

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

No. 11/2011 · 8. Jahrgang · Wien, 2. November 2011 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



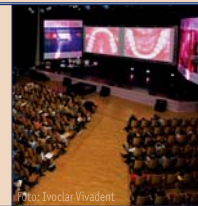
### Chancengleichheit trotz Handicap

Menschen mit Behinderung gehören nach wie vor zur Hochrisikogruppe für Karies- und Parodontalerkrankungen. Warum? Dr. Imke Kaschke, Berlin, setzt sich mit dem Problem auseinander. ▶ Seite 4ff



### Fokus Kieferorthopädie & Ästhetik

Das singapurische Start-up-Unternehmen BioMers will mit SimplyClear den KFO-Markt erobern. Dental Tribune sprach mit Andreas Kröll, Geschäftsführer des deutschen Investors Nanostart. ▶ Seite 8



### „Competence in Esthetics“ 2011

Das Dental Excellence Seminar geht in die 3. Runde. Vom 11. bis 12. November 2011 wird die österreichische Hauptstadt der Treffpunkt angesehener Praktiker und Wissenschaftler sein. ▶ Seite 9

ANZEIGE

## Deutscher Hygieneplan: Ein Muster für Zahnarztpraxen in Österreich

Notwendige Hygienemaßnahmen in Österreich bisher gesetzlich nicht befriedigend gelöst. Von Jürgen Pischel.

KREMS – Der allgemeinen Praxishygiene und einer fachgerechten Ausbildung zur Handhabung von Medizinprodukten kommt in jeder Zahnarztpraxis im Sinne des Infektionsschutzes große Bedeutung zu. In Österreich sind die notwendigen Hygienemaßnahmen ebenso gefordert, aber bisher gesetzlich nicht befriedigend gelöst. Eine Unterstützung in der Planung und Organisation der Praxishygiene wäre auch eine gewisse Sicherheit für Auseinandersetzungen, diese erhält ein Praxisinhaber durch den in Kooperation von Bundeszahnärztekammer Deutschland und dem Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnarztpraxis (DAHZ) erstellten Musterhygieneplan. Die überarbeitete Fassung für 2011 liegt nun vor. Neu ist die Unterteilung in maschinelle und manuelle Aufbereitungsschritte für einzelne, separat aufgeführte Medizinproduktklassen. Dies ermöglicht dem Praxisinhaber nicht relevante Formulare auszulassen. Selbstverständlich muss der Plan weiterhin auf die individuellen Gegebenheiten der einzelnen Praxis angepasst werden.



Foto: Tyler Olson

Der Hygieneplan enthält interne Arbeitsanweisungen für die einzelnen Arbeitsbereiche und Tätigkeiten, Verhaltensregeln und Maßnahmen zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation, zur Ver- und Entsorgung, zum Tragen von Schutzausrüstung,

sowie z.B. auch Anweisungen für Notfälle und für die arbeitsmedizinische Vorsorge. Natürlich muss der Rahmenhygieneplan auf die individuellen Praxisgegebenheiten übertragen und in einen praxisspezifischen Hygieneplan umgesetzt wer-

den. Dabei muss das jeweilige Behandlungsspektrum der Praxis berücksichtigt werden, das z.B. in einer kieferorthopädischen Praxis anders aussehen kann als in einer chirurgisch ausgerichteten Praxis.

Fortsetzung auf Seite 2 oben

## Größere Hürden für Frauen

Studie belegt: Noch immer Defizite in der Gleichbehandlung.

WIEN – Eine von der EU in Auftrag gegebene aktuelle Studie belegt: Frauen in Österreich müssen zweieinhalb Mal so produktiv sein, um eine Professur zu erlangen, wie Männer. Bei dem Symposium „Hat wissenschaftliche Leistung ein Geschlecht?“ an der Medizinischen Universität Wien ging es darum, dieses Problem sichtbar zu machen, dafür zu sensibilisieren und neue Strategien zu entwickeln. Im Mittelpunkt stand die Fragestellung: „Wie wird Spitzenforschung definiert, welche Forschungsleistung ist notwendig, um sich im internationalen Wettbewerb durchsetzen zu können und welchen Einfluss hat das Geschlecht der handelnden Personen auf die Bewertung von wissenschaftlicher Leistung?“

Die Fakten sprechen für sich: Europaweit sind nur 30 Prozent des Wissenschaftspersonals und 18 Prozent der höchst dotierten Professoren und Professorinnen Frauen. In Österreich sind nur rund 25 Prozent der Wissenschaftler/-innen weiblich, damit liegt Österreich im EU27-Vergleich an viertletzter Stelle.

Und beim „Glasdecken-Index“, der angibt, wie dick die gläserne Decke für Frauen ist, eine Professur zu erlangen, liegt Österreich im EU-Schnitt im oberen Mittelfeld. Für Frauen sind die Hürden, publizieren zu können oder an Fördergelder für Forschungsprojekte zu kommen, ebenfalls noch immer wesentlich größer als für Männer. [DI](#)

Quelle: MedUni Wien

## „Hier ist die Gesundheitspolitik dringend gefordert.“

11. Österreichische Schmerzwochen: Experten vermissen angemessene Therapie und Schmerzprävention.

SALZBURG – Noch immer gehen viele Menschen bei Schmerzen erst dann zum Arzt, wenn die Beschwerden bereits mehrere Monate andauern. „Werden Schmerzen chronisch, ist die Behandlung wesentlich schwieriger als beim Akutschmerz. Es liegt somit an den Betroffenen, möglichst bald den ersten Schritt des Arztbesuches zu machen und die empfohlene Therapie konsequent

anzuwenden“, betont Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky, Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG) anlässlich der „European Week against Pain“ vom 10. bis 14. Oktober 2011.

### Chronischer Schmerz führt zu Kostenexplosion

Während der Akutschmerz eine körperlich sinnvolle Reaktion dar-

stellt, gilt dies für den chronischen Schmerz – der mindestens drei Monate dauert oder nach vollständiger Heilung einer Verletzung fortbesteht – nicht. „Vielmehr verschlechtert chronischer Schmerz die Lebensqualität, behindert Freizeit, Sozial-

Schmerzen, fast jeder zweite von ihnen täglich.

### Die Situation in Österreich

In Österreich leiden 21 Prozent der Bevölkerung an chronischen Schmerzen, in der gesamten EU jähr-



Foto: Piotr Marcinski

„Beim chronischen Schmerz ist die Einsicht, dass man ihm wirksam vorbeugen kann, noch nicht breitenwirksam vorhanden.“

leben und Arbeit und ist auch teuer. Wird etwa unspezifischer Rückenschmerz chronisch, steigen die Kosten auf das Fünffache“, betont Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Ilias, Präsident past der ÖSG.

In den fünf großen EU-Ländern Großbritannien, Frankreich, Deutschland, Spanien und Italien leiden nach den Angaben der Europäischen Schmerzgesellschaft (EFIC) fast 53 Millionen Menschen regelmäßig an

lich 100 Mio. Menschen. 63 Prozent davon leiden an Rückenschmerzen, 48 Prozent an Gelenkschmerzen, 30 Prozent an Genickschmerzen und 21 Prozent an Schmerzen aufgrund von Arthritis. Das Verständnis der Ärzte für die Schmerzen ist gut, sagen 80 Prozent der Patienten. Dennoch werden viele nicht angemessen behandelt, sind doch etwa 23 Prozent der österreichischen Schmerzpatienten

Fortsetzung auf Seite 2 unten