

Prävention in der Gesundheitsversorgung

Bessere Nutzung der geltenden Rechtsgrundlage.

BERN – Der Bundesrat hat den Bericht «Programme und Massnahmen der Prävention in der Gesundheitsversorgung: Rollenklärung» verabschiedet. Er kommt zum Schluss, dass der bestehende Rechtsrahmen den Akteuren – insbesondere den Kantonen – genügend Spielraum gibt, um die Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) zu stärken.

Angesichts des demografischen Wandels und der Zunahme chronischer Krankheiten gewinnt PGV an Bedeutung. Sie richtet sich an Menschen mit nicht übertragbaren Krankheiten wie Krebs oder Diabetes und umfasst Massnahmen zur Förderung eines gesünderen Lebensstils, zur Früherkennung, zur positiven Beeinflussung von Krankheitsverläufen sowie zur Verbesserung der Lebensqualität. Ziel ist eine koordinierte Betreuung, die medizinische, psychologische und soziale Aspekte einbezieht.



Die Umsetzung liegt primär bei den Kantonen; die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz kann sie dabei unterstützen und koordinierend wirken. Der Bericht prüft zudem Finanzierungsoptionen und formuliert fünf Empfehlungen: stärkere landesweite Koordination und Nutzung interkantonal Synergien, bessere Verankerung von PGV in der kantonalen Versorgung, Ausbau regionaler Anlaufstellen zur verbesserten Koordination medizinischer und sozialer Leistungen, Weiterentwicklung hybrider Finanzierungsmodelle sowie die stärkere Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention in Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen.

Der Bericht enthält fünf Empfehlungen:

- Verstärkte landesweite Koordination mit Unterstützung der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz und durch Nutzung interkantonal Synergien
- Vermehrte Einbindung von PGV in die kantonale Gesundheitsversorgung
- Ausbau regionaler Anlaufstellen, die den Zugang zur Prävention sowie zur Gesundheitsversorgung vereinfachen und die Koordination zwischen medizinischen und sozialen Leistungen verbessern
- Weiterentwicklung und Verbreitung hybrider Finanzierungsmodelle, die PGV-Massnahmen im Gesundheits-, Sozial- und Versicherungswesen abdecken
- Prüfung der Einbindung weiterer präventiver Inhalte in die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen

Im Rahmen der «Agenda Grundversorgung» wurden 2025 gemeinsam mit Kantonen und Gemeinden ebenfalls Präventionsmassnahmen vorangetrieben. 2026 will Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider die Bundesmassnahmen priorisieren und die nächsten Umsetzungsschritte mit den Beteiligten festlegen. ^[1]

Quelle: News Service Bund

ANZEIGE

ONLINE KURSE

über 100 Kurse on demand
sofort & jederzeit

www.fbrb.ch

fortbildung ROSENBERG
MediAccess AG

Vereinfachung der Gesundheitsdatenerhebung

Weniger administrative Belastung für Leistungserbringer geplant.

BERN – Leistungserbringer wie Arztpraxen müssen gemäss KVG regelmässig Gesundheitsdaten wie etwa Angaben zur Anzahl und Struktur der Patienten oder zu Art, Umfang und Kosten der erbrachten Leistungen an verschiedene Stellen für unterschiedliche Aufgaben liefern. Die Daten werden zum Beispiel zur Weiterentwicklung der Tarifstrukturen verwendet oder für die gesundheitspolitische Steuerung (Spitalplanung, kostendämpfende Massnahmen, Mindestfallzahlen). Die Erhebung der Daten erfolgt heute oft mehrfach durch verschiedene Behördenstellen und Organisationen. Diese Mehrfacherhebungen sind aufwendig, teuer und fehleranfällig. Zudem entstehen parallele Datenbestände, was die Transparenz, Vergleichbarkeit und Datenqualität beeinträchtigt.

Damit diese Daten nach dem Once-Only-Prinzip künftig nur noch einmal erhoben und aus einer Quelle für mehrere Zwecke genutzt werden können, will der Bundesrat das Gesetz anpassen. Eine Änderung des KVG sieht die einmalige Weitergabe der Daten von Leistungserbringern an das Bundesamt für Statistik (BFS) vor und soll unnötigen Mehrfacherhebungen entgegenwirken. Aus diesem Grund wird die bisherige Regelung auf zwei neue, präzisere Artikel übertragen. Gleichzeitig wird der Kreis der Datenempfänger erweitert. Neben Bundesstellen, Kantonen und Versicherern sollen neu auch die Eidgenössische Kommission für das Kosten- und Qualitätsmonitoring in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die Eidgenössische Qualitätskommission, die Verbände

der Versicherer, die Leistungserbringer und deren Verbände sowie die SwissDRG AG die Daten der Leistungserbringer für ihre Arbeiten auf diesem Wege erhalten.

Durch die einmalige Erhebung der Daten wird vermieden, dass dieselben Informationen mehrfach geliefert werden müssen. Das reduziert den administrativen Aufwand, verbessert die Übersicht über die Datenflüsse und den



Zugang zu Daten. Kantone, Versicherer, Spitäler und Gerichte arbeiten dadurch mit denselben, einheitlichen Daten, was Planungen vereinfacht und eine transparente Preisgestaltung ermöglicht. Die Daten bleiben jedoch anonymisiert. ^[1]

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Rekordspenden für Witwen in Kenia

Weihnachtstombola von Dentists for Africa.

WEIMAR/NYABONDO – Mit Tanz und Gesang feierten die Frauen der Witwenkooperative St. Monica Village in Nyabondo am 20. Januar 2026 die Auszahlung der Gewinne aus der Weihnachtstombola von Dentists for Africa (DfA). Möglich wurde dies durch ein Rekordspendenergebnis von 24'306 Euro. Jede der 836 Witwen konnte einen Gutschein einlösen. Die Einnahmen aus Gutscheinverkäufen und zweckgebundenen Spenden kamen vollständig den Witwen, ihren Familien sowie besonders bedürftigen Waisenkindern zugute.

Die zum zehnten Mal durchgeführte Weihnachtstombola erzielte das bislang beste Ergebnis. Für viele Frauen ist die Tombola der wichtigste Moment des Jahres, da sie konkrete Hilfe bietet – etwa in Form von Nutztieren, landwirtschaftlichen Betriebsmitteln oder wärmen-den Decken.

Im Rahmen der Aktion wurden unter anderem 175 Hühnerpaare, 106 Ziegen, 115 Baumsetzlinge, Saatgut, Dünger sowie Lebensmittel ausgegeben. Erstmals erhielten besonders bedürftige Witwen auch Decken. Die Sachspenden sind auf nachhaltige Wirkung ausgelegt: Sie sichern Ernährung, ermöglichen Einkommen und helfen, Ausgaben wie Schulgebühren zu decken.

Ergänzend wurde erstmals auch der psychosoziale Beratungsdienst der Kooperative unter-



Dentists for Africa



stützt. Dadurch bleibt die professionelle Beratung für Witwen und junge Mütter weiterhin kostenfrei. Zudem profitieren Waisenkinder aus dem DfA-Patenschaftsprojekt durch Schulmaterialien, Kleidung und Hygieneartikel.

Ein Teil der Spendengelder wird im Rahmen einer Ostertombola ausgegeben. Dentists for Africa plant auch 2026 erneut eine Weihnachtstombola und bietet ganzjährig die Möglichkeit zur Unterstützung seiner Projekte. ^[1]

Quelle: Dentists for Africa

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

Vertriebsleitung
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 Swiss Edition
erscheint 2026 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste vom 1.1.2026.
Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Strasse 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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Hinweis zum Einsatz von KI
Unsere Redaktion schreibt für Menschen – von Menschen. Wir nutzen künstliche Intelligenz unterstützend, zum Beispiel für Recherche, Transkriptionen oder Entwürfe. Alle veröffentlichten Inhalte werden jedoch von qualifizierten Redakteuren erstellt, überprüft und auf Fakten kontrolliert. Fachjournalistische Verantwortung und Qualität stehen für uns an erster Stelle.

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

Setzen Ihre Patient:innen ihre Zahnfleischgesundheit aufs Spiel? Lassen Sie uns gemeinsam helfen.

Setzen Sie auf *meridol*®



**Starke
antiseptische Wirkung**

**7x effektiver* 28x stärkere
Plaquereduktion****

Empfehlen Sie meridol® perio Chlorhexidin 0,2 % zur kurzzeitigen effektiven Unterstützung der Zahnfleischgesundheit und meridol® PARODONT EXPERT zur Verstärkung der Wirkung des täglichen Zähneputzens[#], um die Ursache von Zahnfleischproblemen zu bekämpfen[§] und die Widerstandskraft des Zahnfleisches gegen Zahnfleischrückgang und Parodontitis zu stärken.

*meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta, in der Umkehr von gelegentlich blutenden zu nicht blutenden Stellen am Zahnfleisch, im Vergleich zu einer fluoridierten Zahnpasta (1.000 ppm F-, NaMFP), nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung. Montesani et al., 2024, J Dent Res, 102 (SI_ #3967079). **Nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung im Vergleich zu einer fluoridierten Mundspülung, 200 ppm F- als NaF. Montesani et al., 2024, J Dent Res, 102 (SI_ #3969463). # Im Vergleich zu einer fluoridierten Zahnpasta (1.450 ppm F-, MFP/ NaF). § Reduziert bakterielle Plaque bei kontinuierlicher Anwendung, bevor Zahnfleischprobleme entstehen.

meridol® perio Chlorhexidin Lösung 0,2%. Abgabekategorie D. Wirkstoff: Chlorhexidindigluconat. meridol® perio Chlorhexidin Lösung 0,2% ist ein Antiseptikum zur vorübergehenden Keimzahlreduktion in der Mundhöhle und zur Hemmung der Plaquebildung. meridol® Chlorhexidin Lösung 0,2% wird angewendet zur kurzzeitigen Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut. Nach zahnärztlicher Verordnung kann das Präparat auch angewendet werden zur begleitenden Behandlung bei Parodontaltherapien, zur Verhinderung einer Wundinfektion bei oralchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Dosierung und Art der Anwendung: Erwachsene und Kinder über 8 Jahren: die Mundhöhle wird zweimal täglich für eine Minute mit 10 ml meridol® perio Chlorhexidin Lösung 0,2% gründlich gespült und die Lösung anschliessend ausgespuckt. Die Anwendung sollte nach dem Zähneputzen und anschliessendem sorgfältigen Ausspülen mit Wasser erfolgen. meridol® Chlorhexidin Lösung 0,2% sollte nicht angewendet werden bei Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen oder Hilfsstoffen, Ulzerationen und erosiv-desquamativen Abschilferungen der Mundschleimhaut, Personen, bei denen die Kontrolle über den Schluckreflex nicht gewährleistet ist. Sehr häufig können folgende unerwünschte Wirkungen auftreten: Verfärbungen der Zahnhartsubstanz und von Restaurationen, Verfärbungen der Mundschleimhaut, Geschmacksänderung, Reizung der Mundschleimhaut, orale Hypästhesie. Gelegentlich können folgende unerwünschte Wirkungen auftreten: Exfoliation der Mundschleimhaut. Selten können folgende unerwünschte Wirkungen auftreten: Übersensibilitätsreaktionen. Sehr selten können folgende unerwünschte Wirkungen auftreten: Schwellung der Ohrspeicheldrüse. Interaktionen: Chlorhexidin wird durch anionische Substanzen (z. B. Natriumdodecylsulfat, Synonym Sodium Lauryl Sulfate), die Bestandteile von Zahnpasten sein können, in der Wirkung beeinträchtigt. Diese sollten deshalb nicht gleichzeitig, sondern vor der Mundspülung mit meridol® perio Chlorhexidin Lösung 0,2% angewendet werden. Bis eine Stunde nach Anwendung auf den Verzehr von zuckerhaltigen Getränken und Speisen verzichten um die Wirkung von Chlorhexidin nicht zu beeinträchtigen.

Dies ist ein zugelassenes Arzneimittel. Fach- und Patienteninformationen finden Sie unter www.swissmedinfo.ch. GABA Schweiz AG, Grabetsmattweg, 4106 Therwil.