

## Arbeitsunfähigkeit: Medizinische Gutachter sind sich oft uneinig

Abhilfe schaffen können standardisierte Verfahren, wie eine Studie von Forschenden aus Basel aufzeigt.

**BASEL** – Unabhängige medizinische Gutachten werden häufig verwendet, um Invaliditätsansprüche zu be-

den der Universität Basel und des Universitätsspitals Basel in der Fachzeitschrift *BMJ* zeigt.

Ländern durchgeführt wurden. Die früheren Untersuchungen hatten analysiert, wie gross die Überein-

stimmung unter Gesundheitsfachleuten ist, wenn es galt, die Arbeitsfähigkeit von Patienten zu beurteilen, die einen Invaliditätsanspruch geltend machten.

### Gültige Standards fehlen

Weshalb medizinische Fachleute die Arbeitsfähigkeit so unterschiedlich einschätzen, ist vermutlich auf das Fehlen gültiger Standards zurückzuführen. „Wir haben Hinweise darauf gefunden, dass strukturierte Begutachtungsprozesse die Zuverlässigkeit der Beurteilungen verbessern können“, so Prof. Dr. Kunz.

„Kein Gutachten ist stichhaltig, solange es nicht zuverlässig ist – das heisst solange es nicht misst, was es zu messen vorgibt“, ergänzt Mitautor Dr. Jason W. Busse von der McMaster University in Hamilton, Kanada. „Unsere Ergebnisse sind beunruhigend, weil Patienten eine valide Einschätzung benötigen – einerseits, um zu vermeiden, dass es bei Erwerbsersatzleistungen zu Verzögerungen kommt, und andererseits, um durch eine angemessene Betreuung eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit zu verhindern.“

Deshalb sollten dringend praxisnah im Versicherungskontext Instrumente und strukturierte Ansätze entwickelt und erprobt werden, welche die Bewertung der Arbeitsunfähigkeit verbessern, so die Forschenden.

ANZEIGE

dentalbern.ch

Vormerken!  
31.5.-2.6.2018

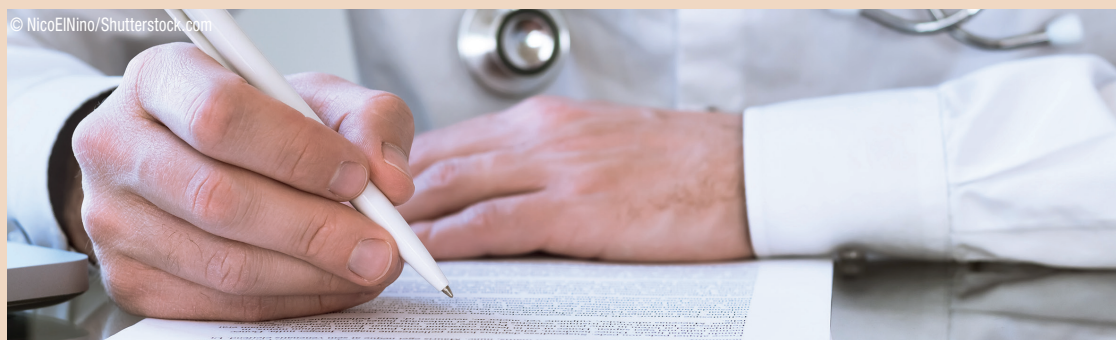
Im Rahmen einer vom Schweizerischen Nationalfonds, dem Bundesamt für Sozialversicherungen und der Schweizerischen Unfallversicherung Suva finanzierten Studie hat das Forscherteam um Prof. Kunz für Menschen mit psychischen Beschwerden eine neue Methodik – die funktionsorientierte Begutachtung – entwickelt und getestet. Die Ergebnisse werden demnächst vorgestellt.

DT

Originalbeitrag:

Jürgen Barth, Wout E.L. de Boer, Jason W. Busse, Jan L. Hoving, Sarah Kedzia, Rachel Couban, Katrin Fischer, David von Allmen, Jerry Spanjer, Regina Kunz: Inter-rater agreement in evaluation of disability: A systematic review of reproducibility studies. *BMJ* (2017), doi: 10.1136/bmj.j14.

Quelle: Uni Basel



urteilen. Doch oft sind Ärzte, die dieselben Patienten begutachten, in puncto Arbeitsunfähigkeit unterschiedlicher Meinung. Abhilfe schaffen können standardisierte Verfahren, wie eine Studie von Forsch-

enden der Universität Basel und des Universitätsspitals Basel in der Fachzeitschrift *BMJ* zeigt.

stimmung unter Gesundheitsfachleuten ist, wenn es galt, die Arbeitsfähigkeit von Patienten zu beurteilen, die einen Invaliditätsanspruch geltend machten.

### Hälfte der Gesuche wird abgelehnt

„Weltweit wird rund die Hälfte aller Invaliditätsansprüche aufgrund unabhängiger medizinischer Gutachten abgelehnt. Wir haben in unserer Übersichtsstudie jedoch festgestellt, dass sich die Experten oft nicht einig sind, ob jemand arbeitsunfähig ist oder nicht“, sagt Regina Kunz, Professorin für Versicherungsmedizin an der Universität Basel und Leiterin der Unit Evidence-based Insurance Medicine am Universitätsspital Basel.

Medizinische Gutachten werden oft zur Einschätzung einer Arbeits-

ANZEIGE

fortbildung  
**ROSENBERG**  
MediAccess AG

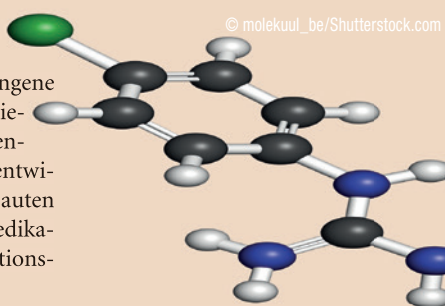
Neue Online-Seminare!  
www.forb.ch

## Implantat mit Speicher soll Infektionsrisiko senken

Kontinuierliche Medikamentenabgabe vielversprechender als raue Implantatoberflächen.

**LEUVEN** – Nach einer Implantation stellt eine Infektion das grösste Risiko für eine gelungene Osseointegration dar. Um diesem vorzubeugen, haben Wissenschaftler jetzt ein Implantat entwickelt, das durch einen eingebauten Speicher kontinuierlich ein Medikament abgibt, welches das Infektionsrisiko eindämmen soll.

Um die Osseointegration eines Zahnersatzes zu erleichtern, werden in letzter Zeit verstärkt Implantate mit einer rauen Oberfläche verwendet. Allerdings haben einige Studien bereits belegt, dass sich an diesen Oberflächen auch einfache Bakterien anlagern können. Um dieses



Problem zu lösen, haben Forscher der Katholieke Universiteit Leuven in Belgien jetzt ein neuartiges Implantat entwickelt, das einen eingebauten Speicher unterhalb der Zahnkrone besitzt. In diesen Hohlraum lässt sich ein antimikrobieller Wirkstoff füllen, der kontinuierlich

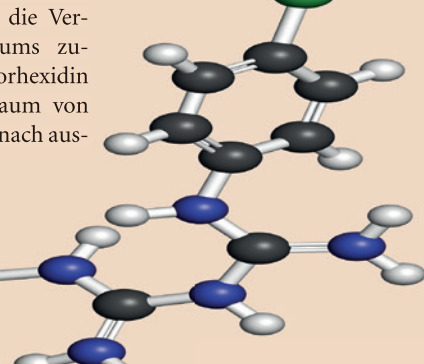
nach aussen strömt. Ein Drehverschluss ermöglicht die einfache Wiederbefüllung des Speichers. Der Wirkstoff verhindert die Anlagerung von Bakterien an das Implantat

und so mögliche Infektionen. Erste Labortests mit dem Antiseptikum Chlorhexidin konnten bereits positive Ergebnisse erzielen. So wurde festgestellt, dass sich das Bakterium

*Streptococcus mutans* nicht am Implantat anlagert, wenn dieses mit der Lösung befüllt ist. Auch ein vorher angelegter Biofilm am Zahnersatz konnte sich durch die Verwendung des Antiseptikums zurückbilden. Das Chlorhexidin strömt über einen Zeitraum von zehn Tagen kontinuierlich nach aus-

sen. Selbst nach 40 Tagen konnte noch eine Wirkung

auf die Bakterien festgestellt werden. Ob und wann das Implantat im menschlichen Gebiss getestet wird, ist noch nicht abzusehen.



Quelle: ZWP online

## 20 Jahre Implantologie Journal

Multimedial vernetzt und verbreitet – die Erfolgsgeschichte setzt sich fort.

**LEIPZIG** – Das *Implantologie Journal* feiert 2017 sein 20-jähriges Bestehen mit einer Jubiläumsausgabe zu Jahresbeginn. Der Verlag OEMUS MEDIA AG mit Sitz in Leipzig und die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) hatten 1997 diese bis dato in Deutschland einzigartige Zusammenarbeit beschlossen, wobei die implantologischen Fortbildungsimpulse der DGZI mit dem publizistischen Know-how des da-

mals aufstrebenden Verlagshauses aus der sächsischen Messestadt verbunden wurden. Seither blickt das *Implantologie Journal* auf eine ausserordentliche Entwicklung zurück: Als reine Mitgliederzeitschrift für die DGZI gestartet, hat sich das *Implantologie Journal* inzwischen als einer der auflagenstärksten und bekanntesten Titel am Markt etabliert. Seit 2015 werden monatlich 15'000 Hefte an die deutsche Zahnärzteschaft mit implantologischem

Schwerpunkt versendet. Ein Markenzeichen des *Implantologie Journals* ist u. a. seine multimediale Vernetzung und Verbreitung. So ist jede Ausgabe als kostenloses E-Paper auf allen gängigen Geräten zugänglich, worin Zusatzinformationen wie Literaturlisten, Autoren-, Hersteller- und Produktinformationen u. v. m. abgerufen werden können. Darüber hinaus haben Zahnärzte die Möglichkeit, über bestimmte Fortbildungsartikel und Webinare

bis zu 3 CME-Punkte pro Ausgabe zu sammeln. Über 3'000 CME-Teilnahmen jährlich sprechen eine deutliche Sprache. Somit ist dem *Implantologie Journal* auch eine beachtliche Vernetzung von Print- und Online-Angeboten gelungen, die den Lese- und Fortbildungsbedürfnissen moderner Zahnärzte entgegenzukommen scheint.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Zeitschrift für Implantologie, Parodontologie und Prothetik

**IMPLANTOLOGIE**  
Journal

1/2

E-Paper  
Implantologie Journal

DGZI

# Das Lokalanästhetikum – Swiss made

- lokale Vasokonstriktion durch Adrenalin
- Latenzzeit 1 - 3 Minuten
- gutes Wirkungs- und Toxizitätsprofil<sup>1</sup>



## Wirkt **punktuell** – Rudocain<sup>®</sup> und Rudocain<sup>®</sup> forte

Die potenten Lokalanästhetika mit dem bewährten Wirkstoff Articain zu attraktiven Preisen. Hergestellt in der Schweiz.

**Rudocain<sup>®</sup> / Rudocain<sup>®</sup> forte, Injektionslösung:** **Z:** Articaini hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml bzw. 10 µg/ml) ut Adrenalini hydrochloridum. **I:** Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. **D:** Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1–1.7 ml. Schnitt oder Naht am Gaumen: palatinales Depot von ca. 0.1 ml pro Einstich. Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1–1.7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg KG im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4–12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg KG nicht überschritten werden. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen, Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfithaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechsellage; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. **VM:** Sulfid-Überempfindlichkeit; Asthmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. **IA:** Trizyclische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. **UAW:** Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Stand der Information April 2006. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte [www.swissmedicin.ch](http://www.swissmedicin.ch).

<sup>1</sup> Hoffmann-Axthelm, W., Borchard, U., & Wörner, H. (1985). Aktuelle Aspekte der zahnärztlichen Lokalanästhesie.