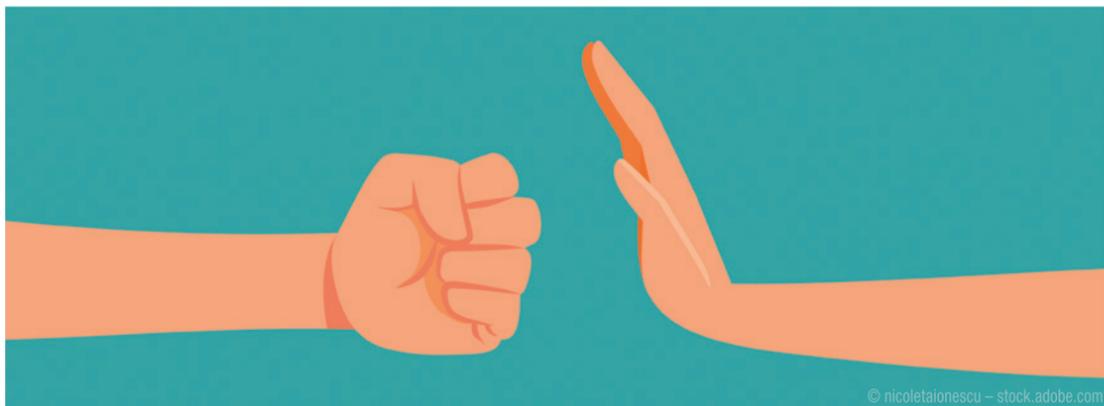
Der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Martin Hendges, sagte: „Der Einwand mancher Politiker und Investoren, eine Reglementierung der Investorenbeteiligung an Zahnarztpraxen sei verfassungs- oder europarechtswidrig, ist mit der Entscheidung des EuGH nun endgültig vom Tisch. Wir fordern die Parteien der zukünftigen Regierungskoalition erneut auf: Nehmen Sie endlich den Schutz der Patientinnen und Patienten in Ihre Programme auf und schützen Sie die zahnärztliche Unabhängigkeit durch Regulierung der Investoren in der Zahnheilkunde!“

Die BZÄK und die KZBV haben dazu Vorschläge aus dem Bereich des SGB V und des Zahnheilkundengesetzes auf den Tisch gelegt. Nun wird es Zeit, endlich zu handeln, um den Patientenschutz und die gewachsenen Strukturen eines der besten zahnmedizinischen Versorgungssysteme der Welt zu sichern. **DI**

Quelle: KZBV

Gewalt in Arztpraxen

Ärzttekammer-Vorstand fordert konsequenten Schutz.



MÜNSTER – Nach einem gewalttätigen Angriff von einem Patienten in einer Hausarztpraxis in Spenke fordert der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) erneut einen besseren gesetzlichen Schutz für niedergelassene Ärzte und ihre Praxisteams. „Wir verurteilen diese abscheuliche Tat aufs Schärfste“, erklärt Ärztekammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle. „Gewalt hat in Arztpraxen nichts zu suchen, und das muss endlich auch im Strafrecht deutlich werden.“ Zwar hatte der Bundestag im vergangenen Jahr noch über eine Strafrechtsverschärfung zum besseren Schutz von Rettungskräften und des Personals in Notaufnahmen beraten, Arztpraxen waren jedoch nicht im Gesetzentwurf enthalten.

Die Ärztekammer weist seit Jahren darauf hin, dass verbale und auch körperliche Gewalt in Krankenhäusern, in Arztpraxen und im Rettungsdienst eine Bedrohung für Ärzte und nicht ärztliches Personal sind. Bei einer Befragung der Ärztekammer im vergangenen Jahr berichteten über 2.900 Kamerangehörige, in ihrem Arbeitsalltag Formen von Gewalt erfahren zu haben, über 1.300 Fälle ereigneten sich in der ambulanten Patientenversorgung. „Diese Erfahrungen belasten viele Kollegen massiv“, unterstreicht Dr. Gehle. „Gewalt gegen Personal im Gesundheitswesen wird in allen Bereichen immer mehr zum Problem. Es ist deshalb nicht zu verstehen,

Gewalt hat in Arztpraxen nichts zu suchen, und das muss endlich auch im Strafrecht deutlich werden.

warum bislang gerade die ambulante Patientenversorgung vom besonderen Schutz durch das Strafrecht ausgenommen ist.“

Gewalttätige Angriffe auf Notärzte und Rettungskräfte und in Notaufnahmen wertere das Strafrecht mittlerweile wie solche auf Vollstreckungsbeamte. Der Schutz müsse jedoch ausgeweitet werden, wie der Angriff in der Hausarztpraxis zeige. „Solche Taten sind kein Kavaliersdelikt, sie müssen konsequent angezeigt und verfolgt werden“, fordert Dr. Gehle. „Potenzielle Täter müssen wissen, dass sie mit ihrem Verhalten keinesfalls ungeschoren davonkommen werden.“ **DI**

Quelle: Ärztekammer Westfalen-Lippe

als Team
unschlagbar



Perfekt aufeinander abgestimmt – für den optimalen Schutz Ihrer Instrumente.

Zuerst werden die Instrumente mit dem Reinigungsgranulat AlproZyme vorgereinigt und -desinfiziert und anschließend mit dem Flüssigkonzentrat BIB forte eco ohne Proteinfixierung abschließend gereinigt und desinfiziert. Das Ergebnis spricht für sich:

bakterizid, levurozid und viruzid!

Vielfalt, Teamgeist und verlässliche Arbeitszeiten

MFA und ZFA sind beliebte Berufe für den Quereinstieg.

MÜNCHEN – Für Fachkräfte, die sich beruflich neu orientieren möchten, ist das Gesundheitswesen eine besonders attraktive Branche.¹ Auch unter Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten finden sich immer mehr Quereinsteiger aus den unterschiedlichsten Bereichen. Wie eine aktuelle Umfrage² des PKV Instituts zeigt, überzeugen die beliebten Ausbildungsberufe mit abwechslungsreichen Aufgaben, kollegialem Zusammenhalt im Team, einer verbesserten Vereinbarkeit von Beruf und Familie und der täglichen Chance, Menschen zu helfen.

MFA und ZFA sind als Ausbildungsberufe sehr beliebt, zählen aber zugleich zu den sogenannten Engpassberufen: Laut Bundesagentur für Arbeit bewerben sich auf jede ausgeschriebene MFA-Stelle derzeit 2,1 Arbeitssuchende. Durchschnittlich 1,3 Bewerbungen kommen auf eine freie ZFA-Stelle. Bis eine frei gewordene MFA-Stelle neu besetzt werden kann, vergehen im Schnitt 76 Tage, bei ZFA-Stellen sind es sogar 115 Tage. Entsprechend gut sind hier die Berufsaussichten für engagierte Quereinsteiger. Die vom PKV Institut befragten Quereinsteiger kommen unter anderem aus dem Handel (25,6 Prozent), aus der Gastronomie (7,6 Prozent), aus Verwaltung und Steuerberatung (7,6 Prozent). Knapp 35 Prozent der Befragten hatten bereits zuvor in einem Gesundheitsberuf gearbeitet, etwa im Krankenhaus (71,43 Prozent) oder in der ambulanten (21,43 Prozent) und stationären (7,14 Prozent) Altenpflege. Als Grund für ihre berufliche Umorientierung gab die Hälfte der Befragten die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch attraktivere Arbeitszeiten, etwa freie Wochenenden, an. Fast alle Quereinsteigenden sind auch im Rückblick zufrieden mit ihrem Wechsel: Rund 97 Prozent der Befragten würden sich jederzeit wieder für den Quereinstieg in einer Arzt- oder Zahnarztpraxis entscheiden.

Begeisterung für den Beruf

Fast 40 Prozent der Befragten nehmen an einer Weiterbildung teil, etwa genauso viele (41,4 Prozent) haben eine Kollegin als Mentorin an ihrer Seite. Zwei Drittel fühlen sich vom gesamten Team unterstützt. Als besonders schöne Seiten des Berufsalltags werden der Umgang mit Patienten (38,3 Prozent), Arbeitsatmosphäre und Teamgeist (29,8 Prozent) und der gesellschaftliche Beitrag (19,1 Prozent) genannt.



Interessant, aber zugleich herausfordernd ist für viele das Thema Abrechnung: Sie belegt mit gut 52 Prozent Platz 2 der größten Herausforderungen im neuen Traumberuf. Am häufigsten (58,9 Prozent) wird jedoch der Umgang mit medizinischen Fachbegriffen genannt. Auch die Kommunikation mit Patienten (48,2 Prozent), praxisinterne Prozesse (35,7 Prozent), das Thema Akzeptanz im Team (32,1 Prozent) und den Umgang mit Wunden und Körperflüssigkeiten (21,4 Prozent) erleben Berufsfremde im Tätigkeitsfeld einer MFA oder ZFA als Herausforderungen.

Einsatzmöglichkeiten für Quereinsteiger

Mit der Digitalisierung, wachsenden bürokratischen Anforderungen und ständigen gesetzlichen Neuerungen haben MFAs wie ZFAs zunehmend Verwaltungsaufgaben nebenbei zu stemmen. Viele dieser Aufgaben erfordern nicht das tiefgehende medizinische Fachwissen, das in der dreijährigen Ausbildung zur MFA oder ZFA entsteht. 95 Prozent der Befragten gaben an, am Empfang zu unterstützen. Gut 60 Prozent gaben das Backoffice als einen ihrer Tätigkeitsbereiche an. Mehr als die Hälfte aller Befragten unterstützt bei der Abrechnung, knapp die Hälfte assistiert bei Behandlungen.

Was Quereinsteiger mitbringen müssen

Das Arbeiten im Tätigkeitsbereich von MFAs wie ZFAs erfordert Interesse an medizinischen bzw. zahnmedizinischen Themen, hervorragende Kommunikationsfähigkeiten und eine positive Grundhaltung. Empathie, Organisationstalent, Teamfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Durchsetzungsvermögen und Belastbarkeit sind wichtige Persönlichkeitsmerkmale. [DTI](#)

Literatur:

¹Vgl. Trendence-HR-Monitor 2022: <https://www.pressebox.de/pressemitteilung/trendence-institut-gmbh/Quereinstieg-als-Karriereoption/boxid/1133499>.

²Online-Umfrage unter 60 Quereinsteigern.

Quelle: PKV Institut

ePA für alle

Pilotphase erfolgreich gestartet.

BERLIN – Der Start der „ePA für alle“ läuft planmäßig: Die gesetzlichen Krankenkassen haben am 10. Februar erfolgreich die Aktenanlage für ihre Versicherten, die nicht widersprochen haben, abgeschlossen. Auch erste private Krankenversicherungen haben ihre Mitglieder mit einer elektronischen Patientenakte (ePA) ausgestattet. Insgesamt wurden bisher 70 Millionen Akten (Stand: 11.2.2025) angelegt.

Am 15. Januar 2025 ist die Pilotierung der neuen Anwendung in mehr als 300 teilnehmenden Einrichtungen in den Modellregionen Hamburg & Umland, Franken sowie Nordrhein-Westfalen schrittweise erfolgt. Wichtige Erkenntnisse über das Zusammenspiel einzelner Komponenten und Dienste konnten bereits gewonnen und notwendige Anpassungen angestoßen werden. Damit erfüllt die Pilotphase ihren vorgesehenen Zweck.

Eine Prüfung für den bundesweiten Roll-out ist Mitte März geplant. Vorausgesetzt, dass die Erfahrungen in den Modellregionen positiv sind, ist die bundesweite Einführung der „ePA für alle“ ab April möglich. Die Umsetzung der zusätzlichen Sicherheitsmaßnahmen verläuft weiterhin wie vorgesehen und ist ebenfalls – wie angekündigt – maßgebliches Kriterium für den bundesweiten Roll-out.

Bisherige Erkenntnisse der Pilotierung:

- Um ein hohes Sicherheitsniveau zu gewährleisten, wurden teilnehmende Einrichtungen für die Pilotphase durch die gematik freigeschaltet. Dafür erfolgte eine Verifizierung der Institutionskarten (SMC-B-Karten) über KIM.
- Beide Aktensystemhersteller konnten zum 15. Januar 2025 zugelassen werden. Somit wurde die Aktenanlage für gesetzlich Versicherte wie geplant in einem stufenweisen Prozess umgesetzt und innerhalb von wenigen Wochen erfolgreich abgeschlossen.
- In etwa 80 Prozent der teilnehmenden (Zahn-)Arztpraxen und Apotheken in den TI-Modellregionen sind nach dreieinhalb Wochen der Pilotierung technisch ausgestattet. Die Hersteller gehen dabei unterschiedlich vor: So rollen einzelne Hersteller das ePA-Modul Einrichtung für Einrichtung aus. Das führt dazu, dass in einigen der teilnehmenden



© M0-Illustrations – stock.adobe.com

den Einrichtungen das notwendige Softwaremodul zur Erprobung noch fehlt.

- Rückmeldungen der Nutzer zeigen, dass die grundlegenden und zum Start der neuen ePA verfügbaren Features funktionieren: Einrichtungen konnten bereits Dokumente hoch- und herunterladen und die elektronische Medikationsliste (eML) nutzen. In Teilen konnte bereits mehrfach eine dreistellige Anzahl an Patientenakten befüllt werden.
- Nutzen Praxis- oder Apothekenteams in den teilnehmenden Einrichtungen einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA), der vor 2021 ausgestellt worden ist, werden aktuell Daten aus verordneten und abgegebenen E-Rezepten nicht in die Medikationsliste der ePA übertragen. Eine Lösung konnte gefunden werden. Die Behebung ist für Ende Februar geplant.
- Im Wechselspiel zwischen einem Konnektor und einzelnen Primärsystemen ist ein Kompatibilitätsproblem bei der Zertifikatsverschlüsselung festgestellt worden. Das führte dazu, dass sich bei einzelnen Einrichtungen die Erprobung verzögert hat. Hier konnte bereits eine Behebung des Problems vorgenommen werden. [DTI](#)

Quelle: gematik

Entsorgung von Arzneimitteln verbessern

Umweltbundesamt fördert Aufklärung und Wissensvermittlung.

DESSAU-ROSSLAU – Arzneimittel sind unverzichtbare Werkzeuge der modernen Medizin. Ihr Einsatz ist aus unserem Alltag nicht mehr wegzudenken und nimmt mit zunehmendem Alter oft noch zu. Doch was viele nicht wissen: Über Ausscheidungen, das Abwaschen von der Haut oder unsachgemäße Entsorgung gelangen Arzneimittelrückstände ins Abwasser und letztlich in unsere Umwelt. Kläranlagen können diese Stoffe oft nicht vollständig entfernen, sodass sie in die Gewässer gelangen. Arzneistoffe, die als biologisch hochaktive Substanzen gezielt auf Organismen wirken, beeinflussen nicht nur den menschlichen Körper, sondern können auch Auswirkungen auf andere Lebewesen und Ökosysteme haben. Sie können den Stoffwechsel von Organismen verändern, in den Hormonhaushalt eingreifen oder die Signalübertragung zwischen Zellen beeinflussen.

Akteure im Gesundheitswesen sind wichtige Multiplikatoren bei der Sensibilisierung von Verbrauchenden für die Umweltprobleme, die durch Arzneimittelrückstände entstehen. Um die Aufklärungsarbeit in Apotheken und Arztpraxen zu diesem Thema zu unterstützen, hat das UBA ein Projekt zur Entwicklung ansprechender und zielgruppengerechter Informations- und Lehrmaterialien initiiert. Alle Empfehlungen wurden mit Fach-

leuten aus dem Gesundheitswesen diskutiert. Ziel war es, praxisnahe und sinnvolle Maßnahmen zu entwickeln, die einfach umzusetzen sind und der Umwelt nützen.

Die Belastung der Umwelt durch Arzneimittelwirkstoffe ist ein wachsendes Problem. Falsche Entsorgung von Medikamenten spielt dabei eine große Rolle. Nach wie vor werden in Deutschland abgelaufene und nicht mehr benötigte Arzneimittel teilweise falsch entsorgt. Da es bundesweit keinen einheitlichen Entsorgungsweg gibt, müssen sich die Bürger selbst dazu im Internet informieren. Das machen die Wenigsten. Zu oft landen Arzneimittelreste oder abgelaufene Medikamente in Toilette oder Spüle statt im Restmüll oder auf dem Recyclinghof.

Eine umweltgerechte Entsorgung ist allerdings nur ein Baustein, um den Eintrag von Arzneimittelrückständen in die Umwelt zu verringern. Jeder kann dazu einen Beitrag leisten. Daher startet das Umweltbundesamt (UBA) das neue Internetportal „Humanarzneimittel und Umwelt“, das sich mit Informationen und Empfehlungen an pharmazeutisches und medizinisches

Fachpersonal sowie interessierte Verbrauchende wendet. Als ein Schwerpunkt wurden Lehrmaterialien für die medizinische/pharmazeutische Fortbildung entwickelt. [DTI](#)

Quelle: Umweltbundesamt



© fotohansel – stock.adobe.com



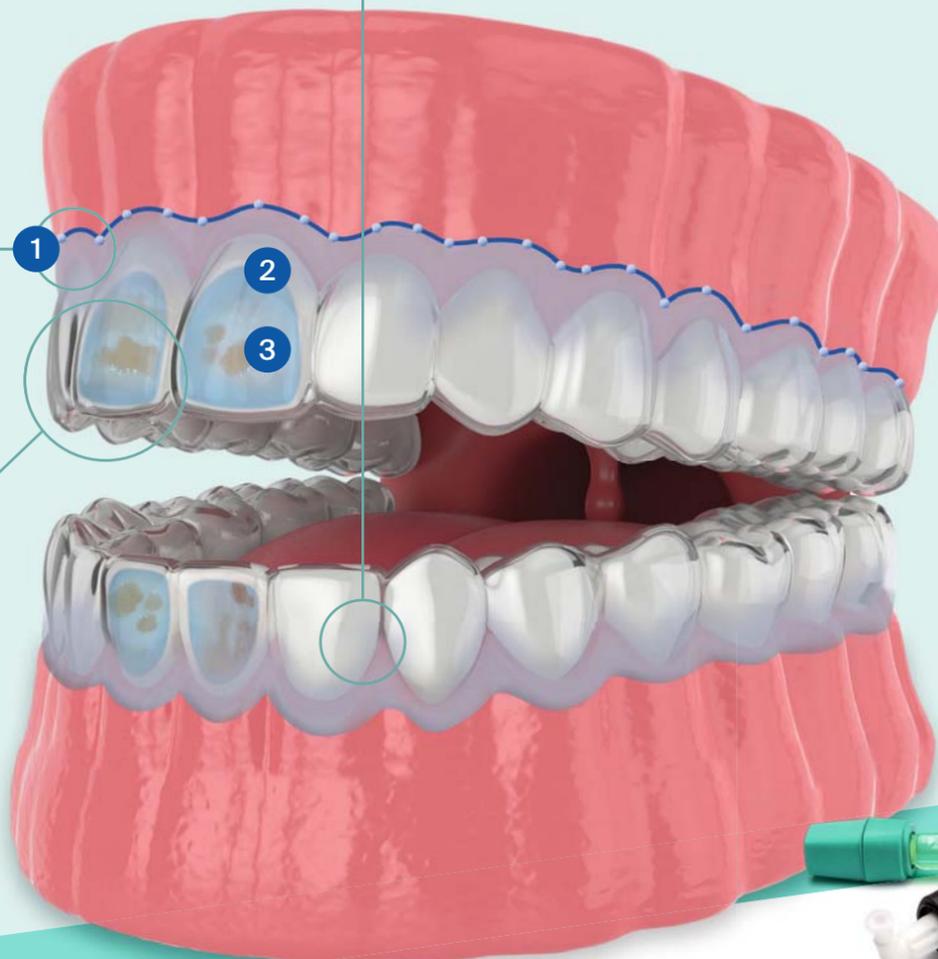
Professionelle
Zahnreinigung
(optional) mit dem Flairesse
Prophylaxesystem

Besuchen Sie uns
auf der IDS in Köln
Halle 10.1, Stand G20/H29

1 Anfertigung
einer passgenauen
3D-Bleaching-Schiene
mit LuxaPrint Ortho Flex
und DentaMile



2 Bleaching
mit Flairesse
Bleaching Gel
CP 5% und CP 10%



3 Infiltrationsbehandlung
mit Icon Vestibular



Neues ganzheitliches Produkt-Portfolio zur Behandlung von entwicklungs- bedingten Schmelzdefekten

- Sanfte Zahnaufhellung mit dem neuen Flairesse Bleaching Gel CP 5% oder CP 10%
- Die passgenaue 3D-DentaMile Bleaching-Schiene mit Gel-Reservoir – schützt das Zahnfleisch
- Schonende Infiltrationsbehandlung mit Icon Vestibular für nachhaltige ästhetische Korrektur

Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com

Zusammen ein Lächeln voraus



Optimale Lufthygiene in der Zahnarztpraxis

Dres. Viktoria und Robert Kalla aus Basel, Schweiz, erläutern den Einsatz von Luftreinigungssystemen in einer 200 Quadratmeter großen Zahnarztpraxis.

Aerosole sind in zahnmedizinischen Fachkreisen schon seit Langem ein zentrales Thema und haben u. a. zur Einführung von Atemschutzmasken als grundlegendem Hygienestandard in Zahnarztpraxen schon lange vor der Coronapandemie geführt. Spätestens seit dieser sind aber auch die allgemeine Bevölkerung und die Patienten auf durch die Luft übertragbare Erkrankungen und dadurch ganz allgemein, was die Qualität der Luft angeht, sensibilisiert: Mikropartikel, Schad- und Geruchsstoffe, Allergene, Bakterien, Pilzsporen und Viren. Von diesen Schadstoffen freie, qualitativ hochwertige, saubere Luft ist wichtig und vordergründig ins allgemeine Bewusstsein der breiten Bevölkerung gerückt – auch bei uns Zahnmedizinern und Praxisinhabern.

Luftreinigung statt Duftüberdeckung: Neue Standards für Zahnarztpraxen

Am deutlichsten macht sich in der Zahnarztpraxis die Qualität der Luft durch deren Geruch bemerkbar: Auch wenn die Geruchsstoffe eigentlich keinen Hygienestellenwert haben, können diese doch auch eine Belästigung unseres Geruchsempfindens und dadurch ein subjektiver Indikator für die Qualität der Luft sein: Wenn es unangenehm riecht, dann wirft dies ein schlechtes Bild auf die allgemeine Hygiene an diesem Ort. Bisher wurden vordergründig Aromaduftstoff-Systeme zum „Überdecken“ dieser lästigen Geruchsstoffe mehr oder weniger erfolgreich eingesetzt, doch haben diese keinen tatsächlichen Einfluss auf die gesundheitliche Qualität der Luft. Die neue Generation von Luftreinigungssystemen von Philips schaffen hier Abhilfe und setzen neue Maßstäbe: Leistungsstarke Luftzirkulationssysteme von bis zu 610 m³/h saugen die Umgebungsluft seitlich an und filtern diese in einem dreilagigen Makro-/Mikroporen-Filter-System, um es anschließend von allen Mikropartikeln bis zu einer Partikelgröße von 0,003 Mikrometern gereinigt nach oben in den Raum zu verteilen: Dies sorgt nicht nur für saubere, geruchsneutrale Luft, sondern auch noch für eine optimale Luftzirkulation in den Räumen. Bereits im Einsatz befindliche Raumduftsysteme werden so sogar noch besser zur Wirkung gebracht: Zwar werden auch diese Duftpartikel durch die Luftreinigungssysteme ausgefiltert, doch werden diese zuvor aus den Duftbehältern durch die erhöhte Luftzirkulation besser wahrnehmbar und gleichmäßiger in der ganzen Praxis verteilt. Der Raumduft wird in dieser gereinigten Luft tatsächlich auch subjektiv intensiver wahrgenommen.

Effiziente Filtertechnologie: Saubere Luft für Patienten und Praxisteam

Die dreischichtige Filterung mit NanoProtect HEPA-, Aktivkohlefilter und Vorfilter erfasst 99,97 Prozent der ultrafeinen Partikel mit einer Größe von nur 0,003 Mikrometern, und entfernt so Feinstaubpartikel mit einem Durchmesser von maximal 2,5 µm, Viren, Pilzsporen, Bakterien, Pollen, Tierhaare, Gase und andere Schadstoffe und Allergene. Der Aktivkohlefilter neutralisiert zudem die Geruchsstoffe auch bei noch kleinerer Partikelgröße effizient. Die eingesetzten Filtersysteme sind von der Europäischen Stiftung für Allergieforschung (ECARF) zertifiziert.

Wir setzen in unserer Praxis das Größte der aktuell verfügbaren Systeme, das 4000i, zentral im Empfangsbereich ein, im Warte-



Abb. 1: Zentral positioniertes Luftreinigungssystem 4000i in unserer Zahnarztpraxis mit einer Gesamtgrundfläche von 200 Quadratmetern.



Abb. 2: Das System 1000i im Wartezimmer. – Abb. 3: Das System 2000i mit Luftbefeuchtung im Wartezimmer.

zimmer eines aus der 2000i-Serie, welches zusätzlich zur Luftfilterung auch noch die Luftbefeuchtung optimiert und einen angenehmen kühlenden Effekt des Wartebereichs im Sommer erzielt und in allen vier Behandlungszimmern zusätzlich je eines der kleineren 1000i-Systeme. Die Geräte aus der 1000i-Serie sind aktuell das kleinste System mit einem dreilagigen Filtersystem und automatischer Partikeldetektion und einem komplett wischdesinfizierbaren Kunststoffgehäuse.

Alle Systeme verfügen über drei manuelle Leistungs-Modi und einen Automatik-Modus: Wir lassen die Geräte in der Praxis generell im Automatik-Modus laufen, wodurch die Systemleistung des jeweiligen Geräts an die tatsächlich vom jeweiligen System detektierte lokale Partikel-Verunreinigung der Luft angepasst wird. Die Geräte können entweder über das Display des Geräts oder über die „Clean Home+ App“ gesteuert und überwacht werden. Die Systeme zeigen die Systemleistung, den Grad der Luftverschmutzung/-sauberkeit an und haben eine integrierte Überwachung des Filterzustands: Der Luftreiniger berechnet die Lebensdauer des Filters anhand des Verschmutzungsgrads und der Betriebszeit genau und individuell. Eine allfällig notwendige Wartung wird am Display angezeigt und warnt auch über die App.

Luftreinigung als Teil des Gesamthygienekonzepts: Mehr Sicherheit und Komfort

Das zentral an der Rezeption positionierte Luftreinigungssystem 4000i mit seiner hohen Luftleistung von bis zu 610 m³/h (Einsatzfläche bis 156 Quadratmeter Grundfläche) sorgt für die allgemeine Geruchselimination der Desinfektionslösungen und der externen Geruchselemente wie Gerüche vom öffentlichen Außenbereich oder z. B. den lästigen Kochgerüchen aus den benachbarten Wohnungen. Zudem dient es der Luftumwälzung in der gesamten Praxis und der Verteilung der Duftstoffe aus den eingesetzten Raumduftsystemen. Und natürlich der allgemeinen Luftreinigung. Bei Einsatz von Air-Condition-Systemen wird die gekühlte Luft zusätzlich homogener in der ganzen Praxis verteilt.

Das Luftreinigungssystem im Wartezimmer ist optisch repräsentativ und saugtechnisch strategisch optimal aufgestellt und saugt die Luft von den einzelnen im Wartezimmer sitzenden Patienten weg zum zentral positionierten Luftreinigungssystem und aus diesem gefiltert, wo die Luft zu den Raumduftsystemen in den Ecken zirkuliert und die Duftstoffe mit der gereinigten Luft wieder zu den Patienten bringt. Zusätzlich wird mit dem Luftreinigungssystem



Abb. 4: Schema der Luftzirkulation im Raum am Beispiel des 4000i-Systems. – Abb. 5: Schema der Luftzirkulation. – Abb. 6: Aufbau des dreilagigen Filtersystems.

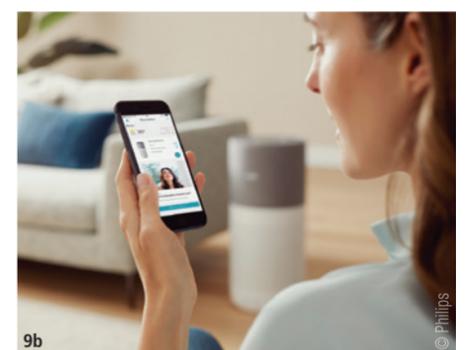


Abb. 7: Der Sensor scannt die Luft 1.000 Mal pro Sekunde. – Abb. 8: Bis zu 0,003 Mikrometer kleine Mikropartikel im Filter. – Abb. 9a+b: Gerätebedienung und Steuerung am Display oder über die „Clean Home+ App“.



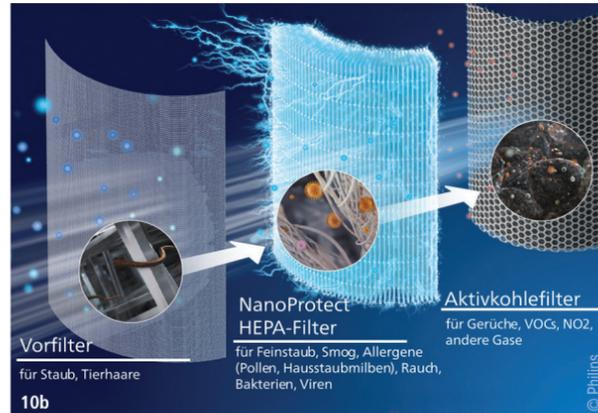
10a

© Philips

2000i die Luftfeuchtigkeit mit der NanoCloud-Technologie sensorgesteuert optimal angepasst.

Wir haben zum direkten Vergleich das 1000i und das 2000i-System im Wartezimmer alternierend installiert. Vor allem in den warmen Monaten wurde das 2000i-System von den Patienten als effizienter und angenehmer empfunden. Dies vor allem wegen der kühlenden Luftbefeuchtungsfunktion und der höheren Zirkulationsleistung. In den Behandlungsräumen war hingegen das 1000i optimaler. In diesen Zimmern ist die Luftfeuchtigkeit wegen der Aerosole aber ohnehin erhöht, und die Behandlungszimmer verfügen bei uns im Gegensatz zum Wartezimmer über Klimaanlage.

Diese Systeme machen zudem optisch gut sichtbar positioniert werbeteknisch die Patienten auf den Einsatz dieser Systeme in unserer Praxis aufmerksam und zeigen ihnen, dass wir in unserem Gesamthygienekonzept auch die Lufthygiene miteinbezogen haben.



10b

© Philips

Ein daneben positionierter Flyer erklärt den interessierten Patienten dies zudem ausführlich.

Die Luftreinigungssysteme 1000i, welche wir in den einzelnen Behandlungsräumen installiert haben, dienen noch einer zusätzlichen Funktion: Die Systeme sind auf den Arbeitsoberflächen der Behandlungsmöbel so positioniert, dass diese das Aerosol vom Mundbereich des Patienten weg von den Behandlern und Assistenten und zum jeweiligen Luftreinigungssystem hin absaugen, welches beim Einsatz unserer zahnmedizinischen Systeme entstehen (wie z. B. den Pulverstrahl-Reinigungs-, Air-Abrasive-, Sonoabrasiv-, Schall- und Ultraschallsystemen sowie der Kühleisprays der Mikromotoren, Turbinen und Multifunktionsspritzen). Auch hier passen die Systeme ihre Arbeitsleistung der jeweils aktuell detektierten Partikel-Luftkontamination an: Wird nicht mehr aerosollastig gearbeitet, wird die Leistung von maximal wieder auf die tatsächlich noch benötigte Restleistung heruntergefahren. Am eindrucklichsten zeigt sich dies beim Putzen der Arbeitsoberflächen nach Verwendung von Pulverstrahl-Reinigungssystemen: Die Arbeitsoberflächen der Möbel sind seit dem Einsatz dieser Luftreinigungsfiltersysteme mit signifikant weniger Pulverrückständen verunreinigt, verglichen mit deren Verwendung ohne den Einsatz des Luftreinigungssystems 1000i im jeweiligen Behandlungszimmer. So kann indirekt auch postuliert werden, dass simultan mit der Reinigungspulverbelastung der Raumluft auch die Belastung durch die Mikroflora (Bakterien, Pilze, Viren) aus dem Mundraum der Patienten über die Aerosolbelastung der Atemluft für die Behandler und Assistenten signifikant reduziert wird.

Die bei uns eingesetzten Luftreinigungssysteme sorgen also nicht nur für eine bessere olfaktorische Atmosphäre durch Geruchsreduktion und generell saubere, sowie schadstoffarme Luft in der Praxis, sondern senken auch das Ansteckungsrisiko für über die Luft übertragbare Keime in unserer Praxis: vor, während und nach der Behandlung – für die Patienten und das ganze Praxisteam. **DT**

Abb. 10a+b: Aufbau des Luftreinigungs- und Filtersystems beim 4000i & 1000i sowie beim 2000i zusätzlich des Befeuchtungssystems.



11a

© Philips



11b

© Philips



11c

© Philips

Abb. 11a–c: 4000i: das leistungsstärkste System (a). 2000i: Luftreinigungs- und Befeuchtungssystem (b). 1000i: das kompakteste System (c).



Dr. med. dent. Viktoria Kalla
Zahnarztpraxis Kalla & EiD-Excellence in Dentistry
Privates Dentales Forschungsinstitut
zahnarztpraxis@kalla.ch
www.kalla.ch



Dr. med. dent. Robert Kalla
Zahnarztpraxis Kalla & EiD-Excellence in Dentistry
Privates Dentales Forschungsinstitut
zahnarztpraxis@kalla.ch
www.kalla.ch



*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

Vertrauen
beginnt
mit



Wir sind Ihr verlässlicher
Partner rund um die hygienische
Sicherheit in Ihrer Praxis

valitech
VALIDATION SERVICES



Besuchen
Sie uns
auf der

IDS
2025

Halle 10.2
Stand T 043

www.valitech.de

US-Metastudie zu Fluoridexposition und IQ-Werten von Kindern

DGKiZ warnt vor falschen Schlüssen.



WÜRZBURG – Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) äußert sich zur Relevanz der aktuell veröffentlichten Metaanalyse über Assoziationen von Fluoridexposition und dem Intelligenzquotienten (IQ) bei Kindern. Die DGKiZ stellt fest, dass die Schlussfolgerungen aus den Studienergebnissen keine Bedeutung für deutsche Verhältnisse haben: Fluoridwerte im Trinkwasser hierzulande sind unbedenklich und die Fluoridierung als eine der wichtigsten Strategien der Kariesprophylaxe wird von den Studienergebnissen keinesfalls infrage gestellt. Vielmehr gilt es, Missverständnissen und verzerrenden Darstellungen entgegenzuwirken.

Die Metastudie eines Wissenschaftlerteams um Kyla W. Taylor zur Fragestellung, ob sich eine systemische Fluoridaufnahme auf den Intelligenzquotienten von Kindern auswirkt¹, erfährt gerade hohe Aufmerksamkeit. In den USA wurde bereits eine Diskussion um die Fluoridierung von Trinkwasser ausgelöst, mit einem ersten Gerichtsurteil, nach dem die Fluoridzugabe in einer amerikanischen Gemeinde eingestellt werden sollte. In deutschen Medien werden die Studienergebnisse teils verzerrend wiedergegeben, spielen so Fluoridgegnern in die Hände und gefährden die über Jahrzehnte erfolgreich etablierte Kariesprophylaxe in Deutschland.

Zwar kommt die Publikation nach formal korrekter systematischer Literatursuche und Metaanalyse zum Schluss, dass ein Dosis-Wirkungs-Zusammenhang zwischen dem Fluoridgehalt im Urin bzw. der Fluoridkonzentration im Trinkwasser und einem verringerten IQ bei Kindern vorliegt, allerdings stellen die Studienautoren auch fest, dass kein Dosis-Wirkungs-Zusammenhang zwischen Fluoridgehalt im Trinkwasser und IQ feststellbar ist, wenn dieser weniger als 1,5 mg/l (1,5 ppm) beträgt. Trinkwasser darf in Deutschland nicht mehr als 1,5 mg/l Fluorid enthalten. Die meisten Trinkwässer in Deutschland liegen mit weniger als 0,3 mg/l weit unter diesem Wert.

In Deutschland steht die Kariesprophylaxe durch die lokale Anwendung von Fluorid im Vordergrund. Für Kinder sind hier insbesondere fluoridhaltige Zahnpasten und Fluoridlacke von Bedeutung. Die Empfehlungen für die Fluoridierung im ersten Lebensjahr, die bei uns umgesetzt werden, sind sicher und berücksichtigen die Fluoridaufnahme bei Kindern aus unterschiedlichen Quellen einschließlich des Trinkwassers.²

Kritikpunkte an der Metaanalyse

Kritikpunkte der DGKiZ an der Metastudie bestehen darin, dass viele der Ausgangsstudien Verzerrungen aufweisen und daher nicht

von hoher Qualität sind. Zudem stammen 45 der insgesamt 74 einbezogenen Untersuchungen aus China, und zwar vielfach aus Gegenden mit von Natur aus hohen Fluoridkonzentrationen im Trinkwasser. Weiterhin zeigen die einbezogenen Studien eine hohe Heterogenität; die Ergebnisse der einbezogenen Studien weichen also stark voneinander ab, was die Aussagekraft der Metaanalyse beeinträchtigt. Zweifel an der Assoziation von Fluoridkonzentration im Trinkwasser bzw. gemessenem Fluoridgehalt im Urin und dem IQ von Kindern weckt auch eine aktuelle bevölkerungsbezogene Longitudinalstudie aus Australien.^{3,4}

Prof. Dr. Ulrich Schiffner resümiert: „Die Kariesprophylaxe mit Fluorid gilt als der Schlüssel zu dem in Deutschland in den letzten Jahrzehnten erzielten drastischen Rückgang der Karies bei Kindern und Jugendlichen. Keinesfalls darf dieser Erfolg durch fahrlässige Vermengung mit kritisierten Studien, die zudem für uns nicht relevant sind, aufs Spiel gesetzt werden. Die bewährten Konzepte der Kariesprophylaxe bei Kindern mithilfe von Fluorid sind konsequent beizubehalten.“

Das Statement der DGKiZ

„Eine aktuell publizierte Übersichtsarbeit sowie Medienbeiträge berichten über Zusammenhänge zwischen Fluoridgehalten im Trinkwasser bzw. im Urin und Intelligenzwerten von Kindern. Diesen Publikationen liegen mehrheitlich Studien aus außereuropäischen Regionen mit hohen Fluoridgehalten im Trinkwasser zugrunde. Für den in Deutschland gültigen Grenzwert der Fluoridkonzentration im Trinkwasser konnten in der Übersichtsarbeit keine Zusammenhänge zur kindlichen Intelligenz ermittelt werden. Faktisch sind die Fluoridkonzentrationen im Trinkwasser bei uns in der Regel um den Faktor 5 geringer als dieser Grenzwert. Zudem sind die in der Publikation auch bei hoher Fluoridexposition ermittelten Verringerungen der kindlichen Intelligenz sehr gering. Die Publikationen haben keinen direkten Bezug zur Kariesprophylaxe mit fluoridhaltigen Kinderzahnpasten. Daher besteht kein Anlass, die Empfehlungen zur Kariesprävention bei Kindern zu verändern und von den bewährten Konzepten der Kariesprophylaxe mithilfe von Fluorid abzuweichen.“ 

Quelle: DGKiZ



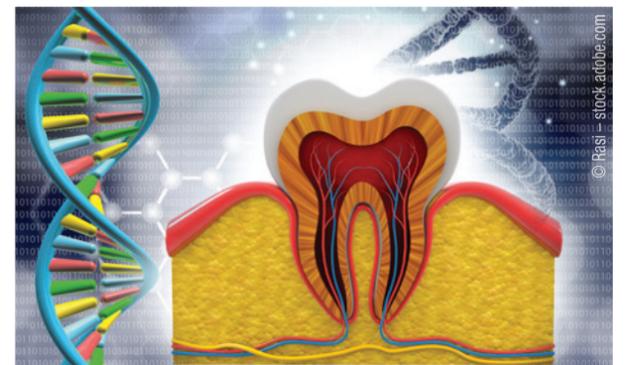
Genetische Wurzeln unserer Zähne

Neue Erkenntnisse zur Zahnform und -größe.

LONDON – Ein internationales Forscherteam hat herausgefunden, dass Gene eine zentrale Rolle bei der Form und Größe unserer Zähne spielen.

Die Studie unter der Leitung von Forschern der UCL (University College London), der Open University, der Fudan University (China), der Aix-Marseille University (Frankreich) und der National University of La Plata (Argentinien) analysierte Daten von knapp 900 Personen gemischter Abstammung. Sowohl europäische als auch indigene und afrikanische Genpools wurden untersucht. Die Wissenschaftler zogen für die Analyse Zahnabdrücke und 3D-Scans von Zahnkronen der Probanden heran, an denen sie Messungen durchführten. Die Messergebnisse wurden anschließend mit genetischen Informationen der Teilnehmer in einer genomweiten Assoziationsstudie verglichen.

Dabei entdeckten die Forscher 18 Genregionen, die die Zahnform beeinflussen – lediglich eine davon war der Wissenschaft bereits bekannt. Dank einer multiomischen Analyse (Kombination verschiedener Arten von biologischen Daten) entwickelten sie ein umfassenderes Bild darüber, welchen Einfluss die Gene auf die Zahnform nehmen können.



Eines der entdeckten Gene konnte nur bei Menschen mit europäischer Abstammung nachgewiesen werden. Dieses wurde durch den Neandertaler vererbt und führt zu dünneren Schneidezähnen. Außerdem weisen Europäer insgesamt kleinere Zähne auf als andere Ethnien.

Ein den Forschenden bereits bekanntes Gen namens EDAR tauchte überraschend bei verschiedenen Ethnien auf und nimmt Einfluss auf die Breite der Zähne. Bisher ging die Wissenschaft davon aus, dass dieses Gen nur bei Menschen ostasiatischer Abstammung zu finden sei und deren Schneidezahnform beeinflusse.

Unklar bleibt, ob diese Gene durch Vorteile für die Zahngesundheit evolutionär bevorzugt wurden oder ob die Zahnform nur ein Nebenprodukt anderer genetischer Anpassungen ist.

Die Ergebnisse der Studie könnten helfen, zahnmedizinische Probleme besser zu verstehen und möglicherweise mit Gentherapien zu behandeln. 

Quelle: ZWP online



Strahlentherapie direkt im Körper

Neuer Ansatz für Tumorbehandlung.

KARLSRUHE – Eine Strahlentherapie mit möglichst wenig Nebenwirkungen für Patienten – daran arbeitet die Forschung intensiv. Ein Forschungsprojekt des Karlsruher Instituts für Technologie (KIT) und des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) will diesem Ziel nun einen großen Schritt näherkommen: Mit einer neuartigen Technologie könnten Tumore durch einen winzigen Elektronenbeschleuniger direkt im Körper bestrahlt werden, um gesundes Gewebe maximal zu schonen. Das gemeinsame Vorhaben „Ultra-compact electron accelerators for internal radiotherapy“ (UCART) wurde als „unkonventionelles Forschungsvorhaben“ in das Wildcard-Programm der Carl-Zeiss-Stiftung aufgenommen und erhält eine Förderung von 900.000 Euro.

Umliegendes Gewebe schonen

Ein Team bestehend aus Prof. Anke-Susanne Müller und Prof. Matthias Fuchs vom Institut für Beschleunigerphysik und Technologie (IBPT) des KIT und Prof. Oliver Jäkel vom DKFZ, will

daher einen neuartigen Elektronenbeschleuniger für die Strahlentherapie entwickeln. Bestehende Bestrahlungsapparate geraten an ihre Grenzen und die Möglichkeiten sie weiter zu verbessern, sind weitgehend ausgeschöpft. Die Forschenden wollen stattdessen eine neue Methode nutzen. „Wir verwenden hochintensives Laserlicht, um Elektronen über kürzeste Distanzen auf Lichtgeschwindigkeiten zu katapultieren“, so Fuchs. Diese Elektronen werden dann direkt auf den Tumor gelenkt, um diesen zu zerstören. Mit dem lichtgetriebenen Mechanismus könnte die Größe eines Elektronenbeschleunigers um mehr als das 1.000-Fache reduziert werden, von derzeit etwa einem Meter auf weniger als einen Millimeter. Übrig bliebe ein kompaktes Gerät, kaum breiter als ein Haar, das sich als Aufsatz eines Endoskops in den Körper einführen ließe.

„So könnten Tumore direkt und hochpräzise von innen bestrahlt werden, ohne gesundes Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen – eine völlig neue Herangehensweise“, erklärt Müller.

Strahlentherapie für alle zugänglich

Ziel ist ein kompaktes Bestrahlungsgerät, das deutlich weniger Platz, Wartung und auch Strom benötigt als derzeitige medizinische Geräte. Dies könnte eine kostengünstige Produktion ermöglichen und Strahlentherapien weltweit besser zugänglich machen, so die langfristige Vision des Forschungsteams.

In den nächsten zwei Jahren wird das UCART-Team zunächst einen ersten Demonstrator konstruieren, danach wollen die Forschenden gemeinsam mit Industriepartnern den Weg für präklinische Studien bis hin zur Anwendung ebnen. Läuft alles nach Plan, könne die neue Technologie irgendwann ähnlich einfach bedient werden wie Röntgengeräte und in vielen medizinischen Einrichtungen zur Verfügung stehen, erklärt Müller. „So wären Krebsbehandlungen für eine größere Zahl von Patienten verfügbar, von lokalen Arztpraxen bis hin zu Entwicklungsländern.“ 

Quelle: Karlsruher Institut für Technologie



Innovationen Implantologie und Praxisstrategie

EXPERTENSYMPOSIUM im Mai in Hamburg.



HAMBURG – Ein kompaktes Fortbildungskonzept mit Seminaren, Hands-on-Kursen, Table Clinics sowie einem rundum hochkarätigen Vortragsprogramm erwartet Sie am 16. und 17. Mai 2025 im EMPIRE RIVERSIDE HOTEL in Hamburg.

Das Programm ist für versierte Praktiker wie auch speziell auf junge Zahnmediziner ausgerichtet, d. h. auch auf Stu-

dierende, Assistenten und Zahnärzte in der Niederlassungsphase, für die die eigene implantologische Tätigkeit ein Zukunftsmodell ist.

Ein Schlüssel für den Erfolg ist sicher das Kongresskonzept mit dem Anspruch, einer breiten Zielgruppe innovative Fortbildung und inhaltliche Vielfalt zu bieten. Dem werden die Macher auch mit dem Programm des EXPERTENSYMPOSIUM 2025 gerecht. Einerseits wird ein Update der wichtigsten Entwicklungen gegeben, andererseits sich aber auch spezialisiert mit den aktuellsten implantologischen sowie konzeptionell-strategischen Fragestellungen beschäftigt.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in diesem Jahr in den Händen von Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Prof. Smeets hat gemeinsam mit seinem Team, aber auch mit Experten anderer Universitäten und aus der Praxis ein wissenschaftlich außerordentlich anspruchsvolles und zugleich praxisrelevantes Programm gestaltet.

Ein begleitendes Angebot mit Pre-Congress Seminaren, Table Clinics sowie Kursen für das Praxisteam zu den Themen Hygiene sowie QM rundet das Programm darüber hinaus ab. Besonderes Highlight ist seit letztem Jahr der Kurs „Gewinnung von Blut und Herstellung sowie Anwendung von Blutprodukten in der Zahnmedizin“. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290
 event@oemus-media.de
 www.oemus.com · www.innovationen-implantologie.de
 IDS: Halle 4.1, D050/E051

Digitales Know-how: Mehr Effektivität in der täglichen Praxis

OSSTEM World Meeting 2025 in Da Nang.

DA NANG CITY – Das OSSTEM World Meeting ist das Flaggschiff unter den kontinentalen, den nationalen und lokalen Veranstaltungsformaten des südkoreanischen Dentalspezialisten.

Dass OSSTEM – neben der Implantatkompetenz – viele weitere wichtige Produktfelder wie IOS, Behandlungseinheiten,

Chirurgie, Röntgen etc. beherrscht, wird nicht zuletzt im Titel des OSSTEM World Meeting deutlich: Digitales Know-how, als Weg zu mehr Effektivität in der täglichen Praxis.

Am 18. und 19. April 2025 steht in Ariana Convention Center von Da Nang City, Vietnam, die dentale Zukunft im Mittelpunkt.

Typisch für OSSTEM Meetings ist der Auftakt mit diversen Hands-on-Kursen. Das Spektrum reicht vom vertikaler Knochen- und Weichgewebsaugmentation bis zur computergestützten minimalinvasiven Implantatchirurgie.

Am Samstag stehen dann vier Sessions auf dem Programm, die den Teilnehmern Vorträge, Live-OPs und viel Raum für Diskussion bieten.

Seine Digital Solution präsentiert OSSTEM auf der IDS 2025. Besuchen Sie die OSSTEM Welt in Halle 4.2, Stand J078/K079. [DI](#)

OSSTEM
IMPLANT

Finden Sie hier mehr zum OSSTEM World Meeting und allen Veranstaltungsformaten in Deutschland und melden Sie sich an.



OSSTEM IMPLANT

Tel.: +49 6196 7775501
 info@osstem.de
 www.osstem.de
 IDS: Halle 4.2, J078/K079



medentex

The Experts in Dental Services



Einfach weglächeln.

Amalgam macht achtsam den Abgang.

Das neue **medentex-Pfandsystem** ist achtsam gegenüber der Umwelt und kostenoptimal für Ihre Praxis. Denn wer achtsam handelt, meistert den Alltag *mit einem Lächeln*.

Testen Sie jetzt unsere nachhaltige, zertifizierte und stressfreie Amalgamentsorgung:



Tel. 05205-75 16 0
 info@medentex.de
 medentex.com/weglaecheln