

Neuer Datenschutzleitfaden: IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen

Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung haben im Juni 2021 einen aktualisierten und um Aspekte der neuen IT-Sicherheitsrichtlinie erweiterten Leitfaden *Datenschutz & IT-Sicherheit in der Zahnarztpraxis* veröffentlicht. Dabei werden unter anderem die Anforderungen an PCs, Mobilgeräte, Tablets, medizinische Geräte sowie Praxissoftware erläutert, um Praxen beim Umgang mit verschiedenen Softwarelösungen und Endgeräten zu unterstützen.



← Leitfaden der BZÄK und KZBV
direkt zum Download



Frisch vom Metzger



Umfrage: Zeitersparnis als ein Hauptmotiv für Videosprechstunde

Kein Anfahrtsweg, kein warten: Für viele Deutsche ist die Zeitersparnis das wichtigste Argument für den virtuellen Arztbesuch. Das zeigt die bevölkerungsrepräsentative Umfrage „Datapuls 2021“ von Socialwave. Demnach ziehen drei Viertel der Deutschen eine Videosprechstunde in Betracht, wenn sie dadurch schneller einen Termin bekommen (74,9%) oder lange Fahrtzeiten vermeiden können (74,6%). Sieben von zehn (69,4%) ließen sich mit dem Argument überzeugen, im virtuellen Wartezimmer nicht so lange warten zu müssen wie üblicherweise beim analogen Arztbesuch. „Zwar will im Krankheitsfall nur jeder Fünfte (19,1%) mittelfristig selbst einen Arzt per Videoschleife konsultieren. Die Studienergebnisse zeigen aber auch, dass die Bereitschaft deutlich zunimmt, wenn Patient*innen die Vorteile sehen, die sich für sie ergeben. Für das Gros der Deutschen spielen die Zeitersparnis und das geringere Ansteckungsrisiko dabei eine zentrale Rolle“, so Felix Schönfelder, Geschäftsführer der Socialwave GmbH.

Quelle: Socialwave GmbH

© Karolina Grabowska – Pexels



ANZEIGE

45 JAHRE VOLLES PROGRAMM

EIN PORTFOLIO, DAS SICH SEHEN LASSEN KANN

Ultracain®, der Klassiker unter den Lokalanästhetika, wird 45 – Grund genug für ein wenig Nostalgie! Wir von Sanofi haben stetig an der Weiterentwicklung unseres Portfolios & Services gearbeitet. So wurde aus unserem Piloten eine ganze Erfolgsserie:

- ▶ Ultracain® D ohne Adrenalin
- ▶ Ultracain® D-S 1:200.000
- ▶ Ultracain® D-S forte 1:100.000



Ultracain®

Ultracain® D-S. Ultracain® D ohne Adrenalin. Ultracain® D ohne Adrenalin. Wirkstoffe: Articain-HCl, Epinephrin-HCl. **Zusammens.: U. D-S u. U. D-S forte:** 1 ml Inj.-Lsg. enth.: *Arzneil. wirks. Bestand.* 40 mg Articain-HCl, 6/12 µg Epinephrin-HCl. *Sonst. Bestandt.:* NaCl, Wasser f. Inj.-zw. **Ultracain D oh. Adrenalin zusätzl.:** NaOH, Salzsäure 10% z. pH-Einst. **D-S/D-S forte zusätzl.:** Na-metabisulfit. **D-S Amp. 1,7 ml zusätzl.:** NaOH, Salzsäure 10% z. pH-Einst. **Zuber. i. Mehrfachentn.-fl. zusätzl.:** Methyl-4-hydroxybenzoat, Salzsäure 10% z. pH-Einst. **Anw.-geb.:** D-ohne Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrank. (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie geg. d. Hilfsst. Sulfid) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahregion, im Ber. d. Gaumens). **D-S:** Routineeingriffe wie komplikationslose Einzel- u. Reihensextraktionen, Kavitäten- u. Kronenstumpfpräparat. **D-S forte:** Schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingr., pulpenchirurg. Eingr., Osteotomie, läng. dau. chirurg. Eingr., perkut. Osteosynth., Zystektomie, mukogingivale Eingr., Wurzelsp.-resekt. **Gegenanz.:** Überempf. gg Articain u. and. Lokalanästh. v. Säureamidtyp od. e. d. sonst. Bestandt. **Wg Articain:** Schw. Störg d. Reizbildgs- od. Reizleitgssyst. am Herzen, akut dekompens. Herzinsuff., schw. Hypotonie. **U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.:** Sulfitüberempfindlichkeit bei Bronchialasthmatikern. **Wg. Epinephrineh.:** Engwinkelglaukom, SD-Überfkt, paroxysm. Tachykardie od. hochfreq. absol. Arrhythmien, Myokardinfarkt innerh. d. letzten 3–6 Mo., Koronararterien-Bypass innerh. d. letzten 3 Mo., gleichz. Einn. v. nicht-kardioselekt. Betablockern, Phäochromozytom, schw. Hypertonie, gleichz. Einn. v. trizykl. Antidepr. od. MAO-Hemmern (bis 14 Tage nach Ende der MAO-Behandlung), Anästh. d. Endglieder von Extremitäten, Intravenöse Inj. **Zusätzl. f. Mehrf.-entn.-fl.:** Parabenallergie. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugängl. aufbewahren. Die Fl./Amp. im Umkarton aufbewahren, um Inh. v. Licht zu schützen. **Zusätzl. Zuber. i. Mehrfachentn.-fl.:** Nicht über 25 °C lagern. Nach Anbr. 2 Tage haltbar. **Nebenw.:** *Immunsyst.:* nicht bek.; *Überempf.-reakt. (ödemat. Schwellg./Entzündg d. Inj.-st., Rötg., Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellg, Angio-, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbeschw., Urtikaria, Atembeschw. bis anaphylakt. Schock. Nerven:* häufig: Parästhesie, Hypästhesie. Gelegentl.: Schwindel. Nicht bek.: dosisabh. ZNS-Störg v. Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenh., Koma, Atemstörung (bis -stillstand), Mskzittern u. -zucken (bis generalis. Krämpfe), Nervenläsionen b. fehlerh. Injektionstechn. o. anatom. Verhältn.: Fazialisparese, Geschmacksempfindl.vermind. *Augen:* nicht bek.; *Sehstör. i. Allg. vorübergeh. Herz u. Gefäße:* nicht bek.; Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. Lebensbedrohl. *GIT:* häufig: Übelk., Erbrechen. **Zusätzl. U. D-S u. U. D-S forte:** *Nerven:* häufig: Kopfschm. *Herz u. Gefäße:* gelegentlich: Tachykardie. *Allg. Erkr.:* nicht bek.; b. versehentl. intravas. Inj. ischämische Zonen i. Inj.-ber. bis z. Nekrose. **Hinweise:** Selten: Natriummetabisulfit kann Überempf.-reakt. u. Bronchspasmen auslösen m. Erbrechen, Durchf., keuch. Atmng, ak. Asthmaanfall, Bewusstseinsstörg, Schock. Überempf.-reakt. auf Methyl-4-hydroxybenzoat (auch Spätreakt.), selten Bronchospasmen. **Verschreibungspflichtig.**

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65296 Frankfurt am Main. **Stand:** Ultracain D-S/D-S forte: September 2020. Ultracain D ohne Adrenalin: April 2017

SANOI



46,6

Zahnfüllungen in Zahlen

46,6 Millionen Zahnfüllungen wurden 2020 in Deutschland gelegt. Das sind 5,4 Prozent weniger als noch im Vorjahr. Neben den Auswirkungen der Coronapandemie bestätigt sich in diesem Rückgang der langfristige rückläufige Trend im Leistungsgeschehen zur Füllungs-therapie – ein klares Indiz für die weitere Verbesserung der Mundgesundheit und ein sichtbarer Erfolg der großen Präventionsbemühungen der Zahnärzteschaft über Jahre hinweg.

Quelle: KZBV

5,4 Prozent
weniger als
noch im
Vorjahr

Neue IDZ-Studie: Was macht junge Zahnärzt*innen beim Berufsstart aus

Nahezu 90 Prozent der jungen Zahnärzt*innen kommen nach ihrem Studium in der Patientenversorgung an. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Die Niederlassung in eigener Praxis ist für viele weiterhin das Ziel ihrer zahnärztlichen Berufsausübung. Dafür nehmen sie sich jedoch mehr Zeit als frühere Generationen und zeigen sich bereits zum Berufsbeginn ausgesprochen fortlbildungsaffin, vor allem in Bezug auf im Studium nicht vermittelte betriebswirtschaftliche Kenntnisse. Auch die zunehmende Bürokratielast und die Ökonomisierung des Gesundheitswesens machen den Start in das Berufsleben nicht einfacher. Daher bilden sich junge Zahnärzt*innen vor ihrer Niederlassung intensiv fort und bereiten sich zielgerichtet auf neue, künftige Versorgungsbedarfe vor. Ein weiteres Ergebnis der Untersuchung: Es zeichnet sich keine Mainstream-Bewegung in Richtung Großstädte und Metropolen ab. Viele junge Zahnärzt*innen wollen in ihre Heimatregion zurück und dort ihre berufliche Existenz aufbauen. Das kann durchaus auch das „platte Land“ sein. Nichtsdestotrotz deuten sich in manchen ländlichen Regionen künftige Probleme mit einer unzureichenden zahnärztlichen Versorgungslage an. Viele Befragte verstehen sich zudem mehr als Teamplayer denn als Einzelkämpfer. Der Wunsch nach einer kooperativen Berufsausübung ist demnach groß. Die Tendenz geht jedoch nicht in große und unüberschaubare Praxiseinheiten, sondern primär in mittelgroße Berufsausübungsgemeinschaften.

Quellen: BZÄK, KZBV, IDZ

Die Monografie *Junge Zahnärztinnen und -ärzte. Berufsbild – Patientenversorgung – Standespolitik* von Dr. Nele Kettler ist als kostenfreies Exemplar beim IDZ (E-Mail an idez@idz.institute) verfügbar.





Die elektronische Patientenakte: Neuer KZBV-Leitfaden für Zahnarztpraxen

Seit 1. Juli 2021 sind alle Zahnarzt- und Arztpraxen gesetzlich verpflichtet, die elektronische Patientenakte in der Versorgung zu unterstützen. Um Zahnarztpraxen den Umgang mit der neuen Anwendung zu erleichtern, hat die KZBV einen neuen Leitfaden für die Anwendung der elektronischen Patientenakte (ePA) in der Zahnarztpraxis veröffentlicht. Dieser richtet sich speziell an Zahnärztinnen, Zahnärzte und zahnmedizinisches Fachpersonal. Tipps und konkrete Hinweise machen klar, wie die ePA nutzbringend in Anamnese und Behandlung eingebunden werden kann. Zudem hält die Publikation grundsätzliche Informationen bereit und macht mit potenziellen Fragestellungen vertraut, die sich für Praxen und Patienten mit Einführung der ePA ergeben. Schwerpunkte des Leitfadens liegen unter anderem auf Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der ePA, Anwendungsfällen in Praxen und bei sonstigen wichtigen Fragen und Antworten. Der Leitfaden *Die elektronische Patientenakte (ePA): Leitfaden für die Anwendung „ePA“ in der Zahnarztpraxis* kann ebenso wie weitere Informationsmaterialien zur ePA kostenfrei auf der www.kzbv.de abgerufen werden.

Quelle: KZBV

Leitfaden der KZBV ▶
direkt zum Download



ANZEIGE

EINE NEUE ÄRA CAD/CAM BLOCKS

edelweiss
DENTISTRY

DAS BESTE FÜR IHRE PATIENTEN

Die Einzigartigkeit des edelweiss CAD/CAM BLOCKs liegt im Herstellungsprozess, bei dem durch den patentierten Prozess der Vitrifikation und des Lasersinterns ein hochmoderner Hybridglasblock hergestellt wird. Dadurch vereint der edelweiss CAD/CAM BLOCK die Eigenschaften der gängigen CAD/CAM Systeme in einem einzigen Block. Er besitzt die Ästhetik eines feldspathhaltigen Glases, die Festigkeit einer partikelinfiltrierten Keramik, und die Belastbarkeit und leichte Reparierbarkeit eines Kompositblocks.

www.edelweissdentistry.com

“Der Unterschied liegt in der hohen Ähnlichkeit mit der Natur.”

“Die Materialeigenschaften des i-BLOCKS sind ideal für Restaurationen mit Sofortbelastung.”



Dr. Marco Tudts
DDS, MScD

