

med.dent. magazin

... der Wegbegleiter
vom Studienanfänger
zum Praxisgründer

Aktuell

Inhalt

Stuie der Cambrdige Uinevrstiät

Luat eienr Stuie der Cambrdige Uinevrstiät speilt es kenie Rlloe in welcehr Reiehnfogle die Buhcstbaen in eniem Wrot vorkmomen, die eingzie whichtige Sahce ist, dsas der ertse und der letzte Buhcstbae stmimt. Der Rset knan ein vlilöges Duchrienanedr sein und knan trtozedm prboelmols gelseen wreden, weil das menchsilche Ague nicht jeedn Buhcstbaen liset.

Ertsuanlcih, nihct?

- Deutsches Gesundheitswesen sehr patientenfreundlich
- Spieth: "Lauterbach faulster Abgeordneter, den ich kenne"
- Für ein verlässliches Gesundheitswesen
- Neuer Vizepräsident im Bundesverband der Freien Berufe
- Klaus Theo Schröder - "Es gibt keine Alternative zur Selbstverwaltung"
- Bürokratie – Papierkram kostet Milliarden
- Ärztetag: Staatsmedizin gefährdet die Patientenversorgung
- PKV schaltete Werbung für rund 29 Millionen Euro
- Ärzte wenden sich gegen Steuerverschwendung des Gesundheitsministeriums
- Elektronische Gesundheitskarte unter Experten umstritten
- Private Krankenversicherung für alle
- CDU-Position zur Gesundheit
- Oesingmann: „Ausbilden lohnt sich - Machen Sie mit“
- Gesundheitsfonds international
- Gutes Geschäft mit der Gesundheit
- IQWiG als "Samariter" der Patienten oder verlängerte Werkbank der Politik zur Rationierung im Gesundheitswesen?
- Deutscher Zahnärztetag 2009: Zwei Jubiläen und das Thema „Perio-Prothetik“
- Lohnt sich für meine Praxis ein Volumentomograph?
- FVDZ-Förderpreis geht in die nächste Runde
- Studiengebühren verfassungsgemäß
- Gute Noten für Sex
- Studenten: Jetzt Vorteile sichern
- Datenschutz-Tipps für Urlaubsreisende
- Umdenken für den perfekten Single-Urlaub
- proDente: Zähne und Finanzen von A bis Z
- Mit webmiles-Reisen bares Geld sparen
- Deutschland ist der beliebteste Staat der Welt
- GABA Symposium zum Thema Early Childhood Caries
- FVDZ-Plakatserie startet
- IMPRESSUM

Deutsches Gesundheitswesen sehr patientenfreundlich

Europäische Analyse

Deutschland hat eines der patientenfreundlichsten Gesundheitssysteme in Europa. Zufriedener können nur die Dänen mit den Versorgungsstrukturen und Mitsprachemöglichkeiten sein, ergab eine Auswertung des europäischen Beratungs- und Analyseunternehmens Health Consumer Powerhouse (HCP).

"Paradiesisch" seien die Zustände in unserem Gesundheitssystem vor allem wegen der freien Arztwahl und der geringen Wartezeiten, zitiert das "Deutsche Ärzteblatt" die Analyse. Sehr gut schneidet Deutschland ab, weil wir frei zwischen den Krankenkassen und auch Zuzahlungsmöglichkeiten wählen können.

Dadurch entsteht nach Ansicht von HCP ein Anreiz, medizinische Angebote auch tatsächlich wahrzunehmen. Ein Manko sei allerdings, dass Patienten als Informationsquelle für Arzneimittel vornehmlich Ärzte und Apotheker zur Verfügung stünden. Ein Nachteil sei in dem Zusammenhang auch, dass ein Patientenschutzgesetz fehlt. Eine Ausweitung des Informationsangebots sei ein erster Schritt hin zu mehr Patientenmacht, so HCP.

Platz drei teilen sich Finnland und die Schweiz. Die Niederlande belegen den vierten Platz. Demnach billigt die Schweiz ihren Patienten die meisten Rechte im Rahmen ihrer Versorgung zu. Dänemark wiederum ist Spitzenreiter, wenn es um die Patienteninformation über das Versorgungsangebot und die transparente Bewertung neuer Therapien geht. Für das Ranking verglich HCP insgesamt 31 europäische Gesundheitssysteme. Als maßgeblich für die Patientenfreundlichkeit eines Systems galten die Kategorien Patientenrechte, Information, Bewertung von Therapieverfahren und finanzielle Anreize. Grundlage für die Auswertung bildeten dem Ärzteblatt zufolge offiziell zugängliche Daten unter anderem der Weltgesundheitsorganisation, der OECD und von wissenschaftlichen Quellen und europaweiten Umfragen.

Der Ländervergleich könne aufgrund der unterschiedlichen Datenlage in den einzelnen Ländern jedoch nur als Versuch gesehen werden, die Patientenfreundlichkeit der Gesundheitssysteme zu messen, so HCP selbstkritisch.

Quelle: <http://www.zm-online.de>

Spieth: "Lauterbach faulster Abgeordneter, den ich kenne"

Der gesundheitspolitische Sprecher der Linken, Frank Spieth, hat auf einer Diskussionsveranstaltung in Berlin heftige Kritik am SPD-Sozialpolitiker Prof. Karl Lauterbach geäußert. Dieser sei „der faulste Abgeordnete, den ich jemals kennengelernt habe“. Von rund 120 Ausschusssitzungen habe Lauterbach vielleicht zehn Sitzungen besucht „und dann nur jeweils für zehn Minuten“. Der Gesundheitsökonom stehe zwar ständig vor dem Kameras. Wenn es aber darum gehe, konkrete Gesundheitspolitik zu machen, sei von ihm keine Spur.

Quelle: <http://www.zaend.de>

Für ein verlässliches Gesundheitswesen

Vor dem Hintergrund der aktuellen wirtschaftlichen Entwicklung haben viele Bürger Angst um ihre Zukunft. Jetzt kommen Meldungen dazu, die Zweifel an der Stabilität und der Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung schüren. Die Bürger fragen sich, ob sie dann, wenn sie ernsthaft oder chronisch krank sind, auch das erhalten, was sie an medizinischen Leistungen brauchen und ob sie es auch bezahlen können.

„Nur Klarheit und eine Perspektive gibt Sicherheit. Die Bevölkerung muss wissen, was die künftigen Probleme sind und wie eine für jeden finanzierbare Gesundheitsversorgung auch in Zukunft möglich ist“, so eine Arbeitsgruppe des Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung _ Kiel bei der Vorstellung der 150 Seiten umfassenden Gesundheitspolitischen Agenda 2009 in Berlin, die detaillierte Vorschläge zur Weiterentwicklung des Gesundheitssystems enthält. Mitglieder der Arbeitsgruppe sind neben Prof. Fritz Beske, Dr. Franz-Joseph Bartmann, Ralf W. Büchner, Dr. Peter Froese, RA Peter Knüpper und Dr. Ulrich Thamer.

„Die durch die Bevölkerungsentwicklung und die Kosten des medizinischen Fortschritts entstehenden Probleme sind nicht durch Einzelmaßnahmen zu lösen. Erforderlich ist ein durchgängiges Konzept, damit Deutschland wieder ein verlässliches, solidarisches und gerechtes Gesundheitswesen zurückerhält“, so Prof. Fritz Beske, Direktor des IGSF Kiel.

Er fordert seit langem von der Politik, sich den Problemen der Zukunft zu stellen, diese Probleme ehrlich auch in der Öffentlichkeit zu diskutieren und ein zukunftsfähiges Konzept zu erarbeiten. Zentrale Forderung ist die verbindliche Festlegung von Gesundheitszielen wie die Zusicherung für Patienten, auch im Alter eine bedarfsgerechte Versorgung zu erhalten und die Teilhabe am medizinischen Fortschritt für alle.

Die Politik hat für die künftige Gestaltung der Gesundheitsversorgung im Grundsatz mehrere Handlungsoptionen, so die Einführung einer Staatsmedizin mit zentral regulierter und kontrollierter Gesundheitsversorgung, letztlich steuerfinanziert, mit Budgetierung, Wartelisten und stiller Rationierung wie in Großbritannien oder die Ablösung der Versicherungspflicht durch eine Pflicht zur Versicherung mit Markt und Wettbewerb als übergreifendes Prinzip und damit Aufgabe einer organisierten Gesundheitsversorgung wie in den USA.

„Wir plädieren für die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens auf der Basis eines Kollektivvertragssystems, dessen Arbeitsfähigkeit von einer starken Selbstverwaltung gewährleistet wird.“

Quelle: IGSF - <http://www.igsf.de/>

Neuer Vizepräsident im Bundesverband der Freien Berufe

Die BFB-Mitgliederversammlung hat den 53-jährigen Zahnarzt Dr. Rolf Koschorrek aus Schleswig-Holstein zum neuen Vizepräsidenten gewählt. Er ist Nachfolger von Dr. Wolfgang Heubisch, der seit vergangem Spätherbst Wissenschaftsminister im bayerischen Kabinett ist.

Dr. Koschorrek, CDU, ist seit 2005 Bundestagsabgeordneter und wirkt im Vorstand des „Parlamentarischen Mittelstand“ (PKM) der Unionsbundestagsfraktion mit. Er ist u.a. Mitglied im Gesundheitsausschuss und stellv. Mitglied im Ausschuss für Bildung, Forschung und Technologiefolgenabschätzung. Seit 2006 ist er Vorsitzender der Gesundheitskommission der Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung (MIT) der CDU/CSU. 2008 wurde er als Mitglied in den Bundesfachausschuss „Arbeit und Soziales“ der CDU Deutschlands berufen.

Quelle: <http://www.freie-berufe.de/>

Klaus Theo Schröder

"Es gibt keine Alternative zur Selbstverwaltung"

Für BMG-Staatssekretär Klaus Theo Schröder bleibt die gemeinsame Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen verantwortlich für die Sicherstellung. "Es gibt keine bessere Alternative", sagte Schröder auf dem Deutschen Ärztetag in Mainz.

Ausdrücklich erinnerte er an das vor 60 Jahren im Grundgesetz verankerte Sozialstaatsgebot, das den Bürgern gleichen und diskriminierungsfreien Zugang zur medizinischen Versorgung zusichert.

Schröder sieht hierbei die KVen in der Pflicht. Sorge mache ihm die Unterversorgung in ländlichen Regionen, aber auch in verarmenden Teilen großer Städte. Um Anreize zur Niederlassung in unterversorgten Gebieten zu setzen, können Kassen und KVen ab 2010 Zuschläge zum Honorar vereinbaren.

Ein richtiger Weg sei es, wenn Länder über Studienstipendien ärztlichen Nachwuchs zur Niederlassung in ländlichen Regionen animierten. Mit Blick auf die KBV-Vertreterversammlung am Vortag - hier hatte KBV-Chef Köhler die Abschaffung der Selektivverträge gefordert - legte Schröder ein Bekenntnis zu Kollektivverträgen "als belastbare Grundlage der ärztlichen Versorgung" ab. Kollektivverträge und Selektivverträge als deren Ergänzung müssten in einem "ausbalancierten Verhältnis" stehen. Die Freiberuflichkeit der Ärzte stehe dabei nicht zur Debatte. Die ambulante Versorgung ruhe auf den Schultern von Haus- und Fachärzten unter Einbeziehung der Krankenhäuser.

Medizinische Versorgungszentren seien eine Ergänzung des Angebots - von einer feindlichen Übernahme der ambulanten Versorgung durch medizinfremde Kapitalgesellschaften könne faktisch nicht die Rede sein. MVZ seien eine Chance zur Teamarbeit, für Ärzte, die das wirtschaftliche Risiko einer eigenen Praxis nicht tragen wollten oder für die wachsende Zahl von Ärztinnen, die Beruf und Familie vereinbar machen müssen.

Quelle: <http://www.zm-online.de>

Bürokratie – Papierkram kostet Milliarden

Bürokratie kommt deutsche Unternehmen teuer zu stehen – sie berappen laut Statistischem Bundesamt 47,5 Milliarden Euro im Jahr für 9.230 sogenannte Informationspflichten.

Ein Posten, der in früheren Befragungen der Betriebe meist schlecht wegkam, zählt offenbar doch nicht zu den großen Kostentreibern: Das Ausfüllen von Statistiken schlägt „nur“ mit 350 Millionen Euro zu Buche. Die großen Verursacher lauern woanders. Besonders belastend wirkt die Finanzbürokratie. Die Steuergesetze büden den Betrieben Bearbeitungskosten in Höhe von 21,3 Milliarden Euro auf – fast die Hälfte der gemessenen Gesamtaufwendungen. Den Löwenanteil schreibt zwar das EU-Recht vor, doch die Bundesregierung trägt die Verantwortung dafür, wie aufwendig die Umsetzung in nationales Recht ausfällt. Der größte Einzelpunkt ist laut Bundesregierung die Aufbewahrungspflicht für Rechnungen – 6,2 Milliarden Euro fallen dafür jährlich an. An zweiter Stelle liegen die Gesetze aus dem Bereich des Justizministeriums, die 13,9 Milliarden Euro Lasten nach sich ziehen. Bei diesem großen Brocken soll deshalb vorrangig angesetzt werden, um bis 2011 die Kosten für die Unternehmen um ein Viertel zu reduzieren.

Die Messung der Informations- und Berichtspflichten bildet aber nicht unbedingt die ganze Bürokratielandschaft ab. Nicht enthalten sind etwa die Gemeinkosten der Unternehmen: Für die Bearbeitung von Informationspflichten müssen Betriebe genauso einen Arbeitsplatz, einen PC und ein Sekretariat vorhalten wie für die Bearbeitung von Kundenaufträgen. Andere Länder setzen hierfür einen Aufschlag von 25 Prozent auf den reinen Stundensatz an.

Die Einstufung als Bürokratie erscheint zudem teils willkürlich. So wird beispielsweise die laufende Buchführung mit 35,6 Milliarden Euro veranschlagt. Doch nur 3,7 Milliarden Euro werden als Bürokratiekosten anerkannt. Zudem wird indirekte Bürokratie, etwa die Dokumentation von Bewerbungsverfahren wegen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes, nicht erfasst.

Quelle: <http://www.iwkoeln.de>

Ärztetag: Staatsmedizin gefährdet die Patientenversorgung

Delegierte lehnen Eingriffe in die ärztliche Freiberuflichkeit ab

Eine Einschränkung der freien Ausübung des ärztlichen Berufes gefährdet die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung, warnen die Delegierten des 112. Deutschen Ärztetages in Mainz. In einem Gesundheitssystem mit zunehmender Rationierung, stetig steigender Zahl von Regulierungsmaßnahmen und wachsender Bürokratisierung könne der Arztberuf als freier Beruf die Therapiefreiheit im ärztlichen Alltag bewahren und die Patienten vor staatsmedizinischen Zwangsentscheidungen schützen. „Der 112. Deutsche Ärztetag lehnt Tendenzen zur Aushöhlung der Freiberuflichkeit ab. Insbesondere der von manchen Krankenkassen und Klinikträgern in der Effizienzdiskussion propagierte Vorrang der Kosten vor der Therapie wird entschieden zurückgewiesen“, erklärten die Delegierten.

Der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Christoph Fuchs, wandte sich entschieden gegen Versuche der Politik, die Freiberuflichkeit der Ärzte weiter einzuschränken. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt warf er vor, einer Ideologie der Staatsmedizin anzuhängen. Die Freiberuflichkeit störe die Ministerin auf dem Weg in eine staatlich gelenkte Medizin. „Ihre Ideologie ist geprägt von der Vorstellung, nur der angestellte und für sie weisungsabhängige Arzt ist ein guter Arzt. Dabei geht sie aus von einem Arzt, der als Erfüllungsgehilfe Listenmedizin betreibt – und dies allein unter dem Aspekt der Finanzierbarkeit.“ Ein Arzt müsse frei entscheiden können, welche Therapie im individuellen Fall die bessere sei. Dies möge politisch unbequem sein, sei jedoch für den Patienten die Garantie für eine Behandlung, die seinen Bedürfnissen entspreche.

Insbesondere der Arzt übernehme eine umfassende Verantwortung. Er müsse unabhängig von Fremdinteressen bleiben, wer immer sie artikuliere, sagte Gastredner Prof. Dr. Christoph Hommerich von der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen auf dem Ärztetag. „Die fachliche Unabhängigkeit der Ärzte, ihre konsequente Bindung an eine differenziert begründete Berufsmoral ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass wir dem Gesundheitssystem vertrauen.“

„Die einzige Einschränkung, die die Freiberuflichkeit des Arztes erfahren dürfe, sei eine Selbsteinschränkung durch die Verantwortung, die ein Arzt für seine Patienten übernehme, erklärten die Delegierten. Freiheit und Verantwortung würden das Fundament für das Vertrauensverhältnis sowohl zwischen Arzt und Patient als auch zwischen Ärzteschaft und Gesellschaft bilden. Freiberuflich tätige Ärzte stünden für Innovation, Stabilität und Wettbewerb in sozialer Verantwortung. Zudem seien die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern als Einrichtungen der Selbstverwaltung zugleich Ausdruck der Freiberuflichkeit und das Instrument zu deren Sicherung. Der Vorrang der ärztlichen Selbstverwaltung vor staatlichen Reglementierungen sei jedoch nachhaltig in Frage gestellt.“

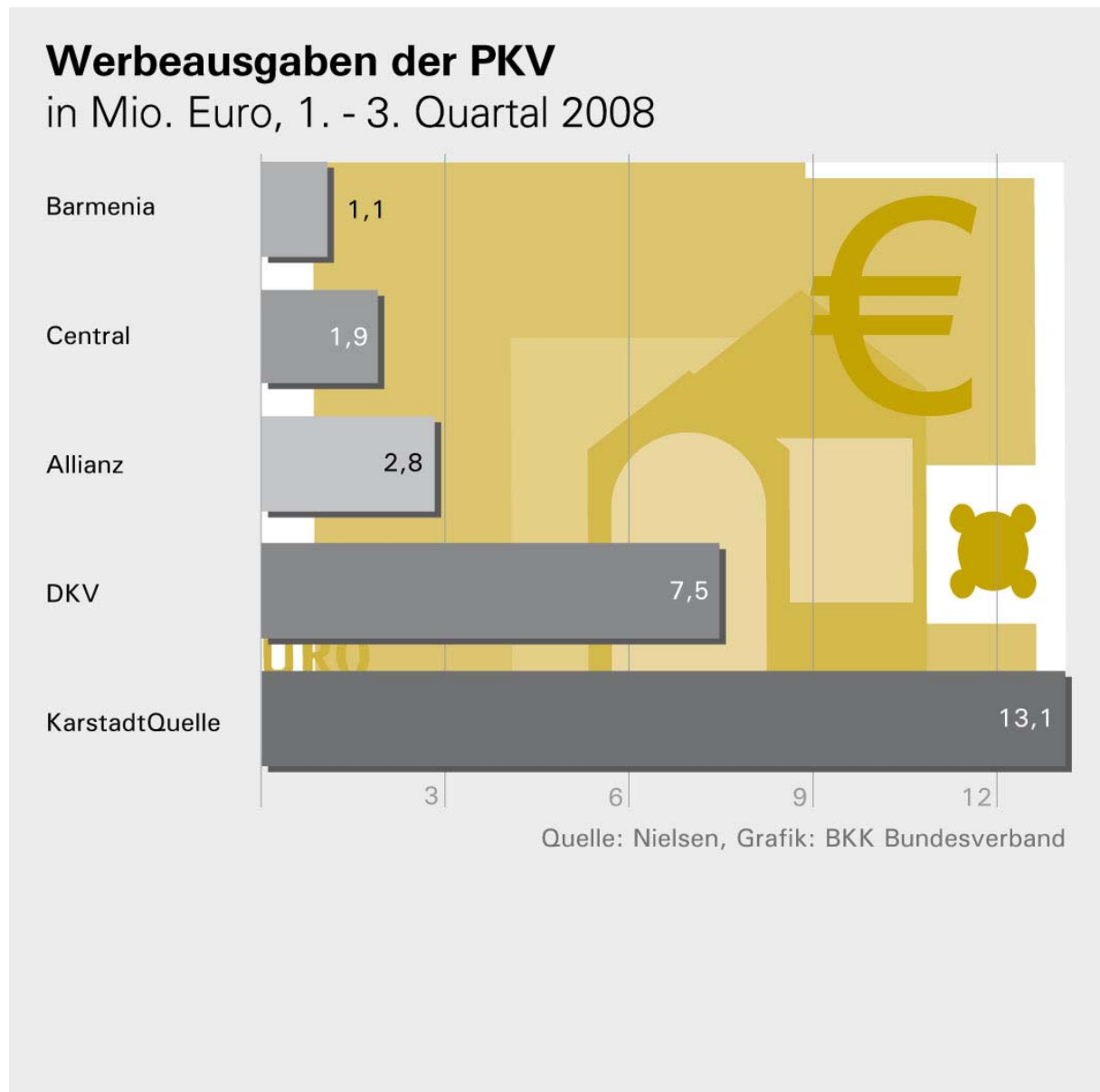
Um eine gute ärztliche Versorgung in Deutschland zu ermöglichen, forderte der Deutsche Ärztetag Politik und Regierung auf, die Unabhängigkeit des Arztes in seiner Berufsausübung und damit gleichzeitig das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient zu sichern und zu schützen. Überflüssige Kosten- und Qualitätskontrollen sowie ausufernde Bürokratie müssten abgebaut werden. Die Regierung müsse sich von einer staatsmedizinischen Ausrichtung verabschieden. Im Interesse der nachrückenden Ärztegeneration sei ein Politikwechsel nötig.

Quelle: Bundesärztekammer - <http://www.bundesaerztekammer.de/>

PKV schaltete Werbung für rund 29 Millionen Euro

Die privaten Krankenversicherer schalteten in den ersten drei Quartalen 2008 Werbung für rund 29 Millionen Euro.

Damit geben gesetzliche und private Krankenversicherer ähnlich viel für Mitgliedswerbung aus. Die gesetzlichen Kassen schalteten Werbung für rund 30 Millionen Euro. Aber: Während die gesetzlichen Kassen um 70,3 Millionen Versicherte konkurrieren, bewerben die privaten Krankenversicherer nur 8,6 Millionen Kunden. Den größten Werbe-Etat hat die KarstadtQuelle Krankenversicherung mit 13,1 Millionen Euro, gefolgt von der DKV mit 7,5 Millionen Euro.



Quelle: BKK - <http://www.bkk.de>

Ärzte wenden sich gegen Steuerverschwendung des Gesundheitsministeriums

"Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) verschwendet Steuergelder, um für die SPD Wahlkampf zu machen", diesen Vorwurf erhebt Bertram Steiner, Sprecher der Gruppe "Aktion Ärzte gegen Steuerverschwendung": "Das BMG versucht im Vorwahlkampf, auf Kosten des Steuerzahlers die gescheiterte Gesundheits- und Honorarreform schönzureden", kritisiert Steiner, der die Gruppe im Online-Ärzt Netzwerk "Hippokranet.de" gegründet hat.

Offenbar sei die Anzeigerserie eine verzweifelte Reaktion auf die in immer mehr Arztpraxen des Landes hängenden Plakate der "Aktion 15 Prozent für die SPD", die von anderen Ärzten im gleichen Netzwerk gestartet wurde, sagt der Berliner Zahnarzt. Seine Gruppe hat eine Gegenversion der Anzeige ins Internet gestellt, die ebenfalls von Arztpraxen geladen, ausgedruckt und in die Wartezimmer der Praxen gehängt werden wird.

"Im System der gesetzlichen Krankenversicherung fließt viel Geld. Insgesamt 150 Mrd. Euro. Doch für die niedergelassenen Ärzte gibt es davon nur etwa 15 Prozent. Eineinhalb Zehntel für die Ärzte, die für Sie Tag und Nacht da sind, wenn Sie sie brauchen. Der Rest wird für die Krankenhäuser, für Medikamente und anderes, vor allem für eine undurchsichtige Bürokratie verbraucht. Eine Bürokratie, unter der die Ärzte und die Patienten leiden", heißt es unter anderem in der Anzeige, die unter der URL <http://www.hippokranet.de/wahlkampf> zu laden ist.

"Die Ärzte appellieren an die Vernunft aller Bundesbürger: Ergreifen Sie die Chancen, die eine Bundestagswahl bietet. Machen Sie durch Ihre Wahl deutlich, dass Sie nicht mehr bereit sind, das von dieser Regierung angerichtete Chaos hinzunehmen", appelliert die "Aktion Ärzte gegen Steuerverschwendung" an die Patienten: "Wir haben noch Abermillionen Patientenkontakte bis zur Wahl. Die werden zehntausende von Kollegen zur Patientenaufklärung über die gescheiterte Gesundheitspolitik der großen Koalition nutzen, Tag für Tag", kündigt Steiner an

Das Online-Netzwerk Hippokranet.com ist die gemeinsame Forums- und Netzwerkplattform der Fachinformationsdienste Facharzt.de, Hausarzt.de und zaend.de. Insgesamt sind hier weit über 40.000 Nutzer registriert, es finden sich in unzähligen Gruppen mehrere 100.000 Beiträge. Einzigartig im Internet: Die Plattform wird seit Jahren von ihren eigenen Lesern finanziert. Mehr als 7.000 Abonnenten zahlen freiwillig für die Nutzung, die sie problemlos auch kostenlos haben könnten.

Quelle: <http://www.aend.de>

Elektronische Gesundheitskarte unter Experten umstritten

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist unter Experten weiter umstritten. Dies zeigte sich bei einer öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses zu je einem Antrag der FDP-Fraktion (16/11245 <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/112/1611245.pdf>) und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (16/12289 <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/122/1612289.pdf>). Während etwa der Einzelsachverständige Manfred Zipperer betonte, das Datenschutzkonzept der elektronischen Gesundheitskarte werde "den höchsten Anforderungen gerecht", äußerten andere Experten an diesem Punkt Bedenken.

Die FDP-Fraktion mahnt in ihrem Antrag zu einem "Moratorium für die elektronische Gesundheitskarte", es müsse sichergestellt sein, dass die Voraussetzungen der Datensicherheit erfüllt sind. Weder Kostenträger noch staatliche Stellen sowie Industrieunternehmen oder andere "Dritte" dürften Zugriff auf sensible Gesundheitsdaten haben. Die Versicherten sollten zudem selbst entscheiden können, ob sie ihre Gesundheitsdaten auf zentralen Servern speichern lassen wollen oder nicht.

Die Grünen dringen in ihrem Antrag auf eine strikte Einhaltung von Datenschutz-Grundsätzen bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Zudem betonen sie, dass die "Freiwilligkeit der medizinischen Anwendungen" der Gesundheitskarte "unter keinen Umständen" aufgegeben werden dürfe. Ferner müsse das Freiwilligkeitsprinzip auch für Ärzte und andere Anbieter von Gesundheitsleistungen gelten. Sie müssten "selbst entscheiden können, ob sie am Online-Betrieb der elektronischen Gesundheitskarte teilnehmen oder nicht".

Zipperer sagte, das Konzept stelle schon jetzt sicher, dass Dritte keinen Zugriff auf sensible Gesundheitsdaten haben. Cord Bartels von der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte, gematik, versicherte, der Datenschutz werde bei der Gesundheitskarte durch "weitreichende Vorkehrungen sichergestellt". Von einem vorbildlichen Sicherheitsniveau sprach der Einzelsachverständige Professor Peter Haas. Kein Land unternehme hier so viele Anstrengungen wie die Bundesrepublik.

Andreas Bogk vom Chaos Computer Club sah dagegen den gewünschten Sicherheitsstandard nicht erreicht. Das derzeitige System sei aber eventuell vertretbar, wenn die vorhandenen Probleme gelöst werden. Für das Aktionsbündnis "Stoppt die e-Card" wandte sich Silke Lüder gegen eine zentrale Speicherung von Krankenhausdaten. Der Einzelsachverständige Kai-Uwe Steffens warnte vor der Entstehung eines "Datenberges", der "Begehrlichkeiten wecken" werde. Wenn etwa nach einem Gewaltverbrechen an einem Kind Tatortspuren auf eine seltene Krankheit des Täters hinweisen sollten, könne schnell eine öffentliche Diskussion über einen Zugriff auf die entsprechenden Daten zur Strafverfolgung entstehen.

Professor Christoph Fuchs von der Bundesärztekammer warb dafür, Bedenken in der Ärzteschaft gegenüber der elektronischen Gesundheitskarte abzubauen. Dabei sei das Prinzip der Freiwilligkeit von "zentraler Bedeutung". Günther Buchholz von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung sagte, man werde in Zukunft elektronische Kommunikation benötigen, aber brauche Zeit, die Leistungsanbieter damit vertraut zu machen.

Quelle: hib

Private Krankenversicherung für alle

Es ist unstrittig, dass die Absicherung des Krankheitsrisikos in der kommenden Wahlperiode einer Neuregelung bedarf. Die alte und nach Ansicht vieler Fachleute bewährte Dualität von privater und gesetzlicher Krankenversicherung ist obsolet geworden. Auch wenn die von den Leistungserbringern als erfreulich angesehene finanzielle Unterstützung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durch die private Krankenversicherung (PKV) erheblich ist, ist diese Subventionierung keine dauerhafte Grundlage für ein ordnungspolitisch neu auszurichtendes Krankenversicherungssystem. Mehr und mehr Versicherte und Patienten erkennen die Risikoselektion, die die bestehende PKV in vielen ihrer Tarife betreibt, nicht nur als Vorteil. Gleichzeitig möchte der überwiegende Teil der Bevölkerung aus guten Gründen privat versichert sein. Lässt sich dieser Widerspruch auflösen?

Eine einfache Lösung liegt auf der Hand. Die nächste Bundesregierung öffnet den Krankenversicherungsmarkt für alle und überlässt den Krankenversicherungen die Tariffindung. Umlagefinanzierung und Kapitalbildung stehen dann nebeneinander. Nach der letztlich guten Erfahrung mit der Riester-Rente wird sich möglicherweise mehr Kapitalbildung auch für die Krankenversorgung durchsetzen. Es gäbe keine Streiterei mehr über die Beitragsbemessungsgrenze und die Versicherungspflichtgrenze. Die Bevölkerung würde die Unterscheidung zwischen PKV und GKV nicht mehr als Zweiklassenmedizin erleben. Die Mündigkeit und das Gesundheitsbewusstsein haben sich in den vergangenen Jahren aufgrund der andauernden Diskussion über die Krankenversorgung und gesundheitliche Förderung der Bevölkerung erfreulicherweise verbessert. Die Ausdehnung der Wahlund Wechselmöglichkeiten wirft daher keine unüberbrückbaren Probleme auf. Die an Bedeutung gewinnende Verbraucheraufklärung und die Patientenvertretungen würden diesen Prozess ohnedies unterstützen.

Ähnlich wie in den Niederlanden ließe sich ein gemeinsamer privater Rechtsrahmen für die Krankenversicherung finden. Aktiengesellschaften, Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und die ihnen ähnelnden Genossenschaften wären denkbare, private Rechtsformen. Die gesetzlichen Kassen als öffentlich-rechtliche Körperschaften leiden angesichts des zunehmenden Wettbewerbs heute schon an dem Widerspruch zwischen Privat- und Sozialrecht. Die derzeit getrennte Versicherungsaufsicht für private und gesetzliche Kassen müsste dieser Neuausrichtung der Krankenversicherung angepasst werden. Eine private Krankenversicherung erfordert eine einheitliche staatliche Versicherungsaufsicht.

Zu dieser Aufsicht gehört auch eine Neuregelung des Risikostrukturausgleichs. Er ist und bleibt in seinen Grundformen eine Voraussetzung für den wünschenswerten sozialen Wettbewerb um eine qualitätsgesicherte Grundversorgung für alle, verbunden mit der Möglichkeit, höhere Gesundheitsleistungen individuell und zusätzlich nachzufragen. Selbstbehalts- und Bonusregeln gehören genauso zu diesem Modell wie mehr Wettbewerb durch neue Vertragsformen zwischen den Versicherungsunternehmen und den unterschiedlichen Leistungserbringern. Damit verbunden ist auch das Recht der Versicherungsnehmer auf diskriminierungsfreie Kontrahierung mit allen Krankenversicherungen.

Das vorgeschlagene Prämienmodell übernehme im Markt für die medizinische Grundversorgung die Lenkungsfunction über die Beitragshöhe. Sie würde also keinesfalls für alle Anbieter von Krankenversicherungen gleich hoch sein. Der soziale Ausgleich ist, wie bisher, für die erwerbslose und unterstützungsbedürftige Bevölkerung aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten. Bei einer privaten Krankenversicherung für die gesamte Bevölkerung müsste sich die bestehende private Krankenversicherung am Risikostrukturausgleich beteiligen, ohne die bestehenden Alterungsrückstellungen zu gefährden. Im Grunde muss sie auf mittlere Sicht ihre Geschäftsfelder neu entwickeln, möglicherweise in direkter Kooperation mit den bestehenden gesetzlichen Krankenversicherungen. Dazu gehört dann auch das Versorgungsmanagement durch die bestehenden privaten Krankenversicherungen.

Die Öffnung des Krankenversicherungsmarktes für einen umfassenden privaten Versicherungsschutz stellt eine ordnungspolitische Herausforderung dar, die mit der letzten Gesundheitsreform erst rudimentär versucht wurde. Der nächste gesundheitspolitische Kompromiss wird kommen und als Preis unserer parlamentarischen Demokratie genauso anerkannt werden müssen wie die Reformen der letzten 30 Jahre.

Quelle: FAZ 06.05.2009 – <http://www.faz.net>

CDU-Position zur Gesundheit

Wechsel von der Sachleistung zur Kostenerstattung

Mit ihren gesundheitspolitischen Zielen und Vorstellungen will die CDU zwar erst nach der Sommerpause an die Öffentlichkeit gehen. Einige Abgeordnete versuchen jedoch jetzt schon, den Grundstein für die späteren Parteipositionen zu legen: So bringt der Zahnarzt und Bundestagsabgeordnete Dr. Rolf Koschorrek erneut das Papier ins Gespräch, dass die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT) im vergangenen Herbst beschlossen hat. Eine Forderung darin: Der Wechsel vom Sachleistungs zum Kostenerstattungsprinzip.

„Die CDU in Schleswig-Holstein hat das Papier bereits angenommen“, erklärte Koschorrek heute im Gespräch mit dem änd. Ob es in der Partei jedoch bundesweit auf ebensolche Resonanz stoße, sei noch offen. „Ich stehe jedenfalls hinter diesen Positionen und werde mich dafür einsetzen“, erklärte der Politiker. Mit minimalen redaktionellen Änderungen hatte Koschorrek das Schreiben im März noch einmal verbreitet. Das komplette Papier mit dem Titel „Gesundheit in Deutschland“ dokumentieren wir im Folgenden:

„Gesundheit für Deutschland“

I. Einleitung

Eigenverantwortung, Qualität und Wettbewerb für einen Wachstumsmarkt

Deutschland besitzt ein modernes Gesundheitswesen, das ganz wesentlich von seiner mittelständischen, selbständigen und freiberuflichen Struktur geprägt wird. Im internationalen Vergleich gehört es noch zu einem der Leistungsfähigsten in Europa, da es eine wohnortnahe Versorgung auf hohem Niveau bietet. Trotzdem steht das deutsche Gesundheitswesen vor immensen Herausforderungen, die sich nur durch nachhaltige Veränderung der politischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen meistern lassen.

Gesundheit: Wachstumsmotor im 21. Jahrhundert

Das 21. Jahrhundert wird das Jahrhundert der Lebenswissenschaften sein. Ein innovativer Gesundheitssektor kann Deutschland in vielerlei Hinsicht bereichern:

- Er ermöglicht den Menschen eine gute und hochwertige Versorgung, erhöht die Lebensqualität und sichert die Arbeitskraft.
- Die lokal verankerten personalintensiven Dienstleistungsstrukturen beleben den Arbeitsmarkt (Pflege und Sorge um den Menschen).
- Soziale Betreuung und kompetente Einbindung in lokale Umfelder werden bestimmend.

Wachstumspotentiale des Gesundheitswesens sind ein Standortvorteil im internationalen Wettbewerb.

II. Wo stehen wir?

Einnahmeschwäche

Der Rückgang sozialversicherungspflichtiger Vollzeitbeschäftigungsverhältnisse bei anhaltend hoher Arbeitslosigkeit in den 90er Jahren, die Sonderstellung der Rentner und die milliardenschweren „Verschiebebahnhöfe“ innerhalb der gesetzlichen Sozialversicherungen haben zu einer Erosion der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherungen geführt. Eine sinkende Lohnquote verschärft die Finanzierungsprobleme.

Ausgabenentwicklung

Künftig werden immer weniger berufstätige junge Menschen für immer mehr Ältere sorgen müssen. Die Unterdeckung der Krankenversicherung der Rentner wird sich dadurch weiter dramatisch erhöhen. Der medizinisch-technische Fortschritt und die demografische Entwicklung machen es erforderlich, die Leistungen der solidarisch finanzierten Krankenversicherung auf die medizinisch notwendige Grundversorgung zu konzentrieren.

Gesundheitsmarkt Deutschland

Im deutschen Gesundheitswesen werden die medizinischen Leistungen auf hohem Niveau und mit hervorragender Qualität erbracht. Medizintechnische Erzeugnisse, Pharmazeutika, aber auch medizinisches Wissen sind exportfähige Produkte mit anerkannt hohen Standards, die unseren Wohlstand sichern. Das deutsche Gesundheitssystem stellt mit seinen ca. 4,3 Millionen hauptsächlich im lokalen Umfeld Beschäftigten eine der beschäftigungsintensivsten Branchen. Die Wachstumsdynamik wird solange stark gebremst, so lange aus dem beschränkten Blickwinkel der Beitragssatzstabilität Kostensenkung und -dämpfung im Mittelpunkt aller Gesundheitspolitik steht.

Kostensenkungsdruck bei gleichzeitig steigenden Ausgaben, Verwaltungs- und Dokumentationspflichten, unzureichende Vergütungen und andere Fehlentwicklungen belasten die Leistungserbringer im Gesundheitswesen übermäßig. Die Abwanderung ins Ausland, der Ärztemangel in ländlichen Regionen, der starke Rückgang der Nachfrage nach Ausbildungsplätzen und die Abnahme von ausbildungsfähigen Betrieben in den Gesundheitshandwerken gefährdet die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung. Für medizinisch, fachlich und technisch anspruchsvolle Berufe im Gesundheitswesen reduziert sich die Perspektive in beruflicher und wirtschaftlicher Hinsicht zunehmend.

III. Was wollen wir?

Finanzierung: lohnunabhängig, solidarisch, wettbewerbsorientiert

Vorderstes Ziel eines künftigen Gesundheitssystems muss neben der weitgehenden Entkopplung von den Lohnkosten die Entwicklung einer dynamischen Gesundheitswirtschaft sein. Die Entkopplung von den Lohnkosten fördert die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft und entlässt die gesetzliche Krankenversicherung endlich aus ihrer alleinigen Fixierung auf den Beitragssatz in ein versorgungsorientiertes Dienstleistungsmanagement.

Solidarität zwischen Starken und Schwachen wird über das Steuersystem gewährleistet. Deshalb muss die Absicherung existentieller Risiken für einkommensschwache Bevölkerungsteile über nicht verhandelbare Steuermittel erfolgen. In festen Euro-Beträgen bezifferte Beitragsgestaltung der Versicherer entfalten eine besser wahrnehmbare Wettbewerbssituation zwischen den künftig möglichen Krankenversicherern als die heutige prozentuale Beitragsberechnung.

Die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT) setzt sich für eine lohnunabhängige, solidarische, demografiefeste und wettbewerbsorientierte Finanzierung des Gesundheitswesens ein. Was wir nicht wollen, ist ein Weg, der über mehr Bürokratie und Zentralismus in die Staatsmedizin führt.

Leistung: Eigenverantwortung, Qualität, Effektivität

Der schwierige Spagat zwischen wachsender Nachfrage nach qualifizierten Gesundheitsleistungen und dauerhafter Beitragssatzstabilität lässt sich nur durch Stärkung von Eigenverantwortung, Qualität und Effektivität überwinden. Der Versicherte soll und muss stärker in den Mittelpunkt des Gesundheitswesens treten. Um eigenverantwortlich Entscheidungen treffen zu können, braucht er Transparenz und Unterstützung.

Dazu zählen auch finanzielle Anreize, z. B. bei nachweisbar gesundheitsförderndem Verhalten. Die befundorientierten Festzuschüsse, die in der Zahnmedizin partiell implementiert wurden, erfüllen diese Vorgaben. Dieses Konzept wird sowohl von Leistungsträgern und Leistungsempfängern akzeptiert. Es bietet somit eine tragfähige Grundlage, um auch auf andere Leistungsbereiche ausgeweitet zu werden. Vertragsfreiheit zwischen Versicherten und Leistungsanbietern ist herzustellen als Ausdruck von Eigenverantwortung und Wettbewerb. Teil dieser Vertragsfreiheit muss eine angemessene Honorierung der Leistungen über alle Bereiche sein.

Solidarität ist das Grundgesetz gegenseitiger Verantwortung. Die Stärkung von Freiheit und Verantwortung hat nichts mit Entsolidarisierung zu tun. Nicht der Staat garantiert Solidarität. Jeder Einzelne ist gefordert, seinen persönlichen Beitrag für den Erhalt und die Wiederherstellung seiner Gesundheit zu leisten.

IV. Leitsätze – Gesundheit für Deutschland

Finanzierung: lohnunabhängig, solidarisch, wettbewerbsfreundlich

1. Versicherungspflicht

Jeder Bürger muss eine Krankenversicherung mindestens im Umfang einer Grundversorgung abschließen. Die entsprechende Absicherung kann bei einem Träger der jetzigen gesetzlichen Krankenversicherung, einer Privaten Krankenversicherung unter vergleichbaren Rahmenbedingungen geschehen oder durch eine staatliche Beihilfe/Heilfürsorge gewährleistet werden.

2. Grundversorgung

Die Grundversorgung umfasst eine zweckmäßige, ausreichende und das Maß des medizinisch Notwendigen nicht überschreitende Versorgung und wird unter Mitwirkung unabhängiger Sachverständiger gesetzlich definiert. Dadurch wird die ambulante und stationäre Versorgung sichergestellt. Alle derzeit krankenversicherungsfremden Leistungen sind nicht Bestandteil der Grundversorgung.

3. Zusatzversorgung

Zusätzlich zur Grundversorgung können Krankenversicherungen, Krankenkassen, Versicherte sowie Leistungserbringer Verträge mit vergleichbaren Rahmenbedingungen frei verhandeln und abschließen. Die Verträge unterliegen dem Wettbewerbsrecht. Durch die Möglichkeit der Absicherung zusätzlicher Leistungen außerhalb der Grundversorgung durch die Krankenversicherungen erhält der Versicherte mehr Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Umfang und Ausgestaltung seiner Krankenversicherung. Zu einer funktionierenden Wettbewerbslandschaft gehört die frei wählbare Vollversicherung in der Privaten Krankenversicherung.

4. Freie Versicherungswahl

Durch die freie Wahl der Krankenversicherung innerhalb der Grundversorgung stehen alle Versicherten im Bereich der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung im Wettbewerb. Für alle Versicherten besteht Kontrahierungszwang. Risikozuschläge werden nicht erhoben.

Notwendige Übergangsregelungen beim Wechsel zwischen der GKV und der PKV (Fristen, Altersgrenzen) werden in Abstimmung mit den Beteiligten vom Gesetzgeber getroffen. Der hochbürokratische Risikostrukturausgleich wird vereinfacht, manipulationsunanfällig gestaltet und gilt für alle Versicherungsarten.

5. Krankenversicherungsbeitrag

Die Finanzierung der Versicherungsbeiträge wird von den Arbeitsverhältnissen abgekoppelt. Jeder Erwachsene entrichtet einen einkommensunabhängigen Beitrag für die Grundversorgung. Den Grundbeitrag kann jeder Versicherte für seine Mitglieder selbst festlegen. Mit Einführung des Grundbeitrages wird dieser hälftig als Arbeitgeberbeitrag an den Arbeitnehmer ausgezahlt und zum Bestandteil des Bruttolohns umgewandelt.

Kinder bleiben grundsätzlich bis zum 18. Lebensjahr beitragsfrei mitversichert. Die Gesundheitsausgaben für Kinder werden aus Steuermitteln finanziert. Mitglieder, die durch den Krankenversicherungsbeitrag finanziell überfordert werden, haben einen Anspruch auf einen Beitragszuschuss aus Steuermitteln. Für Versicherte in der privaten Krankenversicherung gilt als Basis dafür maximal der Grundbeitrag der gesetzlichen Krankenversicherung.

6. Generationengerechtigkeit

Ein kassenspezifisch einheitlicher solidarischer Grundbeitrag reduziert die fortschreitende Unterdeckung der Krankenversicherung für alle Bürger. Dieser Beitrag zur Generationengerechtigkeit und Demographieabsicherung wird über die schrittweise Abkehr vom reinen Umlageverfahren und der Einführung des Anwartschaftsdeckungsverfahrens ergänzt.

Das System wird schrittweise um eine individuell zurechenbare Kapitaldeckung ergänzt, um dem demographisch bedingten Ausgabenanstieg vorzubeugen und die fortgesetzte Verschiebung alterungsbedingter Lasten auf nachwachsende Generationen zu unterbinden. Hierzu werden Steuermittel für die Bildung von individuell zurechenbaren Gesundheitssparkonten für Kinder eingesetzt.

In der Krankenversicherung werden individuell zurechenbare Altersrückstellungen beim Versichererwechsel, auch zwischen PKV und GKV, übertragen.

Leistung: Eigenverantwortung, Qualität, Wirtschaftlichkeit, Effektivität

7. Eigenverantwortung

Die Krankenversicherung setzt klare Anreize zur Stärkung der Eigenverantwortung. Dazu zählen unter anderem Selbstbehalte, Bonusregelungen, Zuschüsse und Beitragsrückerstattungen. Bei Inanspruchnahme einer über die Grundversorgung hinausgehenden Leistung behält der Versicherte seinen Anspruch auf den Betrag der Grundversorgung, beispielsweise als Festzuschuss.

8. Kostentransparenz

Ein wichtiges Steuerungsinstrument in der Krankenversicherung ist die Schaffung von Kostentransparenz für die Versicherten. Dies wird für alle Beteiligten durch einen konsequenten Wechsel vom Sachleistungszum Kostenerstattungsprinzip erreicht.

9. Versorgungseffizienz

Der Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen wird gestärkt. Auch sollten die Möglichkeiten der Leistungserbringer, mit ihrer Strukturqualität zu werben, erweitert werden. Die integrierte Versorgung wird verbessert.

10. Planungssicherheit

Vergütungen im Gesundheitswesen werden in Verträgen oder Gebührenordnungen in Eurobeträgen angegeben. Strukturabhängige Qualitätsunterschiede führen zu unterschiedlichen Vergütungen.

11. Freie Behandlungswahl

Die Versicherten können ihren Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Apotheken etc.) frei wählen. Dadurch wird der Qualitätswettbewerb gefördert. Bestehende Zulassungsbeschränkungen im Gesundheitssystem werden aufgehoben. Durch die Einführung der Kostenerstattung können alle Bürger jede medizinische Leistung frei wählen.

12. Preisgestaltung

Die Preise für diese Leistungen bilden sich über Angebot und Nachfrage, orientieren sich aber auch an der Kostenstruktur der Leistungserbringer (z. B. unterschiedliche Infrastruktur, unterschiedliche Qualifikation, Mitarbeitervergütung, Hygieneanforderungen etc.). Staatlich induzierte Wettbewerbsverzerrungen (z.B. unterschiedliche Mehrwertsteuer, Krankenhaussubventionierung, unterschiedliche Rechtsformen usw.) sind zu beseitigen. Für Arzneimittel ist ein reduzierter Mehrwertsteuersatz einzuführen. Das Wettbewerbsrecht muss Vorrang vor dem Sozialrecht bekommen.

13. Freiberuflichkeit

Die autonome Beziehung zwischen Heilberufler und Patient darf nicht durch Dritte (z.B. Kapitalgeber oder Krankenversicherer) gefährdet werden, die Organisationsformen der Praxen sind entsprechend rechtlich abzusichern. Wann immer möglich, ist die Leistungserbringung durch freiberuflich tätige Heilberufe zu fördern. Freiberuflich tätige Heilberufler verantworten unmittelbar und persönlich die Erbringung einer optimalen Gesundheitsleistung.

14. Prävention

Die Prävention ist primär als eine individuelle, aber auch als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzusehen und keine originäre Aufgabe ausschließlich der Sozialversicherungen.

15. Gesundheitswirtschaft

Die mittelständisch geprägt Gesundheitswirtschaft ist eine innovative und arbeitsintensive Branche. Innovationen brauchen angemessene Marktchancen. Eine angemessene Honorierung der Forschungsaufwendungen für innovative und wettbewerbsfähige Produkte ist ein entscheidender Standortfaktor.

16. Bürokratieabbau

Der Verwaltungsaufwand im Gesundheitswesen wird durch den Abbau gesetzlicher Vorschriften und Verordnungen reduziert. EU-Vorgaben sind bereits bei ihrer Entstehung auf ihre bürokratischen Auswirkungen zu überprüfen und allenfalls in der verpflichtenden Fassung ins nationale Recht umzusetzen.

Quelle: <http://www.zaend.de>

Oesingmann: „Ausbilden lohnt sich - Machen Sie mit“

Anlässlich des Tages des Ausbildungsplatzes am 14. Mai bittet BFB-Präsident Dr. Ulrich Oesingmann alle Freiberufler, auch in diesem Jahr nicht in ihrem Ausbildungsengagement nachzulassen und so viele Ausbildungsplätze wie möglich anzubieten:

„Demographisch bedingt wird die Zahl der Bewerber in den nächsten Jahren drastisch zurückgehen. Es droht auch für die Praxen und Kanzleien der Freiberufler ein massiver Fachkräftemangel. Daher bitten wir alle Freiberufler, auch in diesem Jahr wieder möglichst viele Ausbildungsstellen anzubieten: Bilden Sie heute die jungen Menschen aus, die Sie morgen dringend benötigen.

So übernehmen wir Freiberufler nicht nur eine gesellschaftliche Verantwortung gegenüber den Jugendlichen. Selbst auszubilden lohnt und rechnet sich auch betriebswirtschaftlich, wie eine aktuelle Studie des Bundesinstituts für Berufsausbildung gerade erneut belegt: Schon in der Ausbildungszeit sind die Auszubildenden produktiv und tragen zum reibungslosen Ablauf in der Praxis und Kanzlei bei. Diese Investition zahlt sich besonders aus, wenn Sie die Auszubildenden anschließend auch übernehmen. Denn durch eigene Ausbildung reduzieren Sie Kosten, die durch Fehlbesetzungen und Einarbeitung externer Fachkräfte entstehen.

Unser Appell richtet sich aber auch an die Jugendlichen und deren Eltern: In den neuen Ländern bleiben viele unserer angebotenen Ausbildungsplätze unbesetzt, weil es schon heute an Bewerberinnen und Bewerbern mangelt. Bitte prüfen Sie die Möglichkeiten, die sich den jungen Menschen dort bieten und erfüllen Sie die Kampagne „Go East“ mit Leben. In den neuen Ländern werden Sie dringend gebraucht!

Viele Ausbildungsplätze bleiben aber auch unbesetzt, weil die Qualität der Bewerberinnen und Bewerber nicht ausreicht. Die Freiberufler kritisieren diese mangelnde Ausbildungsreife zu Recht. Aber hier gibt es finanzielle Unterstützung in Form der ausbildungsbegleitenden Hilfen (abH) der örtlichen Arbeitsagenturen, die bisher viel zu wenig in Anspruch genommen werden. Diese Leistung zielt darauf ab, Jugendlichen, die besonderer Hilfen bedürfen, durch Förderung des Erlernens der berufsspezifischen Fachtheorie, Stützunterricht zum Abbau von Sprach- und Bildungsdefiziten sowie durch sozialpädagogische Begleitung, die Aufnahme, Fortsetzung sowie den erfolgreichen Abschluss einer erstmaligen betrieblichen Berufsausbildung zu ermöglichen. Informieren Sie sich bei der Arbeitsagentur und geben Sie auch den Jugendlichen eine Chance, die auf den ersten Blick nicht in Ihr Bewerbungsprofil passen.

Wir bitten daher alle Kolleginnen und Kollegen, weitere Ausbildungsplätze anzubieten Sie. helfen damit nicht nur den Jugendlichen, sondern auch sich selbst. Und melden Sie bitte freie Stellen auch den Arbeitsagenturen, denn dorthin wenden sich die Jugendlichen am ehesten, wenn sie eine Ausbildungsstelle suchen.“

Der BFB als Spitzenorganisation der freiberuflichen Kammern und Verbände vertritt rund eine Million selbstständige Freiberufler. Diese beschäftigen über 2,9 Millionen Mitarbeiter - darunter ca. 136 Tausend Auszubildende - und erwirtschaften 9,7 Prozent des Bruttoinlandsproduktes.

Quelle: <http://www.freie-berufe.de>

Gesundheitsfonds international

Niederländer, Belgier und Israelis zahlen seit Jahren in einen Gesundheitsfonds ein, aus dem die Krankenkassen ihre Leistungen finanzieren.

In den Niederlanden gibt es das Modell Gesundheitsfonds seit mehr als 20 Jahren. Auch nach der Reform im Jahr 2006, als private und gesetzliche Krankenkasse zusammengeführt wurden, blieben die Holländer dem Gesundheitsfonds treu. Im Gegensatz zu Deutschland wird in unserem Nachbarland allerdings mit einem Mischsystem aus einkommensabhängigen und zusätzlichen Beiträgen gearbeitet.

Den einkommensabhängigen Beitrag zahlen Arbeitnehmer und Arbeitgeber direkt in den Fonds. Je nach Einkommensart werden dafür 4,4 oder 6,5 Prozent vom Lohn abgezogen. Den Niederländern war jedoch frühzeitig klar, dass diese Beiträge nicht ausreichen, um das Gesundheitssystem vollständig zu finanzieren. Daher erheben die Krankenkassen jeweils Zusatzbeiträge, die sie direkt von ihren Mitgliedern kassieren. «Man hat damals mit einem relativ kleinen Zusatzbeitrag angefangen», sagt Jürgen Wasem, Professor für Medizinmanagement an der Universität Duisburg-Essen. Mittlerweile erhalten die Krankenkassen ihr Geld jeweils zur Hälfte aus dem Gesundheitsfonds und den Zuzahlungen ihrer Mitglieder. «Der Wettbewerb der Kassen lebt von der Höhe der Zusatzprämien», erklärt Wasem.

Zudem ist im holländischen System eine stärkere Härtefallregelung verankert als es in Deutschland geben wird. Kann ein Versicherter seine Zusatzprämie nicht zahlen oder liegt sein Einkommen unterhalb eines festgelegten Betrages, gibt es Zuschüsse aus Steuergeldern von Staat. Ob die deutschen Kassen künftig mit dem Geld aus dem Fonds auskommen oder ebenfalls Zusatzprämien einführen, ist noch immer unklar. Wenn, dann dürfen diese Extrabeiträge aber ein Prozent des Bruttojahreseinkommens nicht übersteigen. Letztlich zahlt ein Versicherter nur das, was er kann – und die Kasse geht im schlimmsten Fall leer aus.

«Jede Kasse wird sich aber hüten, als erste von ihren Mitgliedern extra Zahlungen zu fordern», sagt Wasem. Die Folgen liegen für ihn auf der Hand: Leitungskürzungen, die zu Lasten der Gesundheit der Versicherten gehen, und ein daraus resultierender Qualitätsverlust des deutschen Gesundheitssystems insgesamt. Ähnlich wie das niederländische funktioniert auch das belgische System. Zusatzprämien werden erhoben, fallen jedoch geringer aus als in Holland. Härter trifft es die Israelis. Dort müssen die Versicherungen «auf Teufel komm raus mit ihrem Geld auskommen», berichtet Wasem. Leistungskürzungen oder das Streichen bestimmter Versicherungspolizen sind die Folge.

Benachteiligt sind die Israelis im internationalen Vergleich auch in Sachen morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (mRSA). Dieser regelt die Verteilung der Gelder an die Kassen abhängig von der Altersstruktur und dem Krankheitsbild ihrer jeweils Versicherten. «Im Normalfall erhält eine Kasse für jedes Mitglied beispielsweise 2100 Euro. Junge und gesunde Menschen sind wesentlich billiger, weil sie weniger Kosten verursachen. Gemäß dem Risikostrukturausgleich bekommt die Kasse stattdessen zum Beispiel nur 1000 Euro für einen jungen und gesunden Menschen, dafür 10.000 Euro für einen Aidskranken», erläutert Wasem. Er hat 2000/01 und 2003/04 an umfangreichen Gutachten für das Bundesministerium für Gesundheit mitgewirkt, die die gesetzlichen Regelungen für den mRSA wesentlich beeinflusst haben.

In Israel richtet sich die Verteilung des Geldes lediglich nach dem Alter der Versicherten, Krankheiten bleiben unberücksichtigt. Für Kassen lohnen sich also nur junge Mitglieder, während ältere Bürger, egal wie fit sie sind, außen vor bleiben. Deutschland richtet sich in dieser Hinsicht nach seinen Nachbarländern. Auch hier gibt es Ausgleichszahlungen für verschiedene Krankheiten.

Quelle: <http://www.News.de>

Gutes Geschäft mit der Gesundheit

Das Gesundheitswesen ist zur größten Wachstumsbranche für Beratungsunternehmen geworden. Das zeigt eine Umfrage des Bundesverbandes Deutscher Unternehmensberater.

Rund 60 Prozent der befragten Berater erwarten, dass sie ihre Umsätze mit Kunden aus der Gesundheitswirtschaft in diesem Jahr steigern können, schreibt das "Handelsblatt". Jeder zehnte geht danach sogar von zweistelligen Wachstumsraten aus. So positiv sind die Erwartungen in keinem anderen Sektor. Bislang erzielen die Beratungsgesellschaften im Gesundheitssektor erst 3,5 Prozent ihrer Einnahmen.

Der Bedarf werde in den kommenden Jahren aber deutlich steigen, erwartet Armin Wurth, Vorsitzender des Verbandes der Beratungsunternehmen im Gesundheitswesen. Dabei seien Kliniken und Krankenkassen zunehmend auf externe Unterstützung angewiesen, so Volker Rothenpieler, Vorstandssprecher der Beratungsgesellschaft Putz und Partner. Die Unternehmensberatung McKinsey prognostiziert dem Blatt zufolge, dass im Gesundheitswesen bis 2020 eine Million neue Arbeitsplätze entstehen können. Um bis zu 3,3 Prozent werde die Branche jährlich wachsen. Voraussetzung dafür seien allerdings weitere Reformen. Bereits jetzt ist die Gesundheitswirtschaft wie kaum eine andere Branche mit ständig wechselnden gesetzlichen Rahmenbedingungen konfrontiert.

Quelle: <http://www.zm-online.de>

Rangliste

Deutsche vertrauen Feuerwehrleuten und Piloten

Feuerwehrmänner genießen bei den Deutschen das meiste Vertrauen, gefolgt von Piloten und Krankenschwestern. In der jährlichen Umfrage des Magazins "Reader's Digest" erreichten die Feuerwehrleute erneut den Spitzenplatz. Pfarrer liegen gleichauf mit Taxifahrern. Erstaunlich gut schneiden trotz Bankenkrise noch die Finanzberater ab.

Feuerwehrleute stellen die vertrauenswürdigste Berufsgruppe in Deutschland. 93 Prozent der Bundesbürger haben ein "ziemlich hohes" oder sogar ein „sehr hohes“ Vertrauen in diesen Berufsstand, wie eine repräsentative Umfrage für das Magazin "Reader's Digest" ergab. Den letzten von 18 Plätzen belegen Politiker. Auf den Plätzen zwei bis fünf in der aktuellen Rangliste landeten Piloten (mit einem Vertrauenswert von 91 Prozent), Krankenschwestern (90 Prozent), Apotheker (86 Prozent) und Ärzte (84 Prozent). Pfarrer liegen gleichauf mit Taxifahrern; Anwälte und Journalisten rangieren dahinter. Den im Zuge der Finanzkrise oft gescholtenen Finanzberatern vertrauen die Menschen immer noch mehr als Fußballspielern.

Die beiden letzten Plätze der Vertrauens-Rangliste belegen Autoverkäufer und Politiker. Nur 7 Prozent der Bundesbürger bringen Politikern ein "sehr hohes" oder „ziemlich hohes“ Vertrauen entgegen. Auch europaweit tragen Politiker mit 7 Prozent die rote Laterne. Damit habe sich der Vertrauenswert der Politiker innerhalb weniger Jahre nahezu halbiert, schrieb "Reader's Digest": Im Jahr 2003 hätten noch 12 Prozent der Bundesbürger hohes Vertrauen in ihre Volksvertreter gehabt. Die weiteren Plätze der Vertrauens-Rangliste: 6. Polizisten (75 Prozent), 7. Landwirte (70 Prozent), 8. Lehrer (59 Prozent), 9. Richter (58 Prozent), 10. Taxifahrer, Priester und Pfarrer (52 Prozent), 11. Meteorologen (51 Prozent), 12. Anwälte (50 Prozent), 13. Journalisten, Reiseveranstalter (24 Prozent), 14. Finanzberater (19 Prozent), 15. Gewerkschaftsführer (16 Prozent), 16. Fußballspieler (12 Prozent), 17. Autoverkäufer (10 Prozent) und 18. Politiker (7 Prozent).

Ein weiteres Ergebnis der europaweiten Studie: In Osteuropa vertrauen die Menschen den Vertretern von Rechtswesen und Staat deutlich weniger als im Westen. In Rumänien beispielsweise genießen Taxifahrer mit einem Vertrauenswert von 35 Prozent größeres Vertrauen als Anwälte (26 Prozent) und Richter (23 Prozent). In Russland kommt die Polizei gerade einmal auf einen Vertrauenswert von 23 Prozent, deutlich abgeschlagen hinter Meteorologen (31 Prozent), Fußballspielern (55 Prozent) und Taxifahrern (56 Prozent).

Quelle: Readers digest - <http://www.rd.com/>

IQWIG als "Samariter" der Patienten oder verlängerte Werkbank der Politik zur Rationierung im Gesundheitswesen?

Über die Arbeitsweise des IQWIG informierte Professor Sawicki, Institutsleiter des IQWIG, während einer Veranstaltung des Patientenforums am 22.4.2009 in Berlin, bei der auch die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V. (DGVP) als Teilnehmer zugegen war.

Vorstandsmitglied Manfred Wölfert kritisiert als mit der Arbeitsweise des IQWIG erfahrener Patientenvertreter einige Aussagen Prof. Sawickis:

So entspricht die dargestellte, vom IQWIG verwendete Methodik zur Bestimmung der Effizienzgrenzen für die Kosten-Nutzen-Bewertung selbst nicht der "Methodik für die Bewertung von Verhältnissen zwischen Nutzen und Kosten im System der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung" (Version 2 vom 18.3.2009). Als Patientenvertreter muss die DGVP auf dieses nicht gerade vertrauensbildende Verhalten hinweisen. Zudem muss der Aussage widersprochen werden, dass das IQWIG Kommunikationstechniken verwendet, die den Betroffenen verständlich sind. Zweifellos gibt es auch viele positive Aspekte in der Arbeit des IQWIG. Die Veranstaltung hat jedoch gezeigt, dass Methodik, Transparenz, Ethik und internationaler Standard beim IQWIG nach wie vor fragwürdig bleiben.

Fakt ist, dass das IQWIG eine Art "verlängerte Werkbank" des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ist, in dem Patienten keinerlei Mitbestimmungsrechte haben. In diesem Selbstverwaltungsorgan wird beschlossen, was bei welchen Patientengruppen ankommen darf. Mit diesen Werkzeugen steuert die Gesundheitspolitik in eleganter Art und Weise die Rationierung und den Verteilungskampf in der Versorgung der Patienten und Versicherten. Inzwischen sieht selbst der bekannte kritische und bislang IQWIG-freundliche Gesundheitsjournalist Markus Grill Gefahren aufziehen: "[...] gibt das Gesundheitsministerium seinen Experten vom IQWIG bereits den Auftrag, auszurechnen, wie viel ein zusätzliches Lebensjahr kosten darf oder welcher Preis für Medikamente noch in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen stehen. Zweiklassenmedizin ist ein alter Hut. Jetzt geht es um Rationierung für 70 Millionen Krankenversicherte - nahezu unter Ausschluss der Öffentlichkeit." (Zitat: Spiegel-online vom 6.5.2009 "Gefangen im kranken System")

Patientengruppen nehmen die Arbeit des IQWIG stark unterschiedlich wahr. Von den anwesenden Patientenvertretern hinterfragten lediglich die bereits erfahrenen Gruppen die Verfahren des IQWIG und übten heftige Kritik. Die bislang weniger betroffenen Patientengruppen haben sich als sehr zufrieden mit dem IQWIG geäußert.

Die Beeinflussung von Patientengruppen durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit des IQWIG, die letztendlich auch aus dem - unseren- Gesundheitstopf bezahlt wird, ist und bleibt aber bedenklich. Die DGVP kann nicht an eine unabhängige und objektive Arbeit des IQWIG zum Wohle der Patienten glauben. Für Vorstandsmitglied Wölfert stellt sich die Frage, wann den Versicherten und Patienten die Augen aufgehen und sich zur Mitwirkung in der Bürgerinitiative Gesundheit zusammenfinden.

Quelle: <http://www.dgvp.de>

proDente kürt Journalistenpreisträger für Abruck 2009

Bereits zum vierten Mal zeichnet proDente 2009 die besten journalistischen Arbeiten zu zahnmedizinischen und zahntechnischen Themen aus. Die Jury vergibt in diesem Jahr neben den vier regulären Preisen eine besondere Auszeichnung. Die Journalisten Rüdiger Braun (Stern - Gesund leben), Manfred Höffken (WDR), Tanja Wolf (Badische Zeitung) und Christina Teuthorn (BR) wurden im Rahmen der IDS 2009 geehrt.

Der erste Preis in der Kategorie "Print" geht an Rüdiger Braun für den Beitrag "Die Heilkunst des Bewahrens", erschienen in der Zeitschrift "Stern: Gesund leben". In der Kategorie "Elektronische Medien" prämierte die Jury den Beitrag "Zahngesundheit" erstellt von einem Redaktionsteam des WDR unter der Leitung von Manfred Höffken. Ausgestrahlt wurde der Beitrag in der Sendung "Servicezeit: Gesundheit". Auf den zweiten Platz in der Kategorie "Print" wählte die Jury Tanja Wolf mit dem Beitrag "Der teure Zahn der Zeit" erschienen in der Badischen Zeitung. Den zweiten Platz in der Kategorie "Elektronische Medien" errang Christina Teuthorn für den Beitrag "Am Zahn hängt ein ganzer Mensch", der in der Radio-Sendung "Notizbuch" in "Bayern 2" ausgestrahlt wurde. Einen Sonderpreis vergab die Jury an den "Ratgeber Zähne" des Portals "stern.de" eingereicht von Tim Nedden und Arndt Schweitzer

Jury

Prof. Dr. Dr. Sören Jepsen (Universität Bonn), Dr. Torsten Hartmann (Chefredakteur der Dental-Zeitung), Roland Unzeitig (Zahntechniker, Vorstand proDente) und proDente-Geschäftsführer Dirk Kropp beurteilten insgesamt 53 Einreichungen. Darunter waren Produktionen aus Tages- und Wochenzeitungen, Magazinen, Supplements, Fachzeitschriften, Hörfunk, Fernsehen und Internet. "In diesem Jahr hatten wir besonders viele sehr hochwertige Arbeiten in beiden Kategorien, was unsere Entscheidung nicht einfacher machte", kommentiert Dirk Kropp die Entscheidung.

Erster Preis - Print: "Die Heilkunst des Bewahrens"

Der Artikel "Die Heilkunst des Bewahrens" ist gut durchdacht und beinhaltet alle wichtigen Aspekte des Themas. Rüdiger Braun hat in seinem Beitrag auch negative Punkte aufgegriffen und so ein in sich geschlossenes Gesamtbild geliefert. "Der Aufbau des Artikels schildert alle wichtigen fachlichen Aspekte in einer flüssig zu lesenden Sprache, die den Leser halten kann.", begründet Kropp die Auswahl. Das gewählte Bildmaterial bietet realistische Darstellungen, die die Aussagen des Textes unterstreichen und den Blick des Lesers einfangen. Abschließende Informationen ermöglichen sich weiter mit dem Thema auseinander zu setzen. "So sollte ein fachlich fundierter Artikel geschrieben sein, der Lust auf mehr macht", bemerkt Jurymitglied Torsten Hartmann.

Zweiter Preis - Print: "Der teure Zahn der Zeit"

Mit dem Artikel "Der teure Zahn der Zeit" würdigte die Jury die gelungene Darstellung eines zurzeit in den Medien gerne aufgegriffenen Themas. Der Text bringt Pro und Contra der Implantologie zusammen und verschweigt auch die kritischen Punkte nicht. Übersichtlich strukturiert vermittelt er einen Überblick über die Möglichkeiten und Grenzen der aktuellen Versorgung mit Implantaten. Zusätzliche Angaben führen den Leser zu weiteren Informationen. Der Beitrag ist durch einen bemerkenswerten Schreibstil und einen gelungenen Aufbau bis zum letzten Satz gekennzeichnet.

Sieger - elektronische Medien: Feature "Zahngesundheit"

Der TV-Beitrag "Zahngesundheit" in der WDR Sendung "Servicezeit: Gesundheit" wurde vom Team rund um Redakteur Manfred Höffken gründlich recherchiert und gekonnt umgesetzt. "Erstaunt und beeindruckt haben uns die interessante Themenpalette und die Dramaturgie des Beitrags.", kommentiert Prof. Dr. Sören Jepsen die Entscheidung der Jury. Neben allgemeinen Informationen zur Zahngesundheit wurde auch auf spezielle Aspekte wie "Raucher als Risikofaktor" eingegangen und neue Methoden wie die Behandlung un-

ter Hypnose vorgestellt. Bildmaterial, Einspieler und Interviewpartner wirken authentisch, "real" und schaffen es den Zuschauer am Bildschirm zu halten.

Zweiter elektronische Medien: "Am Zahn hängt ein ganzer Mensch"

Der Hörfunk-Beitrag "Am Zahn hängt ein ganzer Mensch" von Christina Teuthorn befasst sich mit dem sehr kontrovers diskutierten Thema "Ganzheitliche Zahnmedizin". Der wissenschaftlich sehr umstrittene Ansatz wird sowohl aus Sicht der Patienten als auch aus Sicht der Schulzahnmedizin beleuchtet. Christina Teuthorn prüft jede umstrittene Methode hinsichtlich der Glaubwürdigkeit und findet dennoch ein Gespür für die Leidensgeschichte der Patienten.. "Hier wurde ein Thema mit allen wichtigen Aspekten des für und wider erfasst und gut recherchiert.", bemerkt proDente Geschäftsführer Dirk Kropp.

Sonderpreis - "Ratgeber Zähne" auf stern.de

Einen Sonderpreis vergab die Jury an den "Ratgeber Zähne" eingereicht von Tim Nedden und Arndt Schweitzer. Der Beitrag war innovativ im Aufbau mit starken visuellen Reizen und sehr Facettenreich. "Dieses Informationsangebot zeigt die Möglichkeiten des Internet auf und ist in seiner Fülle herausragend. Aufgrund dieser Themenvielfalt und dem mediengerechten Aufbau war die Einreichung nur schwer mit anderen zu vergleichen. Die Jury hat sich daher einstimmig für eine Sonderehrung ausgesprochen.

Quelle: <http://www.prodente.de>

Fotowettbewerb zum Deutschen Zahnärztetag 2009

Nach dem großen Erfolg, den der Fotowettbewerb des Deutschen Zahnärztetages 2008 zu verbuchen hatte, wird für das Jahr 2009 wieder ein Fotowettbewerb ausgeschrieben. Teilnehmen kann jeder, eingereicht werden sollte eine bis maximal drei Abbildungen im Format 30 x 40 cm, zusätzlich die Bilddatei in einer Größe von ca. 1024 x 768 Pixeln. Ausdruck und Datei sind an das Büro der DGZMK in Düsseldorf zu senden (mailto: dgzmk@dgzmk.de; Liesegangstr. 17 a, 40211 Düsseldorf).

Einsendeschluss ist der 15. September 2009.

Das Thema des Fotowettbewerbs ist der Begriff „Zuwendung“, wobei natürlich nicht der steuerrechtliche bzw. haushaltstechnische Begriff gemeint ist, sondern die Zuwendung, die das Wesen der ärztlichen Tätigkeit ausmacht. Gerade in einer Zeit, in der sich das Berufsbild des Arztes dramatisch wandelt, in einer Zeit zunehmender Fremdbestimmung der ärztlichen Tätigkeit mit minutengenauen Vorgaben über Behandlungsabläufe bleibt oft wenig Zeit für humanistische Ideale. Das Vertrauen des Patienten, das aus dieser Zuwendung resultiert, ist eine wichtige Grundlage für den Heilerfolg. In einem Medizinbetrieb, der zu erkalten droht, ist Zuwendung das größte Kapital der Medizin. Belohnt werden die Bilder, die diesen Begriff der Zuwendung fotografisch am schönsten visualisieren. Wie auch im Jahr 2008 stehen im Jubiläumsjahr der DGZMK wertvolle Sachpreise und Fortbildungsgutscheine zur Verfügung.

Quelle: DGZMK - <http://www.dgzmk.de/>

Deutscher Zahnärztetag 2009: Zwei Jubiläen und das Thema „Perio-Prothetik“

DGZMK-Präsident Prof. Hoffmann erwartet beim Wissenschaftlichen Kongress spannende Auseinandersetzungen einzelner Disziplinen

Der Deutsche Zahnärztetag 2009 – vom 04. bis 07. November 2009 u. a. im neuen Internationalen Congress Center München – vereint traditionell Landespolitik, Praxis und Wissenschaft und damit Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) unter einem Dach. Der Deutsche Zahnärztetag repräsentiert somit alle Facetten des zahnärztlichen Berufsstandes. In diesem Jahr verleihen zwei Jubiläen der Veranstaltung zusätzlichen Glanz: Die DGZMK, das Flaggschiff der wissenschaftlichen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Deutschland, feiert ihr 150jähriges Bestehen und die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) den 50. Bayerischen Zahnärztetag.

Das wissenschaftliche Programm des Deutschen Zahnärztetages findet unter der Thematik „Perio-Prothetik“ vom 4. bis 7. November 2009 im Internationalen Congress Center München als Gemeinschaftstagung der DGZMK, der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde und der BLZK statt. „Mit dieser Thematik greifen wir einen stark praxisbezogenen und übergreifenden Aspekt der täglichen Arbeit unserer Kolleginnen und Kollegen auf, es werden die unterschiedlichen Blickwinkel und Bedingungen bei der Wahl der jeweiligen Therapiemöglichkeit dargestellt und durch Workshops sowie das Praktikerforum wirkungsvoll ergänzt. Dabei wird es auch zu spannenden Auseinandersetzungen einzelner Disziplinen unseres Fachs kommen“, zeigt sich DGZMK-Präsident Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Uni Dresden) mit der abwechslungsreichen Programmgestaltung zufrieden.

Das wissenschaftliche Hauptprogramm am Freitag und Samstag (6./7. November) behandelt zunächst die Perio-Prothetik und parodontologische Fragen aus der Praxis, ehe u.a. der „Streit der Disziplinen“ mit Fragestellungen wie „Schleifen oder Scalen?“ sowie „Scalen oder Extrahieren?“ auf dem Plan steht. Einem Praktikerforum mit Fallpräsentationen der Perio-Prothetik und dem Spektrum der Möglichkeiten folgen Kurzvorträge zur Parodontologie und Prothetik. Die Beantwortung der Fragestellungen „Was leistet die Kieferorthopädie, was leistet die Endodontie zum Zahnerhalt?“ beschließt den Freitag. Der Samstagvormittag steht im Zeichen der Implantologie. „Perio-Prothetik – implantologische Fragen aus der Praxis“, dabei wird auch der Haltbarkeit von Implantaten nachgegangen. Anschließend geht es um die Fragestellung, ob Ästhetik immer maximalen Aufwand benötigt. Daran schließt sich eine Podiumsdiskussion an, ehe am Nachmittag Fallpräsentationen dem Praktiker „Inspiration für kommenden Montag“ versprechen. Dabei werden konkret die Themen konventionelle Perio-Prothetik, Implantattherapie, verkürzte Zahnreihe und maximaler Zahnerhalt angesprochen.

Bereits am Mittwoch, 04. November, beginnen die Symposien zum Kongress. Die AG Keramik stellt dabei die „Vollkeramik auf einen Blick“ vor. Am Freitag, 06. November, findet vormittags das Symposium „Periimplantitis und Parodontitis - zwei Krankheiten, eine Ursache?“ statt. Nachmittags geht es in zwei parallelen Veranstaltungen um „Die orale Mikroflora – ein Balance-Akt“ sowie „Osteonekrosen des Kiefers – Diagnostik und Therapie“. Jeweils am Samstagvormittag, 07. November, bieten der Arbeitskreis Regenerative Medizin sowie der Arbeitskreis Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin Symposien an. Außerdem geht es um die Fragestellung „Prophylaxe – nur PZR?“ sowie „Evolution oder Revolution? Zahn versus Implantat: ein Thema, unterschiedliche Meinungen“.

Die Vorkongresskurse und Workshops am Donnerstag, 05. November, sind geprägt von den Themen „Moderne Parodontologie – Neueste Empfehlungen in der Gewebetechnik und Regeneration von Parodontalgewebe“, „Frontzahnästhetik“, „Crashkurs Endodontie“ sowie „Keramik und CAD/CAM“. Ein umfangreiches Programm für zahnärztliches Personal am Freitag und Samstag sowie der Studententag runden das Programm zum Deutschen Zahnärztetag 2009 in München ab. Eine große Dentalschau zum Zahnärztetag wird darüber hinaus wieder den neusten Stand dentaler Technik zeigen.

Die feierliche Eröffnung des Deutschen Zahnärztetags wird am Donnerstag, 05. November, erstmals in einer gemeinsamen Veranstaltung im „Herkulessaal“ der Münchner Residenz stattfinden. Am Freitag, 06. November, findet ein „Bayerischer Abend“ im Löwenbräukeller statt. Die Studentenparty am Samstag, 07. November, schließt die Abendveranstaltungen ab.

„Neben der Attraktivität des Veranstaltungsortes und seinen vielfältigen touristischen Anreizen sollte das wissenschaftliche Programm unseres Kongresses ein übriges tun, um möglichst viele Kolleginnen und Kollegen zum Deutschen Zahnärztetag nach München zu lotsen“, blickt DGZMK-Präsident Prof. Hoffmann optimistisch Richtung Jahresende. „Wir haben mit unseren beteiligten Partnern großen Aufwand für einen erfolgreichen Deutschen Zahnärztetag 2009 betrieben und würden uns über Resonanz freuen.“

Quelle: Akademie Praxis und Wissenschaft der DGZMK - <http://www.apw-online.com/>

Lohnt sich für meine Praxis ein Volumentomograph?

Zahnärzte, die nach komprimierten, anschaulichen, praxisgerechten und zugleich wissenschaftlichen Informationen rund um die Volumentomographie suchen, werden in diesem Sommer gleich dreimal fündig. Wahlweise in Berlin, München oder Hamburg können Interessierte an dem eintägigen DVT-Symposium „science meets practice“ teilnehmen. Veranstalter ist das Dental-Fachhandelshaus pluradent, Offenbach. Den Besuchern werden sechs Fortbildungspunkte gut geschrieben.

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt: Die implantologische, KFO-, Paro- und Endo-Behandlung sowie die Oralchirurgie und weitere Bereiche profitieren, wenn Röntgenaufnahmen per digitalem Volumentomographen (DVT) angefertigt wurden. Denn auf dem Bildschirm kann man Knochen, Nerven, Weichgewebe, die Lage der Zähne, weitere Strukturen und auch Strukturveränderungen sowie Fremdmaterialien dreidimensional anschauen. Auf Grund der Informationen weiß der Behandler im Voraus, was ihn erwartet. Wann aber ist der Einsatz des Volumentomographen indiziert? Welche Technik steht dahinter und wie lassen sich die gewonnenen Daten für die Behandlungsplanung nutzen? Wann rechnet sich die Anschaffung eines DVT für die Praxis – und welche Kriterien legt man bei der Geräteauswahl zugrunde? Diese Fragen werden während der pluradent DVT-Symposien geklärt. Auch für Überweiser sind die Veranstaltungen interessant, denn neben dem Indikationsspektrum kommt das Thema Überweiser-Netzwerke zur Sprache. Es werden Antworten darauf gegeben, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit sich eine gewinnbringende Kooperation für alle Beteiligten ergibt.

Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung hat Professor Dr. Dr. Stefan Haßfeld übernommen, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Klinikums Dortmund und Lehrstuhlinhaber der Universität Witten/Herdecke. Die Thematik wird aus verschiedenen Blickwinkeln kritisch beleuchtet, jede(r) Teilnehmer/in ist zur Diskussion aufgerufen.

Das Unternehmen pluradent hat die Reihe „science meets practice“ ins Leben gerufen, um Zahnärzten angesichts immer neuen Wissens Hilfestellung zu geben. Hier wird der aktuelle wissenschaftliche Kenntnisstand vermittelt und mit konkreten Handlungsperspektiven verknüpft. Besucher des DVT-Symposium erfahren, welche Vorgehensweisen möglich sind und wie der Nutzen für die eigene Praxis aussehen kann. Die Teilnehmer sollen hierdurch fundiert entscheiden können, welche Zukunftsstrategie für sie selbst Ziel führend ist.

Als Termine stehen zur Auswahl:

Samstag, 27.06.2009, Berlin

Samstag, 18.07.2009, München

Samstag, 12.09.2009, Hamburg

Weitere Informationen zu den DVT-Veranstaltungen:

Pluradent AG & Co KG, Mailto: info@pluradent.de ,

Quelle: <http://www.pluradent.de>

FVDZ-Förderpreis geht in die nächste Runde

Bewerbungsfrist für junge Wissenschaftler läuft bis Oktober 2009

Der Startschuss ist gefallen. Ab sofort können alle Studenten und Doktoranden der Zahnmedizin sowie junge Assistenz-Zahnärzte ihre wissenschaftliche Arbeiten bei der Bundesgeschäftsstelle des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn bis zum 30. Oktober einreichen. Der 2002 erstmals verliehene Förderpreis prämiert besonders gelungene wissenschaftliche Formungsprojekte mit einem Preisgeld von 2.500 Euro. In diesem Jahr nahm ZA Dr. Claus Ritzmann die Auszeichnung für seine Arbeit „Ein automatisiertes Kariesmodell zur Zeugung sekundärkariöser Läsionen“ entgegen. Nach dem Urteil der Jury leistete Ritzmann damit einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung für die künstliche Erzeugung von Karies und schaffte die Grundlage für künftige Studien zu diesem Themengebiet. (FVDZ)

Quelle: <http://www.fvdz.de/>

Studiengebühren verfassungsgemäß

Nach einem Urteil des Verwaltungsgerichtshofs (VGH) Mannheim sind die in Baden-Württemberg seit dem Sommersemester 2007 erhobenen Studiengebühren verfassungsgemäß. Die Berufung durch eine Studentin der Pädagogischen Hochschule Freiburg und drei Studenten der Universität Karlsruhe blieb damit erfolglos. Das Gericht ließ allerdings eine Revision vor dem Bundesverwaltungsgericht zu.

Die Klägerin, eine Mutter, wollte eine Befreiung von den Studiengebühren erreichen, weil sie für zwei Kinder sorgen muss. Eltern, die studieren und Kinder haben, die jünger als neun Jahre sind, müssen in Baden-Württemberg keine Studiengebühren zahlen. Die klagende Mutter hat aber Kinder, die älter als acht Jahre sind, weshalb sie aus Gründen der Gleichberechtigung ebenfalls von den Studiengebühren befreit werden wollte. Nach Auffassung des Gerichts verstößt diese Altersgrenze nicht gegen das Gleichbehandlungsgebot des Grundgesetzes, weil der Betreuungsaufwand bei älteren Kindern geringer sei. Auch teilte das Gericht die Auffassung der weiteren Kläger nicht, die sich im Nachteil gesehen hatten, weil sie erst nach der Ableistung von Wehr- und Zivildienst mit dem Studium beginnen konnten und somit schon in ihren ersten Semestern Studiengebühren zahlen mussten, was denen, die keinen Wehrdienst leisten mussten, durch den früheren Studienbeginn erspart geblieben war. Der Landesgesetzgeber, so der zweite Senat des Verwaltungsgerichtshofs, sei nicht verpflichtet, diese Nachteile auszugleichen. Das Landeshochschulgebührengesetz kollidiere auch nicht mit dem Bundesausbildungsförderungsgesetz und dem Recht der Ausbildungsfreiheit, weil jeder Studierende das Recht habe, bei der staatlichen Förderbank ein Darlehen aufzunehmen.

Unabhängig vom Urteil des Gerichts hat das baden-württembergische Wissenschaftsministerium mit Wirkung zum 1. März die Regeln zur Studiengebührenerhebung gelockert: Die Geschwisterklausel ist erweitert worden. Das heißt: In Familien mit drei oder mehr Kindern müssen künftig die Gebühren für höchstens zwei Kinder bezahlt werden; ob die Geschwister studieren oder nicht, ist hierfür unerheblich. Außerdem müssen studierende Eltern künftig erst Studiengebühren zahlen, wenn ihre Kinder das 14. Lebensjahr erreicht haben. Das Gesetz erlaubt es künftig ausdrücklich, Studierende mit herausragenden Leistungen oder Hochbegabte von der Gebühr zu befreien. Schon 2008 hatte das Wissenschaftsministerium den Zinssatz für Darlehen zur Studienfinanzierung auf höchstens 5,5 Prozent festgelegt.

Nach einer Studie des Hochschulinformationssystems (HIS) haben Studiengebühren auf die Studienentscheidung von 87 Prozent der Studierenden keinen Einfluss. Vor allem Kinder aus Familien, in denen es bisher keine Akademiker gab, schrecken nach der Erhebung des HIS vor dem Studium zurück, seitdem es in vielen Bundesländern Studiengebühren gibt.

Quelle: <http://www.faz.net>

Gute Noten für Sex

Professor zu zehn Monaten auf Bewährung verurteilt

Er wollte eine Affäre und bekam eine Bewährungsstrafe: Weil ein Augsburger Professor einer Studentin bessere Noten gegen Sex anbot, verurteilten Richter ihn zu einer Bewährungsstrafe. Er behält aber den Beamtenstatus. Auch auf die Studentin wartet ein Verfahren wegen Bestechung.

Er offerierte einer Studentin die Notenkorrektur für sexuelle Gefälligkeiten - dafür verurteilte das Augsburger Amtsgericht den 58-jährigen Professor zu zehn Monaten Freiheitsstrafe auf Bewährung und 8000 Euro Geldstrafe. Er habe sich der Bestechlichkeit schuldig gemacht, so das Gericht. Den Vorwurf der Anklage, der Professor habe sich auch der Nötigung in besonders schwerem Fall schuldig gemacht, sahen die Richter jedoch nicht erfüllt. Die Verteidigung hatte für einen Freispruch des Professor der Wirtschaftswissenschaften plädiert, die Staatsanwaltschaft Augsburg eine weit höhere Bewährungsstrafe von einem Jahr und zehn Monaten gefordert. Der Professor habe seine Machtposition gegenüber einer 34-jährige Sprachstudentin "schamlos ausgenutzt".

Wären die Richter hier der Anklage gefolgt, hätte der Professor der Universität Augsburg seinen Beamtenstatus verloren. Die Staatsanwaltschaft prüft noch, ob sie das Urteil akzeptiert. Falls nicht, müsste der Fall in der Berufung neu aufgerollt werden. "Ja, ich wollte Sex", bekannte der verheiratete Professor zum Prozessbeginn. "Sie war keine unattraktive Frau, ich fand sie nett und schön und wollte eine Affäre mit ihr." Der Hochschullehrer sagte, er habe einen "schweren Fehler" gemacht. Im Prozess räumte er zwar ein, er habe der Studentin eine sexuelle Beziehung vorgeschlagen, bestritt aber, ihr dafür eine bessere Note in ihrer Magisterprüfung versprochen zu haben. Er bedaure seine Tat.

Sehr selbstbewusst schilderte die Studentin vor Gericht, wie ihr der Professor eindeutige Angebote machte: Nach ihrer Darstellung wollte sie in einem ersten Gespräch nach der schriftlichen Klausur die Themen der mündlichen Prüfung mit ihm absprechen. Er erklärte ihr, ohne die schriftliche Arbeit gesehen zu haben, sie werde die Prüfung wahrscheinlich nicht bestehen. Die aus der Ukraine stammende 34-Jährige geriet in Panik. Denn dann müsste sie Deutschland verlassen, bekäme hier keinen Job. "Da schlug er mir einen Tausch vor", beschrieb sie die Situation. Was meinen Sie, fragte sie nach, und er zeigte ihr sechs Finger. Geld? Nein, Sex - entrüstet habe sie abgelehnt.

"Dann übernehme ich die Rolle von Gott"

Danach erfuhr sie, dass sie bei der Klausur durchgefallen war. Zu einem zweiten Gespräch mit dem Professor kam die Studentin verwandt mit Kamera und Mikrofon. Sie wollte die Sex-Forderungen später beweisen können, begründete sie ihr Handeln, das ihr ein noch nicht beendetes Verfahren wegen versuchter Nötigung einbrachte. Wieder bot ihr der Hochschullehrer Sex an. Diesmal verlangte er sogar eine längere Beziehung, worauf sie ihm entrüstet entgegnete: "Dann kaufen Sie sich doch eine Nutte." Doch der Professor ließ nicht locker. Als er ihr ironisch erklärt, bei Zuneigung würde die nächste Prüfung mit Gottes Hilfe gelingen, erwiderte sie: "Ich glaube nicht an Gott." Darauf er: "Dann kann ich die Rolle von Gott übernehmen."

Zu einem dritten Gespräch schickte die Studentin einen Detektiv mit den mitgeschnittenen Aufnahmen. Ultimativ verlangte der für die mündliche Prüfung die Note 3,3 und brachte auch gleich die zu stellenden Prüfungsfragen mit. Zuvor hatte der Dozent schon die Klausur von 4,7 - nicht bestanden - auf 4,3 - bestanden - hochgestuft. Dies sei aus rein sachlichen Gründen erfolgt, versicherte der Angeklagte.

Als ihm mit der Veröffentlichung des heimlich aufgenommenen Materials gedroht wurde, zog der Professor die Notbremse: Er informierte den Dekan, der Dekan die Uni-Leitung. Dann erhielt die Staatsanwaltschaft die Selbstanzeige. Sie dürfte dem Professor seinen Titel und den Beamtenstatus gerettet haben. Jedenfalls sprach das Gericht ihn von der "versuchten Nötigung in einem besonders schweren Fall" frei. Auf den Richterspruch reagierte der Angeklagte sichtlich erleichtert. Die Staatsanwältin hatte ihm zuvor vorgehalten, er habe mit seinem Verhalten das "Vertrauen in die Lauterkeit des öffentlichen Dienstes enorm erschüttert", seine Machtposition als Professor schamlos ausgenutzt und gegen die Dienstpflichten verstoßen.

Verfahren auch gegen die Studentin

Die Studentin hat ihre mündliche Prüfung bei einem anderen Professor mit der Note 1,3 abgelegt und ihre Magisterprüfung bestanden. Auch sie wird sich noch vor Gericht verantworten müssen. Dazu sagte der Augsburger Oberstaatsanwalt Matthias Nickolai SPIEGEL ONLINE, es gebe "weitere strafbare Sachverhalte". Heimliche Ton- und Videomitschnitte sind verboten, weil sie die Vertraulichkeit des Wortes verletzen. Außerdem lege ihr die Staatsanwaltschaft wegen der angebotenen 5000 Euro und der anschließenden Drohung mit dem Videomaterial "Bestechung und versuchte Nötigung" zur Last.

Weil die Studentin einem Strafbefehl über 1000 Euro widersprach, wird ihr Fall nun gesondert vor Gericht verhandelt. Der Detektiv wird trotz vermuteter Mittäterschaft nicht belangt, weil er bereits in einem anderen, deutlich schwerwiegenderen Verfahren verurteilt wurde und daher nach Strafprozessordnung dieses minder schwere Vergehen nicht verfolgt werden muss. Die Universität Augsburg will erst die "gebotenen rechtlichen Schritte unternehmen", wenn das Urteil rechtskräftig ist und die Urteilsbegründung schriftlich vorliegt. Bis es soweit ist, darf der Professor weiter an der Fakultät arbeiten. Ihm sind aber Gespräche mit Studierenden unter vier Augen und das Abnehmen von Prüfungen untersagt.

Der Fall erinnert an den eines bestechlichen Juraprofessors in Hannover: Der hatte von windigen "Promotionsberatern" nicht nur über 150.000 Euro für die Annahme von Promotionskandidaten kassiert, sondern auch eine sexuelle Beziehung mit einer Studentin unterhalten und diese dafür systematisch bei Noten und Leistungsnachweisen bevorzugt. Der bestechliche Professor musste drei Jahre in Haft, die Studentin 1800 Euro Strafe wegen Bestechung zahlen.

Quelle: cht/jol - <http://www.spiegel.de/>

Kurze Meditations-Übungen

Meditations-Übungen, damit Sie schneller den Zustand der Entspannung erreichen.

1. Möglichkeit: Setzen Sie sich bequem hin, schließen Sie die Augen und wiederholen Sie ständig ein simples und sinnfreies Wort – das Mantra. Wenn Ihnen sonst nichts einfällt, nehmen Sie den Klassiker „ommm“, denn fürs Denken sollen Sie jetzt keine Zeit verschwenden. Konzentrieren Sie sich nur auf das Wort und auf Ihre Atmung. Versuchen Sie, dabei alles andere zu vergessen. Alternativ können auch einen positiv besetzten Satz wiederholen, z.B. „Ich bin ganz entspannt“. Wichtig ist, dass Sie das Wort oder den Satz mehrfach wiederholen und dabei versuchen, an nichts anderes zu denken. Konzentrieren Sie sich auf jeden Buchstaben, jedes Wort, jeden Atemzug.
2. Entspannung im Aufzug/am Schreibtisch: Stellen Sie Ihre Füße parallel auf dem Boden, die Knie locker und nicht durchgedrückt, und spüren Sie den Boden unter den Füßen. Dann atmen Sie langsam ein, und zwar durch den Bauch. Spüren Sie, wie ihre Bauchdecke sich anhebt, wie der Luftstrom direkt in den Bauch fließt. Dann atmen Sie langsam (wirklich langsam!) wieder aus. Wieder durch den Bauch. Achten Sie darauf, wie der Atem fließt. Das wiederholen Sie 3-mal. Konzentrieren Sie sich nur auf Ihren Atem, versuchen Sie an nichts anderes zu denken. Sie werden sehen, dass Sie schon nach 3 langsamen Atemzügen ruhiger geworden sind.
3. Anspannung/Entspannung: Ballen Sie zunächst Ihre Fäuste und spannen Sie alle Muskeln an. Halten Sie die Anspannung ca. 15 Sekunden. Dann lassen Sie alles locker. Genießen Sie die Entspannung, genießen Sie sie mindestens 15 Sekunden. Wiederholen Sie das 3-mal. Als nächstes spannen Sie Ihre Nackenmuskulatur an, ebenfalls 15 Sekunden. Lassen Sie wieder alles locker, die Schulter hängen, der Kopf fällt nach vorn. Wiederholen Sie das ebenfalls 3-mal. Zum Schluss spannen Sie die Muskulatur der Füße und der Beine an, halten Sie die Spannung 15 Sekunden. Lassen Sie dann wieder alle Muskeln locker. Auch das 3-mal. Bei den Übungen bitte das Ein- und Ausatmen nicht vergessen!
4. Betrachtung: Kaminfeuer, ein Bach, ein Wasserfall oder sogar das fließende Wasser in eine Badewanne hinein kann meditativ wirken. Einfach das Feuer/das Wasser betrachten, jede Feuerzunge/jeden Wassertropfen ansehen, bewundern, genießen, darin versinken.

Quelle: <http://www.stress-abbau.com/>

Studenten: Jetzt Vorteile sichern

Egal, ob Girokonto, Depot oder Kredit – wer bis einschließlich 30. November 2009 als Student die Geschäftsverbindung zur apoBank sucht, wird mit einem Gutschein im Wert von 40 Euro belohnt, wahlweise von der Lehmanns Fachbuchhandlung oder vom Henry Schein Dental Depot.

Doch auch wer als Student sein Konto bereits bei der apoBank hat, kann sich jetzt exklusive Vorteile sichern. So erhalten Studenten der Zahnmedizin im selben Zeitraum einen Rabatt von 5 % auf Einkäufe in allen Unishops von Henry Schein.

Quasi gratis oben drauf gibt es einen Rund-um-Service in allen Finanzangelegenheiten – angefangen beim kostenlosen Girokonto mit Bankcard und zwei goldenen Kreditkarten über das Angebot eines apoStudentenkredits, der zu 100 % in monatlichen Teilbeträgen ausgezahlt wird und frei verfügbar ist, bis hin zu einer kostenfreien Depotverwahrung.

Weitere Informationen zu den Leistungen der apoBank für Studenten finden sich im Internet unter <http://www.apobank.de/student> oder in einer der 46 Filialen oder 7 Geschäftsstellen der apoBank.



Quelle: <http://www.apobank.de>

Die Hitliste der besten Durstlöscher

Es muss nicht immer Wasser sein - auch eine "Bloody Mary" ist durchaus gesund

Durst ist schlimmer als Heimweh, heißt es in einem Sprichwort. Aber womit löscht man ihn eigentlich am besten? Auf einer Hitliste des Männer-Lifestylemagazins "Men's Health" steht Wasser ganz oben, weil es gesund ist und nicht dick macht.

Die Spezialisten empfehlen sogar, zwei Liter pro Tag, denn allein beim Genuss dieser Menge verbrennt der Körper schon rund 200 Kalorien. Ein überaus gesunder Durstlöscher ist aber auch Grüner Tee. Nach einer Studie der US-amerikanischen State University in Blacksburg senkt das aromatische Getränk den Blutdruck, verringert die Cholesterinaufnahme, bekämpft die schädlichen freien Radikale, und außerdem hilft es ebenfalls beim Abnehmen. Auch dabei kommt es allerdings auf die Menge an: Optimal sind den Angaben der Experten zufolge fünf bis sechs Tassen Grüntee täglich. Doch auch für Menschen, die intensivere Geschmacksnoten bevorzugen, hat "Men's Health" gute Tipps - und einige Überraschungen parat.

Neben roten Traubensaft - mit oder ohne Weingeist - empfehlen die Spezialisten bewährte Durstlöscher wie Birnensaft-Schorle (besser als die Apfel-Variante), frisch gepressten Orangensaft, Milch und Sauermilchprodukte. Auf der Hitliste gesunder Getränke stehen aber auch ein paar zunächst verblüffende Vorschläge: Etwa eine Bloody Mary, weil der Tomatensaft in diesem Cocktail nach Untersuchungen finnischer Forscher der Universität Oulu vor Herz-Kreislauferkrankungen schützen kann. Zu viel Wodka sollte man allerdings nicht dazu tun, ein kleiner Schuss reicht vollständig. Und auch Bier - mit oder ohne Alkohol - hat durchaus positive Auswirkungen auf die Gesundheit. Ein regelmäßiger, aber maßvoller Konsum des Gerstensaftes verbessert die Blutfettwerte und stärkt das Immunsystem, sagen zahlreiche wissenschaftliche Studien.

Wer es lieber heiß mag, ist laut "Men's Health" mit Kaffee gut bedient. Das Lieblingsgetränk der Deutschen schützt nämlich langfristig vor diversen Krankheiten wie Alzheimer, Karies und Herzschwäche. Zudem hilft das Koffein, die Kraft- und Ausdauerleistungen zu verbessern. Und schließlich soll der anregende Wirkstoff nach Untersuchungen der renommierten Harvard School of Public Health in Boston sogar die Lebenserwartung deutlich verlängern. Mehr als 5 Tassen Kaffee täglich sollten es jedoch nicht sein. Sonst schläft man schlecht - und vergisst am nächsten Tag womöglich genug zu trinken.

Quelle: <http://www.menshealth.de>

Datenschutz-Tipps für Urlaubsreisende

Immer wieder wird bekannt, dass Daten etwa von Gästen in Hotels und Restaurants oder Kunden von Flug- und Reiseunternehmen in falsche Hände geraten, z.B. Daten zu Kreditkarten, mit denen im Urlaub bezahlt wird. Oft versuchen international agierende organisierte Kriminelle aber auch, Angaben aus Reisepässen, Personalausweisen, Führerscheinen sowie Reisedaten zu beschaffen, um sich unter Verwendung dieser Daten zu bereichern.

Die folgende Darstellung vom ULD gibt **Tipps**, welche Sicherheitsmaßnahmen möglich und sinnvoll sind, um nicht das Opfer von Datenräubern zu werden: Datenverarbeitung ist heute ein weltweites Geschäft, Computerkriminalität auch. Sog. **Identitätsdiebstahl**, d.h. die Beschaffung von Identitäts- und Kreditkartendaten und das Abheben von Geld oder das elektronische Bezahlen unter dem falschen Namen, ist z.B. in den USA zu einem riesigen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Problem geworden. Es besteht immer ein gewisses Risiko, dass die eigenen Daten, die man während des Urlaubs offenbart, missbraucht werden. Ob dies tatsächlich passiert, hängt von der Vertrauenswürdigkeit des Restaurants, Hotels, Veranstalters usw. ab, dem man seine Daten zur Verfügung stellt. In Deutschland gibt es strenge Datenschutzgesetze und eine funktionierende Datenschutzaufsicht. Daher ist hier das Risiko geringer als in anderen Ländern, und die Chance, dass ein Täter erwischt wird, ist höher. In Hotels müssen in Deutschland - und ähnlich ist es in fast allen anderen Staaten - sog. **Meldescheine** ausgefüllt werden: Name und Vorname, Adresse, Geburtsangaben und Nationalität, Anreise- und Abreisetag - mehr nicht. Die Daten bleiben im Hotel, müssen aber auf Anfrage der Polizei zur Verfügung gestellt werden.

Autoverleihfirmen und sonstige **Dienstleister** erheben jeweils die Daten, die nötig sind zur Identitätsfeststellung und zur Abwicklung von Problemfällen, z.B. wenn ein Unfall passiert oder etwas abhanden kommt. Unter Umständen versucht sich das Unternehmen Sicherheiten zu beschaffen. Erhoben werden dürfen immer nur die Daten, die zur Identifizierung oder zur Risikoabsicherung erforderlich sind. Beispiel: Die **Vorlage des Passes** oder Personalausweises ist dann in Ordnung, wenn die Identität zur Sicherheit eindeutig festgestellt werden muss; eine Kopie ist dagegen nicht nötig; auf der Kopie des Dokumentes sind nämlich mehr Infos enthalten, z.B. über frühere Reisen, die Ordnungsnummer oder biometrische Daten. Das Erstellen von Ausweiskopien bedarf also der ausdrücklichen und freiwilligen Zustimmung des Gastes. Die erhobenen Daten müssen in jedem Fall vertraulich behandelt werden, d.h. sie dürfen nicht einfach an Dritte weitergegeben werden. Zulässig ist aber, die Daten für eigene Werbezwecke zu nutzen.

Mit der Angabe von **Kreditkartendaten** sollte man sehr vorsichtig sein. Unter keinen Umständen darf die persönliche Identifikationsnummer, die PIN, bekannt werden, weder über Internet noch am Telefon, weder durch Beobachten beim Eintippen am Automaten noch durch einen Merktzettel im Geldbeutel. Wird eine EC-, Kredit- oder sonstige Berechtigungskarte gestohlen oder kommt diese abhanden, so sollte sie umgehend gesperrt werden. Nach Rückkehr aus dem Urlaub sollte in jedem Fall das Konto daraufhin überprüft werden, ob es nicht zu unberechtigten Abbuchungen gekommen ist. Wenn ja, sollten diese sofort rückgängig gemacht werden.

Generell sollte folgender Tipp beachtet werden: Menschen und Stellen, die man nicht kennt und denen man nicht vertraut, **nur das Allernötigste** offenbaren. Erscheinen bestimmte Fragen dubios, unbedingt nachfragen, was das soll. Es macht Sinn, eher auf ein Angebot zu verzichten als persönliche Angaben zu machen, die den Gegenüber nichts angehen und die möglicherweise missbraucht werden können. Besteht der Gegenüber auf bestimmten Angaben und will man auf ein Angebot nicht verzichten, ist es auch möglich, Phantasieangaben zu machen. Dies ist zulässig, es gibt also ein "Recht auf Lüge", wenn die Angaben für den Vertragsabschluss nicht benötigt werden.

Der wichtigste Tipp ist: **Datenspuren vermeiden**: Bargeld ist anonym, Kartenzahlungen sind es nicht. Oft akzeptieren aber Hotels oder Veranstalter nur noch Kartenzahlungen. Dann muss man entscheiden, ob man das nötige Vertrauen hat. In jedem Fall sollte man die Karte nicht völlig aus der Hand geben, so dass sie z.B. auch nicht einem Hinterzimmer kopiert werden kann.

Kaum eine Möglichkeit der Datenvermeidung besteht bei **Flugreisen**. Tickets werden in der Regel nur personalisiert ausgestellt. Beim Check-In erfolgt eine eindeutige Identifikation anhand von Pass oder Perso-

nalausweis. Doch sind seriöse Fluggesellschaften - nach einigen bekannt gewordenen Skandalen - bestrebt, die Fluggastdaten vertraulich zu behandeln. Faktisch ist dies bei Flügen, die einen Bezug zu den USA haben, nicht gegenüber den US-Behörden möglich. Diese zwingen unter dem Vorwand der Terrorismusbekämpfung die Fluggesellschaften dazu, einen sog. Passenger Name Record (PNR) mit 34 Einzelangaben herauszugeben: neben Name und Adresse z.B. Buchungs-, Zahlungs- und Kreditkartendaten, Angaben zur Flugroute und Begleitpersonen, E-Mail- und Telefonnummer. Es sind Fälle bekannt geworden, dass anhand dieser Daten die US-Behörden Reisende abgecheckt und dann an der Grenze abgewiesen haben.

Welche Formen des **Datenmissbrauchs** sind möglich?

Der klassische Schaden für den Normalbürger ist, dass mit den Kreditkartendaten das Konto geplündert wird. Auch durch zeitnahe Kontrolle der Kontobewegungen und der sofortigen Meldung des Verlustes einer EC- oder Kreditkarte kann der Schaden nicht immer begrenzt werden. Abwesenheitsinformationen können dazu genutzt werden, zu Hause die Wohnung auszuräumen. Der Phantasie von Kriminellen sind leider keine Grenzen gesetzt: Kompromittierende Urlaubsdaten können zur Erpressung genutzt werden. Bei Prominenten können Urlaubsindiskretionen bis hin zu üblen Artikeln z.B. in einem Boulevardblatt führen.

Welche **Hilfemöglichkeiten** gibt es, wenn mit den eigenen Daten etwas falsch gelaufen ist? Inzwischen gibt es in allen europäischen und vielen anderen Ländern **Datenschutzkontrollinstanzen**, bei denen man sich bei Datenmissbrauch beschweren kann und die Verstöße aufklären und ahnden können. Die Adressen der zuständigen Instanzen sind im Internet im Virtuellen Datenschutzbüro zu finden unter <http://www.datenschutz.de/institutionen/adressen/> bei kriminellen Machenschaften ist der Gang zur örtlichen Polizei zu empfehlen, die aber in Sachen Datenschutz oft nicht die nötige Erfahrung hat. In jedem Fall sollte man vor Ort bei dem Unternehmen, also z.B. beim Verantwortlichen im Hotel, Aufklärung einfordern. Soweit es in den Ländern Datenschutzgesetze gibt, enthalten diese durchgängig einen **Auskunftsanspruch der Betroffenen** gegenüber dem Unternehmen. In jedem Fall sollte auch der Reiseveranstalter bei Unregelmäßigkeiten eingeschaltet werden. Wenn das oben Gesagte beachtet wird, ist das Risiko eines Datenmissbrauchs gering. Aber: eine hundertprozentige Sicherheit gibt es nicht. Dies sollte aber Niemanden daran hindern, in den Urlaub zu fahren. Das ULD wünscht allen keine bösen Überraschungen, viel Spaß und gute Erholung.

Quelle: Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein - <https://www.datenschutzzentrum.de/>

Umdenken für den perfekten Single-Urlaub

Männer sollten Wellness machen und Frauen Abenteuer buchen

Mehr als 7,5 Millionen Deutsche sind im vergangenen Jahr nach Angaben der Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen alleine in den Urlaub gefahren. Doppelt so viele wie noch im Jahr 2007. Diese Zahl beweist: Singlereisen liegen voll im Trend. Das Problem: Viele Reiseveranstalter und Hotels bieten Alleinstehenden nicht den Urlaub, den sie sich wünschen. Singles landen bei den meisten Pauschalangeboten in Familienhotels, finden in den seltensten Fällen bei reisenden Pärchen Anschluss und müssen zudem noch den extra teuren Einzelzimmerpreis bezahlen. Die Lösung für alle Alleinreisenden: Ein Urlaub ausschließlich mit Singles.

Für diese neue Art zu reisen hat Silke Härter, Expertin für Singlereisen von der Online-Singlebörse www.DatingCafe.de, einen speziellen Tipp: "Von Frauen werden vorwiegend Wellness-, Kultur- und Kreativ-Urlaube gebucht, Männer tendieren eher zu Sport und Abenteuer. Wer auf einer Singlereise also nicht nur einen schönen Urlaub unter Gleichgesinnten verbringen möchte, sondern tatsächlich möglichst viele potenzielle Traumpartner kennen lernen will, der sollte ganz einfach umdenken - und seinen Urlaub wie das andere Geschlecht auswählen: Herren vielleicht eine "Dolce Vita"-Reise in die Toskana mitmachen, Damen einen Aktivurlaub wie die "Schiff & Bike"-Tour in Kroatien ausprobieren."

Das Angebot der Singlereisen von [DatingCafe.de](http://www.DatingCafe.de) bietet allen Alleinreisenden ein breites Spektrum an Urlaubsmöglichkeiten und Flirtgelegenheiten: Segeltörns, Cluburlaube, Wellness-Reisen, Städtetouren, Fernreisen, Wochenend-Trips, Aktivurlaube oder Single-mit-Kind-Reisen. Singlereisen-Expertin Silke Härter sagt: "Wir achten bei der Planung darauf, dass das Verhältnis von Frauen und Männern immer 50:50 ist. Zudem sind die Teilnehmer fast gleichaltrig."

Die neuen Singlereisen für den kommenden Sommer können ab sofort unter <http://www.datingcafe.de/singlereisen> gebucht werden. Zum Angebot gehören unter anderem das "Blind Date Sailing" in der dänischen Ostsee sowie die Reisen "Singles auf Sylt" oder "Singles am Strand" auf der Insel Mallorca.

Quelle: <http://www.datingcafe.de>

Mit dem Auto in den Urlaub

Kleiner Check vor der großen Fahrt

"Endlich Urlaub" - im Sommer gehen Millionen Bundesbürger wieder auf große Reise, und die meisten nutzen dafür das Auto. Damit der Trip in den sonnigen Süden oder andere Regionen Europas vom Start weg zum Vergnügen wird, sollte die Fahrt gut vorbereitet sein. Vor allem das Auto braucht eine kleine "Fitnesskur", die es auf die Strapazen der Fahrt vorbereitet.

Wer auf großer Fahrt unnötigen Ärger vermeiden will, sollte unbedingt Ölstand, Scheibenwaschanlage und Wischerblätter, aber auch die Beleuchtung, die Batterie, die Reifen und den Dachträger kontrollieren. Ein Check der Bremsflüssigkeit beugt dem Ausfall der Bremsen vor, der durch Dampfblasenbildung im Bremssystem besonders auf langen Passabfahrten droht. Bei zu niedrigem Stand der Bremsflüssigkeit keinesfalls einfach nachfüllen, sondern prüfen, ob ein gefährliches Leck im Bremssystem vorliegt, warnen die Sachverständigen von DEKRA.

Lange Reisen bringen besonders die Reifen in Dauerstress. Vor allem zu geringer Luftdruck bei vollbeladenem Auto ist Gift für die Pneu und kann zu gefährlichen Situationen führen. Laufen die Reifen heiß, drohen Reifenplatzer mit unkalkulierbaren Folgen, warnen die Unfallexperten von DEKRA. Auch auf Kraftstoffverbrauch und Verschleiß wirkt sich Minderdruck ungünstig aus. Deshalb den Luftdruck im Reifen nach Betriebsanleitung anpassen und unterwegs am kalten Reifen immer wieder kontrollieren. Die Reifen sollten noch genügend Profiltiefe aufweisen und nicht schon beim Start auf ein Minimum von 1,6 Millimeter abgefahren sein.

Liegt die letzte Inspektion schon länger zurück, empfiehlt sich zur Kontrolle der sicherheitsrelevanten Technik vor der Urlaubsfahrt eine Stippvisite in der Fachwerkstatt. Sie prüft Bremsen, Lenkung und Motor-einstellung, Kühlsystem, Luft- und Ölfilter. Gute Dienste leisten im Fall der Fälle auch ein leicht erreichbares Unfallset und der europäische Unfallbericht im Handschuhfach. Wer dann noch wichtiges Autozubehör an Bord hat, wie Warnweste, Erste-Hilfe-Material (Haltbarkeitsdatum beachten), Warndreieck, Werkzeug, Wagenheber und Ersatzglühlampen, der kann unbeschwert in den Urlaub starten.

Quelle: <http://www.dekra.com>

proDente: Zähne und Finanzen von A bis Z

Zahnersatz zum Nulltarif ist meist Bauernfängerei. Damit Patienten nicht auf falsche Angebote hereinfallen, hat die Initiative proDente ein Infolexikon samt Infografik zum Thema "Zähne und Finanzen" erstellt.

Das Infoblatt stellt zum Beispiel die Kriterien für oder gegen eine Versicherung übersichtlich dar. Selbst Steuern seien laut proDente via Zahnersatz einzusparen. Zahnärzte und Zahntechniker können die einseitige Übersicht für Ihre Patienten ausdrucken und in die Praxen auslegen. Zugleich ist es möglich, eine Online-Variante auf die Homepage zu stellen. Die Dateien stehen unter <http://www.prodente.de> zum Download bereit.

Quelle: <http://www.zm-online.de>

Mit webmiles-Reisen bares Geld sparen

Suchmaschine swoodo findet blitzschnell den günstigsten Flug

Wer kennt das nicht? Man möchte im Internet einen Flug buchen und ist dann stundenlang mit der Suche nach dem günstigsten Angebot beschäftigt. Der Vergleich verschiedener Airlines ist oftmals eine langwierige Angelegenheit, die viel Zeit und Nerven kostet. webmiles-Reisen schafft nun Abhilfe und hat die Flugsuchmaschine swoodo in sein Angebot integriert.

Unter <http://www.reisen.webmiles.de/fluege> bekommt der User in Sekundenschnelle das kostengünstigste Angebot aus mehr als 700 Fluggesellschaften herausgefiltert und kann dieses ganz einfach mit anderen Anbietern vergleichen. Reiselustige profitieren zudem davon, dass nur erhältliche Flüge angezeigt werden, der lästige Verfügbarkeitscheck entfällt auf webmiles-Reisen also. Ein weiterer Vorteil ist die Angabe des endgültigen Preises inklusive Steuern und Gebühren. So sieht der Benutzer sofort und auf einen Blick die relevanten Fakten und kann problemlos den günstigsten Flug buchen, ohne weitere Nebenkosten einrechnen zu müssen.

"Mit der Integration von swoodo bieten wir unseren Teilnehmern einen großen Mehrwert", so Stephan Wolfram, Geschäftsführer der arvato online services GmbH, dem Betreiber von webmiles-Reisen. "Egal ob man beruflich oder privat verreisen möchte, die Suche über swoodo geht einfach, blitzschnell und spart bares Geld."

Zusätzlich zur Buchung des günstigsten Angebots werden die webmiles-Teilnehmer natürlich auch mit webmiles-Bonusmeilen belohnt, die sie wiederum in attraktive Prämien eintauschen können. "Einen Flug über webmiles-Reisen zu buchen, bietet also nur Vorteile. Gegenüber der Buchung in den herkömmlichen Online-Reiseportalen profitieren die Nutzer zusätzlich von der Bonifizierung durch webmiles, ohne dabei auf eine erstklassige Suchtechnologie verzichten zu müssen. Wir freuen uns, unseren Teilnehmern diesen kostenlosen Service zur Verfügung stellen zu können", so Wolfram abschließend.

Quelle: arvato online services - <http://www.arvato-online-services.com/>

Deutschland ist der beliebteste Staat der Welt

Überraschungssieg für Deutschland

Bei einer Umfrage der britischen BBC, welches Land den positivsten Einfluss auf das Weltgeschehen habe, landete die Bundesrepublik auf Platz eins. Schlechte Noten gab es für die USA, dank Barack Obama gebe es aber Hoffnung auf Besserung. China, Russland und Israel verschlechterten sich im Vergleich zur Vorjahresumfrage.

61 Prozent der 13.575 Befragten aus 21 Ländern waren der Meinung, dass Deutschland einen „eher positiven“ Einfluss auf die Welt habe. Das ist das beste Ergebnis der 15 zur Auswahl stehenden Länder. Nur 15 Prozent waren gegenteiliger Meinung. Damit hat sich Deutschland gegenüber dem Vorjahr um sechs Prozentpunkte verbessert.

Auf Platz zwei liegt ausgerechnet das weltpolitisch eher wenig in Erscheinung tretende Kanada mit 57 Prozent positiver und nur 14 Prozent negativer Bewertung. Platz drei nimmt Großbritannien ein, das im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls an Beliebtheit hinzugewann. Frankreich landete trotz des unermüdlichen Einsatzes von Präsident Nicolas Sarkozy nur auf dem sechsten Platz.

Weit hinten auf dem elften Platz liegen die USA. 43 Prozent der Befragten schätzen ihren Einfluss „überwiegend negativ“ ein. Besonders China trauen 40 Prozent einen negativen, 39 Prozent einen positiven Einfluss zu. Das Vertrauen in die russische Regierung ist noch geringer: Während 40 Prozent ihr Wirken als „negativ“ einschätzen, bewerten es nur 30 Prozent „eher positiv“.

Quelle: PKM Journal

Deutsche haben hohe Internet-Moral

Umfrage: Fast 88 Prozent würden andere nie online denunzieren - Über 60 Prozent aller Amerikaner haben es dagegen schon mal getan

Die deutschen Internet-Nutzer hegen offensichtlich hohe Moralvorstellungen. Fast 88 Prozent haben noch niemals ein Gerücht oder Geheimnis in Bezug auf jemand anderen online veröffentlicht und könnten es nach eigenen Angaben auch nie tun. Weitere sieben Prozent haben bereits über einen solchen Schritt nachgedacht, ihn jedoch nicht vollzogen. Das ergab eine bundesweite Umfrage der Personensuchmaschine yasni unter 1007 Internet-Nutzern.

Nur knapp fünf Prozent der Befragten räumen ein, bereits mindestens einmal jemanden an den Online-Pranger gestellt zu haben. In Einzelfällen siegte schon bald das schlechte Gewissen und der entsprechende Eintrag wurde hinterher wieder selbst entfernt. Im Gegensatz dazu ergab die gleiche Frage an 1002 US-amerikanische Internet-Nutzer gerichtet vollkommen andere Ergebnisse. Mehr als die Hälfte der Umfrage-Teilnehmer (51,73 Prozent) erklären, bereits mindestens eine Denunziation im Netz getätigt zu haben - ohne Reue.

Weitere zehn Prozent entfernten den Eintrag hinterher zumindest wieder. Nur knapp 40 Prozent gaben an, noch niemals im Netz als Petze aufgetreten zu sein - weit weniger als die Hälfte der deutschen Nutzer mit äquivalenter Bilanz. "Die Ergebnisse sind schon einigermaßen überraschend. Dass der Unterschied so groß sein würde, hätten wir nicht gedacht. Offensichtlich ist das Bewusstsein dafür, was man im Netz über sich und andere preisgibt, in Deutschland doch ausgeprägter als zuletzt häufig befürchtet. Andersherum besteht im Land der unbegrenzten Möglichkeiten in diesem Punkt anscheinend noch etwas Nachholbedarf", bilanziert yasni-Gründer Steffen Rühl.

Quelle: <http://www.yasni.de>

Missverständnis der Geschlechter

Wenn Frauen sich am Männergeschmack vorbeistylen

Im Frühling wird sich herausgeputzt - drastische Styling-Missverständnisse gehören wohl dazu: 69 Prozent der Frauen sind sorgfältig lackierte oder dekorierte Nägel wichtig - aber 42 Prozent der Männer sind Fingernägel bei Frauen "völlig egal"; verzierte Nägel finden 20 Prozent sogar abstoßend. Dies hat eine aktuelle Umfrage unter den über 1,5 Millionen Mitgliedern der Kontaktbörse www.bildkontakte.de aufgezeigt.

Sexy hingegen finden 71 Prozent der Männer jetzt im Frühling ein aufreizendes Dekolletée - aber nur 49 Prozent der Frauen zeigen dies gern. Die Hälfte der Frauen schminkt sich in Partylaune lieber kräftiger - offenbar wissen sie nicht, dass 72 Prozent der Männer auffällig geschminkte Frauen abstoßend finden oder sie ihnen gleichgültig sind. Freie Schultern kommen bei 61 Prozent der Männer sehr gut an; dabei trauen sich nur 34 Prozent der Damen, diese auch zu zeigen. "Wir wollten von den Singles wissen, was gut ankommt und was vergebene Liebesmüh ist", so Christian Kirschey, Geschäftsführer von bildkontakte.de.

Bauchnabelpiercings beurteilen 22 Prozent der Männer als sexy (Frauen 6 Prozent). Jede zweite Frau stylt sich gern mit Schmuck, was nur etwa jedem fünften Mann positiv auffällt. Eine leichte Bräune finden 65 Prozent der Männer schön; für weitere 10 Prozent darf der Hautton sogar deutlich dunkler ausfallen. Die Selbstwahrnehmung der Frauen sieht anders aus: 38 Prozent der Frauen finden ihren natürlich blassen Teint reizvoll; lediglich 25 Prozent der Männer sehen das genauso. Übrigens: 73 Prozent der Männer wünschen sich Make-up stilvoll und nicht "angemalt".

Quelle: <http://www.bildkontakte.de>

GABA Symposium zum Thema Early Childhood Caries

Auf dem 22. Kongress der International Association of Paediatric Dentistry (IAPD) wird die GABA das Symposium „Early Childhood Caries – Ursachen, Folgen und praktisch umsetzbare Lösungen“ veranstalten.

Das Symposium findet am 20. Juni 2009 im Carl-Orff-Saal, Gasteig-Veranstaltungszentrum München, statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden die Referenten primär auf das komplexe Ursachengefüge der Early Childhood Caries (ECC) eingehen. Symposiumsbeginn ist 11.00 Uhr. Das Programm wird insgesamt vier Vorträge umfassen. Die Referenten sind Prof. Dr. Klaus Pieper, Philipps-Universität Marburg, Prof. Svante Twetman, Universität Kopenhagen, Prof. Dominique Declerck, Katholische Universität Leuven, und Dr. Katharina Bücher, Ludwig-Maximilians-Universität, München.

Der Vortrag von Prof. Dr. Pieper wird einen Überblick über ECC-Studien aus verschiedenen Ländern und über spezielle Ergebnisse einer in Deutschland durchgeführten Studie geben. Prof. Twetman wird anschließend über die mikrobiologischen Aspekte und die vertikale Übertragung von ECC sprechen. Inhaltlich wird der Vortrag auch die probiotische Therapie als alternative Strategie beleuchten.

Danach wird Prof. Declerck über die Prävention der ECC referieren und sich der Frage annehmen, warum präventive Konzepte bei Kindern dieses Alters nicht den gewünschten Erfolg erzielen. Dr. Bücher wird im letzten Vortrag des Tages näher auf Therapiestrategien bei ECC eingehen. Dabei wird sie neben traditionellen und alternativen Behandlungskonzepten und -verfahren auch erst kürzlich erörterte vorstellen.

Quelle: GABA International AG – <http://www.gaba.com>

Einführung in die Zahnerhaltung

Das komplette Prüfungswissen zur Zahnerhaltungskunde

Ein Kernfach Ihres Studiums ist die Zahnerhaltung mit ihren 3 Fächern Kariologie, Parodontologie und Endodontologie. Hier bekommen Sie das nötige Wissen für Ihr Studium und die spätere Arbeit als Zahnarzt. Das Buch bietet Ihnen das komplette Studiums- und Prüfungswissen. Dank der klaren Gliederung mit ihren hervorgehobenen Stichwörtern und Merksätzen können Sie das Wesentliche auch optisch schnell erfassen.

Komprimiert und übersichtlich

Mit mehr als 300 Illustrationen und Röntgenbildern

Merksätze und Textkästen machen das Lernen leicht

Neu in der 5. Auflage:

Kapitel zu Zahnverfärbungen

Neueste Erkenntnisse zu Adhäsivsystemen und zur Kariesepidemiologie

Neue Tabellen

Elmar Hellwig / Joachim Klimek / Thomas Attin
Einführung in die Zahnerhaltung
Prüfungswissen Kariologie, Endodontologie und Parodontologie
5. überarbeitete und erweiterte Auflage
Deutscher Zahnärzte-Verlag 2009
16,5 x 23,8 cm, broschiert
XIV + 635 Seiten, mit 218 Abbildungen
in 470 Einzeldarstellungen und 60 Tabellen
ISBN 978-3-7691-3371-4
D € 49,95 / A € 51,40

Quelle: <http://www.zahnaerzteverlag.de>

FVDZ-Plakatserie startet

Weckruf an die Wähler

Der Countdown für die Aufklärung der Bürger im Wahljahr 2009 beginnt. Ab heute greift der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) gemeinsam mit dem Bündnis Direktabrechnung, dem NAV Virchowbund und dem Hartmannbund-Nordrhein wichtige Themen aus dem Gesundheitsbereich auf. In Berlin, Aachen, Oldenburg und Hannover weisen Großplakate an attraktiven Standorten alle Wähler darauf hin, dass sie am 27. September über die Gesundheitspolitik der Zukunft und über vernünftige Rahmenbedingungen entscheiden. Sie werden zum Regierungswechsel animiert. Das Motto lautet: "Die richtigen Informationen erhalten Sie nur bei Ihrem Arzt oder Zahnarzt!"

Immer wieder wird von den Politikern der Großen Koalition vermittelt, dass Ärzte und Zahnärzte genügend Geld für eine allumfassende Behandlung der Menschen erhalten würden. Dabei jongliert das Gesundheitsministerium immer mit sehr großen Zahlen, die den Bürgern vorgaukeln sollen, die Ärzte jammerten lediglich auf "hohem Niveau".

Verschwiegen wird dabei, wie viel von diesen angeblichen Milliardenbeträgen tatsächlich für die Behandlung des einzelnen Patienten bei den niedergelassenen Ärzten ankommt. Anhand der Gegenüberstellung von verschiedenen Ausgaben des täglichen Bedarfs mit beispielhaften Kassenvergütungen für die Behandlung der Patienten soll der Betrachter mit der Wirklichkeit konfrontiert werden.

Wenn die Gesundheitsministerin behauptet, drei oder sogar mehr Milliarden Euro für die Patientenbehandlung zur Verfügung zu stellen, muss sie sich fragen lassen, wieso dann so wenig für die Behandlung des Patienten übrig bleibt. Die stereotype Behauptung, es handele sich lediglich um ein Verteilungsproblem innerhalb der Ärzteschaft, lässt sich anhand der nachweisbaren Zahlen nicht aufrecht erhalten.

Die Vergütung für die Behandlung eines kranken Kindes während eines ganzen Quartals durch einen hochqualifizierten Kinderarzt ist so niedrig, dass davon kaum die Praxiskosten bestritten werden können. Darauf macht das erste Plakat der Serie aufmerksam.

Die Kampagne "Countdown für Ulla Schmidt" läuft nicht nur auf Großplakaten, sondern zeitgleich auch in den Wartezimmern von Ärzten und Zahnärzten. Über die Internetseite <http://www.fvdz.de> können alle zwölf Motive bis zur Bundestagswahl im DIN A2-Format für eine Schutzgebühr von 20 Euro bestellt werden. Auf diese Weise kann jeder Mediziner, der den Regierungswechsel will, im zehntägigen Rhythmus seinen Patienten eine Entscheidungshilfe geben.

Quelle: <http://www.fvdz.de>

Liebe Leserin, lieber Leser!

Sie gehören zu den interessierten und innovativen Mitmenschen, die sich mit der digitalen Welt angefreundet haben. Genau wie wir vom „med.dent.magazin“.

Wir haben das Experiment gewagt, eine ausschließlich digitale Zahnmediziner-Zeitschrift zu etablieren.

Nach 15 Jahren erfolgreichen Erscheinens und erfreulicher Leserresonanz wechselten wir das Printmedium gegen das Internetmedium aus. Mit vielen Vorteilen für Sie:

Das med.dent.magazin erscheint monatlich.

Das med.dent.magazin ist aktuell.

Das med.dent.magazin ist mit den Autoren, Quellen und Partnern verlinkt.

Bitte geben Sie die <http://www.med-dent-magazin.de> Adresse weiter (dort können sich Interessierte für den ständigen und kostenlosen Bezug einschreiben).

Ich freue mich auf eine weite Verbreitung und ein produktives Networking.

Ihr

Hans-Peter Küchenmeister

I M P R E S S U M

Info:

Sehr geehrte/r Leser/in!

Unser Angebot besteht aus der Zahnmediziner Zeitschrift med.dent.magazin in digitalisierter Form.

Das med.dent.magazin erscheint monatlich im PDF-Format und wird am Monatsanfang per E-Mail versandt.

Um das med.dent.magazin zu abonnieren oder das Abonnement zu kündigen besuchen Sie bitte unsere Web-Site und tragen Sie sich dort auf der Startseite mit ihrer E-Mail-Adresse ein oder aus.

Kontakt:

Redaktion

Hannelore Küchenmeister

Anregungen und Fragen zu Artikeln und redaktionelle Beiträge bitte an:

mailto:postfach@med-dent-magazin.de

Herausgeber

Hans-Peter Küchenmeister
Daldorfer Straße 15
D 24635 Rickling

Tel. +49-(0)4328-722 477
Fax +49-(0)4328-722 478

mailto:postfach@med-dent-magazin.de

web: <http://www.med-dent-magazin.de>

Newsletter

Fragen zum Versand/Abo und Homepage an:

Phillip Kriett

mailto:postfach@med-dent-magazin.de

Archiv/Sonstiges:

Das Archiv befindet sich auf unserer Website. Dort sind die bisherigen Ausgaben zum Download verfügbar.

Den aktuellsten Adobe Acrobat Reader® erhalten Sie hier:



NEU: Sie Suchen zu einem bestimmten Stichwort Artikel in Ihrem med.dent.magazin-Jahrgang?

Die Lösung finden Sie auf unserer Homepage.

Benötigt wird lediglich der Index zu Ihrem med.dent.magazin-Jahrgang und eine Acrobat-Reader-Version, die die „Volltextsuche“ unterstützt. Genaueres auf unserer Homepage!