

Erweiterung der Erklärung von Mailand

Zuckerreduktionsziele auf Kurs.

© Prostock-studio/Shutterstock.com

BERN – Die Bevölkerung in der Schweiz konsumiert doppelt so viel Zucker wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt, nämlich durchschnittlich etwa 100 Gramm oder rund 25 Würfelzucker pro Tag. Zu viel Zucker macht krank: Er kann unter anderem zu Fettleibigkeit, Herz-Kreislauf-Störungen oder Typ-2-Diabetes führen. Diese Krankheiten sind heute die häufigste Todesursache in der Bevölkerung. Deshalb hat das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) unter der Ägide von Bundesrat Alain Berset an der Weltausstellung in Mailand 2015 die «Erklärung von Mailand» zur Zuckerreduktion ins Leben gerufen.

Bis jetzt haben 14 Schweizer Lebensmittelhersteller und Detailhändler die Erklärung unterzeichnet. Sie verpflichten sich damit freiwillig, den Zuckergehalt in Joghurts und Frühstückscerealien bis Ende 2024 schrittweise zu reduzieren. Mit der Aufnahme der neuen Lebensmittelgruppen Erfrischungsgetränke, Milchmodiggetränke und Quark sind nun zehn weitere Unternehmen zur «Erklärung von Mailand» dazugestossen. Die unterzeichnenden Firmen wollen den Zuckergehalt dieser Produkte bis Ende 2024 um zehn Prozent senken. Gerade Getränke sind ein bedeutender Hebel. Denn Erhebungen zeigen, dass 38 Prozent des zugesetzten Zuckers in unserer Ernährung aus Getränken stammen. **DT**

Quelle: Eidgenössisches Departement des Innern

Zahlen des Monats

26

Im Jahr 2021 gaben 26 Prozent der befragten Apotheker in der Schweiz an, eine E-Health-Strategie beziehungsweise E-Health-Bestrebungen im Gang zu haben.

67'500

Die Medizintechnik-Branche in der Schweiz wächst kontinuierlich. Die Beschäftigtenzahl ist in 2022 auf einen Rekordwert von 67'500 angewachsen.

2,7 Mio.

In der Schweiz sind im Jahr 2017 2,7 Millionen Menschen von mindestens einer der fünf häufigsten nicht übertragbaren Krankheiten betroffen. Das entspricht nahezu einem Drittel der Bevölkerung.

Schweizer leben länger gesund

Neue Studie zeigt Anstieg der Lebenserwartung.

BASEL – Menschen in der Schweiz leben nicht nur länger, sondern auch länger gesund. Das zeigt eine neue Studie in der Fachzeitschrift *Swiss Medical Weekly*. Zwischen 2007 und 2017 gewannen die 65-jährigen Männer demnach 2,1 gesunde Lebensjahre dazu, die Frauen 1,5 Jahre. Nach der Pensionierung mit 65 hatten Männer 2017 damit noch 16,2 Lebensjahre ohne Behinderung oder Gebrechen vor sich, bei den 65-jährigen Frauen waren es 16,0 Jahre, wie aus der Studie hervorgeht. Insgesamt überwogen die Gewinne bei der Lebenserwartung bei guter Gesundheit sogar die allgemeinen

Gewinne bei der generellen Lebenserwartung, wie die Autoren in der Studie schrieben. Die Lebenserwartung im Alter

von 65 Jahren stieg bei Frauen im Untersuchungszeitraum um 0,6 Jahre und bei Männern um 1,3 Jahre auf 22,1 bzw. 19,7 Jahre. Die Wissenschaftler analysierten für die Studie Daten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung des Bundesamts für Statistik zur alters- und geschlechtsspezifischen Prävalenz von leichter und schwerer Behinderung. **DT**

Quelle: www.medinlive.at



© simona pilola 2/Shutterstock.com

Medikamentenpreise sinken

Marktwachstum wird erneut deutlich gedämpft.

BASEL – 2022 wurden in der Schweiz Medikamente zu Fabrikabgabepreisen im Wert von 7,03 Milliarden Franken verkauft. Gemäss einer Datenerhebung von IQVIA ist der Schweizer Medikamentenmarkt 2022 um 6,1 Prozent gewachsen. Die Anzahl verkaufter Packungen stieg um rund 10 Prozent. Dieser Zuwachs ist grösstenteils auf den gestiegenen Bedarf an Erkältungsmitteln zurückzuführen.

schaft senken, sondern betroffenen Patienten gar das Leben retten oder ihnen zumindest Lebensqualität zurückgeben.

Medikamentenpreise sinken zum 22. Mal in Folge

Die seit 2012 verfügten jährlichen Preissenkungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) tragen zu jährlich wiederkehrenden Einsparungen von über 1,2 Milliarden Franken bei den Medikamenten bei. Das BAG senkte für das Jahr 2022 die Preise von mehr als 300 Arzneimitteln und wird weitere Preissenkungen verfügen. Gemäss Landesindex der Konsumentenpreise ist der Preisindex der Medikamente zudem zum 22. Mal in Folge gesunken, zuletzt um 2,2 Prozent im Jahr 2022. Dies zeigt, dass die Überprüfung des



© Lightspring/Shutterstock.com

BAG greift und das Preisniveau der Medikamente in der Schweiz kontinuierlich sinkt.

Dr. René Buholzer, Geschäftsführer Interpharma – Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz, sagt: «Die forschende Pharmaindustrie bekennt sich zu einem nachhaltig finanzierten Gesundheitswesen und entsprechend trägt die Pharmabranche die umfangreichen Einsparungen im Gesundheitssystem durch die regelmässigen Preisüberprüfungen mit. Diese greifen und führten zu einer Dämpfung des Gesamtmarkts um 2,7 Prozent. Auch ist der Anteil der Medikamentenkosten an den gesamten Gesundheitskosten seit über einem Jahrzehnt stabil – er liegt bei rund 12 Prozent.» **DT**

Quelle: Interpharma

Innovationen mit unterdurchschnittlichem Wachstum

Das Marktwachstum ist insbesondere auch durch den steigenden Bedarf an medizinischer Versorgung und durch die demografische Entwicklung getrieben. Neue und innovative Therapien trugen dieses Jahr indes unterdurchschnittlich zum Wachstum des Medikamentenmarkts bei. Das ist nicht unbedingt positiv, denn Fakt ist: Innovative Medikamente können nicht nur die Kosten einer Krankheit für die Gesell-

ANZEIGE

ONLINE KURSE

über 60 Kurse on demand
sofort & jederzeit

www.fbrb.ch



fortbildung
ROSENBERG

Auf den Punkt ...

Mundgesundheit

Laut einer aktuellen Studie kann eine schlechte Mundgesundheit das Auftreten von Morbus Menière (Erkrankung der Hör- und Gleichgewichtsorgane) begünstigen.

Gender und Medizin

Acht Schweizer medizinische Fakultäten wollen das biologische und soziale Geschlecht durch eine digitale Plattform (www.gems-plattform.ch) in ihren Studiengängen stärker berücksichtigen.



© sweet_tomato/Shutterstock.com

Lebensqualität

Britische und japanische Forscher haben einen Zusammenhang zwischen schlechter Zahngesundheit und der Fähigkeit älterer Menschen, den Alltag zu bewältigen, festgestellt.

Implantate

Forscher haben herausgefunden, dass die Oberfläche von zahnmedizinischen Implantaten eine grosse Rolle bei der Besiedlung durch unerwünschte Mikroorganismen spielt.

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

**Anzeigenverkauf/
Verkaufsleitung**
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

**Projektmanagement/
Vertrieb**
Simon Guse
s.guse@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
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

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

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

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

Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers

Start der Vernehmlassung.

BERN – Das elektronische Patientendossier (EPD) soll in zwei Schritten weiterentwickelt und seine Verbreitung vorangetrieben werden. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 25. Januar 2023 eine erste Änderung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier sowie die Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPDFV) bis zum 2. Mai 2023 in die Vernehmlassung geschickt. Damit soll die Finanzierung des EPD bis zum Inkrafttreten einer umfassenden Revision sichergestellt werden. Mit dieser sollen unter anderem die ambulant tätigen Gesundheitsfachpersonen verpflichtet werden, ein EPD zu führen und das EPD als Instrument der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gesetzlich verankert werden.

Nachhaltige Finanzierung und Weiterentwicklung des EPD

Mit der umfassenden Revision des Gesetzes sollen die Rollen zwischen Bund und Kantonen klar geregelt und die nachhaltige Finanzierung des EPD sichergestellt werden. Gleichzeitig sollen verschiedene Massnahmen zur Weiterentwicklung des EPD getroffen und damit der Nutzen für alle Beteiligten erhöht werden. Dazu gehört etwa, dass neben den Spital- und Pflegeinfrastrukturen auch ambulante Leistungserbringer verpflichtet werden, das EPD einzusetzen.

Zur Frage der Freiwilligkeit des EPD gehen diesen Sommer zwei Varianten in die Vernehmlassung: Die Beibehaltung der Freiwilligkeit sowie die Einführung eines Opt-out-Modells, wobei Letzteres vom Bundesrat bevorzugt wird. Ausserdem wird die Möglichkeit gegeben, die technische Infrastruktur des

EPD für Zusatzdienste zu nutzen, beispielsweise für die Überweisung von Patienten an andere Gesundheitsfachpersonen.

Übergangsfinanzierung durch Bund und Kantone

Die umfassende Gesetzesrevision dürfte mehrere Jahre in Anspruch nehmen. Bis dahin ist die Finanzierung der Stammgemeinschaften, die das EPD anbieten, unzureichend sichergestellt. Somit stellt dieser Zeitraum eine kritische Phase in der Einführung und Verbreitung des EPD dar. Die Stammgemeinschaften sollen daher mit befristeten Finanzhilfen vom Bund unterstützt werden. Auch die Kantone müssen Finanzhilfen mindestens in gleicher Höhe leisten.

Der Unterstützungsbeitrag durch den Bund richtet sich nach der Anzahl eröffneter Patientendossiers. Zudem können die Stammgemeinschaften Finanzhilfen rückwirkend für alle seit Inbetriebnahme des EPD eröffneten Dossiers beantragen. Dadurch soll bei den Stammgemeinschaften ein Anreiz für eine rasche Verbreitung des EPD geschaffen werden.

Die Übergangsfinanzierung wird nun als eigenständige Vorlage der umfassenden Revision vorgezogen und voraussichtlich Ende 2024 in Kraft treten. Um die vorgesehenen Finanzhilfen des Bundes zu gewährleisten, ist ein Zahlungsrahmen in der Höhe von 30 Millionen Franken notwendig, unter Vorbehalt der Finanzsituation des Bundes.

Eröffnungsprozess vereinfachen

Mit der vorliegenden Teilrevision soll ferner der Prozess für die Eröffnung eines EPD vereinfacht werden. Für die Eröffnung ist derzeit die Einwilligung mit eigenhändiger Unterschrift oder

mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES) erforderlich. Die QES hat sich auf dem Markt nicht wie erwartet durchgesetzt. Daher soll neu auch eine andere Form der elektronischen Einwilligung möglich sein.

Die Änderungsvorlage zum EPD wird zusammen mit dem Entwurf der Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier in die Vernehmlassung geschickt. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

© PopTika/Shutterstock.com

ANZEIGE

Planmeca Compact™ i5

Damit sich Ihre Patienten bei Ihnen wohlfühlen



Planmeca extraorale Röntgensysteme

Sicherer, einfacher, schneller

KALADENT AG – Kontaktieren Sie uns per E-Mail: planmeca@kaladent.ch oder Tel. 044 736 61 48.

KALADENT

PLANMECA

50

YEARS OF LEADING THE WAY

Verschärfung bei der Arzneimittelversorgung

Die wirtschaftliche Landesversorgung prüft weitere Massnahmen.

BERN – In den letzten Wochen hat sich die bereits angespannte Arzneimittel-Versorgungssituation weiter verschärft und den ambulanten Bereich erreicht. Die wirtschaftliche Landesversorgung hat am 31. Januar 2023 die Lage bei der Versorgung mit lebenswichtigen Arzneimitteln neu als problematisch eingestuft. Die WL sieht folgende Hauptgründe für die Verschärfung der Lage:

- Der weltweite Mangel an Antibiotika wurde durch COVID-19 und die Produktionsengpässe bei den Wirkstoffen bedingt durch Lockdowns insbesondere in China massiv verschärft.
- Die Versorgungsstörungen betreffen zunehmend orale Formen und damit den ambulanten Bereich (zum Beispiel Apotheken und Arztpraxen oder Behandlung zu Hause) und nicht wie in den letzten Jahren die Spitäler. Der ambulante Bereich ist deutlich schwerer durch Massnahmen der wirtschaftlichen Landesversorgung kontrollierbar als der Spitalbereich: Erstens sind mehr Dienstleister (Ärzte und öffentliche Apotheken) betroffen und zweitens sind die Distributionswege (Verteilung über Grossisten) nicht mehr durch die Zulassungsinhaber direkt zu kontrollieren. Bei Grossisten erfolgt die Bestellabwicklung grösstenteils vollautomatisiert, manuelle Kontrollen und Beschränkungen sind kaum umsetzbar.

Lage verschlechtert sich seit 2019

Die Versorgungslage bei Arzneimitteln verschlechtert sich seit mehreren Jahren stetig. Dies



verdeutlicht die Statistik der Meldestelle der wirtschaftlichen Landesversorgung: Die Zulassungsinhaber sind verpflichtet, Engpässe bei lebenswichtigen Medikamenten der Meldestelle mitzuteilen. Im Jahr 2022 ist die Anzahl Meldungen auf der Heilmittelpattform um rund 9 Prozent gegenüber 2019 gestiegen, dies nach einem Rückgang

während der beiden COVID-Jahre. Über 150-mal wurde im Jahr 2022 ein Pflichtlagerbezug beantragt. Dies entspricht einem neuen Höchststand. In rund 120 Fällen wurde der Markt daraufhin mit Waren aus den Pflichtlagern versorgt. Die steigende Zahl an Marktrückzügen erschwert zudem den Ersatz betroffener Arzneimittel. Immer häufi-

ger sind Produkte mit Monopolcharakter betroffen. Vor diesem Hintergrund beurteilte die wirtschaftliche Landesversorgung die Versorgungslage bei Arzneimitteln bisher bereits als «stark unter Druck» und gab bereits Pflichtlager frei.

Wirtschaftliche Landesversorgung setzt eine Taskforce ein

Als Konsequenz der verschärften Lage prüft die wirtschaftliche Landesversorgung mehrere Massnahmen in Absprache mit den betroffenen Stellen namentlich im Departement des Innern (EDI) sowie im Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS).

Als kurzfristige Massnahme wurde die «Taskforce Engpass Medikamente» gebildet. Sie hat ihre Arbeiten unter der Leitung des Delegierten für wirtschaftliche Landesversorgung aufgenommen. Sie konzentriert sich auf die Möglichkeiten rasch umsetzbarer und sofort wirksamer Massnahmen. Diese beziehen sich auf die einzelnen Störungen und können bestenfalls Linderung bringen.

Mittel- und langfristige Massnahmen zur Verbesserung der Arzneimittelversorgung werden bereits vom BWL und BAG gemeinsam evaluiert. Dabei geht es insbesondere darum, die Störungen früher und breiter zu erfassen, deren Management zu erleichtern sowie die Marktbedingungen insgesamt zu verbessern, mit dem Ziel, weniger Störungen zu haben. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

Regelungen bei der Organtransplantation

Bundesrat will die Sicherheit erhöhen.

BERN – Bereits heute sind Qualität und Sicherheit der Transplantationen in der Schweiz auf hohem Niveau. Es gelten strenge Anforderungen und alle Schritte von der Spende bis zur Transplantation von Organen, Geweben oder Zellen müssen dokumentiert werden.

Bisher hat jedoch eine Meldepflicht für schwerwiegende Zwischenfälle und schwerwiegende unerwünschte Reaktionen gefehlt. Diese Meldepflicht soll nun eingeführt werden.

Der Bundesrat will dazu ein Vigilanzsystem aufbauen, wie es auch in anderen Bereichen besteht, etwa bei Arzneimitteln oder Medizinprodukten. Damit kann die Qualität der Organe, Gewebe und Zellen besser überwacht und das Risiko einer Übertragung

von Krankheiten gesenkt werden. Vorgesehen sind ein neues elektronisches System, in dem die Meldungen aus den Bereichen Organe, Gewebe und Blutstammzellen zentral erfasst und bearbeitet werden, sowie Vigilanzstellen, um die Meldungen aufzuarbeiten.

Wer eine Nierentransplantation benötigt, findet unter Umständen eine Person, die bereit wäre, zu Lebzeiten eine Niere zu spenden. Wenn diese Niere medizinisch nicht zum Patienten passt, können die zwei Personen zusammen mit anderen inkompatiblen Paaren am Überkreuz-Lebendspende-Programm teilnehmen. Dort können die Nieren «über Kreuz» anderen Personen zugeteilt werden. Das Überkreuz-Lebendspende-Programm wurde bisher in einer Verordnung geregelt und soll nun im Transplantationsgesetz verankert werden.

Im Bereich Transplantation werden verschiedene elektronische Systeme betrieben, wie das System zur Zuteilung von Organen, das Blutstammzellenregister oder die Lebendspende-Nachsorgeregister. Mit der Revision des Transplantationsgesetzes sollen diese Systeme, die besonders schützenswerte Personendaten enthalten, neu im Gesetz verankert werden. Damit wird die Rechtssicherheit und Transparenz erhöht.

Darüber hinaus werden verschiedene Prozesse im Vollzug angepasst. So werden zum Beispiel die Verfahren für Gesuchsteller vereinheitlicht. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

Schweizerischer Impfplan 2023

COVID und Mpox zählen als Empfehlungen nicht dazu.



BERN – Die Informationen über die in der Schweiz empfohlenen Impfungen sind im Schweizerischen Impfplan enthalten. Eine aktualisierte Version erscheint jeweils zu Jahresbeginn. Ziel ist ein optimaler Impfschutz jeder Einzelperson und der Bevölkerung insgesamt. Der Schweizerische Impfplan wird von unabhängigen Experten (Eidgenössische Kommission für Impffragen, EKIF) in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) verfasst. Er wird regelmässig überarbeitet und an den neusten Wissensstand angepasst. Grundlage dafür sind neue Entwicklungen von Impfstoffen, neue Erkenntnisse über deren Wirksamkeit und Sicherheit, Veränderungen der epidemiologischen Lage in der Schweiz sowie Empfehlungen der WHO-Experten. Die in diesem Plan formulierten Impfeempfehlungen zielen auf einen optimalen Impfschutz der Bevölkerung und jedes einzelnen Individuums ab. Im Plan für 2023 sind zwei Neuerungen und Anpassungen beinhaltet. Die Empfehlungen

zur Impfung gegen COVID-19 und gegen Mpox (Af-fenpocken) sind nicht Teil des Impfplans 2023. Sie werden auf zwei verschiedenen BAG-Webseiten publiziert. Die Empfehlungen zur Impfung gegen Varizellen (Windpocken) wurden mit dem Ziel reevaluiert, alle Säuglinge und noch nicht infizierte Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum Alter von 39 Jahren einerseits vor Varizellen, andererseits zusätzlich auch vor einem später im Leben auftretenden Herpes Zoster (Gürtelrose) zu schützen. Für definierte Personengruppen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko ab dem Alter von zwei Monaten raten das BAG und die EKIF seit Mai 2022, die Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe B zusätzlich zur bereits bestehenden Impfeempfehlung gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W, Y vorzunehmen. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Klinikkette aus Norwegen expandiert

Start-up möchte in der Schweiz Filialen öffnen.



OSLO – Ein neuer Anbieter aus Skandinavien will den Schweizer Gesundheitsmarkt aufmischen: Das Start-up-Unternehmen Dr. Dropin mit Hauptsitz in Oslo wird schon bald seine erste Schweizer Klinik eröffnen und so Anbietern wie der Migros-Tochter Medbase Konkurrenz machen. In Norwegen umfasst Dropins Netz schon 25 Standorte, in Schweden sind es bereits zwei. Akutell expandiert die junge Firma auch nach Grossbritannien.

Im Moment sucht Dr. Dropin in der Schweiz erste Mitarbeitende. «Wir sind bereits im Austausch mit einigen sehr interessanten Bewerbern», sagt Firmengründer Daniel Sørli. «Die Schweiz bie-

tet für uns viele Chancen. Zwar gehört das Gesundheitssystem zu den besten weltweit, für einen innovativen Anbieter wie uns gibt es dennoch viel Raum zum Wachsen.» Sørli ist zuversichtlich, dass das Schweizer Dropin-Netz in einigen Jahren mindestens 25 Standorte umfassen wird. «Zum jetzigen Zeitpunkt wissen wir, dass wir Kliniken und ein digitales Angebot in der Schweiz aufbauen wollen. Doch es müssen noch weitere Analysen durchgeführt werden, bevor wir konkreter werden können», schreibt der Firmengründer. **DT**

Quelle: Medinside

Der neue Arzttarif TARDOC

Die finale Version wurde an die OAAT übermittelt.

BERN – Die Tarifpartner Schweizerische Ärztevereinigung FMH und die Krankenversicherer von curafutura – CSS, Helsana, Sanitas, KPT – sowie SWICA haben die finale Version des TARDOC an die Organisation ambulante Arzttarife (OAAT) zugestellt. Die neue Version (V1.3.1) enthält die vom Bundesrat geforderte Anpassung der Kostenneutralität und die Konzepte zur Weiterentwicklung des TARDOC nach dessen Inkrafttreten. Damit ist der Einzelleistungstarif TARDOC bereit, um spätestens im 2. Semester 2023 dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht zu werden. Der Einzelleistungstarif TARDOC soll – vereinbarungsgemäss zusammen mit den ambulanten Pauschalen – als separates Genehmigungsgesuch, spätestens im 2. Semester 2023 dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht werden. Derzeit werden in der OAAT AG gemeinsam Tarifierungsgrundsätze für eine Koordination für den TARDOC und die ambulanten Pauschalen erarbeitet, damit künftig beide Tarifwerke aufeinander abgestimmt angewendet werden können. Die finale Version des TARDOC enthält sämtliche Anpassungen, die der Bundesrat bei seiner Überprüfung des Tarifs am 3. Juni 2022 verlangt hatte. Der Bundesrat hatte damals festgestellt, dass der TARDOC grundsätzlich genehmigungsfähig ist, aber zusätzliche Bedingungen bezüglich der Kostenneutralität und der kontinuierlichen Weiterentwicklung gestellt. Daher enthält die finale Version des TARDOC erstens ein noch strengeres Konzept der Kostenneutralität. Der Korridor für die Kostenneutralität wurde reduziert: Die Obergrenze für die Kostenentwicklung in den

drei Jahren nach Inkrafttreten beträgt nun maximal + 2 Prozent jährlich. Zweitens enthält das Paket die vom Bundesrat geforderten Konzepte, die die Weiterentwicklung des TARDOC nach dem Inkrafttreten detailliert beschreiben. Der TARDOC soll per 1. Januar 2025 in Kraft treten und damit den längst veralteten TARMED ablösen. **DT**

Quelle: FMH



ANZEIGE

**IDS
Aktion**

Die Behandlungseinheit **EURUS** von **BELMONT DENTAL** steht für Individualität und Charakter, ist zeitlos und langlebig. Seine spannende Form harmonisiert mit jedem Einrichtungsstil, ob modern oder klassisch.

HäUBI 
INTERIOR - PRAXIS - DENTAL

Optimale Bodenhygiene in der zahnmedizinischen Praxis

Eine effiziente Reinigung und Desinfektion der Oberflächen ist unerlässlich. Von Dr. Viktoria Kalla und Dr. Robert Kalla, Basel.

Beim Betreten einer Zahnarztpraxis ist das erste, was ein Patient wahrnimmt, der Eingangsbereich: und hier u. a. die Sauberkeit des Bodens – was unterbewusst einen ersten Eindruck betreffend der Hygiene in dieser Praxis hinterlässt. Und leider ist es so: «You never get a second chance for a first impression!» Gerade bei schlechter Witterung ist es nicht leicht, diesen Eingangsbereich allzeit so sauber erscheinen zu lassen, wie dies der Hygienestandard der Praxis eigentlich wünschen würde.

Mit dem zentral gut erreichbar positionierten Philips AquaTrio 9000 ist dies aber mit einem minimalen Aufwand auf eindrucksvolle Weise möglich! Und so, dass das Personal es sogar gerne macht – auch mal zwischendurch, wenn notwendig.

Adäquate Flächenreinigung

Bei den Hygienemassnahmen in einer medizinischen oder zahnmedizinischen Praxis kommt der Reinigung der Böden ein besonderes Augenmerk zu (Abb. 1): Sehen doch Patienten diese beim Betreten und Verlassen der Praxisräumlichkeiten und schliessen unbewusst von der optischen Erscheinung der «Sauberkeit» der Böden unbewusst auf die allgemeine Hygiene, welche in dieser Praxis zu erwarten sein dürfte. Auch ist das Verschleppen von «Dreck» und Keimen aus dem Aussenbereich in die öffentlich zugänglichen Innenräume und v. a. in die Behandlungsräume zu vermeiden.

Für die Mitarbeiter kann durch ein Wechseln des Schuhwerks nahe des Eingangsbereichs die entsprechende Kontamination in die nur für das Personal zugänglichen Bereiche bedingt reduziert werden, vor allem, wenn ein separater privater Personalzugang in die Praxisräumlichkeiten vorhanden ist. Die Patienten aber bringen über ihr Schuhwerk eine unberechenbare Kontamination der Praxisböden mit, welche diese in allen ihnen zugänglichen Bereichen verteilen und das Personal anschliessend über das eigene Schuhwerk weiter in der gesamten Praxis verbreitet: auch in die Behandlungsräume.



Abb. 1: Die Komplettlösung für hygienische Reinigung: AquaTrio 9000 Trocken-Nass-Akku-Staubsauger im Praxiseinsatz.

Hygienekonzept in der Praxis

Deshalb ist das Saugreinigen und das feuchte Aufnehmen der Böden mit Desinfektionsmitteln ein wichtiger Bestandteil des Hygienekonzeptes in einer Praxis. Jedoch ist dies nicht unbedingt die attraktivste Arbeit in einer Praxis, und das Personal reisst sich nicht gerade um deren Durchführung.

Zudem umfasst eine korrekte Bodenhygiene mehrere aufeinanderfolgende Arbeitsgänge:

1. Staubsaugen der Böden: Entfernung von losen Schmutzpartikeln

2. Nasses Aufwischen: Desinfektion und Entfernung von nicht absaugbaren Verunreinigungen: Dies sollte korrekt mittels der Zwei-Eimer-Reinigungsmethode erfolgen: ein Sauberwasser-Eimer mit Desinfektionszusatz und ein zweiter Dreckwasser-Eimer für das Auswringen des aufgewischten Wassers: Leider wird dabei derselbe Mikrofaser-Wischaufsatz immer wieder in den Sauberwasser-Eimer eingetaucht, was dazu führt, dass das Sauberputzwasser schon nach kurzer Zeit nicht mehr wirklich «sauber» ist.

3. Polieren/Trocknen der nassen Böden

Vorteile des kabellosen Reinigungssystems

Philips hat mit dem neuen «AquaTrio 9000» ein System entwickelt, welches es erlaubt, alle diese Bodenreinigungsarbeiten mit nur einem einzigen System durchzuführen und alle drei genannten Arbeitsdurchgänge sogar in einem einzigen Arbeitsschritt durchführen zu können. Und das zudem noch kabellos! (s. *Dental Tribune* 3/2021)



Abb. 2: Nass-/Trockensauger-Modul 2 – aus einem speziellen Wasserbehälter fliesst durchgehend sauberes Wasser auf den Boden und wird von den beiden Power-Bürsten sofort wieder aufgenommen. – Abb. 3: Die LED-Leuchten an der Saugdüse machen versteckten Schmutz sichtbar. – Abb. 4: Das Staubsauger-Modul kann ganz einfach von einem Akku-Staubsauger in einen praktischen Handstaubsauger umgesteckt werden. – Abb. 5: Handstaubsauger-Modul mit flexiblem Extensionsschlauch.



Ein konsequentes Hygienekonzept bildet die Grundlage für erfolgreiche und risikoarme Behandlungen für die Patienten, nicht nur bei chirurgischen Eingriffen, sondern bei allen Behandlungen.

AquaTrio 9000 ist ein kabelloses modulares 3-in-1-Reinigungssystem bestehend aus den drei Modulen (Abb. 2–5):

1. Nass-/Trockensauger
2. Staubsauger
3. Handstaubsauger

Das System beinhaltet zudem eine Lade-/Aufbewahrungstation, welche das Gerät und die Reinigungsrollen zudem selbstständig und vollautomatisch reinigt.

Das akkubetriebene Nass-Trocken-Reinigungssystem entfernt gleichzeitig Staub, Schmutz, Flecken, Flüssigkeiten und bis zu 99,9 Prozent der Mikroorganismen auf Hartböden.

Die mit einem ergonomisch optimierten Griff versehene, ausgesprochen leistungsstarke Saug-Motoreinheit kann mit entsprechenden Aufsätzen multifunktionell modular einerseits als Handstaubsauger, vollwertiger Stabstaubsauger mit elektrisch rotierendem Bürstenkopf und integrierter LED-Bodenbeleuchtung (Abb. 8) und in dritter Funktion beim Aufsetzen auf das Nass-Modul als kombiniertes Nass-Trocken-Reinigungssystem (Abb. 7) eingesetzt werden.

Der leistungsstarke Akku hält dabei ca. 45 Minuten im Staubsaugemodus und ca. 25 Minuten im Nass-Trocken-Reinigungsmodus und reicht somit

für die Reinigung von ca. 185 Quadratmeter Bodenfläche (Herstellerangaben). Sollte dies nicht ausreichen, so kann der Akku einfach mit einem Griff durch einen Ersatz-Akku ersetzt werden. Das digitale Monitor-Display zeigt alle benötigten Informationen übersichtlich am Handstück auf.

Aus einem Sauberwasser-Tank wird Flüssigkeit kontinuierlich auf den Boden aufgebracht und unmittelbar danach von zwei sehr schnell gegeneinander rotierenden Mikrofaserrollen aufgenommen, welche den Boden mechanisch nassreinigen (Abb. 9). Die aufgebrauchte Flüssigkeit wird von den Rollen vom Boden abgesaugt und in einem Schmutzwasser-Behälter aufgefangen: So wird der Boden abgesaugt, nass mechanisch gereinigt und gleich darauf getrocknet: und dies sowohl bei der Vor- wie auch bei der Rückzieh-Arbeitsbewegung. Dabei werden bis zu 99,9 Prozent der Bakterien entfernt.*

Der Wassertank wird nach der Arbeit kontaktlos entleert und der AquaTrio 9000 in die Ladestation gestellt, in welcher nun das Saugsystem und die Mikrofaserbürsten vollautomatisch gereinigt werden.

Fazit

Die Hygiene in der Zahnarztpraxis beinhaltet nicht nur die Aufbereitung, Dokumentation und Lagerung von Medizinprodukten. Auch den Praxisräumen kommt eine besondere Bedeutung zu. Eine optimale Hygiene in den Räumen der Zahnarztpraxis ist im Interesse des Teams und der Patienten sicherzustellen – und dafür ist es vernünftig, sich erstklassige Helfer nutzbar zu machen.

Das kabellose AquaTrio 9000 System von Philips überzeugt uns nicht nur durch seine innovative Kombination der beiden Arbeitsschritte des Staubsaugens und des feuchten Aufwischens in einem einzigen Arbeitsdurchgang, sondern auch mit seiner Reinigungsleistung und Akku-Arbeitsdauer bei maximaler Saugleistung (Abb. 10 und 11). Er weist zudem viele positive ergonomische Aspekte auf. Die hervorragende Reinigungsleistung der speziell konstruierten Bodensaugdüse, der kombinierten Saug- und Wischeinheit wie auch die Akkulaufzeit bei maximaler Saugstufe reichen problemlos für die Bewältigung der hohen Hygieneanforde-



Abb. 8: Staubsauger-Bürstenkopf mit LED-Beleuchtung – Staub, Flusen, Haare und Krümel werden selbst unter Möbeln oder bei schlechten Lichtverhältnissen schnell erkannt. – **Abb. 9:** Nass-Trocken-Aufsatz – der Boden wird mit sauberem Wasser gereinigt und trocknet bis zu 50 Prozent schneller. – **Abb. 10:** AquaTrio 9000 hat eine Akkulaufzeit von bis zu 45 Minuten und 90 Minuten mit Zusatzakku. – **Abb. 11:** AquaTrio 9000 verfügt über drei Module und reichlich Zubehör.

rungen, welche in zahnmedizinischen Praxen gestellt werden, aus: In unserem Fall auf einer Fläche von 200 Quadratmetern. Da das feuchte Aufwischen und das Staubsaugen in einem einzigen Arbeitsschritt zusammengefasst durchgeführt werden können, wird der hierfür benötigte Zeitaufwand halbiert. Durch das umfangreiche und gut konzipierte Zubehör lassen sich auch schlecht zugängliche Bereiche und Systeme wie Computeranlagen reinigen.

Alle erwähnten Tests und Ergebnisse wurden vollumfänglich unabhängig und ohne kommerziellen Hintergrund im privaten dentalen Forschungsinstitut «EiD – Excellence in Dentistry» persönlich von Dr. Robert Kalla durchgeführt. ^{DI}

*Mit *Staphylococcus aureus*-Bakterien in der Nass- und Trockensauger-Konfiguration (maximale Stufe) mit Leitungswasser getestet.



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



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

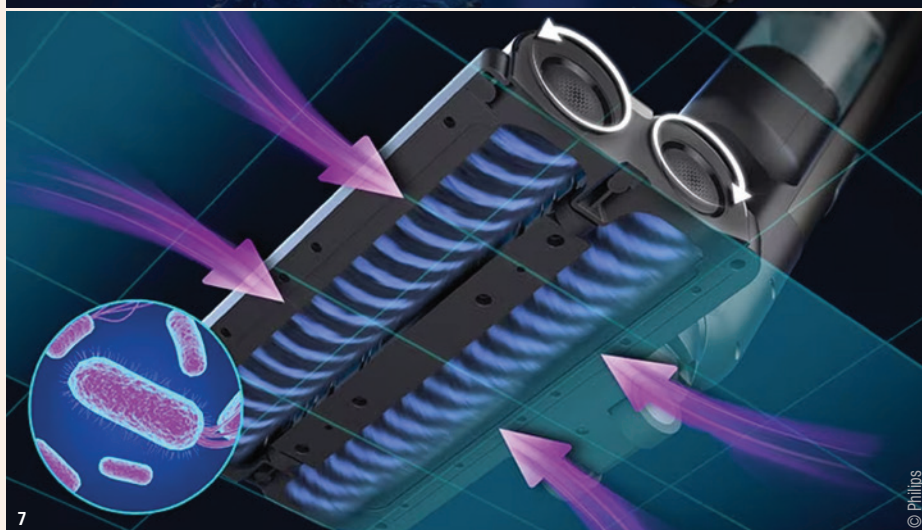
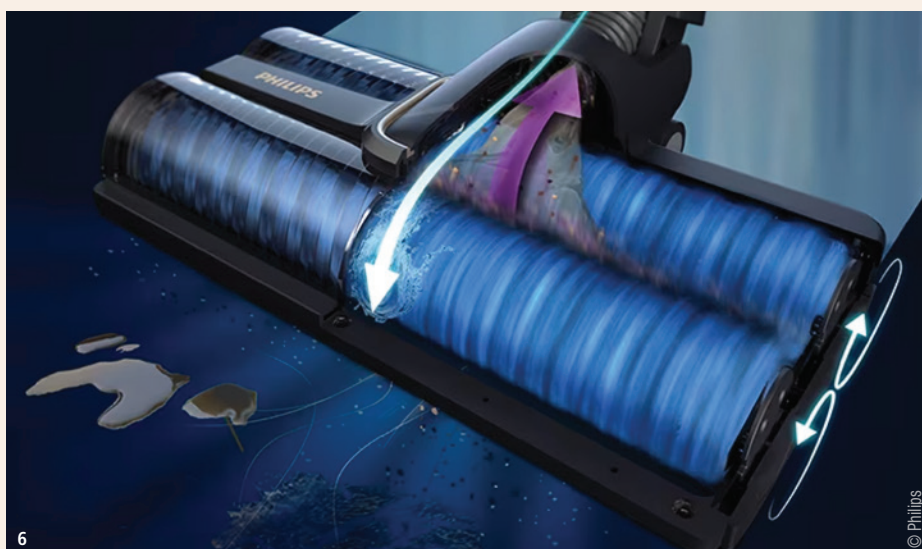
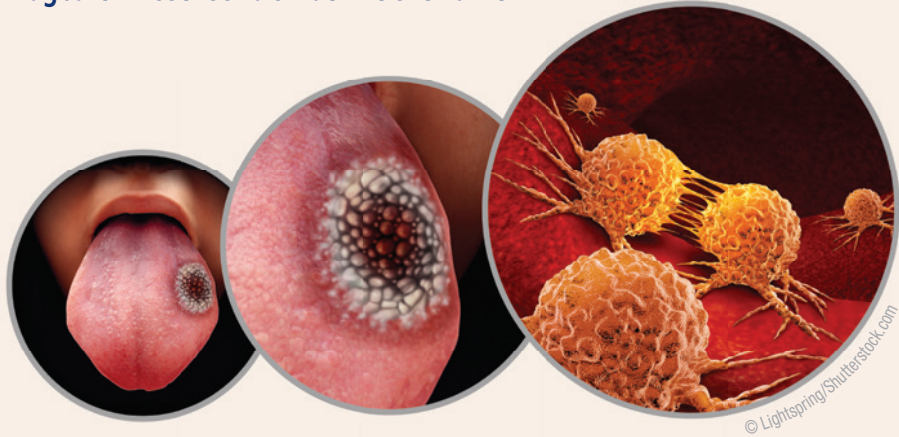


Abb. 6: Nass-Trocken-Modul mit Wasserführung; die selbstreinigenden Power-Bürsten mit patentierter Technologie drehen sich gegeneinander. – **Abb. 7:** Nass-Trocken-Mikrofaserrollen – die AquaSpin-Düse saugt und wischt die Hartböden gleichzeitig.

Schnelle und genaue klinische Diagnose von Mundhöhlenkrebs

Tragbarer Biosensor als Nachweisverfahren.



GAINESVILLE/TAIPEH – Da Mundhöhlenkrebs an einer der am leichtesten zugänglichen Körperstellen auftritt, kann er bei rechtzeitiger Erkennung leicht behandelt werden. Wird der Krebs im Frühstadium entdeckt, können lokal begrenzte Mundhöhlenkarzinome, die 2 cm oder kleiner sind, geheilt werden, und die Fünf-Jahres-Überlebensrate liegt bei über 90 Prozent.

In der Zeitschrift *Journal of Vacuum Science & Technology B* berichten Forscher der University of Florida und der National Yang Ming Chiao Tung University in Taiwan über einen bahnbrechenden tragbaren Biosensor, der eine schnelle und genaue Erkennung von Mundkrebs ermöglicht.

«Orale Plattenepithelkarzinome sind eine der häufigsten Krebsarten der Lippen und der Mundhöhle», so Minghan Xian, Mitautorin und Forscherin an der Universität von Florida. «Um die Überlebensrate zu verbessern, ist eine frühzeitige Erkennung mithilfe verschiedener medizinischer Technologien erforderlich. Während die meisten Diagnoseverfahren für OSCC eine histologische Untersuchung in einem Labor erfordern, um das Auftreten von Krebs und die Krebsart zu bestätigen, wird eine Point-of-Care-Nachweismethode für den Gebrauch vor Ort und eine schnelle Auswertung der Ergebnisse gewünscht.»

Der Biosensor der Gruppe besteht aus einem Sensorstreifen, ähnlich einem Glukosestreifen, und einer Platine (ein Handgerät ähnlich wie ein Glukometer) für den Test.

«Normalerweise wird die Testflüssigkeit in einen kleinen Flüssigkeitskanal an der Spitze des Sensorstreifens eingeleitet», so Xian. «In dem Flüssigkeitskanal befinden sich einige Elektroden, deren Oberfläche Antikörper gegen bestimmte Proteine enthält, die in menschlichen Mundkrebsläsionen vorkommen. Während der Erkennung werden kurze Impulse durch diese Elektroden geschickt, und dann analysiert das Modul auf der Leiterplatte dieses Signal und gibt eine vierstellige Zahl aus, die mit der Konzentration des Proteins übereinstimmt.»

In der Medizinbranche besteht ein grosses Interesse an der Entwicklung von Biomarkern auf Halbleiter- und elektrochemischer Basis. Das Team freut sich nun darauf, seine integrierte Lösung für die Erkennung von Krebs und anderen Krankheiten mittels eines tragbaren Point-of-Care-Geräts mit kurzer Nachweiszeit und niedriger Nachweisgrenze zu präsentieren. Es hofft auch, dass seine Arbeit die weitere Forschung zu diesem Thema anregen wird.

«Der nächste Schritt in diesem Zusammenhang ist die Analyse von In-vivo-Proben von CIP2A – einem Biomarker für orale Plattenepithelkarzinome – bei Patienten mit Mundhöhlenkrebs und anderen Krebsarten mit einer Biopsie als Goldstandard», so Xian. **DT**

Quelle:
American Institute of Physics

Von der Natur inspiriert

Nanopartikel aus Cerdioxid übernehmen Funktion natürlicher Enzyme.

MAINZ/KOBLENZ – Biofilme findet man auf verschiedenen Oberflächen, die viele Menschen mit ihren Händen berühren. Die Keime sind oft hartnäckig und trotzen der körpereigenen Abwehr oder chemischen Bioziden. Aktuelle Forschungsansätze versuchen daher, die bakterielle Besiedlung von Materialoberflächen zu verhindern oder zu erschweren. Ein Team der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU) und der Bundesanstalt für Gewässerkunde (BfG) in Koblenz hat nun einen neuen Ansatz mithilfe von Cerdioxid-Nanopartikeln entwickelt.

Veränderte Signalmoleküle verhindern die Bildung von Biofilmen

Für das Leben der Bakterien in Gemeinschaften ist es wichtig, dass die einzelnen Zellen mithilfe von Signalmolekülen kommunizieren, wobei je nach Bakterium unterschiedliche «Sprachen» und «Dialekte» vorkommen können. Mit steigender Bakterienkonzentration steigt auch die Konzentration der Signalmoleküle. So können Bakterien die Zahl anderer Bakterien in ihrer Umgebung erkennen und Prozesse aktivieren, die die Bildung von Biofilmen ermöglichen. Um die Besiedlung mit bakteriellen Biofilmen zu verhindern, verteidigen sich verschiedene Wirte mit einer Strategie, die die Bakterien durch eine enzymatische Veränderung der Signalmoleküle «mundtot» macht. Dies erfolgt zum Beispiel mithilfe von Haloperoxidasen, einer Gruppe von Enzymen, die über eine komplexe Reaktionskette die Signalmoleküle halogenieren. Diese veränderten Signalmoleküle besitzen eine ähnliche Struktur wie die Ausgangsmoleküle und können noch an Rezeptoren binden. Sie können aber nicht mehr die Prozessketten aktivieren, die zur Bildung von Biofilmen führen.

Cerdioxid-Nanopartikel übernehmen Funktion natürlicher Enzyme

Diese Vorgänge ahmen die Forscher mit Nanopartikeln aus Cerdioxid (CeO_2) nach. CeO_2 -Nanopartikel sind ein funktioneller Ersatz für Haloperoxidase-Enzyme. Die molekularen Mechanismen, die der Biofilmbildung zugrunde liegen, sind jedoch im Detail schwer zu entschlüsseln, da in Bakterienkulturen nicht nur viele Konkurrenzreaktionen ablaufen, sondern neben den halogenierten Signalmolekülen auch massenhaft andere Biomoleküle vorhanden sind. Das Forscherteam weist die Enzym-analoge katalytische Beteiligung der CeO_2 -Nanopartikel über eine Analyse der Reaktionskaskade auf molekularer Ebene nach. Die halogenierten Signalmoleküle wurden zunächst in Modellreaktionen identifiziert. In Bakterienkulturen war ihr Nachweis zwar nicht direkt möglich, da die Produkte zu schnell abgebaut werden, die chromatografische Aufarbeitung und massenspektrometrische Analyse zeigte aber völlig unerwartet die Bildung weiterer halogenerter Signalmoleküle aus der Familie der sogenannten Chinolone. Dies zeigt, dass die CeO_2 -Nanopartikel genau wie native Enzyme in biologische Prozesse eingreifen, indem sie Signalmoleküle verändern und inaktivieren. **DT**

Quelle: Johannes Gutenberg-Universität Mainz

ANZEIGE

dabamed
what else?

Schneller, günstiger, sicherer und nachhaltiger!

Steril-Container USTOMED

Unsere Steril-Container entsprechen hohen Anforderungen an Sterilität, Umweltschutz und Handlingkomfort.

Das filterlose System stoppt Mikroorganismen noch wirksamer als herkömmliche Filter und verursacht keine Kosten, da wartungsfrei.

Mehr Sicherheit – kein Abfall

Vorteile

- Zeit- und kostensparend
- Kein Abfall
- Schnelle, rückstandsfreie Trocknung
- Schmutz- und keimabweisend
- Instrumentenschonend
- Sicherheit für Personal



Breite Produktauswahl
Entdecken Sie unseren Online-Shop: shop.dabamed.ch

Kontaktieren Sie uns und lassen Sie sich kostenlos beraten:
+41 44 942 01 01 · info@dabamed.ch · dabamed.ch



dabamed 

SGI Spotlight 2023

Entwicklungen im Marktumfeld über den Tellerrand hinaus.

ZÜRICH – Die Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie SGI lud nach einer langen, coronabedingten Pause am 27. Januar zu ihrem SGI Spotlight in das Zürcher Hotel Metropol ein.

Seit mehreren Jahren diskutiert die SGI an dieser Abendveranstaltung Themenbereiche, die nicht nur die Implantologie als Fokus haben, sondern bringt Informationen aus einem neuen Blickwinkel, um so neue Perspektiven zu gewinnen.

Dieses vierte SGI Spotlight stand unter dem Motto «New Work, wie ich zum Top-Team komme – und es erhalte!» Mit diesem brandaktuellen Thema wurde ein breites Publikum angesprochen. Konfrontiert mit einem zunehmendem Fachkräftemangel erleben wir gerade einen massiven Wertewandel in der Arbeitswelt. Auch als Arbeitgeber muss ich mich heute bewerben. Was macht mich also als Arbeitgeber attraktiv?

Das Event wurde von Esther Kühne, freischaffende Organisations- und Kommunikationsberaterin und Coach, abwechslungsreich gestaltet und moderiert. In einer spannenden Inspirationsarena haben die Teilnehmer von den Mitwirkenden aus verschiedenen Blickwinkeln viel Interessantes erfahren und sind den zahlreichen offenen Fragen auf den Grund gegangen.

Rebekka Krämer und René Zenhäusern erläuterten, wie sie ihre Praxis RehaZeno GmbH, Rehabilitation und Sportmedizin, als langjähriges Team erfolgreich führen. Sie haben sich bereits vor Jah-

ren durch das Buch *Reinventing Organizations* von Frédéric Laloux inspirieren lassen und leben in ihrer Praxis ein soziokratisches Modell mit sehr flacher Hierarchie.

Daria Crameri, New Generation Mentor & Co-Founder bei Crativ.ch, hat dem Auditorium die Perspektiven und Sichtweisen der Generation Z nähergebracht und erklärte, dass es oftmals Sinn macht, Aufgaben und Verantwortlichkeiten nach persönlichen Stärken und Talenten zu vergeben.

Martina Eissing gab Einblick in die Mitarbeitenden- und Führungsentwicklung, wie sie die Schweizerische Post lebt. Sie brachte ihre langjährige Erfahrung mit und gab der versammelten Runde diverse Impulse rund um die komplexe Thematik der neuen Arbeitswelten.

Beim anschliessenden Transferworkshop konnten sich die Teilnehmer in kleinen Gruppen mit konkreten Ideen austauschen. Ziel war es, eine oder mehrere Punkte festzuhalten, die in den nächsten drei Monaten angegangen und umgesetzt werden sollen.

Beim anschliessenden Apéro riche konnten die Gespräche fortgeführt und neue Kontakte geknüpft werden. Wir freuen uns bereits auf den nächsten Impuls aus der spannenden Fortbildungsreihe SGI Spotlight! 

Quelle: SGI



Abb. 1: Rebekka Krämer, René Zenhäusern, Esther Kühne, Daria Crameri und Martina Eissing (v. l. n. r.). – Abb. 2: Lockere Gespräche beim Apéro riche.

Prävention bei vulnerablen Gruppen

Jürgen Isbaner im Gespräch mit Prof. Dr. Stefan Zimmer, Präsident der DGPZM e.V.



MAINZ – Am 28. und 29. April 2023 findet in Mainz der 4. Präventionskongress der DGPZM e.V. statt. An beiden Kongresstagen steht diesmal die Prävention bei vulnerablen Gruppen im Fokus. Wir sprachen mit Prof. Dr. Stefan Zimmer, dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) und wissenschaftlichen Leiter der Tagung.

Herr Prof. Zimmer, der Präventionskongress der DGPZM findet in diesem Jahr bereits zum vierten Mal statt. Die DGPZM ist eine junge und daher noch nicht so bekannte Fachgesellschaft. Wofür setzt sich die DGPZM ein und welche Bedeutung hat ihr Engagement für die Zahnärzte in der täglichen Praxis?

Unsere Fachgesellschaft befasst sich mit der Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit, der Verhütung oraler Erkrankungen und der Stärkung von Ressourcen zur Gesunderhaltung. Zur Erfüllung dieser Ziele und Aufgaben sucht die DGPZM die trans- und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Gesellschaften, Arbeitsgemeinschaften und Institutionen

des In- und Auslandes und führt Forschende, Lehrende und Praktiker unterschiedlicher Disziplinen zusammen. Wir regen, wenn Sie es so wollen, die Bildung interdisziplinärer Netzwerke an und unterstützen deren Tätigkeit mit dem Ziel, die Stellung der Prävention im (zahn)medizinischen, gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Kontext zu stärken. Eine zentrale Bedeutung hat dabei der Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis beispielsweise durch die Konzeptualisierung, Begleitung und Evaluation von Präventionsprogrammen. Wir fördern so u. a. die Fort- und Weiterbildung sowie den fachlichen Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis. Wichtig sind auch die Öffentlichkeitsarbeit und Beratung von Organisationen der Kommunen, der Länder und des Bundes in Sachfragen.

In diesem Jahr steht das Thema «Prävention bei vulnerablen Gruppen» auf der Tagesordnung. Das scheint sehr aktuell zu sein. Was erwartet die Teilnehmer?

In der Tat. Aktueller und bedeutsamer kann die Themenwahl für den diesjährigen Präventions-

kongress kaum sein. Wenn wir uns am 28. und 29. April 2023 in der Mainzer Rheingoldhalle zu unserem fachlichen Jahrestreffen zusammenfinden, geht es in den meisten Vorträgen um die Herausforderungen, die eine immer älter werdende Gesellschaft auch für die tägliche Arbeit in den Zahnarztpraxen mit sich bringt. Es geht darum, zu wissen, was klinisch auf uns zukommt, aber auch darum, wie Zahnarztpraxen mit geeigneten Konzepten diese Herausforderungen erfolgreich meistern können. Unser wissenschaftliches Programm deckt die Problematik sehr komplex und praxisorientiert ab. Mit Mainz haben wir einen attraktiven und zugleich zentral gelegenen Kongressstandort gewählt und hoffen natürlich auf entsprechende Resonanz.

Was erwartet die Teilnehmer über das wissenschaftliche Vortragsprogramm hinaus beim diesjährigen Präventionskongress?

Seit wir, die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM), im Jahre 2019 mit dem 1. Deutschen Präventionskongress in Düsseldorf gestartet sind, hat sich dieser Kongress inzwischen trotz aller Widrigkeiten, die uns vor allem Corona beschert hat, etabliert. Nur einmal, 2020, mussten wir ihn wegen der damals geltenden starken Restriktionen ausfallen lassen. Bei der vierten Auflage unseres Kongresses wird an zwei Tagen wieder eine abwechslungsreiche Fortbildung rund um das Thema Prävention angeboten. Neben den Vorträgen gehören dazu auch Seminare und Table Clinics. Für den unmittelbaren Austausch zwischen Teilnehmenden und Referenten wird es erneut das «Meet the speakers» geben. Hier hat jeder in entspannter Atmosphäre bei leckerem Fingerfood Gelegenheit, mit den Referenten eine fachliche Diskussion zu führen und individuelle Fragen zu stellen, für die es



Prof. Dr. Stefan Zimmer

im Vortragssaal oft keine Gelegenheit gibt. Wie ich finde, ein besonders spannendes Format.

Da aber nur ein Team mit erfahrenen und zufriedenen Mitarbeitenden gute Arbeit leisten und Freude an der Arbeit haben kann, ist unser Kongress mit unterschiedlichsten Angeboten auf das gesamte Praxisteam ausgerichtet. Besonderer Wert wird dabei, wie eingangs bereits erwähnt, auf die Praxisrelevanz gelegt. Apropos Praxis: Natürlich verleihen wir auch in diesem Jahr im Rahmen unseres Praktikerforums den DGPZM-Praktikerpreis, gesponsert von der Firma VOCO, und hören von der Umsetzung spannender Präventionskonzepte. Wir von der DGPZM freuen uns darauf, möglichst zahlreich Zahnärzte mit ihren Teams am 28. und 29. April in Mainz begrüßen zu dürfen.

Wenn Ihre Leser ein spannendes Konzept in der Praxis umgesetzt haben und sich bewerben möchten, dann ist dies unter www.dgpzm.de/zahnaerzte/foerderungen-und-preise/preise möglich.

Vielen Dank für das Gespräch. Wir wünschen Ihnen einen erfolgreichen Kongress. 

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.praeventionskongress.info

