

Orales Mikrobiom (1): Vorteile für die orale und die allgemeine Gesundheit **12**

GOZ-Abrechnung: Entfernen eines orthodontischen Teil- oder Vollbogens **16**

ladies dental talk: „Ja“ zu Kritik ist „Ja“ zu Qualitätssteigerung **18**

DENTAL-TECHNIK HASSELBERGER GMBH

**Teleskope – neu gedacht!**  
Nie mehr Friktionsverlust.  
Nie mehr sichtbare Metallränder.

Mehr dazu auf [haselberger.net/veroeffentlichungen](http://haselberger.net/veroeffentlichungen)

Dental-Technik Haselberger GmbH  
Borsigstraße 3  
72760 Reutlingen  
Tel.: 07121 52047  
info@haselberger.net  
[www.haselberger.net](http://www.haselberger.net)

## Metronidazol in Apotheken knapp

### Arzneimittel:

Standardantibiotikum für „Winkelhoff-Cocktail“

In einigen Zahnarzt-Communities in Social Media waren schon Hinweise zu finden, am 6. Februar 2017 hat es auch die „Deutsche Apotheker Zeitung“ gemeldet: In vielen Apotheken ist der Wirkstoff Metronidazol in Tablettenform nicht mehr zu bekommen oder nachzubestellen, lediglich einzelne Packungen seien für Apotheken noch verfügbar. Die Gründe für den Lieferengpass seien unbekannt, so die Zeitung. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ([www.bfarm.de](http://www.bfarm.de)) in Bonn vermerkte in seiner „Defektliste“ mit Stand 8. Februar 2017 keine Lieferengpässe. Beim Branchendienst „Apothekedienst“ ([www.apothekedienst.de](http://www.apothekedienst.de)) heißt es, Metronidazol werde von vielen Generikaherstellern angeboten, einige hätten Lieferschwierigkeiten.

Metronidazol ist zusammen mit Amoxicillin Bestandteil des „Winkelhoff-Cocktails“, der in der Behandlung von schweren Parodontitiserkrankungen eingesetzt wird.



Foto: Dr. Romny Watzke/Ivoclar Vivadent

Die Bilder zeigen eine zweiflächige Füllung mit Tetric EvoFlow Bulk Fill und Tetric EvoCeram Bulk Fill von Ivoclar Vivadent.

## Direkte Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich

**Leitlinie:** DGZ und DGZMK veröffentlichen erste S1-Handlungsempfehlung

„Direkte Kompositrestaurationen können nach der aktuellen Datenlage im Seitenzahnbereich zur Versorgung von Kavitäten der Klassen I und II erfolgreich eingesetzt werden. Diese Aussage wird durch zahlreiche klinische Studien gestützt.“ Zu dieser Empfehlung kommen die Autoren der von der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGR<sup>2</sup>Z) erarbeiteten aktuellen S1-Handlungsempfehlung zum Thema „Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich“. Innerhalb der Methodenklassifikation der AWMF wird die neue Leitlinie auf der untersten Stufe 1 (S1) mit Empfehlungscharakter eingeordnet. Sie gilt bis Oktober 2021.

Nach dem aktuellen Stand der Literatur werden für direkte Kompositrestaurationen im kaulastragenden Seitenzahnbereich folgende Indikationsempfehlungen abgegeben:

- Primärrestauration: Therapie kariöser Läsionen, Restauration von Zähnen mit Frak-

turen sowie von abrasiv oder erosiv geschädigten Zähnen,

- Versorgung von Klasse-I- und Klasse-II-Kavitäten einschließlich Ersatz von einem oder mehreren Höckern,
- Sekundärrestauration im Sinne eines Ersatzes defekter Restaurationen,
- Versorgung von wurzelkanalbehandelten Zähnen (ein- oder zweiflächige Defekte)
- Reparaturrestaurationen defekter direkter und indirekter Restaurationen,
- Aufauffüllungen vitaler und wurzelkanalbehandelter Zähne.

Für das Anheben tiefliegender Kavitätenränder für indirekte Restaurationen und das Schließen von Lücken bis etwa Prämolarenbreite durch proximale Zahnverbreiterungen sowie Formänderungen liege noch nicht ausreichend Literatur vor.

Behandelt werden in der Leitlinie die Einordnungskriterien von Kompositen, ihre Biokompatibilität und werkstoffkundlichen Eigenschaften, Bulkfill-Komposite (es fehlen noch Langzeitstudien) etc. Dabei stellen die Autoren heraus, dass direkte Restaura-

tionen aufgrund verschiedener Faktoren, wie breites Anwendungsspektrum oder der Zahnhartsubstanzschonung, gegenüber indirekten Restaurationen in vielen Fällen bevorzugt werden sollen. Für bestimmte Fälle werden Komposite nicht empfohlen/individuelle Risikoabschätzungen angeraten: Zahnbezogene Aspekte wie erschwerte Zugänglichkeit, Funktionsprobleme beim Patienten oder eine eingeschränkte Mundhygiene approximal, hohes Kariesrisiko. Kontraindikationen sind mangelnde Kontrollenkontrollen und klinisch relevante Unverträglichkeit gegenüber Inhaltsstoffen.

Die vollständige Leitlinie als Kurz- und Langversion sowie ein Evidenzbericht sind auf der Internetseite der DGZMK verfügbar. Informationen stehen auch auf den Homepages der DGZ ([www.dgz-online.de](http://www.dgz-online.de)) und der DGR<sup>2</sup>Z ([www.dgr2z.de](http://www.dgr2z.de)) bereit.

**Leitlinie im Netz:**  
[www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien](http://www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien)

### dzw.de

**DZW-TV**  
Viele Mitarbeiter kommen krank zum Arbeitsplatz. Eine neue Studie zeigt, was dahinter steckt.  
<http://bit.ly/2lb907R>



**DZW-TV**  
„Zahnärzte ohne Grenzen“ suchen Kollegen für einen Großseinsatz in der Mongolei.  
<http://bit.ly/2kCfLw7>

dental bauer – das dentaldepot

Der Maßstab für perfektes Hygienemanagement

**INOXKONZEPT®**  
designed by dental bauer

Die richtige Lösung für alle professionellen Aufbereitungsräume.

Besuchen Sie uns auf der IDS Halle 11.3, Stand A008

**IDS 2017**

**PROKONZEPT®**  
dental bauer

Das richtige Werkzeug für das Hygienemanagement und die behördliche Praxisbegehung.



[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

dental bauer



# Präventionsansatz mit rechtlicher Vorgabe und vielfältigem Nutzen

**Gesundheitsvorsorge:** Dr. W. Schön zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (1)

Belastungen am Arbeitsplatz können Auslöser für Stress und psychische Erkrankungen sein. Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet explizit alle Arbeitsorganisationen, eine Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (GBPsych) durchzuführen.

Die Arbeitswelt unterliegt ständigen Veränderungen. Aktuell schwimmen mehr und mehr die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit. Durch die digitale Revolution und die weltweite Vernetzung von Arbeitsorganisationen ist die Forderung nach ständiger Erreichbarkeit zur Norm geworden. Zunehmende Belastungen wie diese zeigen im unternehmerischen Alltag Wirkung, nicht zuletzt in Fehlzeitenstatistiken.

Auf Grundlage der EU-Rahmenrichtlinie 89/391/EWG verpflichtet der Gesetzgeber seit dem Jahr 2014 alle Unternehmen (Paragraf 5 ArbSchG, Ziffer 6), eine Gefährdungsbeurteilung auch in Bezug auf psychische Belastungen durchzuführen. Es geht dabei explizit nicht um die Beurteilung der psychischen Verfassung oder der Gesundheit der Mitarbeiter. Hintergrund des Gesetzes ist das Erkennen, Vorbeugen und Reduzieren von Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz. Im Sinne des ArbSchG geht es um die Beurteilung der Arbeit, der Arbeitsabläufe und deren Gestaltung. Deshalb ist die Durchführung einer GBPsych ein Präventionsansatz mit rechtlichem Rahmen und vielfältigem Nutzen. Die Einhaltung der Durchführung überprüfen dabei die staatliche Arbeits-

schutzverwaltung und die Gewerbeaufsicht.

Eine Arbeitswelt ohne psychische Anforderungen ist ebenso wenig denkbar wie Arbeit ohne jegliche körperliche Anstrengung. Mit der Zunahme der psychischen Belastung steigt jedoch das Risiko für die Entstehung psychisch bedingter Erkrankungen. Analysen von Arbeitsunfähigkeitstagen (AU-Tage) in diesem Diagnosebereich verzeichnen in den vergangenen 15 Jahren ein rasantes Wachstum. Laut Bundesregierung (Kleine Anfrage, Bundestagsdrucksache 18/8442 vom 30. Mai 2016) verursachten psychisch bedingte Erkrankungen im Jahr 1999 noch 25,7 Millionen AU-Tage. Dieser Wert hat sich inzwischen mehr als verdreifacht. Im Jahr 2014 lag die Anzahl bei 79,4 Millionen AU-Tagen.

Der „Gesundheitsreport 2016“ der Techniker Krankenkasse weist für Fehlzeiten aufgrund von „Psychischen und Verhaltensstörungen“ im Zeitraum 2000 bis 2015 eine relative Steigerung von 190 Prozent aus (Abb. 1). Etwa 15 Prozent aller betrieblichen Fehlertage gehen inzwischen auf psychisch bedingte Erkrankungen zurück. 42 Prozent und damit fast jede zweite Frühverrentung erfolgt aktuell aufgrund psychischer Fehlbelastungen.

Psychische Belastung bei der Arbeit umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Einflüsse, die als Indikatoren herangezogen werden können. Psychische Belastungen drohen unter anderem durch hohen Leistungsdruck, hohe Arbeitsintensitäten, fehlende soziale

Unterstützung am Arbeitsplatz, Rollenunklarheit, die Verteilung der Arbeitszeit und monoton wiederkehrende Arbeitsabläufe. Mangelnde Eigenverantwortlichkeit, wenig Handlungsspielraum und geringe gestalterische Möglichkeiten können ebenfalls als belastend empfunden werden. Der Körper reagiert darauf mit schneller Erschöpfung, mangelnder Belastbarkeit, Reizbarkeit und Niedergeschlagenheit.

Der „Stressreport 2012“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) untersuchte die Entwicklung „psychischer Anforderungen“. Als bedeutendster Aspekt kristallisierte sich das Thema „Multitasking – verschiedene Arbeiten gleichzeitig“ heraus. Weiter wurden als Ursachen starker Termin- und Leistungsdruck und ständige Arbeitsunterbrechungen genannt (Abb. 2).

Die Wirkung von Restrukturierungen wurde ebenfalls untersucht. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass in restrukturierten Unternehmen die oben genannten Belastungsfaktoren stärker wahrgenommen und häufiger benannt werden als in nicht-restrukturierten Unternehmen. Dies gilt auch für das Auftreten von Belastungsindikatoren wie allgemeiner Erschöpfung, Reizbarkeit, Schlafstörungen und Niedergeschlagenheit. Bei der Planung von Veränderungsprozessen erscheint es deshalb sinnvoll, Projektleiter und Führungskräfte gezielter auf ihre Aufgaben und ihre Verantwortung in

## Über den Autor



Foto: privat

**Dr. Wolfram Schön** ist Inhaber der DSC Healthcare Managementberatung mit Sitz in Wiesbaden. Er unterstützt Unternehmer und Praxen bei den Themen Strategie, Vertriebsprozesse und Organisationspsychologie. Mehr Infos unter [www.dsc-healthcare-mb.de](http://www.dsc-healthcare-mb.de), E-Mail: [info@dsc-hcmb.de](mailto:info@dsc-hcmb.de)

Restrukturierungsprozessen vorzubereiten, um zusätzliche psychische Belastungen für die Mitarbeiterschaft zu vermeiden.

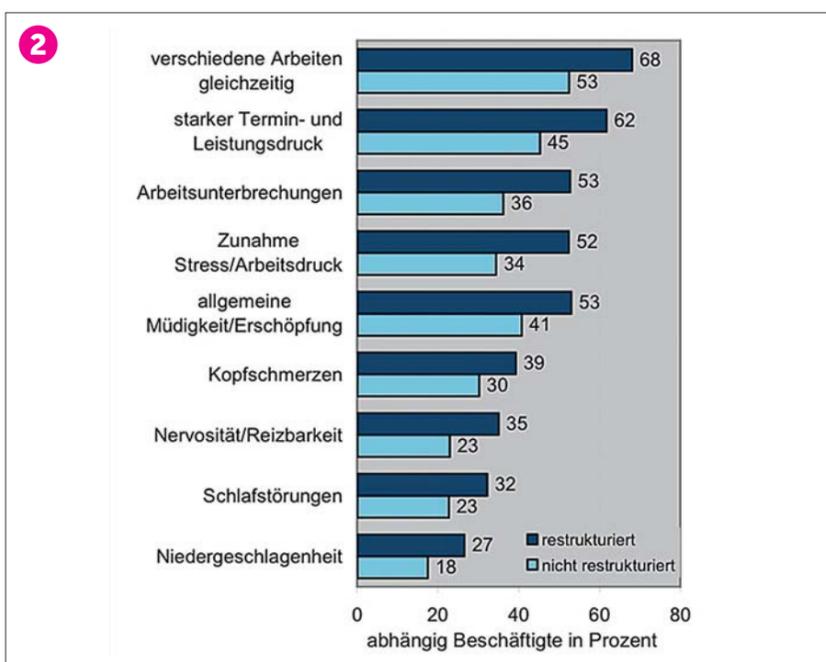
In den nächsten beiden Ausgaben der DZW wird das Thema mit den Schwerpunkten „Konsequenzen und Nutzen für Unternehmen und Praxis“ (Teil 2) und „Durchführungsaspekte“ (Teil 3) fortgesetzt.

**Dr. Wolfram Schön, Wiesbaden**

(wird fortgesetzt)



Quelle: TK-Gesundheitsreport 2016



Quelle: Stressreport BAuA

www.ids-cologne.de

**Jetzt Tickets kaufen:**  
[www.ids-cologne.de/tickets](http://www.ids-cologne.de/tickets)

37. Internationale Dental-Schau  
**Köln, 21. - 25. März 2017**  
Fachhändlertag: 21. März 2017

Erleben Sie die Zukunft der Dentalmedizin!

Die Zukunft findet in Köln statt: Mehr als 2.400 Aussteller aus rund 60 Ländern präsentieren im März auf der Weltleitmesse IDS die wichtigsten Produkte und Themen für Ihre Praxis.

Ihre Karriere beginnt auf der IDS:  
**CAREER DAY**  
25. März 2017  
[www.ids-cologne.de/events](http://www.ids-cologne.de/events)

Koelnmesse GmbH  
Messeplatz 1 | 50679 Köln | Deutschland  
Telefon +49 180 577-3577\* | [ids@visitor.koelnmesse.de](mailto:ids@visitor.koelnmesse.de)  
\*0,20 EUR/Anruf aus dem dt. Festnetz; max.0,60 EUR/Anruf aus dem Mobilfunknetz

**INPUT!**

Ausgabe 3/17

die jungen Seiten  
zum Weitergeben



In puncto Abrechnung: Gesundheitsvorsorge (2):  
**Fehlerhafte Bezeichnungen führen zu Ärger** **18**

**Konsequenzen und Nutzen der Gefährdungsbeurteilung** **19**



**CMD? StoneBite®**

Von Spezialisten empfohlen

www.dreve.de/stonebite

Dreve

## Krankentagegeld auch für Mutterschutz

**Privat versichert:**  
Selbstständige Frauen haben Anspruch

Privat krankenversicherte selbstständige Frauen, die eine private Krankentagegeldversicherung abgeschlossen haben, bekommen einen Anspruch auf Zahlung von Krankentagegeld auch während der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz. Eine entsprechende Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) wurde vom Deutschen Bundestag am 16. Februar 2017 mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) verabschiedet.

Der Dentista e.V., der sich bereits seit Jahren für die Absicherung von selbstständigen Zahnärztinnen und Zahntechnikerinnen eingesetzt hat, die rund um die Geburt und die ersten Wochen mit dem Kind keine berufliche Tätigkeit leisten wollten oder konnten, begrüßte die Neuregelung. Bislang seien alle Versuche an dem Dogma gescheitert, dass Schwangerschaft keine Krankheit sei und schwangerschaftsbedingte Ausfälle nicht versicherungsfähig seien. Dass dieses Dogma falle, geht zurück auf ein jahreslanges „Bohren ganz dicker Bretter“ der Frauen-Union in der CDU/CSU-Bundestagsfraktion unter Vorsitz von Annette Widmann-Mauz, MdB.

Inwieweit diese neue Leistung der PKV selbstständigen Zahnärztinnen tatsächlich über den Verdienstausfall in der Zeit des Mutterschutzes hinweghilft, wird abzuwarten sein, heißt es. Die neue gesetzliche Regelung bietet grundsätzlich mehr Mutterschutzgerechtigkeit unter angestellten und selbstständigen Zahnärztinnen.

Mehr dazu auf [dzw.de](http://dzw.de)

### DZW Online



**Darmkrebs: Körperliche Aktivität senkt Risiko – Deutsche Krebshilfe gibt Tipps im Darmkrebsmonat März**  
[bit.ly/2mBUjph](http://bit.ly/2mBUjph)



Foto: Shutterstock/Korionov



**Homöopathische Zahn-Tabletten töten Baby in USA – weitere schwere Zwischenfälle nach Homöopathie-Therapie**  
[bit.ly/2mBTxeb](http://bit.ly/2mBTxeb)

## Was bringt die IDS für die Zahntechnik?

Mehr dazu in der DZW ZahnTechnik „IDS-Vorschau“ 3/17, die dieser Ausgabe beiliegt



Foto: koeinmesse

# Maßvolle Reform statt „Bürgerverunsicherung“

**Gesundheitssystem:** Gesetzliche Kassen mit Milliardenüberschuss

Die Reserven der Krankenkassen in der Gesetzlichen Krankenversicherung sind – allen Unkenrufen der Kassenchefs im Sommer 2016 zum Trotz – bestens gefüllt. Wie die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ mit Verweis auf eigene Recherchen berichtet, erwirtschafteten die 113 Kassen für das Jahr 2016 einen Überschuss von 1,3 Milliarden Euro, die Rücklagen stiegen auf 16 Milliarden Euro. Für 2015 war noch ein Verlust von 1,2 Milliarden Euro ausgewiesen worden. Allerdings fiel das Plus geringer aus als noch im September 2016 erwartet. „Offensichtlich machen vielen Kassen steigende Ausgaben schwer zu schaffen“, so die „FAZ“. Der Ausgabenzuwachs habe am Jahresende bei 3,8 Prozent gelegen.

Profitiert haben demnach erneut die AOKen, während alle anderen Kassenarten „ihre Zahlen teils dramatisch verschlechtert“ hätten. Entspannung beim Thema Zusatzbeiträge sei daher nicht in Sicht, zumal deren Anhebung 2017 nur mit einer Finanzspritze von 1,5 Milliarden Euro aus der Reserve des Gesundheitsfonds verhindert werden konnte.

Im Wahlkampfjahr 2017 intensiviert sich daher auch die Diskussion um die Zukunft des Systems. Als gefährlich sehe die Zahnärzteschaft aktuelle wahlkampfaktive Äußerungen zur Einführung einer Bürgerversicherung und damit kompletten Umstrukturierung des deutschen Gesundheitssystems an, heißt es im aktuellen „Klartext“ der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Nach wie vor sei das duale deutsche Gesundheitssystem weltweit eines der besten. Zweifellos müssten in einer älter werdenden Gesellschaft Verbesserungen von der Politik angegangen werden. Allerdings dürfe dabei die Leistungsfähigkeit des Systems nicht gefährdet werden.

Grundsätzlich sei das duale Gesundheitssystem aus Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und Privater Krankenversicherung (PKV) in Konkurrenz zueinander ein solides Modell. Es schütze vor Kartellstrukturen einzelner Versicherungen und befördere durch seine Konkurrenzsituation den Service bei den Versicherungen und deren Innovationsfreude. Unabhängig vom Einkommen haben alle Bürger freie Arztwahl und

profitieren vom medizinischen Fortschritt. Es gehe damit sozial wesentlich gerechter zu als in fast allen anderen Staaten der Welt.

„In Deutschland finanzieren die beiden Versicherungssysteme eine gemeinsame medizinische Infrastruktur. Gäbe es nur das einheitliche gesetzliche Vergütungssystem, wären sämtliche ärztliche Leistungen nach GKV-Vorbild budgetiert – es käme zu deutlichen Leistungseinschnitten. Der Wettbewerb der Systeme kommt letztlich allen Patienten zugute“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Für die Verbesserung des hochkomplexen Gesundheitssystems gebe es keine simplen Lösungsmodelle wie eine Bürgerversicherung. „Es gibt konsequenterweise nur eine Alternative: Beide Systeme sind zu stärken und fit zu machen für die Zukunft. Die Bürgerverunsicherung ist reiner Wahlkampf-Populismus.“

**minilu – das bessere Online-Depot!**

Über 25.000  
Markenartikel  
für Praxis und  
Labor



- Super Sonderangebote
- Individuelle Favoritenliste
- Umfangreiche Bestellhistorie
- Intelligente Suche
- 24 Stunden Lieferzeit
- Über 10.000 zufriedene Kunden

**minilu.de**  
... macht mini Preise

Werde meine Freundin!

# Konsequenzen und Nutzen der Gefährdungsbeurteilung für Unternehmen und Praxen

**Gesundheitsvorsorge:** Dr. Wolfram Schön zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (2)

Der folgende Beitrag ist der zweite Teil einer dreiteiligen Serie zum Thema „Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ (GBpsych) am Arbeitsplatz. Im ersten Teil wurde der rechtlich-verpflichtende Rahmen des Präventionsansatzes dargestellt. Des Weiteren wurde das rasante Wachstum psychisch bedingter Erkrankungen wie auch deren mögliche Ursachen diskutiert. Im Folgenden werden mögliche Konsequenzen und Nutzenaspekte dargestellt.

Der Gesetzgeber verpflichtet seit dem Jahr 2014 alle Unternehmen (Paragraf 5 Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG, Ziffer 6), eine Gefährdungsbeurteilung auch in Bezug auf psychische Belastungen durchzuführen. Den arbeitsschutzrechtlichen Pflichten aus dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist nachzukommen. Verantwortlich für die Einhaltung der gesetzlichen Pflichten sind Geschäftsleitungen und Führungskräfte. Bei Nichtbeachtung können Bußgelder ausgesprochen werden. Finanzielle Risiken ergeben sich aufgrund von Regressforderungen vonseiten der Rentenversicherungen und Berufsgenossenschaften. Die Gesamtkosten für Entgeltfortzahlung, Therapie- oder Rehabilitationsmaßnahmen liegen bei psychisch bedingten Erkrankungen nicht selten im sechsstelligen Euro-Bereich (Quelle: Hahnzog S.: „Psychische Gefährdungsbeurteilung“). Aber auch erkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter könnten sich gegebenenfalls auf eine nicht durchgeführte Gefährdungsbeurteilung (GBpsych) berufen.

Trotz der in Teil 1 genannten deutlichen Anstiege der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) und der klaren Gesetzeslage wird entsprechend einer Studie von Lenßen (2015) die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen lediglich von etwa 16 Prozent der deutschen Betriebe umgesetzt (Quelle: Lenßen K.: „GBpsych am Arbeitsplatz“). Andere Quellen sehen den Anteil von Unternehmen, die sich bereits mit dieser Art der Gefährdungsbeurteilung auseinandergesetzt haben, bei etwa 40 Prozent.

Wichtiger erscheinen aber die innerbetrieblichen Folgen. Welche operativen Konsequenzen sind für mittelständische Unternehmen und Praxen denkbar? Zunächst ist festzustellen: Abwesende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen nicht am Arbeits- und Wertschöpfungsprozess teil. Fehlzeiten verursachen Störungen im Arbeitsablauf, erzwingen das Umverteilen von Tätigkeiten



Foto: Shutterstock/Antonio Guillem

und Umorganisation und führen so zu einer Erhöhung der Arbeitsbelastung und nicht selten zu einer Erhöhung der Unzufriedenheit in der Gesamtbelegschaft. Das folgende Szenario „Außendienst“ stellt mögliche Auswirkungen längerer Fehlzeiten exemplarisch dar.

Der Außendienst hat in nahezu jeder Organisation eine Schlüsselfunktion für den unternehmerischen Erfolg. Obwohl der Vertrieb definitionsgemäß nicht direkt am Wertschöpfungsprozess teilnimmt, ist in der Industrie ein erfolgreiches Wirtschaften ohne vertriebliche Aktivitäten nur schwer vorstellbar. In der Dentalbranche ist der „Dental-Fachberater“ fest etablierter Bestandteil in der Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, aber auch als geachteter Berater für die Zahnärzteschaft.

Der Ausfall eines Vertriebsmitarbeiters und ein dadurch unbesetztes Vertriebsgebiet gefährden direkt das Erreichen der Vertriebsziele in Bezug auf Umsatz, Kundenbetreuung, Neukundengewinnung und strategische Marktentwicklung. Beratungsleistungen für zahnärztliche Kunden können nicht mehr oder nur eingeschränkt geleistet werden. Eine externe Interimslösung ist kostspielig und die „neuen“ Mitarbeiter müssen zunächst eingearbeitet werden.

Eine meist gewählte, vermeintlich „perfekte“ Lösung ist die interimistische Betreuung des Verkaufsgebiets durch Vertriebsmitarbeiter angrenzender Verkaufsgebiete. Aber auch diese Kolleginnen und Kollegen müssen sich zunächst in das „gerne übernommene“ Gebiet und die Kunden einarbeiten. Dies führt, trotz aller Planungen, nicht selten zu einer steigenden Arbeitsintensität, steigender Arbeitszeitbelastung und damit zu einem schleichenden Verlust der Beratungsqualität in beiden Vertriebsgebieten. Durch den bekannt hohen Serviceanspruch der Dental-Fachberater entsteht zudem eine persönliche Unzufriedenheit, weil nicht mehr die optimale Leistung am Kunden „Zahnarzt“ erbracht werden kann. Dies setzt eine Spirale mit steigender psychischer Belastung in Gang und kann ein Einstieg in die Entwicklung psychischer Belastungszustände sein.

Ein vergleichbares Szenario kann auch für jeden Arbeitsplatz im Innendienst dekliniert werden. Das Resultat ist zumeist ähnlich: Steigerung der psychischen wie mentalen Belastung durch Leistungsdruck, verlängerte Arbeitszeiten und das Gefühl, dass trotz der höheren Leistung und Arbeitsintensität Aufgaben nicht erledigt werden können. Wenn Unternehmen eine solche Entwick-

lung ohne strukturelle Konsequenzen „laufen lassen“, entsteht gegebenenfalls aus einem Einzelproblem ein Problem für eine ganze Abteilung, welches direkten Einfluss auf die Wertschöpfung der Abteilung und die Wettbewerbsfähigkeit des Gesamtunternehmens am Markt haben kann.

Neben den oben genannten rechtlichen Aspekten sehe ich auch direkte wirtschaftliche und effizienzbezogene Argumente dafür, sich mit dem Thema GBpsych auseinanderzusetzen. Eine gesunde, leistungsfähige Belegschaft garantiert einen reibungslosen

Ablauf der Geschäftstätigkeit und sichert damit die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens. Auch eine mögliche Reduktion der Arbeitsunfähigkeitstage ist ein lohnendes Ziel des Präventionsansatzes der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Dazu kommen mitarbeiterorientierte Aspekte, denn in einem nicht als belastend empfundenen Arbeitsumfeld entstehen Motivation, Leistungsbereitschaft und Identifikation mit dem Team, der Führungskraft und dem Unternehmen.

Des Weiteren wirkt sich ein nicht belastendes Arbeitsumfeld positiv auf das Image eines Unternehmens bei Kunden und potenziellen Bewerbern aus. In Zeiten eines Fach- und Führungskräfemangels und vor dem Hintergrund eines enger werdenden Bewerbermarkts kann ein positives, nicht belastendes Arbeitsumfeld ein wichtiger Wettbewerbsfaktor in der Personalgewinnung sein. Damit „zahlt“ ein positives Arbeitsumfeld auf das Unternehmensimage, das Employer-Branding und die Arbeitgebermarke ein.

In der nächsten Ausgabe der DZW wird das Thema in einem abschließenden dritten Teil mit dem Schwerpunkt „Durchführungsaspekte“ fortgesetzt.

Dr. Wolfram Schön, Wiesbaden

(wird fortgesetzt)

## Über den Autor



Dr. Wolfram Schön ist Inhaber der DSC Healthcare Managementberatung mit Sitz in Wiesbaden. Er unterstützt Unternehmer und Praxen bei den Themen Strategie, Vertriebsprozesse und Organisationspsychologie. Mehr Infos unter [www.dsc-healthcare-mb.de](http://www.dsc-healthcare-mb.de), E-Mail: [info@dsc-hcmb.de](mailto:info@dsc-hcmb.de).

Mehr Preisvorteil

## MEHR KONGRESS

- Mehr Stabilität
- Mehr Garantie
- Mehr Service
- Mehr Sicherheit
- Mehr Ästhetik
- Mehr Qualität

### WORLD DENTAL FORUM 2017

27. Oktober bis 04. November

- ✓ Hochkarätige Fortbildung auf internationalem Niveau
- ✓ Großartige Exkursionen in Peking, Hongkong & Shenzhen

Fordern Sie ab sofort kostenlos und unverbindlich Ihre informative Reisebroschüre zum WDF 2017 an.  
**Freecall 0800 - 737 000 737 | [info@ps-zahnersatz.de](mailto:info@ps-zahnersatz.de)**

**Der Mehrwert für Ihre Praxis**

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis – so geht Zahnersatz heute.

Modern Dental Group

www.permadental.de | Telefon 0 28 22 - 1 00 65



**CMD? StoneBite®**  
Von Spezialisten empfohlen  
www.dreve.de/stonebite  
**Dreve**

**IDS** Die DZW  
auf der IDS  
Halle 11.2  
Stand N 48, O 49

DENTAL-TECHNIK **HASELBERGER GMBH**  
**Teleskope – neu gedacht!**  
Nie mehr Friktionsverlust.  
Nie mehr sichtbare Metallränder.  
Mehr dazu auf [haselberger.net/veroeffentlichungen](http://haselberger.net/veroeffentlichungen)  
Dental-Technik  
Haselberger GmbH  
Borsigstraße 3  
72760 Reutlingen  
Tel.: 07121 52047  
info@haselberger.net  
www.haselberger.net



Fotos: WISO S. E. Consulting GmbH

Rund 1.000 Teilnehmer aus dem Gesundheitswesen haben am Gesundheitskongress des Westens in Köln teilgenommen.

## Gesundheitswesen trifft sich in Köln

**Digitalisierung:** Schwerpunktthema auf Gesundheitskongress

Gesundheitspolitiker, Ärzte aller Fachrichtungen und Krankenhausmanager haben sich auf dem Gesundheitskongress des Westens in Köln getroffen und sich einstimmig für eine Überwindung der sektoralen Aufspaltung des Gesundheitswesens ausgesprochen. Unter dem Motto „Brücken bauen – Gute Versorgung über die Systeme hinweg“ sind rund 1.000 Teilnehmer aus dem Gesundheitswesen zum fachlichen Austausch zusammengekommen. Die nordrhein-westfälische Gesundheitsministerin Barbara Steffens (Bündnis 90/Die Grünen) kritisierte in ihrer Eröffnungsrede „die Kluft zwischen ambulantem und stationärem Sektor“ im deutschen Gesundheitswesen scharf. Ein weiterer großer Themenschwerpunkt

des Kongresses war die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Nach Ansicht der Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Dr. Christiane Groß, zeigt der Boom von Gesundheits-Apps, dass Patienten heutzutage gut informiert sind und ein starkes Interesse an ihrer Gesundheit haben. „Wir müssen die Patienten bilden, damit sie erkennen können, was gute oder schlechte Apps sind.“ Darüber hinaus plädierte Groß für eine bessere Bewertung der sprechenden Medizin. Auch die Telemedizin könne zu einer besseren Versorgung beitragen: „Wir müssen sie aber als Zusatz zur ärztlichen Versorgung sehen, nicht als Ersatz“, so die Präsidentin.

Ausführlicher Bericht auf Seite 3

## Wahlen in Berlin

**KZBV:** Konstituierende Vertreterversammlung tagt am 17. und 18. März 2017

Am Freitag dieser Woche beginnt in Berlin die konstituierende Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Wichtigste Aufgabe der laut Gesetz 60 Delegierten werden Wahlen sein – die Neuwahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seiner zwei Stellvertreter und die Wahl eines neuen Vorstands und daraus des neuen Vorstandsvorsitzenden. Acht von den 17 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind mit ganz oder teilweise neuen Vorständen in der VV vertreten, auch ein Teil der ehrenamtlichen Delegierten aus den VVen der Landes-KZVen wird neu sein.

Eine Fortsetzung für das bisherige Vorstandstrio mit Dr. Wolfgang Eßer als Vorstandsvorsitzendem und Dr. Günther E. Buchholz und Dr. Jürgen Fedderwitz als stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden wird es nicht geben, da sowohl Buchholz als auch Fedderwitz bereits vor Längerem angekündigt haben, nicht erneut kandidieren zu wollen. Beide hatten bereits auf der letzten Vertreterversammlung der alten VV Mitte November 2016 in Berlin ihre Abschiedsreden gehalten – und ziehen im Interview mit der DZW (Seite 5) eine kleine Bilanz ihrer berufspolitischen Karriere und der Entwicklung der KZBV in der Hauptamtlichkeit. „Wir haben es geschafft, die KZBV wieder als verlässlichen Partner ins Spiel zu bringen – sachlich, ehrlich, fundiert, vertrauenswürdig“, so Buchholz. Ohne die Hauptamtlichkeit gehe es heute eigentlich nicht mehr, so Fedderwitz, aber: „Es hat schon eine deutliche Professionalisierung der standespolitischen Arbeit stattgefunden, wofür wir aber auch nicht unbedingt einen Dienstherrn oder eine Aufsicht gebraucht hätten.“ Für beide ist es aber entscheidend, das weiter Zahnärzte die Vorstandsämter übernehmen. „Es müssen Zahnärzte sein, nicht Verwaltungsjuristen, die sich dieser Aufgabe stellen“, so Buchholz.

Anders als 2011 gibt es diesmal kein vorab bekanntes Kandidatentableau. Die Rahmenbedingungen für die Vorstandsämter sind mit dem GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz offensichtlich nicht attraktiver geworden. Erwartet wird, dass der bisherige Vorstandsvorsitzende Eßer wieder zur Wahl antreten wird.

**dzw.de**



Doppelt hält besser bei chirurgischer Periimplantitis-Therapie – Implantate in zwei Schritten dekontaminieren  
[bit.ly/2miSRLc](http://bit.ly/2miSRLc)



Foto: ZfV



Zahnersatz jahrelang getragen, dann wegen Unbrauchbarkeit Honorar zurückgefordert – OLG Köln sagt Nein  
[bit.ly/2mBYsNL](http://bit.ly/2mBYsNL)



**DIGITALE KOMPETENZ BEGINNT BEI IHNEN**

NEUHEITEN ENTDECKEN AUF DER IDS 2017  
HALLE 11.3 | STAND A20-DB9

→ Connected to you  
[ivoclardigital.com](http://ivoclardigital.com)

**ivoclar digital**

# „GBPsych“ in der Praxis selbst durchführen

**Gesundheitsvorsorge:** Dr. Wolfram Schön zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (3)

Der folgende Beitrag bildet den Abschluss der dreiteiligen Serie zum Thema „Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“ (GBpsych) am Arbeitsplatz. Im ersten Teil wurde der rechtlich-verpflichtende Rahmen des Präventionsansatzes dargestellt. Des Weiteren wurde das rasante Wachstum psychisch bedingter Erkrankungen wie auch deren mögliche Ursachen diskutiert. In Teil 2 wurden mögliche Konsequenzen und Nutzenaspekte dargestellt. Im abschließenden dritten Teil werde ich die Durchführung einer „GBpsych“ erläutern.

## Gute Leitfäden und Empfehlungen

Gute Leitfäden und Empfehlungen verschiedenster Organisationen, zum Beispiel der GDA, sind im Internet verfügbar. Die GDA (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie) ist angesiedelt im Bundesministerium für Arbeit und Soziales. In der GDA-Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ sind sieben Schritte zu planen und umzusetzen. Aus Autorsicht kommt der „Vorbereitung“ große Bedeutung zu, werden doch hier die Weichen für ein erfolgreiches Projekt gestellt. Dazu gehören das Festlegen der Akteure und das Sensibilisie-

## Über den Autor



Dr. Wolfram Schön ist Inhaber der DSC Healthcare Managementberatung mit Sitz in Wiesbaden. Er unterstützt Unternehmer und Praxen bei den Themen Strategie, Vertriebsprozesse und Organisationspsychologie. Mehr Infos unter [www.dsc-healthcare-mb.de](http://www.dsc-healthcare-mb.de), E-Mail: [info@dsc-hcmb.de](mailto:info@dsc-hcmb.de).

### Vorbereitung: Vorgehen planen, Voraussetzungen schaffen

- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| Schritt 1 | → | Festlegen von Tätigkeiten/Bereichen              |
| Schritt 2 | → | Ermittlung der psychischen Belastung der Arbeit  |
| Schritt 3 | → | Beurteilung der psychischen Belastung der Arbeit |
| Schritt 4 | → | Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen          |
| Schritt 5 | → | Wirksamkeitskontrolle                            |
| Schritt 6 | → | Aktualisierung/Fortschreibung                    |
| Schritt 7 | → | Dokumentation                                    |

Grafische Darstellung der Prozessschritte einer entsprechend den GDA-Leitlinien durchgeführten Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Abb.: GDA

ren für das Thema. Das Vorgehen und die innerbetriebliche Kommunikation sollten in Unternehmen durch eine Steuergruppe geplant und mit der Mitarbeitervertretung abgestimmt werden. Sofern vorhanden, kann auch ein Arbeitssicherheitsausschuss (ASA) die Rolle der Steuergruppe übernehmen. Es ist zudem empfehlenswert, einen externen Spezialisten ins Boot zu holen. Mit einer externen Unterstützung sind das Durchführen von Erhebungen der GBpsych, das Entwickeln von Maßnahmen und ein insgesamt stringenter Projektablauf leichter und schneller zu erreichen.

## In sieben Schritten zum Ziel

Empfohlen werden sieben Schritte: In Schritt 1 erfolgt die Festlegung der Bereiche, die aufgrund der Gleichartigkeit der Arbeitsbedingungen als Einheit zusammengefasst werden können. In einem mittelständischen Unternehmen zum Beispiel mit 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind fünf Bereiche denkbar: Verwaltung, Führungskräfte,

Produktion, Vertrieb und Vertriebsinnendienst. Gerade für größere Zahnarztpraxen und Dentallabore lassen sich ebenfalls solche sinnvollen Gruppen bilden.

In Schritt 2 wird die Erhebung der psychischen Belastungen, zumeist mittels Fragebögen, durchgeführt. In Arztpraxen können neben Fragebögen durchaus auch Workshops zur Ermittlung von psychischen Belastungen durchgeführt werden. Aufgrund der Sensibilität des Themas ist aus Sicht des Autors auch in Unternehmen mit weniger als zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Nutzung von Fragebögen ratsam.

Danach erfolgt in Schritt 3 die Analyse und Beurteilung der Befragungsergebnisse. Werden überproportional hohe Belastungen festgestellt, gilt es, in Schritt 4 Maßnahmen zur Reduktion der Belastungen abzuleiten. In den Auswertungen moderner Erhebungstools sind die Beurteilung und Einordnung der Ergebnisse wie auch Vorschläge zu möglichen Maßnahmen enthalten. Die Umsetzung der Maßnahmen empfiehlt sich zeitnah.

Schritt 5 widmet sich der ebenfalls gesetzlich vorgeschriebenen (Paragraf 3 Arbeits-

schutzgesetz – ArbSchG) Messung der Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen. Entsprechend den GDA-Richtlinien kann durch Workshops, Begehungen oder Kurzbefragungen überprüft werden, ob das Belastungsniveau durch eingeleitete Maßnahmen verringert werden konnte. Laut GDA muss die Gefährdungsbeurteilung aktuell sein.

Schritt 6 umfasst deshalb die Aktualisierung und Fortschreibung. Direkte Anlässe für eine Aktualisierung sind beispielsweise Restrukturierungen oder Reorganisationen von Tätigkeiten.

Schritt 7 beschreibt die gemäß Paragraf 6 ArbSchG verpflichtende Dokumentation. In der Dokumentation muss nachvollziehbar erkennbar sein, dass die Gefährdungsbeurteilung angemessen durchgeführt wurde.

## Gute Gründe für die Beurteilung

Viele mittelständische Unternehmen sind sich der gesetzlichen Verpflichtung der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen nur bedingt bewusst. Es gibt neben den rechtlichen Aspekten aber auch gute innerbetriebliche Gründe, eine Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen durchzuführen. Eine gesunde, leistungsfähige Belegschaft garantiert einen reibungslosen Ablauf der Geschäftstätigkeit sowie der Wertschöpfung und sichert damit die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens. Dazu kommen motivierende Faktoren, denn in einem nicht als belastend empfundenen Arbeitsumfeld entstehen Motivation und Identifikation mit dem Team, der Führungskraft und dem Unternehmen.

Des Weiteren wirkt sich ein nicht belastendes Arbeitsumfeld positiv auf das Image eines Unternehmens bei Kunden und potenziellen Werbepartnern aus. In Zeiten eines Fach- und Führungskräfte mangels und vor dem Hintergrund eines enger werdenden Bewerbermarktes kann ein positives, nicht belastendes Arbeitsumfeld ein wichtiger Wettbewerbsfaktor in der Personalgewinnung sein.

Dr. Wolfram Schön, Wiesbaden



Die Ergebnisse der Hauptstudie zum AirFloss Ultra an den Universitäten Köln und Witten/Herdecke haben die Pilotstudie bestätigt. Jetzt wurde das Paper zur Veröffentlichung im „Int J Dent Hyg“ eingereicht.

Foto: Bachmann

## Gutachter loben mediale Begleitung der Studie

**AirFloss-Studie:** Paper zur Veröffentlichung im „Int J Dent Hyg“ eingereicht

Auf der diesjährigen Jahrestagung der International Association for Dental Research (IADR, 22. bis 25. März 2017 in San Francisco) wird Prof. Dr. Michael Noack die Ergebnisse der Köln-Wittener AirFloss-Studie präsentieren.

Die Studie bestand aus zwei Abschnitten – der Vor- und der Hauptstudie. Das Kölner Wissenschaftler-Team (Prof. Dr. Michael Noack, Dr. Sonja Derman, Dr. Isabelle Stauff) hatte unter Monitoring durch die Kollegen der Universität Witten/Herdecke (Prof. Dr. Stefan Zimmer, PD Dr. Mozghan Bizhang) die Fragestellungen untersucht, ob der AirFloss Ultra in der Lage ist, Zahnbelag im Zahnzwischenraum mit dem Wasserstrahl wegzuschleifen, und ob das Gerät in der Lage ist, innerhalb der Studiendauer von einem Monat eine entzündungsfreie Gingiva zu schaffen. Als Kontrollgruppe diente jeweils eine zufällig ausgeloste Gruppe, die Zahnseide nutzte.

In beiden Studienabschnitten wurde nachgewiesen, dass der AirFloss Ultra von Philips Sonicare zur Zahnzwischenreinigung genauso effektiv ist wie der „Noch“-Goldstandard Zahnseide. Der AirFloss Ultra wurde gegenüber der Zahnseide lieber angewendet. Die Studienergebnisse zeigen, dass der AirFloss Ultra deutlich konsequenter zum Einsatz kommt, weil der Convenience-Faktor erheblich größer ist.

### Konsequenter nächster Schritt: Publikation mit Impact-Faktor

Parallel haben die Autoren der Studie das Manuskript zur Publikation im renommierten „International Journal of Dental Hygiene“ eingereicht.

Der Titel lautet „Efficacy and acceptance of a high-velocity microdroplet-device for interdental cleaning in gingivitis patients – a monitored randomized controlled trial“. Damit lösen die Kölner und Wittener Wis-

senschaftler ihr Versprechen ein, die Fachwelt angemessen über die gewonnenen Erkenntnisse zu informieren.

### Mediale Studienbegleitung als interessanter Aspekt gewürdigt

Das umfangreiche Manuskript befindet sich jetzt in Begutachtung beim „International Journal of Dental Hygiene“. Prof. Dr. Michael Noack: „Die Gutachter haben ein erstes, sehr positives Feedback gesendet – und zur gelungenen Umsetzung der Studie gratuliert.“

Insbesondere die Begleitung der Studie durch medizinische Fachjournalisten gefiel am Studiendesign – vor allem deshalb, weil Produkte untersucht wurden, die bereits am Markt sind.“ Das DZW-Team war bei der Pilotstudie in Köln an beiden Untersuchungstagen dabei und hatte unter anderem in einer Videoreportage ([bit.ly/2jOw6xF](http://bit.ly/2jOw6xF)) über die Zielsetzung, die Durchführung und die Schlussfolgerungen der Studie berichtet.