

med.dent. magazin

... der Wegbegleiter
vom Studienanfänger
zum Praxisgründer

Aktuell

Worte, Worte, Worte.

Der Mathematiker Pythagoras formulierte sein unsterbliches Dreiecks-Theorem mit ganzen 21 Worten, und Archimedes fasste sein Auftriebsprinzip in gerade mal 77 Worte.

Die heiligen Zehn Gebote kommen mit 179 Worten aus, und die amerikanische Unabhängigkeitserklärung wurde von demokratischer Übersichtlichkeit mit 1.300 Wörtern verfasst. Heute beansprucht das Medizinproduktegesetz und seine nachgeordneten Verordnungen rund 27.000 Worte!

„Die zehn Gebote Gottes sind deshalb so klar und verständlich, weil sie ohne Mitwirkung einer Sachverständigenkommission zustande gekommen sind“ wird Charles de Gaulles (1890-1970), ehem. Staatspräsident Frankreichs zitiert.

Inhalt

- 50 Prozent der Deutschen sagen: Krankenzusatzversicherungen lösen die Probleme des Gesundheitssystems
- Rösler: Bessere Alternative ist die Kostenerstattung
- Merkel und Rösler für sanfte Reform
- CSU legt Vorschlag zur Gesundheitsreform vor - ohne Kopfpauschale
- BMG geht auf Distanz zu CSU-Vorschlag
- Straubinger: Söder stört erfolgreiche Arbeit in der Koalition
- 93.000 Personen wechselten zur Privaten Krankenversicherung
- PKV-Kapitaldeckung trotz jüngster Finanzkrise
- Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
- Skepsis gegenüber dem Master in der Medizin
- Zahnärzte sehen das Jahr 2010 skeptisch
- Immer mehr Zahnärzte arbeiten als Angestellte
- Rollenverständnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland zur eigenen Berufsausübung
- 52. Westerland-Tagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein vom 17. bis 21. Mai 2010
- Abgrenzung ärztliche und zahnärztliche Tätigkeit
- Zahnimplantat nach Tumorbehandlung
- Dent-net die Zweite – Die Werbung mit der Aussage „Zahnersatz zum Nulltarif“ ist irreführend
- Stufen des Erfolgs: vom „Novizen“ zum Experten der minimalinvasiven Implantologie
- Patientenorientierung einfach freundlich und erfolgreich umsetzen
- Studienwahl
- Optimisten sind fitter
- Deutsche tolerieren maximal fünf Minuten Verspätung
- Das passende Smartphone: Touchscreen vor dem Kauf testen
- Funktionsstörungen erkennen und behandeln
- Pocket-Profi BEMA/GOZ/GOÄ - der handliche Aufsteller für Behandlungszimmer und Rezeption
- med-dent-magazin-Produktberichte
- IMPRESSUM

50 Prozent der Deutschen sagen: Krankenzusatzversicherungen lösen die Probleme des Gesundheitssystems

Jeder zweite Deutsche sieht eine private Krankenzusatzversicherung als notwendig an, um die zunehmenden Leistungseinschränkungen der Krankenkassen zu kompensieren. Bereits seit Jahren steigt die Zahl dieser Policen - inzwischen gibt es in Deutschland mehr als 21 Millionen. Besonders beliebt sind dabei Leistungen für Gesundheitsvorsorge, Sehhilfen und Krankentagegeld. Das ergab eine bundesweite, repräsentative Umfrage im Auftrag der DEVK Versicherungen.

Die Entwicklungen in der gesetzlichen Krankenversicherung verunsichern die Bundesbürger: So gehen knapp 70 Prozent davon aus, dass die Kassen in naher Zukunft ihre Defizite durch Zusatzbeiträge und Leistungskürzungen ausgleichen werden. Schon heute finden 64 Prozent der Kassenmitglieder, dass die Leistungen ihrer Krankenversicherung nicht mehr ausreichen.

Vorsorgeuntersuchungen gefragt

Besonders wichtig sind den Versicherten Vorsorgeuntersuchungen, die vom Arzt empfohlen, aber nicht von den Kassen bezahlt werden. Dazu gehören z. B. sportmedizinische Vorsorge, wichtige Krebspräventionsmaßnahmen und zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder. Die Gesundheitsprävention ist einer der Top-Gründe für die Deutschen, eine Zusatzversicherung abzuschließen: 57 Prozent der Befragten halten sie für wichtig. Auch höhere Leistungen für Sehhilfen stehen auf der Wunschliste der Bundesbürger für private Zusatzversicherungen weit oben. Schließlich tragen 75 Prozent zumindest gelegentlich Brille oder Kontaktlinsen.

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

Rösler: Bessere Alternative ist die Kostenerstattung

Von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler war ein Plädoyer für die Kostenerstattung zu hören: „Die Patienten kennen die Preise der Leistungen in diesem anonymen Sachleistungssystem nicht - die bessere Alternative ist die Kostenerstattung“, unterstrich er auf einer Veranstaltung des Bundesverbandes der Deutschen Industrie (BDI) in Berlin.

Rösler betonte, dass ein transparentes System mit sichtbaren Euro- und Cent-Angaben für mehr Verantwortungsbewusstsein bei den Patienten Sorge und ihnen erst eine Preis-Leistungsbewertung ermögliche. „Wir trauen den Leistungserbringern mehr zu - übrigens auch was die Therapiefreiheit angeht - und wir trauen auch den Patienten mehr zu.“ Statt wie in der Vergangenheit alles genauestens zu regeln und gesetzlich vorzuschreiben, müsse die Eigenverantwortung gestärkt werden.

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

Merkel und Rösler für sanfte Reform

Die Pläne der schwarz-gelben Koalition für einen radikalen Umbau des Gesundheitswesens sind deutlich abgemildert worden. "Wir werden in diesen vier Jahren evolutionäre und keine revolutionären Veränderungen vornehmen", sagte Bundeskanzlerin Angela Merkel der Stuttgarter Regionalzeitung "Sonntag aktuell". Ziel sei zunächst, die Wettbewerbsmöglichkeiten zu erweitern und die Entkopplung von den Lohnzusatzkosten zu schaffen. Zur umstrittenen Kopfpauschale sagte die CDU-Chefin, im Kern gehe es darum, den Sozialausgleich nicht über Beiträge, sondern über Steuern zu finanzieren.

Auch Gesundheitsminister Philipp Rösler sprach in der "Bild am Sonntag" von einer "behutsamen Umstellung" auf Prämien. Er verteidigte das Modell, das einen Beitrag dazu leisten könne, das System effizienter zu machen. Rösler will nach Presseinformationen für die gesetzliche Krankenversicherung 2011 eine Gesundheitsprämie in Höhe von voraussichtlich 29 Euro im Monat einführen. Diese Kopfpauschale müsste von jedem Versicherten neben den Beiträgen gezahlt werden, wie die in Potsdam erscheinende Zeitung «Märkische Allgemeine» berichtet. Um die Bürger auch zu entlasten, will Rösler den 2005 eingeführten Zusatzbeitrag der Arbeitnehmer in Höhe von 0,9 Prozent streichen. Die Beiträge für die Krankenkassen würden dann wieder paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern finanziert.

Für eine Einstiegsprämie in Höhe von 29 Euro ist nach Röslers Berechnungen ein Sozialausgleich von deutlich weniger als fünf Milliarden Euro erforderlich. Woher das Geld kommen soll, ist noch offen. Da von der Umstellung vor allem Gutverdienende profitieren würden, ist neben einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auch eine Anhebung des Steuersätze auf hohe Einkommen denkbar.

FreiFax

CSU legt Vorschlag zur Gesundheitsreform vor - ohne Kopfpauschale

Im Streit um die künftige Finanzierung des Gesundheitssystems hat die CSU ein eigenes Konzept erarbeitet. Der bayerische Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) sagte der «Süddeutschen Zeitung», das Modell baue auf gewachsenen Strukturen auf. Dem Blatt zufolge kommt das Konzept ohne eine Kopfpauschale aus, die Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) anstrebt. Es fehlt eine einkommensunabhängige Beitragskomponente, wie sie im Koalitionsvertrag vereinbart ist.

Söder sagte, der Beitrag solle sich künftig aus zwei Teilen zusammensetzen. Ein «Bundesbeitrag» solle von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu gleichen Teilen gezahlt werden. Dieses Geld flösse wie bisher in den Gesundheitsfonds und solle rund 90 Prozent der Krankenkassenausgaben decken. Die übrigen zehn Prozent des Finanzvolumens sollten die Kassenmitglieder allein zahlen. Dieser Beitrag richte sich nach der Höhe des Einkommens und könne von der jeweiligen Krankenkasse frei bestimmt werden. «So ändern wir den Gesundheitsfonds, schaffen wieder Wettbewerb und vermeiden die ungerechte Kopfpauschale», sagte Söder. Nach seinen Berechnungen würde der individuelle Krankenkassenbeitrag im Durchschnitt bei 1,5 Prozent liegen.

Dem Gesundheitsfonds will Söder dem Blatt zufolge eine regionale Komponente hinzufügen. Kassen für Versicherte in einer Hoch-Preis-Region sollen demnach einen Zuschlag aus dem Fonds erhalten.

Quelle: mdm

BMG geht auf Distanz zu CSU-Vorschlag

Der Kompromissvorschlag der CSU zur Reform der Krankenkassenfinanzierung findet im Bundesgesundheitsministerium keinen Beifall. Das Konzept sei "ein Debattenbeitrag von mehreren", zur Lösung der Probleme aber auf den ersten Blick nicht geeignet, sagte eine Ministeriumssprecherin.

Die Einnahmen der Krankenkassen blieben damit auch künftig vom Einkommen abhängig und damit konjunkturanfällig. Die Regierungskommission werde konkrete Vorschläge zur Reform der Krankenkassenfinanzierung und einen einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeitrag mit Sozialausgleich vorlegen. Die Vorschläge Söders wertete der Parlamentarische Staatssekretär im BMG, Daniel Bahr (FDP), als "nicht neu". Sie seien bereits in den Koalitionsverhandlungen abgelehnt worden. Bahr: "Mit dem CSU-Konzept kommen milliardenschwere Mehrbelastungen auf die Versicherten zu, ohne dass dadurch die Finanzierung stabiler wird." Auch bringe es den Versicherten "immer weniger netto vom brutto."

Quelle: mdm

Straubinger: Söder stört erfolgreiche Arbeit in der Koalition

Als „unglückliches Vorgehen“ hat der CSU-Bundestagsabgeordnete Max Straubinger den Vorstoß seines Parteifreunds und Gesundheitsministers Markus Söder zur Gesundheitsreform bezeichnet. „So können wir nicht mehr weitermachen. Die CSU wirkt wie ein zerstrittener Haufen“, sagte der Sozialpolitiker der CSU-Landesgruppe in Berlin der „Passauer Neuen Presse“.

Saurer Wein und kalter Kaffee

„Söder macht mit seinem sogenannten Alternativ-Modell zur Kopfpauschale eine verstaubte Flasche sauren Wein auf“, kommentiert der FVDZ-Bundesvorsitzende die Vorschläge vom bayerischen Gesundheitsminister Markus Söder und der CSU-Sozialexpertin Barbara Stamm. „Dieser Aufguss von bereits abgelehnten Ideen gehört in den Ausguss.“ Nach Sundmachers Auffassung soll die CSU endlich mit ihren Querschüssen aufhören. Sie täte besser daran, sich mit der FDP und Union geschlossen für ein zukunftsfestes Gesundheitswesen einzusetzen. „Alles andere ist kalter Kaffee und folgt nur dem durchsichtigen Plan, die Beratungen der Regierungskommission zu torpedieren“, so Sundmachers Fazit.

Quelle: mdm

93.000 Personen wechselten zur Privaten Krankenversicherung

Allgemeine Aussagen zur Beitragsentwicklung in der Privaten Krankenversicherung (PKV) sind nicht möglich. Die Bundesregierung teilt in ihrer Antwort (17/981) auf eine Kleine Anfrage der SPD-Fraktion (17/678) mit, es gebe in der PKV über 5.000 Tarife. Beitragssteigerungen würden sehr stark mit der Ausgestaltung der Tarife zusammenhängen. Zum Wechsel von Versicherten teilt die Regierung mit, dass im Jahr 2008 netto 93.900 Personen die Gesetzliche Krankenversicherung verlassen hätten und zur PKV gewechselt seien.

17/981: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/009/1700981.pdf>
17/678: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/006/1700678.pdf>

Quelle: hib

PKV-Kapitaldeckung trotz jüngster Finanzkrise

Die Alterungsrückstellungen in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung sind im Jahre 2009 um weitere 10 Milliarden auf jetzt 144 Milliarden Euro angewachsen. Dies entspricht einem Anstieg von 7,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr und zeigt, wie robust die Branche auch in der aktuellen Wirtschaftskrise aufgestellt ist. "Die Verlässlichkeit unserer Anlagepolitik erkennt man auch daran, dass die Unternehmen den Rechnungszins seit dessen Einführung im Jahre 1949, also schon 60 Jahre lang, jedes Mal erfüllt haben", erklärte der Vorsitzende des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV), Reinhold Schulte, anlässlich der Vorstellung der aktuellen Branchenzahlen in Berlin.

"Während die gesetzlichen Krankenkassen in diesem Jahr fast 16 Milliarden Euro vom Staat benötigen, was einer zehnpromtigen Beitragserhöhung entspräche, kommt die private Krankenversicherung ohne Steuerzuschuss und ohne Schulden aus. Kurz und gut: Wir sind und bleiben eine solide wachsende Branche", so Schulte weiter.

Wachstum beim Netto-Neuzugang

Der Netto-Neuzugang in der Vollversicherung lag 2009 bei 175.100 Personen. Allerdings sind dabei in erheblichen Maße Sondereffekte aufgetreten: So kann Versicherten, die ihre Beiträge nicht bezahlen, seit der letzten Gesundheitsreform nicht mehr gekündigt werden. Sie wären nach altem Recht in der gesetzlichen wie der privaten Krankenversicherung gleichermaßen gekündigt worden, was die Netto-Zahlen entsprechend geschmälert hätte. Hinzu kommen die vorher nicht-versicherten Personen, ein Sondereffekt der 2009 eingeführten Pflicht zur Versicherung, sowie die reinen Anwartschafts-Versicherungen für einen späteren Eintritt in die PKV. Der mit den Vorjahren vergleichbare echte Netto-Neuzugang beträgt 2009 nach Abzug dieser Sondereffekte rund 99.000 vollversicherte Personen.

8,81 Mio. Privatversicherte - 21,71 Mio. Zusatzversicherungen

Insgesamt waren somit zum Jahresende 2009 in der PKV 8,81 Millionen Menschen vollversichert, ein Plus von 2,0 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Hinzu kommen insgesamt 21,71 Millionen Zusatzversicherungen, 730.000 mehr als 2008 (plus 3,5 Prozent). Die Pflegezusatzversicherung verzeichnete 2009 einen Zuwachs um 165.100 Personen (plus 12,5 Prozent). Die Notwendigkeit einer zusätzlichen Absicherung für den Pflegefall rückt also durchaus ins Bewusstsein der Menschen - auch wenn mit 1,48 Millionen Verträgen bezogen auf die Gesamtbevölkerung nach wie vor nur eine niedrige Absicherungsquote erreicht wird.

Ausgezählte Versicherungsleistungen wachsen um 4,6 Prozent

Dem Bestandswachstum steht ein Wachstum der Beitragseinnahmen auf 29,41 Milliarden Euro (plus 3,7 Prozent) in der Krankenversicherung sowie auf 2,08 Milliarden Euro (plus 5,7 Prozent) in der Pflegeversicherung gegenüber. Die ausgezahlten Versicherungsleistungen für die Krankenversicherung haben sich auf 20,45 Milliarden Euro erhöht (plus 4,6 Prozent). "Im Interesse unserer Versicherten kann der überproportionale Kostenanstieg in Zukunft nicht ungebremst so weitergehen", sagte Schulte. Die PKV fordere deshalb umfassende Vertragskompetenzen, damit sie in Verhandlungen mit allen Leistungserbringern eintreten könne. "Wir wollen und müssen wesentlich stärker Einfluss auf die Qualität und die damit verbundenen Mengen und Preise der Gesundheitsleistungen nehmen." In der privaten Pflegeversicherung stiegen die Kosten 2009 aufgrund der gesetzlichen Ausweitung der Leistungen auf 0,67 Milliarden Euro (plus 9,1 Prozent).

144 Milliarden Euro Vorsorge für Generationengerechtigkeit

Die Alterungsrückstellungen verteilten sich Ende 2009 mit rund 124 Milliarden Euro auf die Krankenversicherung (plus 7,8 Prozent) und mit rund 20 Milliarden Euro auf die Pflegeversicherung (plus 5,3 Prozent).

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

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

„Wer die Musik bestellt, muss sie auch bezahlen“

Zur aktuellen Debatte um Tarifierhöhungen bei den privaten Krankenversicherungen (PKV) erklärte der Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein Dr. K. Ulrich Rubehn: „Die privaten Krankenversicherungen sollen sagen, was sie für die Gesundheit ihrer Mitglieder ausgeben wollen. Dann können wir ihnen sagen, was dafür geleistet werden kann.“

Er halte es für unredlich, dass die Versicherer einerseits mit dem Versprechen eines umfassenden Krankenversicherungsschutzes um Kunden werben, andererseits aber beim Bezahlen immer mehr dazu übergehen, den Patienten auf die einfachere und billigere Versorgung zu verweisen. „Hier passen Anspruch und Wirklichkeit häufig nicht mehr zusammen“, so Rubehn.

Der Vertreter der schleswig-holsteinischen Zahnärzte kritisierte, dass der Eindruck erweckt werde, die angeblich nicht mehr zumutbaren Beiträge bei den PKVen seien das Resultat ungehemmter Zuwächse bei den Ärzte- und Zahnärztehonoren. „Die steigenden Kosten resultieren vor allem aus der Altersentwicklung der Versicherten und aus dem medizinischen Fortschritt, der mit erhöhtem Anspruchsverhalten einhergeht. An den Preisen für zahnärztliche Leistungen kann es jedenfalls nicht liegen. Die sind seit 1988 unverändert.“

Wenn die Politik jetzt verlange, dass die privaten Krankenversicherungsbeiträge nicht weiter steigen dürften, dann müsse sie den Versicherten auch sagen, worauf sie zukünftig verzichten sollen. „Es geht jedenfalls nicht an“, so Rubehn, „dass die Heilberufe die Rechnung begleichen. Wer die Musik bestellt, muss sie auch bezahlen. Das gilt beim Feiern ebenso wie beim Arzt.“

Quelle: <http://www.zaek-sh.de>

Skepsis gegenüber dem Master in der Medizin

Mehr Skepsis als Zustimmung zum Medizinstudium als zweistufige Bachelor/Masterausbildung im Rahmen des Bologna-Prozesses gab es auf dem Medizinischen Fakultätentag.

Wesentliche Bolognaziele seien bereits erreicht, so etwa die Vergleichbarkeit von Studienabschlüssen oder die Mobilität der Studierenden. Der Medizinische Fakultätentag hatte diese Haltung bereits in einer Erklärung im letzten Juli bekräftigt. Die Umsetzung der Bolognaziele sei mitten im Gange, sagte Ludwig Spaenle, Präsident der Kultusministerkonferenz und Staatsminister für Unterricht und Kultus in Bayern. Eine einheitliche Sicht aller Beteiligten gebe es nicht. Grundsätzlich habe der Staat immer dann ein Interesse, bestimmte Studiengänge zu regeln, wenn wichtige Felder des öffentlichen Lebens betroffen seien.

Das betreffe beispielsweise Fächer wie Jura und Medizin. Hier gelte es, Aspekte wie Qualitätssicherung zu gewährleisten, weswegen auch die Beibehaltung von Staatsexamina sinnvoll sein könnte. Es gehe beim Bologna-Prozess nicht um eine Vereinheitlichung, sondern um Konvergenz, betonte die Präsidentin der Hochschulrektorenkonferenz, Margret Wintermantel. Bologna sei zu verstehen als Impulsgebung für nationale Reformen. Von Anfang an sei der Prozess in Deutschland als Sparmodell ohne zusätzliche Ressourcen betrachtet worden, kritisierte sie. Sie plädierte für mehr Gestaltung des Medizinstudiums in Richtung Modularität.

"Lasst die Finger von der Mediziner Ausbildung", warnte hingegen Bernhard Kempen, Präsident des Deutschen Hochschulverbandes. Er sprach sich dafür aus, an konkreten Problemen zu arbeiten, statt die Fehler, die auf dem Weg zur Zweistufigkeit bei anderen Studiengängen gemacht wurden, jetzt auch auf die Medizin zu übertragen.

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

Zahnärzte sehen das Jahr 2010 skeptisch

Die Wirtschaftskrise wird chronisch, der Mittelstand bricht weg – mit sichtbaren Folgen im Mund.

Die Auswirkungen der Wirtschaftskrise wird man auch im Mund sehen, berichten Zahnärztinnen und Zahnärzte in einer dent-trend-Umfrage. Die Patienten zeigen zunehmend „Mut zur Zahnücke“. Die Gründe dafür: Der Mittelstand bricht weg. Nicht zuletzt bedingt durch zunehmende Arbeitslosigkeit, insuffiziente Vorruhestandsmodelle und breitflächige Kurzarbeit wurden und werden bereits geplante Zahnersatz-Behandlungen verschoben und teils auch wieder verworfen. Besonders besorgniserregend: Kinder und Jugendliche gehen mit zum Teil desolaten Gebissen ins Leben.

Wie wirkte sich die Wirtschaftskrise 2009 auf die Zahnarztpraxen aus? dent-trend wollte wissen: „Wie war Ihr persönlicher Praxis-Trend 2009? Und wie wird es im Jahr 2010 weitergehen?“ Über 300 Zahnärztinnen und Zahnärzte antworteten auf die Trendumfrage, die per E-Mail und im Internet an Zahnärztinnen und Zahnärzte gestellt wurde. Die Auswirkungen der Wirtschaftskrise sind in den Praxen täglich zu spüren, berichten die Zahnärzte:

- „rückläufige Fallzahlen seit Einführung der Praxisgebühr (die immer noch zu regelmäßigen Diskussionen mit Patienten führt) – deshalb verzichten heute auch langjährige und betagte Stammpatienten auf notwendige Untersuchungen und Kontrollen ihres Zahnersatzes.“
- „mehr Arbeitslose“
- „der Mittelstand bricht weg“
- „die untere Mittelschicht hat kein Geld mehr“
- „zunehmende Verwahrlosung und Verslumung in der Bevölkerung“
- „die Zahl der Härtefälle nimmt in meiner Praxis zu“
- „bedingt durch zunehmende Arbeitslosigkeit, insuffiziente Vorruhestandsmodelle und breitflächige Kurzarbeit werden bereits geplante Zahnersatz-Behandlungen verschoben und teils auch wieder verworfen“
- „zahlreiche vormals voll privat Versicherte sind rezessionsbedingt (Insolvenz etc.) entweder ohne Krankenversicherungsschutz oder haben die Möglichkeit einer Selbstbeteiligungserhöhung in Anspruch genommen, um die monatlichen Kosten zu senken“

Es finden sich vermehrt Beobachtungen über sinkende Nachfrage nach Zahnersatz oder über die Nachfrage nach geringwertigeren Versorgungsleistungen. Hier einige Zitate:

- „die konservativen Behandlungsfälle insgesamt nehmen zwar zu, die Fallzahl der Endodontie [Wurzelbehandlungen] steigt aber deutlich an, da notwendige und empfohlene konservierende Behandlungen verschoben werden“
- „die Patienten sind abwartend, wollen nur symptomatische Behandlungen, wollen Zeit gewinnen“
- „deutlich geringere Zuzahlungsbereitschaft der gesetzlich versicherten Patienten“
- „massiv reduzierte ästhetische Ansprüche“
- „wir sehen manche Privatpatienten ausschließlich zu Schmerzbehandlungen und nicht mehr wie früher zu regelmäßigen Kontrollen. Entsprechend sind umfangreiche Komplexsanierungen rückläufig“
- „verbunden mit rückläufigen Fallzahlen ein Umsatzrückgang, weniger zahnerhaltende Behandlungen und ein deutlicher Anstieg der Zahl von Zahnextraktionen“
- „die Nachfrage nach Billigstlösungen = Regelversorgungen (festsitzender und herausnehmbarer Zahnersatz) steigt signifikant seit Ende 2008 – Trend zunehmend“
- „die notwendige und regelmäßig angeratene nachfolgende Versorgung mit Zahnersatz ist bei unseren Patienten keine Selbstverständlichkeit mehr“
- Die Folgen sind deutlich sichtbar: „Die Patienten zeigen zunehmend Mut zur Lücke“, schildert eine Zahnärztin. Kinder und Jugendlichen gehen mit zum Teil schwer zerstörten Gebissen ins Leben:
- „auffällig in der Kinderzahnheilkunde ist, dass viele Eltern den Erstbesuch in der Zahnarztpraxis erst dann unternehmen, wenn bereits massive Schäden im Milchgebiss mit Schmerzen vorliegen“

- „leider findet sich bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus sozialen Brennpunkten, die früher unter entsprechender Motivation in das Praxiskonzept zu integrieren waren, eine absolute Vernachlässigung ihrer Mundhöhle“
- „durch die Kombination von Fehlernährung und unzureichender Mundhygiene ergeben sich häufig wahre Trümmerfelder – Teilprothesen oder gar Totalprothesen sind bereits bei jungen Erwachsenen unvermeidbar“

dent-trend zeigt die Zukunft der Zahnmedizin. dent-trend vereint Zahlen, Trends und Expertisen mit Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Rund um die Zahnmedizin in Wissenschaft, Praxis, Forschung und Entwicklung. dent-trend erhebt Stimmungsbilder zu den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Zahnarztpraxen in Deutschland. Wenn Sie an den Umfrage-Ergebnissen interessiert sind oder selbst an den Umfragen teilnehmen möchten, finden Sie weitere Informationen auf der Webseite www.dent-trend.de.

Quelle: <http://www.dent-trend.de>

Immer mehr Zahnärzte arbeiten als Angestellte

Kritischer Trend zu größeren Versorgungseinheiten

In Deutschland arbeiten immer mehr Zahnärzte nicht in der eigenen Praxis, sondern als Angestellte. Ende Juni 2009 waren es bereits 3705. Das teilte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) in Berlin mit.

Dazu sagte der Vorsitzende des Vorstandes der Kassen-zahn-ärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Jürgen Fedderwitz: „Die Zahl der angestellten Zahnärzte hat sich damit binnen zweier Jahre weit mehr als verdoppelt. Und wahrscheinlich wird sich der Trend dynamisch fortsetzen. Damit werden die Praxen größer und das Praxisnetz dünner. Langfristig muss man aufpassen, dass dadurch nicht die hochwertige wohnortnahe Versorgung gefährdet wird.“

Einerseits, so Fedderwitz weiter, scheuten gerade junge Zahnärztinnen und Zahnärzte die enorm hohen Investitionskosten für eine eigene Praxis und nutzten die Anstellung als Alternative. Andererseits zeige eine aktuelle Umfrage des Institutes der Deutschen Zahnärzte (IDZ), dass fast jeder fünfte Praxisinhaber die Anstellung zusätzlicher Behandler erwäge. Die mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz im Jahr 2007 geschaffene Möglichkeit zur Anstellung von Zahnärzten verstärke den ohnehin vorherrschenden langfristigen Trend zu größeren Praxiseinheiten. Fedderwitz: „1991 waren 7,5 Prozent der Praxen Gemeinschafts-praxen, 2007 waren es schon 19 Prozent. Und die Gemeinschafts-praxen sind heute auch größer als damals.“

Für die KZBV sei dies auch eine Reaktion auf den wachsenden Kostendruck und die Unsicherheit im Gesundheitswesen. Hier sei die Politik gefordert: „Wir brauchen Planungssicherheit und vernünftige Rahmenbedingungen, damit sich die Kollegen auch zukünftig in ausreichender Zahl in eigener Praxis niederlassen. Versorgungsstrukturen mit angestellten Zahnärzten können eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Versorgung, wie sie heute existiert, allein nicht sichern. Dafür steht nach wie vor der freie Beruf des selbständigen Zahnarztes.“

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

Rollenverständnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland zur eigenen Berufsausübung

Ergebnisse einer bundesweiten Befragungsstudie

Die zahnärztliche Berufsausübung unterliegt einem ständigen Wandel durch gesamtgesellschaftliche Entwicklungen, den medizinischen Fortschritt und staatliche Eingriffe in das Versorgungssystem. Fragen und Problemstellungen, die aus einer zunehmenden Ökonomisierung, Verwissenschaftlichung und Patientenemanzipation erwachsen, beherrschen dementsprechend auch die aktuelle gesundheitspolitische Diskussion. Vor diesem Hintergrund erschien es naheliegend, unter einer berufssoziologischen Perspektive die Wahrnehmungen und Bewertungen des zahnärztlichen Berufsstandes einmal selbst zum Gegenstand einer empirischen Studie zu machen. Die vorliegende Arbeit mit dem Titel „Rollenverständnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland zur eigenen Berufsausübung – Ergebnisse einer bundesweiten Befragungsstudie“ basiert auf einer repräsentativen Fragebogenstudie berufstätiger Zahnärzte in Deutschland und stellt das Datenmaterial nach den Themenkomplexen „Demographie“, „Epidemiologie“, „medizinische Kultur“ und „eigene Arbeitsbedingungen“ dar.

Die Ergebnisse der Studie lassen klar erkennen, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte die freiberufliche Tätigkeit auch weiterhin bevorzugen, um die ständig steigenden beruflichen Anforderungen zu bewältigen. Geschlechterdifferenzen schlagen nur in Einzelpunkten durch, ohne das professionelle Berufsmodell im Kern zu berühren: Die berufstätigen Zahnärzte erscheinen als eine äußerst homogene Berufsgruppe, die sich stark einer freiberuflichen Berufsausübung verschrieben hat. Aus berufssoziologischer Sicht wird dies erklärt durch die besonderen Strukturmerkmale zahnärztlicher Berufsausübung: organisiert als ein ambulantes Behandlungssystem, in selbstständiger Form und als personalisierte Dienstleistung am Patienten. Entsprechend ist das Urteil zur beruflichen Zufriedenheit mehrheitlich positiv ausgerichtet und mit flexiblen Strategien zur Anforderungsbewältigung verkoppelt; Fortbildung, eigene Arbeitsschwerpunkte und Kooperationsmodelle nehmen hier einen zentralen Stellenwert ein.

IDZ-Information Nr. 1/10

Micheelis, W., Bergmann-Krauss, B., Reich, E.

Rollenverständnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland zur eigenen Berufsausübung – Ergebnisse einer bundesweiten Befragungsstudie

Die Autoren dieser IDZ-Studie sind: Dr. disc. pol. Wolfgang Micheelis/IDZ, Dipl.-Soz. Barbara Bergmann-Krauss/ZZQ und Prof. Dr. med. dent. Elmar Reich/Biberach.

Quelle: <http://www.idz-koeln.de>

Hessische Heilberufskörperschaften fordern

Schützt das Verhältnis zwischen Patient und Therapeut!

Der 3. Hessische Heilberufetag stand ganz im Zeichen des Vertrauensschutzes. Unter dem Motto "Heilen braucht Vertrauen und Verantwortung – für ein geschütztes Verhältnis zwischen Patient und Therapeut", warben die sieben hessischen Heilberufskörperschaften noch einmal eindringlich dafür, Ärzten und Therapeuten den gleichen gesetzlich verankerten Vertrauensschutz zuzubilligen wie beispielsweise Politikern, Anwälten und Journalisten.

Hauptredner waren der frühere Bundesinnenminister Gerhart Baum (FDP) und der hessische Minister des Innern und für Sport, Volker Bouffier (CDU), mit denen zwei Verfechter konträrer Positionen eingeladen worden waren. Während sich der ehemalige Bundesinnenminister vehement dafür einsetzt, den Zugriff des Staates auf seine Bürger sowie exponierte Berufsgruppen weitestmöglich zu beschränken, rechtfertigt Hessens amtierender Innenminister Bouffier den Eingriff des Staates auch in den bisher geschützten Raum der therapeutischen Beziehung als zur Gefahrenabwehr unumgänglich.

In seiner Begrüßung unterstrich Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach, Präsident der Landesärztekammer die elementare Bedeutung des Vertrauens zwischen Patient und Therapeut. „Dass der Patient sich seinem Arzt rückhaltlos anvertrauen kann, ist Grundlage jeder erfolgreichen Behandlung. Ärztinnen und Ärzte gehören daher per se zu den Berufsgruppen, denen ein besonderer Vertrauensschutz zusteht“, sagte er, „solange sie jedoch per Gesetz nicht von Online-Durch- und Wohnraumuntersuchungen ausgenommen sind, müssen wir dies als Angriff auf die ärztliche Schweigepflicht verstehen.“ Von Knoblauch bezog sich dabei u.a. auf Regelungen im Hessischen Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung (HSOG), wonach in Hessen ermöglicht wird, Praxen von Ärzten und Psychotherapeuten abzuhören.

„Diese Eingriffsmöglichkeiten des Staates weichen das Berufsgeheimnis von Ärzten und Psychotherapeuten auf und führen zu einem dramatischen Vertrauensverlust bei den Patienten in dem geschützten Raum im Rahmen der ärztlichen/psychotherapeutischen Praxis“, ergänzte Dr. Michael Frank, Präsident der Landeszahnärztekammer.

Der Präsident der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Jürgen Hardt, ließ bei seiner Moderation der Diskussion keinen Zweifel an der Entschlossenheit der hessischen Heilberufe, auf eine gesetzliche Wiederherstellung des Vertrauensschutzes zu dringen. „Psychotherapie braucht absolute Vertraulichkeit, weil der innere Dialog des Menschen vernehmbar wird, wenn Patienten rückhaltlos über sich reden. Aber die freien Heilberufe sind nicht nur dem Patienten, sondern auch dem Gemeinwohl verpflichtet. Das heißt, dass sie im Konfliktfall entscheiden müssen, ob die Vertraulichkeit gegenüber dem Patienten oder das Wohl der Gemeinschaft Vorrang hat. Dieser mögliche Konflikt legt den freien Heilberufen eine hohe Verantwortung auf. In Zeiten grassierender Verantwortungslosigkeit sollte der Gesetzgeber alles unterlassen, was Verantwortungsübernahme infrage stellt.“

Die Präsidentin der hessischen Apothekerkammer, Erika Fink, machte im Schlusswort der Veranstaltung ebenfalls noch einmal unmissverständlich deutlich: „Das HSOG muss korrigiert werden! Die ärztliche und psychotherapeutische Schweigepflicht ist ein wichtiges und hohes Gut, das es zu schützen gilt. Erst recht nach dem jüngsten Urteil des Bundesverfassungsgerichts, wonach die Vorratsdatenspeicherung verfassungswidrig ist, muss auch das HSOG neu überdacht werden.“

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

Studie soll nun auch ökonomische Folgen für Solidargemeinschaft untersuchen

Medikationswechsel beeinträchtigen die Patientengesundheit

Das Marktforschungsinstitut IMS Health untersucht im Auftrag des Bundesverbands der Arzneimittel-Hersteller (BAH), ob Arzneimittel-Rabattverträge einen Einfluss auf die Therapiequalität und den Versorgungsalltag von Patienten haben. Die ersten Ergebnisse der Studie (Lipidsenker, Antidepressiva, Insuline), die der BAH-Vorsitzende Hans-Georg Hoffmann Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler vorgestellt hat, lassen auf Compliance Probleme und eine Beeinträchtigung des Therapieerfolgs durch Rabattverträge schließen.

Nun belegen Untersuchungen für zwei weitere Anwendungsgebiete (Osteoporose und Funktionsstörungen der Schilddrüsen) dies in gleicher alarmierender Weise. Diese Erkenntnisse haben den BAH veranlasst, medizinische Folgeschäden zu untersuchen und den Studienauftrag auch auf die ökonomischen Auswirkungen der Rabattverträge zu erweitern. Es soll dabei untersucht werden, welche zusätzlichen Kosten (kostspielige Untersuchungen, zusätzliche Medikationen, Krankenhausaufenthalte, Krankschreibungen, etc.) auf die Solidargemeinschaft der Versicherten zukommen. Nunmehr ist aber auch die Politik gefordert, zu erklären, was bei den Rabattverträgen Priorität hat - rein finanzielle Aspekte oder die Patientengesundheit.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen überdies, dass für einen Therapieerfolg die konkrete Verordnungsentcheidung des Arztes für ein bestimmtes Präparat unabdingbar ist. Dies deckt sich mit der Aussage einer Allensbach-Untersuchung aus 2009, wonach 76 % der Befragten die Medikationsentscheidung vom Arzt erwarten und nur 13 % diese auch einer Krankenkasse zutrauen.

Quelle: <http://www.bah-bonn.de>

52. Westerland-Tagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein vom 17. bis 21. Mai 2010

Die traditionelle Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein jährt sich in diesem Jahr zum 52. Mal, sie findet vom 17. - 21. Mai 2010 in Sylt/Westerland statt. Auch in diesem Jahr steht ein zweitägiger spezifischer Vortrags- und Seminarteil für Zahnmedizinische Fachangestellte auf dem Programm.

Das Hauptthema der Tagung lautet „Zähne – wie erhalten, wann ersetzen?“. 17 namhafte in- und ausländische Referenten gestalten das Zahnarztprogramm in Form von Vorträgen bzw. Seminaren.

Das Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte bietet Themen wie „Zähneputzen = Zahnerhalt? Nur gezielte Maßnahmen fördern den Erfolg!“, „Halitosisprechstunde“, „Den Zahn zieh ich Dir! Effektive Ansätze, um das Klima im Praxisalltag zu ändern“, „PA-Spezial für schwierige Fälle“, „Organisation der Praxishygiene: ein wesentlicher Aspekt der Qualitätssicherung“, „Zahnerhaltung – dazu die Berechnung quer durch die GOZ!“ Am Nachmittag finden Seminare für Zahnärzte statt mit beispielsweise diesen Themen: „Ungewöhnliche Komplikationen in der Implantologie und ihre Lösungsmöglichkeiten“, „Regenerative Parodontalchirurgie“, „Kieferkammaufbau nach Einzelzahnverlust“, „Zahnerhalt mit und ohne Wurzelstift“, „Rote Ästhetik am Zahn und Implantat: Möglichkeiten und Grenzen der plastischen Chirurgie“, „Ästhetische Korrektur mit Komposite im Frontzahnbereich“.

Als Festredner konnte Professor Dr. Urs Wyss vom Institut für Phytopathologie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel gewonnen werden, er wird zum Thema „Mord im Apfelbaum (Leben und Sterben von Insekten in einer verborgenen Welt)“ referieren. Zum Abschluss der Tagung, Freitag – 21. Mai, wird erneut der „Dental Golf Cup“, ein Charity-Golfturnier zugunsten der Organisation „Familien in Not e.V.“ durchgeführt.

Information und Anmeldung: <http://www.zahnaerztekammer-sh.de> ,Rubrik Fortbildung

Quelle: <http://www.zahnaerztekammer-sh.de>

Abgrenzung ärztliche und zahnärztliche Tätigkeit

Das Urteil des Oberverwaltungsgerichtes NRW (OVG) vom 21.01.2010 (13 A 2017/07) befasst sich mit der Frage, ob ein Arzt aufgrund seiner Approbation und einer ärztlichen Fachgebietsbezeichnung berechtigt ist, bestimmte zahnmedizinische Tätigkeiten auch ohne Approbation als Zahnarzt durchzuführen.

Der Fall

In dem konkreten Fall war ein approbierter Arzt seit Jahren als niedergelassener Vertragsarzt tätig und nach eigener Darstellung auf dem Gebiet der Schönheitschirurgie und in der Zahnmedizin tätig. Im Rahmen seiner Tätigkeit extrahierte der Arzt Zähne, führte Kieferaugmentationen und Implantatbehandlungen durch. Der approbierte Arzt sah sich auch ohne zahnärztliche Approbation für berechtigt an, diese Behandlungsmaßnahmen durchzuführen, da er zusätzlich eine Weiterbildungsqualifikation als Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg erlangt hatte, die ihm bereits 1996 von der sächsischen Landesärztekammer erteilt worden war. Der approbierte Arzt war dabei auch im Zeitraum von 1989 bis 1999 mit Unterbrechungen aufgrund einer vorübergehenden Berufserlaubnis zahnärztlich tätig (§ 13 des Zahnheilkundegesetzes) nachdem ihm zuvor von einer ungarischen Hochschule im Jahr 1989 das Bestehen des Facharztexamins in der Zahnheilkunde bescheinigt wurde.

Erstattung Strafanzeige und Feststellungsklage

Nachdem gegen den Arzt Strafanzeige wegen der Ausübung der Zahnheilkunde ohne Approbation erstattet wurde, wurde er im Strafverfahren aufgefordert, im Rahmen einer Feststellungsklage abzuklären, ob im Rahmen seines Fachgebiets als Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg die Berechtigung besteht, Zähne zu extrahieren, Augmentationen und das Einbringen von Implantaten durchzuführen.

Das VG Minden wies mit Urteil vom 14.05.2007 (7 K 3250/06) die Klage des Arztes ab. Nach der jetzt geltenden Fassung des Zahnheilkundegesetzes umfasse eine ärztliche Approbation nicht das Recht, die Zahnheilkunde auszuüben. Auch der Abschluss in der Facharztweiterbildung „Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie“ (MKG-Chirurgie) setze die zahnärztliche Approbation, das zahnärztliche Staatsexamen oder eine abgeschlossene zahnärztliche Ausbildung voraus.

Berufung - reicht Status als MKG-Chirurg ohne zahnärztliche Approbation?

Gegen die Entscheidung des VG Minden legte der Arzt Berufung ein. Er machte dabei geltend, dass er im Rahmen seiner ärztlichen Approbation und seiner Fachgebietszulassung als Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg einzelne Tätigkeiten ausüben dürfe, die sich auch unter das Gebiet der Zahnheilkunde subsumieren ließen. Eine Approbation als Zahnarzt sei dafür nicht erforderlich. Diese sei nur bei einem von ihm nicht verfolgten Anspruch, generell zur Ausübung der Zahnheilkunde berechtigt zu sein, notwendig. Nach der Systematik des ärztlichen Aus- und Weiterbildungsrechtes sei er als Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie für das streitige Tätigkeitsgebiet besser ausgebildet als ein Allgemeinzahnarzt ohne Facharztqualifikation. Auch aus der GOÄ (§ 6 Abs. 1 GOÄ), die bei MKG-Chirurgen eine Liquidationsberechtigung und Verpflichtung nach der GOZ begründe, ergebe sich, dass zahnmedizinische Maßnahmen auf der Basis der ärztlichen Approbation vorgenommen werden könnten.

Zahnheilkunde nur durch Zahnärzte

Das OVG NRW konnte der Argumentation des Arztes nicht folgen. Nach § 1 Abs. 1 des Zahnheilkundegesetzes (ZHG) bedürfe derjenige, der im Geltungsbereich des Gesetzes die Zahnheilkunde dauernd ausüben will einer Approbation als Zahnarzt. Nach § 18 ZHG sei u. a. die Ausübung der Zahnheilkunde ohne Approbation oder Erlaubnis als Zahnarzt strafbar. Der Arzt könne eine Approbation als Zahnarzt als Nachweis einer abgeschlossenen Ausbildung im Bereich Zahnmedizin nicht vorweisen. Die von ihm vorgelegte ungarische Bescheinigung aus dem Jahr 1989, wonach er das Facharztexamen in der Zahnheilkunde bestanden habe und zur Führung des Titels „Doctor of Dentistry“ berechtigt sei, stehe einer zahnärztlichen Approbation nicht gleich. Es handele sich um eine Bescheinigung einer Hochschule für ärztliche Weiterbildung und nicht um eine Bescheinigung über die Absolvierung eines universitären zahnmedizinischen Studiums

mit der Vermittlung von Grundlagenwissen für eine zahnärztliche Tätigkeit. Der Kläger könne sich auch nicht auf die frühere Fassung des § 1 Abs. 1 ZHG berufen. Die von der sächsischen Landesärztekammer 1996 erteilte Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie) berechnigte den Kläger nicht zur Durchführung zahnärztlicher Tätigkeiten in ihrer gesamten Bandbreite ohne entsprechende Approbation als Zahnarzt. Die Berechtigung sei nicht durch eine zahnärztliche Heilberufskammer, sondern durch eine Ärztekammer erteilt worden. Auch der Argumentation des Arztes hinsichtlich der Abrechenbarkeit von zahnärztlichen Leistungen für MKG-Chirurgen nach § 6 Abs. 1 GOÄ konnte das OVG NRW nicht folgen. Zu der grundlegenden Frage, ob für bestimmte heilkundliche Betätigungen eine entsprechend (zusätzliche) Approbation erforderlich sei oder im Speziellen ein Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg bestimmte zahnärztliche Tätigkeiten ohne Approbation als Zahnarzt durchführen dürfe, könnten Bestimmungen, die lediglich die Abrechnung erbrachter Leistungen betreffen, nicht beitragen. Darüber hinaus sei kein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG und die Berufsausübungsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG ersichtlich. Wenn eine berufliche Tätigkeit hier von einer Approbation als Zahnarzt abhängig gemacht werde und dafür rechtfertigende Gründe bestünden, sei dies zu beachten. Auch der in dem Erfordernis einer Approbation als Zahnarzt liegende Eingriff in die Berufsfreiheit des Arztes sei weder übermäßig noch unzumutbar. Die an das Fehlen einer Approbation als Zahnarzt anknüpfenden möglichen Konsequenzen für die Berufstätigkeit des Arztes seien deshalb von ihm hinzunehmen.

Für den betroffenen Arzt ist der Ausgang dieses Verfahrens mit gravierenden Folgen verbunden. Der Arzt ging davon aus, dass er als MKG-Chirurg auch ohne zahnärztliche Approbation befähigt gewesen ist, in bestimmten Bereichen zahnmedizinische Behandlungen durchzuführen. Das OVG NRW lässt keinen Zweifel daran, dass diese Qualifikation alleine nicht ausreicht, um auch zahnärztlich tätig zu werden. Insoweit hat diese Entscheidung deutliche Signalwirkung, da unmissverständlich ausgeführt wird, dass ein Arzt ohne zahnärztliche Approbation auch im Bereich MKG-Chirurgie nicht zahnärztlich tätig werden darf. Auch bei der Tätigkeit von Ärzten ohne zahnärztliche Approbation in der MKG-Chirurgie wird man sehr genau auf die Abgrenzung achten müssen, welche Behandlungsmaßnahmen ärztlich oder zahnärztlich sind. Ansonsten könnte der Betroffene auf - wie sich hier zeigt - unliebsame Weise mit den Regelungen des Zahnheilkundengesetzes in Konflikt kommen.

13 A 2017/07: http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/ovg_nrw/j2010/13_A_2017_07urteil20100121.html
 (§ 13 des Zahnheilkundengesetzes : <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/zhg/gesamt.pdf>
 Urteil vom 14.05.2007 (7 K 3250/06): http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/vg_minden/j2007/7_K_3250_06urteil20070514.html
 § 6 Abs. 1 GOÄ: <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.108>

Quelle: RA Michael Lennartz - <http://www.heilberuferecht.eu>

Jahrestreffen der zahnärztlichen Ergonomen

Die "Europäische Gesellschaft für zahnärztliche Ergonomie" organisiert den diesjährigen Jahreskongress in Belgien.

Am 4. und 5. Juni 2010 findet die Arbeitstagung am Ghent University Hospital – Gent – Belgium statt, sie ist für alle zahnmedizinischen Berufsgruppen und –studierende offen. Das Generalthema lautet: "An ergonomic way of sitting, looking and organizing in dental practice. An analysis of important aspects."

Informationen sind auf der Homepage <http://www.esde.org> zu finden oder bei der Generalsekretärin abzurufen
 mailto: secretary-general@esde.org

Quelle: <http://www.esde.org>

Grenzgang Psyche

Fortbildung für Zahnärzte am 24.04.2010 in Frankfurt

Im Rahmen der gemeinsamen Frühjahrstagung der Zahnärzteverbände Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) und Vereinigung Demokratische Zahnmedizin (VDZM) am 24. April 2010 in Frankfurt am Main wird nach einer gesundheitspolitischen Veranstaltung am Vormittag eine Fortbildung zu dem hochaktuellen Thema „Grenzgang Psyche - psychosomatische Erkrankungen in der Zahnarztpraxis“ angeboten.

In allgemeinmedizinischen Praxen leiden etwa 25 - 35 % der Patienten unter psychischen bzw. psychosomatischen Störungen. Man kann davon ausgehen, dass die Zahlen in Zahnarztpraxen vergleichbar hoch sind. Trotz der Omnipräsenz solcher Patienten ist der Weg zur Diagnose „psychosomatische Störung“ gerade innerhalb der Zahnmedizin oft lang und für alle Beteiligten ausgesprochen belastend. Der Grund hierfür ist die vorherrschende mechanistisch-monokausale Erklärung für Symptome im orofazialen Bereich. Somit ist es notwendig, dass Zahnärzte Patienten mit solchen Störungen frühzeitig erkennen und in der Lage sind, diese im Sinne der psychosomatischen Grundversorgung angemessen zu betreuen. Das setzt Kenntnisse über die Wechselwirkung von körperlichen und seelischen Einflussfaktoren bei Entstehung, Verlauf und Behandlung von Krankheiten voraus. Zahnärzte tragen als Primärversorger eine hohe Verantwortung bzw. können wesentlich zur Vermeidung lebenslanger Leidenswege beitragen. Im Rahmen der Veranstaltung soll ein erweitertes biopsychosoziales Krankheitsverständnis erarbeitet werden. Zugleich geht es um typische Fehler im Umgang mit den Patienten, typische somatische Befunde wie auch psychosoziale Merkmale von diffusen Beschwerden im Kiefer-Gesichtsbereich. Ehe man sich auf psychosoziale Aspekte konzentriert, müssen in jedem Fall somatische Verursachungen und technische Mängel abgeklärt sein. Ein wichtiges diagnostisches Instrument, in dessen Gebrauch sich Zahnärzte gerade im Hinblick auf diese Patientengruppe schulen müssen, ist ein professionell geführtes ärztliches Gespräch.

Referentin der von 14.00 bis 18.00 Uhr dauernden und mit 3 Punkten bewerteten Fortbildung ist **Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski von der Universität Münster**. Sie ist zahnärztliche Leiterin des Bereiches Psychosomatik an der Klinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde und kann inzwischen auf zwei Jahrzehnte wissenschaftlicher und praktischer Arbeit im Grenzbereich zwischen Zahnmedizin und psychosomatischer Medizin zurückblicken.

Am Vormittag (10.00 bis 13.00 Uhr) wird **Prof. Dr. Thomas Gerlinger von der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld** mit einem Vortrag über „Gesundheitspolitik zwischen Klientel-Interessen und Gemeinwohl“ in die aktuelle Reformdiskussion einführen (auch hier werden 3 Fortbildungspunkte vergeben). Alle Interessierten sind herzlich sowohl hierzu als auch zu der Fachfortbildung eingeladen.

Nähere Informationen über die Tagung in Frankfurt (Saalbau Griesheim, Schwarzerlenweg 57) sind zu erhalten über Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) e.V. Irmgard Berger-Orsag
mailto: kontakt@daz-web.de , <http://www.daz-web.de>

Quelle: <http://www.daz-web.de>

Zahnimplantat nach Tumorbehandlung

Urteil des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg (LSG) vom 15.12.2009

(L 11 KR 4668/09) Im konkreten Fall wurde ein Versicherter im Jahr 2004 an einem Tonsillenkarcinom operiert. In der Folgezeit wurde er bestrahlt, wobei sich im Jahr 2007 ein odontogener Abszess bildete, woraufhin die Zähne 35 und 36 entfernt werden mussten. Am Unterkieferknochen wurde eine Osteoradionekrose festgestellt, die dazu führte, dass beide Zähne abgestorben waren. Im Rahmen eines Heil- und Kostenplanes beantragte der behandelnde Zahnarzt daraufhin zwei Implantate, da eine Ausnahmeindikation nach § 28 SGB V vorläge (der Versicherte leide an einer starken Mundtrockenheit nach einem Mundhöhlentumor). Die zuständige Krankenkasse verneinte einen Anspruch des Versicherten nach einer Begutachtung nach Aktenlage. Der begutachtende Zahnarzt vertrat die Auffassung, dass eine Ausnahmeindikation für eine Implantatbehandlung bei besonders schweren Fällen nicht vorläge. Im Ergebnis verneinte die betreffende Krankenkasse einen Anspruch des Versicherten auf eine Implantatbehandlung und bejahte nur einen Anspruch auf die bereits genehmigten befundbezogenen Festzuschüsse.

In der Folgezeit erhob der Versicherte beim SG Karlsruhe Klage und obsiegte gegen die Krankenkasse. Das SG Karlsruhe kam unter Hinweis auf ein bei einem MKG-Professor eingeholtes Gutachten zu dem Ergebnis, dass die Ausnahmeindikation für besonders schwere Fälle gemäß der Behandlungsrichtlinie vorläge. Beim Krankheitsbild des Versicherten handele es sich um einen besonders schweren Fall, da er weiterhin an starker Trockenheit im gesamten Mundraum leide. Eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate sei nicht möglich. Die Versorgung mit einer festsitzenden Brücke erscheine zweifelhaft, da die Zähne generell erheblich vorgeschädigt seien. Eine festsitzende Prothese setze das Beschleifen der Pfeilerzähne voraus, was mit dem Verlust des stabilisierenden Zahnschmelzes einherginge. Eine konventionelle prothetische Versorgung habe daher keine Aussicht auf einen dauerhaften Behandlungserfolg, wobei dem Versicherten nicht zumutbar sei, Zähne für eine festsitzende Brücke beschleifen zu lassen, die dann ohnehin später durch Implantate ersetzt werden müssten.

Gegen die Entscheidung des SG Karlsruhe legte die Krankenkasse beim LSG Baden-Württemberg Berufung ein. Bei dem Versicherten liege zwar eine Ausnahmeindikation dahingehend vor, dass aufgrund der Tumorbehandlung ein extrem verminderter Speichelfluss vorherrsche. Allerdings sei anhand der vorliegenden Befundsituation eine konventionelle prothetische Versorgung in Form einer Brücke möglich. Hierbei handele es sich nicht um einen schleimhautgetragenen Zahnersatz, der einen ausreichenden Speichelfluss zur Haftbarkeit erfordere. Die Mundtrockenheit schließe daher eine konventionelle prothetische Versorgung nicht aus.

In seiner Entscheidung bestätigte das LSG Baden-Württemberg des SG Karlsruhe. Der Versicherte habe Anspruch auf die begehrten implantologischen Leistungen. Vorliegend sei ein schwerer Fall im Sinne der vom gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Richtlinie und damit eine Ausnahmeindikation für Implantate gegeben. Der Versicherte leide an einer dauerhaft bestehenden Xerostomie nach einer Tumorbehandlung. Dies sei unstrittig. Allein das Vorliegen einer Ausnahmeindikation genüge jedoch für einen Anspruch für die Versorgung mit Implantaten nicht, weshalb weitere Voraussetzung sei, dass eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist. Entgegen der Ansicht der Krankenkasse sei bei dem Versicherten eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich gewesen. Mit dem SG Karlsruhe sei man der Auffassung, dass eine konventionelle prothetische Versorgung (Brückenversorgung) vorliegend keinen dauerhaften Behandlungserfolg sichere. Vorliegend sei die Besonderheit zu beachten, dass die im Anschluss an die Operation im Jahr 2004 erfolgte Bestrahlung zu einer Strahlenkarie geführt habe. Daraus folge, dass die noch vorhandenen Zähne des Versicherten aufgrund der bereits jetzt schon bestehenden schlechten Remineralisierung vorgeschädigt seien und deshalb (konkrete) Gefahr bestünde, dass bei einem Beschleifen die Lebensdauer der präparierten Pfeilerzähne - insbesondere auch in Folge der Xerostomie - verkürzt wären. Die Revision wurde in dem Fall nicht zugelassen.

L 11 KR 4668/09: http://lrnw.juris.de/cgi-bin/laender_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&Art=en&sid=7aad8c04817375e896309d88bf04c3fa&nr=12463&anz=634&pos=5&Blank=1

Quelle: RA Michael Lennartz – <http://www.heilberuferecht.eu>

Dent-net die Zweite – Die Werbung mit der Aussage „Zahnersatz zum Nulltarif“ ist irreführend

Mit (unbegründetem) Beschluss vom 15.01.2010 (Az.: 4 O 8/10) hat das LG Essen den Betreibern des sog. dent-net-Netzwerkes einstweilen untersagt im geschäftlichen Verkehr damit zu werben, dass Patienten, die sich dem Netzwerk anschließen „Zahnersatz ohne Zuzahlung“ und/oder „Zahnersatz zum Nulltarif erhalten.

Der Fall:

Das LG hatte sich mit der Werbung des sogenannten „Dent-net-Verbundes“ zu beschäftigen. Der Verbund warb im Internet auf seiner Startseite mit folgendem Text:

„Zahnersatz und Zahnreinigung „Zuzahlungsfrei“

Liebe Patientin, lieber Patient,

haben Sie sich nicht schon oft gefragt, ob bestimmte zahnärztliche Behandlungen und Zahnersatz nicht auch günstiger erhältlich sind, ohne auf Sicherheit und Qualität verzichten zu müssen? Genau mit diesem Ziel vor Augen hat es dent-net® erreicht, dass Patienten jetzt Zahnersatz sowie die halbjährliche Prophylaxe mit professioneller Zahnreinigung **ohne jegliche Zuzahlung*** erhalten können, sofern Sie Versicherungsnehmer bei einer der vielen teilnehmenden Krankenkassen sind. [...]"

In einem Sternchenhinweis war die Passage „ohne jegliche Zuzahlung“ wie folgt erläutert:

„bei Regelleistung der GKV inkl. 30% Bonus“.

Ein Mitbewerber des Portals sah hierin eine wettbewerbswidrige Werbung. Nach erfolgloser Abmahnung nahm er die Betreiber der Plattform im Wege der einstweiligen Verfügung erfolgreich vor dem LG Essen in Anspruch, das die Antragsgegner (vorerst) ohne mündliche Verhandlung zur Unterlassung verpflichtete.

Die Entscheidung:

Das LG stützt die Unterlassungsverpflichtung auf einen Verstoß gegen die Vorschrift des § 5 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Hiernach handelt unlauter und damit wettbewerbswidrig, wer eine irreführende geschäftliche Handlung vornimmt.

Ein Verstoß gegen das Irreführungsverbot liegt vor, wenn eine Angabe geeignet ist, die Umworbenen irreführen und sie zu falschen Entscheidungen zu beeinflussen. Entscheidend ist dabei stets die Auffassung der Verkehrskreise, an die sich die Werbung richtet, so dass auch eine objektiv richtige Werbung subjektiv, d.h. in ihrer Wirkung auf das Publikum, geeignet sein kann, irrige Vorstellungen hervorzurufen. Ob eine Angabe geeignet ist irreführen, lässt sich daher nur feststellen, wenn man zuvor ihren Sinn ermittelt hat, den sie nach der Auffassung der umworbenen Verkehrskreise hat.

In dem hier streitgegenständlichen Fall ging es um eine sog. Blickfangwerbung. Von einer solchen spricht man, wenn im Rahmen einer Gesamtankündigung einzelne Angaben im Vergleich zu den sonstigen Angaben besonders herausgestellt sind, um die Aufmerksamkeit des Publikums zu erwecken. Dies war vorliegend der Fall, denn die vermeintliche „Zuzahlungsfreiheit“ war nicht nur in der Überschrift des Textes enthalten, sondern auch innerhalb desselben durch Fettdruck hervorgehoben. Patienten mussten die Aussage so verstehen, dass sie im Rahmen des Netzwerkes jede Form von Zahnersatz bedingungslos zuzahlungsfrei erhalten können.

Dies ist jedoch tatsächlich nicht der Fall. Vergewegenwärtigt man sich die Bedingungen, an die sich die Zuzahlungsfreiheit knüpft, wird deutlich, dass es sich bei der Aussage um eine irreführende handelt. So weist der Sternchenhinweis zwar darauf hin, dass die Zuzahlungsfreiheit nur „bei Regelleistung der GKV inkl. 30% Bonus“ in Anspruch genommen wird, doch wird dieser Hinweis von Patienten kaum verstanden werden und führt diese Einschränkung gleichsam dazu, dass bis zu 70 % aller Patienten von vornherein von der Zuzahlungsfreiheit ausgeschlossen sind.

Eine von der Antragstellerin veranlasste Verkehrsbefragung bei 1000 Patienten hat nämlich ergeben, dass lediglich 28 % der befragten Patienten einen 30%igen Bonus bei Ihrer Krankenkasse beanspruchen können. Über 70% der Befragten hatte jedoch in den vergangenen 10 Jahren gerade nicht ununterbrochen Vorsor-

geuntersuchungen bei Ihrem Zahnarzt durchführen lassen und sich nicht den berühmten Stempel im Bonusheftchen abgeholt. Ganz unabhängig davon, ob der durchschnittliche Patient - wovon nicht ausgegangen werden kann - den Sternchenhinweis überhaupt dahingehend versteht, dass er selbst über einen 30%tigen Bonus bei seiner Krankenkasse verfügen muss und nicht etwa so, dass die Zuzahlungsfreiheit aus einem 30%tigen Bonus seiner Krankenkasse zur Zahnersatzbehandlung resultiert, kann sich vorliegend eine Irreführung bereits aus dem Umstand ergeben, dass nur eine verhältnismäßig geringe Zahl aller Patienten (Beworbenen) das Angebot überhaupt wahrnehmen kann.

Zudem klärt das Netzwerk nicht darüber auf, was unter dem Begriff der Regelleistung zu verstehen ist. Für den zahnmedizinischen Laien ist es aber kaum möglich, den Umfang des Regelleistungsvolumens zu bestimmen. Woher soll der durchschnittlich informierte Patient beispielsweise wissen, dass die zuzahlungsfreie Verblendgrenze für Zahnersatz im Oberkiefer bis zum Zahn 5, im Unterkiefer aber nur bis zum Zahn 4 geht? Auch hier war die Aufklärung daher nicht hinreichend und damit irreführend.

Schließlich wurde nicht hinreichend im Rahmen der Blickfangwerbung darüber informiert, dass eine Zuzahlungsfreiheit im Rahmen der gleichartigen und der andersartigen Versorgung immer ausscheidet.

Damit aber enthält die Aussage „Zahnersatz zum Nulltarif“ allenfalls die halbe Wahrheit. Die Werbende traf daher eine aus dem Irreführungsverbot abzuleitende Pflicht, die anderen belastenden Preisbestandteile klar zugeordnet und ähnlich deutlich herauszustellen. Von einer in diesem Sinne deutlichen Aufklärung konnte jedoch nicht die Rede sein. In Anbetracht der vorstehend geschilderten Umstände konnte sich eine solche nicht auf einen schlichten Sternchenhinweis beschränken. Da die Aussage zudem für eine Vielzahl von Patienten und Fallgestaltungen objektiv unzutreffend ist, war der Irreführungstatbestand erfüllt.

Bewertung:

Die vorliegende Entscheidung des LG Essens hat - sollte sie rechtskräftig werden - erhebliche Bedeutung für zahlreiche Strukturverträge im Bereich des Zahnersatzes. Nicht nur das dent-net, auch andere Anbieter werben mit der Zuzahlungsfreiheit, die tatsächlich kaum zum Tragen kommt und führen Verbraucher damit in die Irre. Die Entscheidung des LG Essens ist daher zu begrüßen. Neben § 5 UWG wäre hier aber wohl auch Nr. 21 des Anhanges zu § 3 UWG einschlägig gewesen, nach dem das Angebot eines Produkts als "gratis", "umsonst", "kostenfrei" oder dergleichen strikt verboten ist, wenn gleichwohl Kosten entstehen. Angesichts des klaren Wortlauts der Regelung dürfte dieses Werbeverbot auch absolut gelten, so dass auch ein Sternchenhinweis der über zusätzliche Kosten aufklärt die Wettbewerbswidrigkeit nicht beseitigen kann.

Quelle: Dr. Robert Kazemi – mailto: kanzlei@heilberuferecht.eu

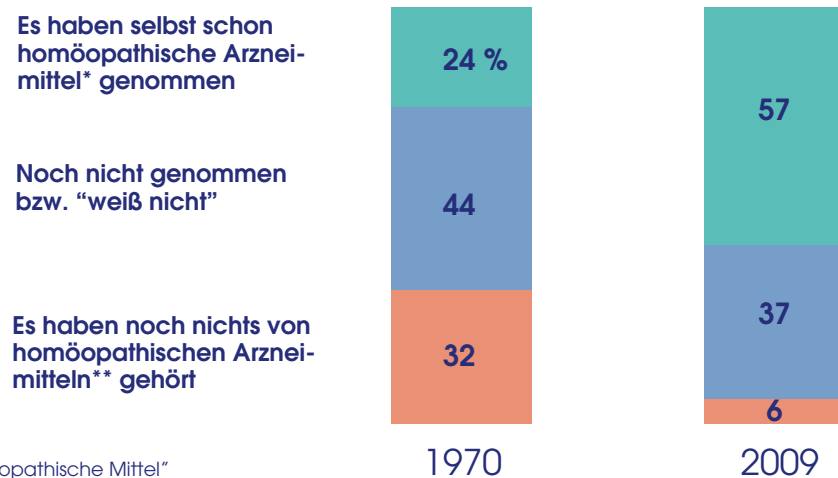
Homöopathische Arzneimittel in Deutschland: Verbreitet genutzt und geschätzt

Ungeachtet der von Fachleuten immer wieder geführten Diskussion über die Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel vertrauen große Teile der deutschen Bevölkerung dieser Methode der Medikation, die um 1800 vom deutschen Arzt Samuel Hahnemann begründet wurde. Eine Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach zeigt, dass heute mehr als die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland selbst schon einmal homöopathische Mittel verwendet hat (53 Prozent). Dabei hat sich der Verwenderkreis in den letzten Jahrzehnten stark ausgeweitet: 1970 hatte nur knapp jeder vierte Westdeutsche schon einmal selbst Homöopathika genommen (24 Prozent), heute sind es mit 57 Prozent mehr als doppelt so viele.

Zur breiten Durchsetzung homöopathischer Heilmittel hat vor allem die Unbedenklichkeit dieser Arzneien beigetragen. So bescheinigen zwei Drittel der Bevölkerung homöopathischen Arzneimitteln ausdrücklich, kaum Nebenwirkungen zu haben (65 Prozent), gut die Hälfte hält sie generell für gut verträglich (52 Prozent). Unerwünschte Kombinationseffekte bei der Einnahme zusammen mit anderen Medikamenten werden kaum befürchtet (10 Prozent), und auch eine Verschreibung durch den Arzt oder Heilpraktiker hält nur eine Minderheit für notwendig.

Die Nutzer homöopathischer Mittel kurieren damit ein breites Spektrum von Krankheiten und Beschwerden, vor allem Erkältungen und grippale Infekte (60 Prozent), aber auch Magen- und Verdauungsbeschwerden, Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit, Nervosität, Hautkrankheiten und Kreislaufstörungen bis hin zu Bronchitis, der Stärkung in der Rekonvaleszenz und der Behandlung von Sportverletzungen.

In den letzten 40 Jahren hat sich der Anteil der Bevölkerung, der schon bewusst homöopathische Arzneimittel verwendet hat, stark ausgeweitet



* 1970: "homöopathische Mittel"

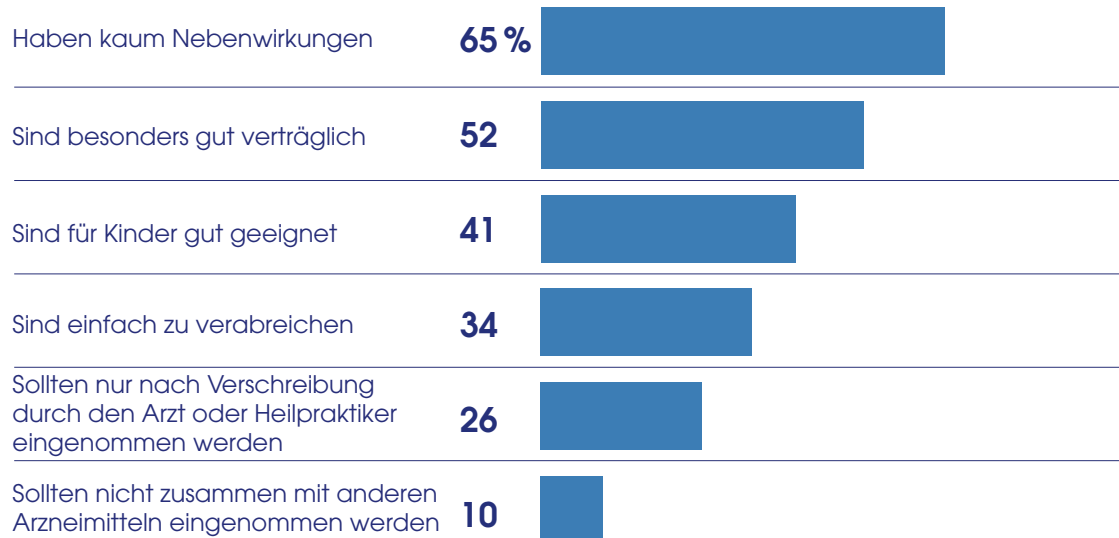
** 1970: "Homöopathie"

Basis: Westdeutschland; Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfragen 2064 und 10039

© IfD-Allensbach

Das positive Image homöopathischer Arzneimittel: kaum Nebenwirkungen und gute Verträglichkeit

Auf homöopathische Arzneimittel trifft zu -



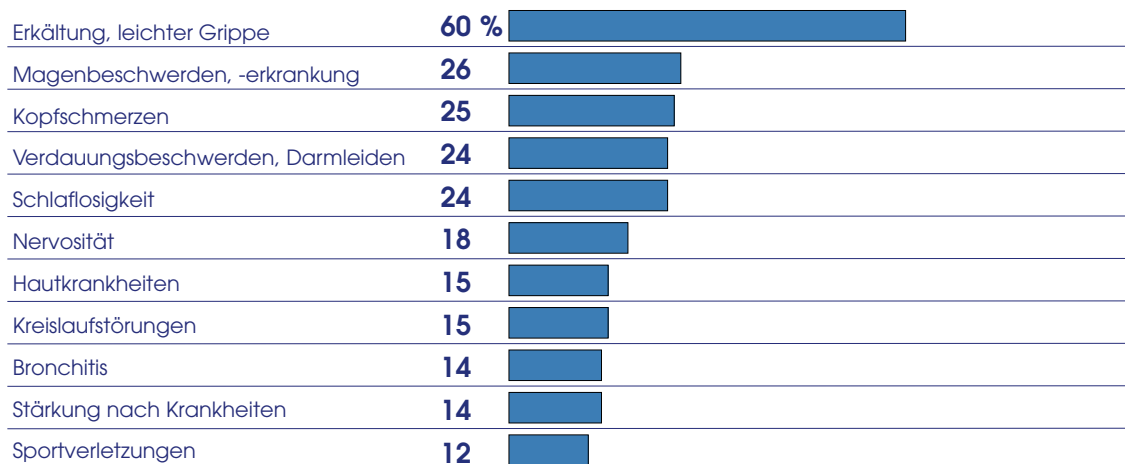
Basis: Bundesrepublik Deutschland; Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 10039

© IfD-Allensbach

Krankheiten bzw. Beschwerden, bei denen homöopathische Arzneimittel geholfen haben

Homöopathische Arzneimittel haben geholfen bei -

- Auszug -



Basis: Bundesrepublik Deutschland; Verwender homöopathischer Arzneimittel
Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 10039

© IfD-Allensbach

Allensbach am Bodensee, Ende Dezember 2009/Anfang Januar 2010
TECHNISCHE DATEN

Anzahl der Befragten: 1853
Repräsentanz: Gesamtdeutschland,
Bevölkerung ab 16 Jahre
Zeitraum der Befragung: 13. bis 27. Juni 2009
Archiv-Nummer der Umfrage: 10039

Quelle: <http://www.ifd-allensbach.de/>

Stufen des Erfolgs: vom „Novizen“ zum Experten der minimalinvasiven Implantologie

Die minimalinvasive Implantologie hat sich in den vergangenen Jahren als fester Bestandteil der Zahnheilkunde etabliert. Wer sich in diesem attraktiven Bereich fortbilden möchte, findet im durchdachten Seminarangebot von IMTEC, a 3M Company nicht nur die Möglichkeit zu einem sicheren Einstieg, sondern auch zur erfolgreichen Spezialisierung.

Viele Zahnärzte würden gerne minimalinvasiv implantieren, scheuen aber zeitaufwendige Fortbildungen und stellen dieses Ziel daher immer wieder zurück. Dies betrifft sowohl Anfänger, die bereits theoretisches Wissen erworben haben, aber nicht recht in die Praxis finden, als auch erfahrene „klassische“ Implantologen. Für beide Gruppen bietet das in Stufen gegliederte Fortbildungs- und Veranstaltungskonzept von IMTEC das Passende: einen raschen Einstieg sowie maßgeschneiderte Aufbaukurse für Fortgeschrittene. Der Fokus liegt ganz klar auf der praktischen Erfahrung, damit der Zahnarzt das Erlernte direkt in die Praxis umsetzen kann. Als hilfreich empfinden viele Teilnehmer auch den intensiven Erfahrungsaustausch mit den Kollegen und dem Referenten.

Einen ersten Eindruck von der minimalinvasiven Implantologie bieten kostenlose Informationsveranstaltungen: die MDI Roadshows. Daran knüpfen ein- bis zweitägige Seminare für Einsteiger und Fortgeschrittene mit hohem Praxisanteil an. Die Teilnehmer gewinnen darin alle erforderlichen Kenntnisse für die Arbeit mit dem IMTEC MDI-System und üben am Modell (Holz, Rinderrippe und prothetisches Modell) praktische Fertigkeiten ein, wie die Implantatinsertion und das prothetische Vorgehen. Einen Schritt weiter geht das Curriculum „Minimalinvasive Implantologie“, das die Haranni Akademie, Herne, gemeinsam mit IMTEC veranstaltet. In diesem Seminar hat der Zahnarzt die Möglichkeit, einen Patienten unter Supervision zu behandeln.

Während sich die Einsteigerkurse vor allem auf die Hauptindikation von Mini-Implantaten, die Befestigung der Unterkiefer-Prothese, konzentrieren, vermitteln die eintägigen „Level-2-Kurse“ dem Fortgeschrittenen darüber hinausgehende Behandlungsoptionen. Erfahrene Zahnärzte, die die minimalinvasive Vorgehensweise beherrschen, können über „Level 3“ in die konventionelle Implantologie einsteigen.

Die Kurse können direkt vor der Haustür besucht werden, da sie bundesweit (sowie in Österreich und der Schweiz) stattfinden. Fortbildungspunkte werden in Deutschland gemäß den Empfehlungen der BZÄK, der KZBV und der DGZMK vergeben. Das druckfrische Programm kann jetzt bei IMTEC in Oberursel angefordert werden (IMTEC, a 3M Company, Dornbachstraße 30, 61440 Oberursel, Tel. 06171 88798-14).

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

Heilen mit Humor

Immer mehr Mediziner und Psychologen erkennen Lachen als Heilmittel an. Es aktiviert die Atmung, bringt das Herz-Kreislauf-System in Schwung, stärkt die Immunabwehr, baut Stresshormone ab und Glückshormone auf, berichtet die Neue Apotheken Illustrierte.

Beweise dafür lieferte kürzlich Professor Dr. Lee Berk von der Universität Loma Linda in Kalifornien. Er untersuchte mit seinem Kollegen Stanley Tan 20 Diabetiker. Der einen Hälfte verordneten die beiden Ärzte zusätzlich zu ihren Medikamenten täglich eine halbe Stunde Heiterkeit in Form eines lustigen Films. Die positiven Effekte nach zwei Monaten: Die Konzentration der Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin sank, die Laborwerte für Blutfette und Entzündungsreaktionen besserten sich. Zudem hilft Lachen, die Blutgefäße weich und elastisch zu halten, wie eine Gruppe um Professor Dr. Michael Miller, Direktor für vorbeugende Kardiologie an der Klinik der Universität von Maryland, USA, nachwies.

Wie man mehr lachen kann, bringt der Arzt, Kabarettist und Schriftsteller Dr. Eckart von Hirschhausen auf den Punkt. Seine Übungseinheit lautet: »Lachen Sie über Missgeschicke. Ärger, den man nicht gehabt hat, hat man nicht gehabt«.

Quelle: Neue Apotheken Illustrierte - <http://www.nai.de/>

Deutschlands Zahnärzte haben gewählt

Kariesbehandlung ohne Bohren gewinnt Innovationspreis 2009

Deutschlands Zahnärzte haben die innovativsten zahnmedizinischen Neuheiten 2009 gewählt - und mit großem Abstand Icon® zum Gewinner in der Kategorie "Materialien und Instrumente" gekürt. Mit dem in Deutschland entwickelten Produkt kann Karies frühzeitig gestoppt werden, ohne dass gesunde Zahnschubstanz unnötig geopfert wird oder der Zahnarzt zum Bohrer greifen muss. Knapp 23 Prozent aller Stimmen gingen an diese Neuentwicklung des Hamburger Herstellers DMG.

Der Innovationspreis wurde vom Dentalhandelshaus Pluradent und der Fachzeitung "Die ZahnarztWoche" (DZW) 2009 bereits zum dritten Mal ausgeschrieben, rund 1.500 deutsche Zahnärztinnen und Zahnärzte beteiligten sich an der Wahl.

Die Ehrung der Gewinner fand in den Ausstellungsräumen der Pluradent-Zentrale in Offenbach statt. Als Erstplatziertem wurde DMG hier die Metallskulptur "Zahn der Zeit" verliehen. "Dieser Innovationspreis ist von uns von besonderer Bedeutung, da es eine Auszeichnung durch diejenigen ist, die bei ihrer täglichen Arbeit mit Icon zu tun haben", freut sich DMG-Marketingleiter Ralf Luhmann, der den Gewinn entgegennahm.

Unter dem Motto "Bohren? Nein danke!" hatte DMG sein Produkt Icon in Verbindung mit einer neuen Behandlungsmethode - der so genannten Kariesinfiltration - im März 2009 auf der Dentalmesse IDS erstmals vorgestellt. Die Resonanz war von Beginn an außerordentlich positiv, neben den Zahnärzten interessierte sich schnell auch die Öffentlichkeit für die revolutionäre Methode zur Behandlung beginnender Karies ohne Bohren. So erhielt DMG für Icon bereits im Juli die Auszeichnung "Ausgewählter Ort im Land der Ideen" von der Standortinitiative "Deutschland - Land der Ideen".

Quelle: <http://www.dmg-dental.com> sowie <http://www.bohren-nein-danke.de>

Der Weg der Rechnung

Originelle Broschüre bietet einen Blick hinter die Kulissen der ZA

Von der Rechnungserstellung bis zur Überweisung aufs Praxiskonto durchwandert die Honorarrechnung manch unbekannte Station und nimmt etliche Hürden. In der neuen Broschüre der Zahnärztlichen Abrechnungsgenossenschaft (ZA) folgt der Leser ihrem Weg. Auf spannende Weise lernt man nebenbei die ZA, ihre Partner und Mitarbeiter kennen. Eine erfrischende Lektüre für Zahnärzte und ihre Praxis-Teams. Und interessant dazu, denn hier werden auch wenig bekannte Hintergründe, etwa übers Factoring, anschaulich erlebbar.

Top ausgebildete Zahnärzte, hygienische Praxen, erstklassige Behandlung – das alles hat seinen Preis. So ist die Honorarrechnung ein selbstverständlicher Bestandteil des modernen Gesundheitswesens. Aber wer weiß schon, welche komplexen und verästelten Vorgänge eine Rechnung auslöst? Wer ahnt, wie viele Spezialisten sich mit ihr befassen? Auf 16 spannenden Seiten ist es der ZA gelungen, eine scheinbar trockene Materie erlebbar zu machen. Konzipiert wurde die Broschüre von der Essener Agentur BlueChip.

Von der Begrüßung des Patienten durch die Praxishelferin über die Ankaufanfrage bis zur EDV-Schnittstelle der Buchhaltung – jeder Schritt wird transparent und plausibel dargestellt. Besonders reizvoll: „Der Weg der Rechnung“ bringt nicht die üblichen Model-Fotos, sondern porträtiert echte Menschen an ihrem Arbeitsplatz in der Düsseldorfer ZA-Zentrale sowie in einer Kauferinger Zahnarztpraxis. „Unsere Kunden kennen uns oft nur vom Telefon, jetzt sehen sie auch die Gesichter“, freut sich Dr. Susanne Woitzik von der ZA. „Mit diesem sehr persönlichen Printmedium wollen wir nicht nur lebendig informieren, sondern dokumentieren auch unsere Verbundenheit zu den Zahnärzten und Helferinnen.“

Die Broschüre kann ab sofort kostenlos bei der ZA angefordert werden.

Quelle: <http://www.za-eg.de>

Patientenorientierung einfach freundlich und erfolgreich umsetzen

Wie man Patienten begeistert

In einer konsequent freundlichen Behandlung der Patienten liegt die Chance zu Patientenloyalität und positivem Weiterempfehlungsverhalten

Sicher haben Sie schon erkannt, dass sie Mitbewerber haben, die gleiche Qualität zu gleichen Gebühren leisten. Sie können sich dennoch durch einen nicht kopierbaren Wettbewerbsvorteil profilieren, indem Sie beschließen, die Erwartungen ihrer Patienten zu übertreffen – sie zu begeistern. Das ist jedoch einfacher gesagt als getan.

Personal steuert die Emotionen der Patienten.

Das ist eine schwierige Aufgabe, die nicht jede Fachkraft auf Anhieb beherrscht. Mir wurde einmal von einer guten Freundin eine Swatch Uhr geschenkt. Diese Uhr hat für mich einen großen Wert. Leider zerbrach das Deckglas. Ich ging also zu dem vom Weg her nächsten Uhren- und Schmuckladen und bat um Reparatur. Seine Antwort war unmissverständlich: Geht nicht! Kaufen Sie sich doch bei uns eine neue Uhr. Er zeigte mit der Hand in Richtung der Auslage. Ich war enttäuscht.

Der nächste war ebenfalls überzeugt davon, das mein Anliegen unmöglich, wenn nicht sogar lächerlich war. Er empfahl mir, eine vernünftige Uhr zu kaufen, mit der ich mich auch bei meinen Kunden sehen lassen kann und erklärte mir die weiteren Vorzüge seiner Modelle. Jetzt wurde mir zusätzlich zu meiner Enttäuschung auch noch klar, dass ich bisher eine Uhr trug, die negativ auf andere wirkte. Dennoch hatte die Uhr meiner Freundin für mich ihren Wert nicht verloren. Sollten doch die anderen denken, was sie wollten.

Hartnäckig, wie ich nun einmal bin, ging ich zum nächsten Juwelier. Ich erwartete schon das kategorische Nein, als mein Gegenüber die Uhr entgegennahm und mir erklärte, wie er welches Kunststoffglas bestellen und einsetzen könnte. Als ich meine Uhr abholte, hatte er sie mir wie ein Geschenk verpackt. Er schätzte also meine Entscheidung. Begeistert erzählte ich meinen Freunden von meinem Erfolg. Raten Sie mal, bei wem ich drei Jahre später zusammen mit meinem Freund einkaufen ging. Alle Verkäufer hätten mich als Kundin bedient. Für mich eine Selbstverständlichkeit, die allein mich nicht zufrieden gestellt hat.

Der erste Juwelier war nur in der Lage, eine Basisqualität zu schaffen. Er hatte, wie ich erwartete, Uhren im Angebot. Der zweite konnte zusätzlich eine Leistungsqualität bieten. Er konnte die unterschiedlichen Funktionen der Uhren erklären und leider auch werten. Beide hinterließen keinen freundlichen Eindruck, obwohl beide „Guten Tag“ sagten und Lösungen boten.

Begeisterungsqualitäten hatte aber nur mein Lieblingsjuwelier. Er akzeptierte mich nicht nur als Kundin, sondern zeigte mir seine Wertschätzung, indem er sich auch um eine unübliche Lösung bemühte. Das unerwartete Verpacken meiner Uhr führte zu meiner Begeisterung. Ich hatte die Uhr zum zweiten Mal geschenkt bekommen. Die erlebten positiven Emotionen verband ich mit seiner Person.

„Was das Herz berührt, prägt sich ins Gedächtnis ein“ (Voltaire). Hier liegt auch Ihre Chance zu höchster Kundenzufriedenheit, Kundenloyalität und positivem Weiterempfehlungsverhalten – Durch eine konsequent freundliche Behandlung Ihres Kunden!

Wie weit geht Ihr Begeisterungspotential?

Positive Emotionen können durch Farben, Musik, eine gelungene Dekoration oder auch durch einen angenehmen Duft hervorgerufen werden und durch nur ein falsches Wort zunichte gemacht werden. Die freundliche Ansprache durch einen Menschen ist durch nichts zu ersetzen. Der wichtigste Antrieb gerade Ihrer Patienten ist, Anerkennung und Wertschätzung zu erleben. Erst wenn Sie Ihrem Patienten diese Wertschätzung mitteilen können, ist das Behandlungserlebnis perfekt.

Freundlichkeit ist mehr als nur nett lächeln.

Freundlichkeit dient der Demonstration der Wertschätzung dem anderen gegenüber und äußert sich durch Taktgefühl, Hilfsbereitschaft, Zuvorkommenheit und Engagement. Zeigen Sie Ihren Patienten: Für Sie ist

uns kein Aufwand zu anstrengend, keine Frage zu dumm, keine Reklamation zu unverschämt, kein Umsatz zu geringfügig. Wenn Sie in die Rolle Ihres Patienten schlüpfen, können Sie leicht nachempfinden:

Bei einem freundlichen Menschen halten Sie sich lieber auf, fühlen Sie sich wohl, kommen Sie gerne zurück. Ein freundlicher Mensch weckt Vertrauen, denn er geht auf Ihre Bedürfnisse ein und versucht Ihnen zu helfen.

Freundlichkeit ist Einstellungssache

Ich behaupte, der freundliche Umgang mit Patienten ist purer Egoismus und dient der erfolgreichen Umsetzung der Vorstellungen und Ziele Ihres Teams. Von gelebter Freundlichkeit profitieren alle: der Patient, der Zahnarzt und vor allem das Personal selbst, von dem alles abhängt. Hier geht es nicht um Opfer oder ein sich klein machen. Nein, ganz im Gegenteil: Selbstbewusstsein und Stärke sind Grundvoraussetzungen für eine freundliche Patientenbetreuung. Gelebte Freundlichkeit im Team schafft Freude an der Arbeit, und das führt unweigerlich zum Erfolg.

Kann man Freundlichkeit lernen?

Ihr individueller Freundlichkeitsstandard kommt durch Ihre Erziehung, als auch durch die Gesellschaft, in der sie aufwachsen, zustande. Art und Ausprägung von Freundlichkeit ist auch kulturabhängig. Gerade in den 80ern hat man versucht, die amerikanische Art der Freundlichkeit 1:1 auf uns zu kopieren. Etwas später kam die asiatische Welle. Das hat nicht sonderlich funktioniert. Ein bloßes Kopieren der Verhaltensweisen anderer Kulturen wirkt unecht und verfehlt sein Ziel. Wir sollten, entsprechend unserer Kultur, gemäß den Gefühlen und Bedürfnissen unserer Patienten handeln. Fühlen wir uns wohl, wenn ein Verkäufer auf amerikanische Art, mit offen ausgebreiteten Armen auf uns zueilt und uns mit seiner überschäumenden Art fast den Atem nimmt? Oder wie reagieren wir auf einen asiatischen, sich ständig verbeugenden Verkäufer, der nun gar nicht mehr die Mundwinkel senkrecht bekommt? Uns würde ein solches Verhalten in Deutschland irritieren. Was uns hier seltsam erscheint, ist in diesen Ländern ein höfliches und durchaus passendes Verhalten. Aber nur weil unsere Kultur anders ist, heißt das noch lange nicht, dass in Deutschland die Menschen unfreundlich behandelt werden wollen!

Freundliches Verhalten ist ähnlich schwierig zu erlernen wie jenes, das Sie z.B. zum Lernen des Radfahrens trainieren mussten. Freundlichkeit ist nur lernbar, wenn Sie den Wunsch haben, freundlicher zu werden. Wie beim Radfahren ist die Umsetzung des theoretisch Erklärten durch konsequentes Trainieren wesentlich für den Erfolg.

Freundlichkeit ist lernbar.

Lernbar für den, der Freundlichkeit als Bereicherung seines eigenen Arbeitsalltages sieht und die Zufriedenstellung des Patienten als persönlichen Erfolg. Aus dieser Motivation heraus kann man vielleicht nicht so freundliche Handlungsweisen eintauschen gegen professionell freundliche Handlungsweisen. Ein Training hilft bei der Umsetzung der gewünschten Veränderung. Unfreundlichkeit entsteht auch durch mangelndes Selbstbewusstsein. Oft helfen schon ein paar Tricks und Kniffe, um nicht aus der Fassung zu geraten bei einem unverschämten Patienten.

Jedoch: Das Ändern von alten Gewohnheiten vollzieht sich nicht von Heut' auf Morgen, sondern mit Übung und Ausdauer. Führungskräfte können als Coaches unterstützend wirken. Eine Arbeitsgruppe, die sich regelmäßig mit Themen wie patientenorientiertem Service und dem Schaffen von Freiräumen für freundliches Verhalten der Mitarbeiter beschäftigt, sichert zusätzlich die Langzeitwirkung der Maßnahme.

Beispiele für Teilziele eines Freundlichkeitstrainings sind:

- den Wert der eigenen Person und der Arbeit, die man leistet, zu erkennen (Selbstbewusstsein).
- Killerphrasen wie: Weiß ich nicht, kann ich nicht, das geht nicht, das gibt es nicht, etc. aus dem Sprachgebrauch zu streichen und Spaß am Finden kreativer Problemlösungen zu haben.
- „Aktives Zuhören“ zu trainieren. Welches emotionale Bedürfnis hat der Kunde?
- die Körpersprache des Patienten lesen lernen
- die eigene Körpersprache verstehen lernen
- Erkennen, was mein Patient erwartet und wie kann ich seine Erwartungen übertreffen?

- Sich in eine positive Grundstimmung bringen können, auch wenn einiges nicht so läuft, wie Sie es sich vorstellen.

Hierzu ein Tipp:

Es ist eine weitverbreitete Neigung aber eine psychische Fehlleistung, die eigene Unzufriedenheit auf äußere Ursachen (andere Menschen, Wirtschaftslage, Wetter, Regierung, Arbeitgeber) zurückzuführen. Deutlich wird das an Sätzen wie „Sein Verhalten hat mich maßlos geärgert!“ oder „Ich war am Boden zerstört, weil er das gesagt hat!“ Die wahre Ursache von Verärgerungen oder Kränkungen ist nicht das, was andere zu uns sagen. Wir regen uns selbst über das auf, was wir hören oder erleben. Solange wir ganz zu Unrecht äußere Ursachen für unser Unglück verantwortlich machen, können wir nicht viel daran ändern. Wenn wir uns aber vor Augen halten, dass wir uns angesichts von Widrigkeiten selbst aus dem Gleichgewicht bringen, dann können wir auf eine Veränderung hinarbeiten. Wenn Sie sich klar machen, dass Ihre Art zu fühlen von der Art zu denken abhängt, dann können Sie die Situation in die Hand nehmen, anstatt ihr Spielball zu sein.

Hilfreich ist es auch die Verhältnismäßigkeit der Geschehnisse, die uns ärgern zu betrachten. Ist das wirklich so schlimm, was mir passiert? Eine positive Grundhaltung erleichtert Ihnen den professionell freundlichen Umgang mit Mitarbeitern und Patienten, den Sie benötigen um Ihre Patienten zu begeistern. Ein Mehrwert Ihres Angebotes, dass sich der Patient merken wird.

Quelle: mdm

Medizinstudenten wollen helfen

Wer heute an die Universität strebt, tut dies nicht unbedingt, um später viel Geld zu verdienen. Nur jeder zweite Studienanfänger möchte beruflichen Erfolg haben und aus seinem Leben etwas machen. Andere Werte stehen bei den jungen Leuten viel höher im Kurs.

So legen fast neun von zehn Studenten im ersten Semester Wert auf Unabhängigkeit und Eigenverantwortlichkeit im Job, immerhin sieben von zehn wünschen sich eine Familie oder lebenslange Partnerschaft und wollen sich nicht vom Beruf vereinnahmen lassen.

Für künftige Mediziner und Lehrer ist es besonders wichtig, Menschen helfen zu können. „Für andere da sein, auch wenn ich selbst auf vieles verzichten muss“, antworteten 69 Prozent der Medizinstudenten auf die Frage, welches Lebensziel sie mit dem Studium verbinden. Auf Erfolg und Karriere sind dagegen am stärksten angehende Juristen fixiert.

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

Mehr Studierende aus nicht-akademischen Elternhäusern

Studierende aus nicht-akademischen Elternhäusern nehmen öfter als früher ein Studium auf. Das geht aus einer Studie des Hochschulinformationssystems (HIS) hervor, das im Auftrag des Bundesbildungsministeriums durchgeführt wurde.

Für die Studie befragte HIS Schüler mit Abitur oder Fachabitur ein halbes Jahr nach ihrem Schulabschluss. Zu diesem Zeitpunkt hatten 66 Prozent der Frauen und 78 Prozent der Männer bereits ein Studium aufgenommen oder die feste Absicht, dies zu tun. Die Studierquote für beide Geschlechter lag somit bei 72 Prozent. Zwei Jahre vorher hatte die Quote bei 68 Prozent gelegen.

Auch der Einfluss der Bildungsherkunft auf die Studienaufnahme wurde erhoben: In Familien, in denen mindestens ein Elternteil Akademiker ist, entscheiden sich 78 Prozent der Schulabsolventen mit Hochschulzugang für ein Studium. In Nicht-Akademiker-Familien sind es 65 Prozent. Zwei Jahre vorher, 2006, waren es 59 Prozent gewesen, in Akademiker-Familien 75 Prozent.

Wenn Schulabsolventen sich gegen ein Studium entscheiden, liegt das in der subjektiven Wahrnehmung vor allem an finanziellen Gründen. 76 Prozent der Befragten gaben an, ihnen fehlten die finanziellen Möglichkeiten für ein Studium. 79 Prozent äußerten den Wunsch, möglichst bald selber Geld zu verdienen. 69 Prozent sagten, die Studiengebühren überstiegen die finanziellen Möglichkeiten.

Laut der Forschungsgruppe Bildung nahmen zum Wintersemester 2009/2010 etwa 423.000 Studierende ein Erststudium an einer deutschen Universität auf. Das entspricht einer Studienanfängerquote an der gesamten Altersgruppe von 43 Prozent und stieg im Vergleich zum Vorjahr um 3 Prozentpunkte. Durchschnittlich nahmen die Studierendenzahlen um 6,7 Prozent zu. In den sechs Bundesländern, in denen Studiengebühren verlangt werden, betrug der Zuwachs sogar 7,6 Prozent.

Die CDU/CSU-Fraktion begrüßte, dass vermehrt auch Hochschulabsolventen aus Nicht-Akademiker-Familien ein Studium aufnahmen. Sie äußerte die Hoffnung, dass die geplante Einführung eines monatlichen Stipendiums für leistungsstarke Studenten in Höhe von 300 Euro eine weitere Unterstützung darstellen könne. Die SPD-Fraktion kritisierte, dass die Auswirkungen der veränderten Erhebung (Einbeziehung der Dualen Hochschulen) auf die Zahlen nicht ausgewiesen würden. Die FDP-Fraktion forderte eine qualitativ hochwertige Studienberatung, um den Studierenden wohlüberlegte Entscheidungen zu ermöglichen. Die Fraktion Die Linke betonte, dass finanzielle Gründe in vielen Fällen wesentlich seien, wenn Schulabsolventen sich gegen ein Studium entschieden. Schließlich betonten die Grünen die Notwendigkeit, die Auswirkungen von Studiengebühren auch längerfristig zu beobachten.

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

Studienwahl

Studienanfänger folgen Bildungsweg der Eltern

Die Hochschul-Informationssystem GmbH (HIS) führt regelmäßig - gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft - Befragungen der Studienanfänger zu Studienwünschen, Studienzielen, Fachwahl usw. durch, u.a. auch zur sozialen und Bildungsherkunft. Zentrale Ergebnisse und Entwicklungstrends sind: Für das akademische Studium bestehen die tradierten Mechanismen sozialer Vererbung weiter fort.

Auch die Trends der 90er Jahre belegen den ungebrochenen Einfluss der Herkunft für die Bildungslaufbahn der nachkommenden Generation. Ungeachtet aller beachtlich erweiterten Bildungschancen bleiben bisherige soziale Auswahlmechanismen wirksam.

- Im Wettbewerb um höhere Ausbildung setzen sich nach wie vor eher Kinder aus Elternhäusern durch, in denen sich hohe Bildung, kulturelle und finanzielle Ressourcen bündeln. Zwischen 1992 und 1999 hat sich der Anteil der Studienanfänger, deren Väter und Mütter einen Universitätsabschluss haben, um 9 Prozentpunkte erhöht. Ihr Anteil unter den Studienanfängern ist inzwischen fünfmal so hoch wie in der Bevölkerung insgesamt.
- Ein Vergleich zwischen dem Berufsstatus der Väter von Studienanfängern mit der beruflichen Stellung der erwerbstätigen männlichen Bevölkerung Deutschlands zeigt die Proportionen in der Herkunft der Studienanfänger: Kinder aus Arbeiterfamilien sind an den Hochschulen unterrepräsentiert, während Kinder aus Familien von Beamten, Selbständigen, freiberuflich Tätigen und Angestellten überproportional ein Hochschulstudium aufnehmen.
- Typische soziale Herkunftsdifferenzen existieren zwischen Studienanfängern an Universitäten einerseits, Fachhochschulen andererseits. An den Universitäten haben die Studienanfänger häufiger Eltern mit höheren Bildungsabschlüssen als an den Fachhochschulen.
- Außerdem bestehen charakteristische Zusammenhänge zwischen Bildungsstatus, beruflich-sozialem Profil der Eltern und der Fachrichtungswahl der Kinder. Zwischen 53% und 65% der Eltern der Studienanfänger in Medizin, Rechtswissenschaften, Kunst und Kunstwissenschaften haben ein Universitätsstudium absolviert. Die Studienanfänger in Ingenieur-, Agrar- und Ernährungswissenschaften, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften kommen deutlich seltener aus Elternhäusern mit solcher Bildungstradition.

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

Optimisten sind fitter

Psychologen der Roehampton University in London, des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf sowie der Techniker Krankenkasse (TK) haben in einer aktuellen Studie nachgewiesen, dass optimistische Studierende unter Prüfungsstress weniger anfällig für Infekte der oberen Atemwege sind als ihre weniger positiv denkenden Kommilitonen.

"Viele Studien haben gezeigt, dass Stress das Immunsystem belastet und gestresste Menschen deshalb anfälliger für Krankheiten sind. Wir wollten wissen, ob es im Gegenzug möglich ist, das Infektionsrisiko durch eine positive Lebenseinstellung herabzusetzen", erläutert Heiko Schulz, Psychologe bei der TK, das Forschungsvorhaben. Zu Beginn der Studie wurden die teilnehmenden 43 Frauen und 37 Männer hinsichtlich ihrer Lebenseinstellung befragt, um die durchschnittlich 23 Jahre alten Studierenden in Optimisten und Pessimisten einzuteilen. "Wir haben die Teilnehmer nach ihrer Zustimmung zu Aussagen wie "Wenn etwas schiefgehen kann, dann geht es auch schief" oder "Was auch immer kommen mag, ich krieg das schon hin" gefragt und entsprechend ihrer Antworten eingeteilt", betont Schulz.

In der Folge untersuchten die Wissenschaftler den Infektionsstatus von 80 Studierenden einmal während und einmal außerhalb ihrer Prüfungsphase. Dafür wurden die Probanden in beiden Phasen nach dem Auftreten von neun Erkältungssymptomen wie verstopfter Nase, Husten oder Halsentzündung befragt. Ergebnis: Die optimistischen Hochschüler empfanden ihre Prüfungsphase nicht nur als weniger stressig und psychisch belastend, sie wiesen auch weniger Erkältungssymptome auf. "Die Optimisten betrachten die Stressphase eher als Herausforderung, die sie engagiert angehen, was sie eher beflügelt und so besser vor stressbedingten gesundheitlichen Belastungen schützt.

Im Gegenzug empfinden Pessimisten die Prüfungsphase als schwer zu bewältigen, sie investieren mehr Energie, um den Stress zu händeln und sind dadurch deutlich anfälliger für Infektionskrankheiten", so Prof. Claus Vögele von der Roehampton University. Auch wenn die Studie nur auf den einzelnen Stressfaktor "Prüfung" fokussierte und daher nur begrenzt geeignet ist, um generelle Aussagen zum Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen auf das Immunsystem zu treffen, zeigt sie den Forschern zufolge einen Trend auf: Gesundheit lässt sich durch eine optimistische Lebenseinstellung positiv beeinflussen.

Mit einer weiteren größer angelegten Studie in mehreren Altenpflegeeinrichtungen bestätigten Gerhard Mahltig und Heiko Schulz von der TK die Ergebnisse. Auch hier zeigte sich, dass die Optimisten unter den Beschäftigten des Pflegepersonals besser mit Stress umgehen und im Durchschnitt zwei Tage weniger krankgeschrieben waren als ihre pessimistischeren Kollegen. "Diese Ergebnisse sind hilfreich, wenn es um die Konzeption von Angeboten zur Gesundheitsförderung geht. Anbieter wie Krankenkassen können diese Informationen nutzen, um Präventionsangebote zu entwickeln, die darauf abzielen, auch die Lebenseinstellung und den Umgang der Teilnehmer mit Problemen zu fördern", hebt Schulz hervor.

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

Supermarkt, Kino oder Fahrradladen - mit Wohngemeinschaft.de durchs Viertel browsen

Auf Wohngemeinschaft.de, dem WG-Portal der Immowelt AG, können sich alle Zimmersuchenden ab sofort durch Kooperation mit der lokalen Suchmaschine suchen.de auch Umgebungsinfos, wie Cafés, Kinos und vieles mehr in der Nähe des Wunschobjekts anzeigen lassen.

Wo ist der nächste Fahrradladen? Gibt es Bars und Cafés in Laufweite? Diese Fragen können WG-Suchende auf Wohngemeinschaft.de, dem WG-Portal der Immowelt AG, bereits bei der ersten Online-Suche klären: Wird ein Angebot angezeigt, werden mit nur einem Klick auf den Navigationspunkt "Lage" detaillierte Umgebungsinformationen zu dem gefundenen WG-Zimmer aufgerufen.

Auf Wunsch können nahegelegene Discos, Bars, Apotheken sowie Bäcker, Fitness-Studios und vieles mehr angezeigt werden. Wohnungssuchende können aus Kategorien wie Discounter, Buchhandlung, Ärzte und Gastronomie auswählen - oder einfach durch die Eingabe von eigenen Suchbegriffen die Umgebung erkunden. Zudem wird der Standort der WG über eine Straßenkarte und eine Luftbildansicht genau eingeordnet. Ermöglicht wird die neue Funktion durch eine erneute Kooperation mit suchen.de, der lokalen Suchmaschine für Deutschland. Schon auf dem Portal Immowelt.de ist die praktische Funktion erfolgreich integriert. Immobiliensuchende profitieren dort seit 2008 von der benutzerfreundlichen Umgebungssuche.

"Bei Immowelt.de und Wohngemeinschaft.de können Wohnungssuchende die wichtigsten Umgebungsinformationen zu ihrem Wunschobjekt schnell und einfach abrufen", sagt Carsten Schlabritz, Vorstand der Immowelt AG. "Die Kooperation mit suchen.de bietet einen zusätzlichen Mehrwert für unsere Portalbesucher und wir freuen uns über die erneute Zusammenarbeit."

Quelle: Immowelt AG - <http://www.immowelt.de/>

Aufräumen fördert gesunden Schlaf

Wer weniger als 7 Stunden schläft, erhöht sein Infarktrisiko um bis zu 20 Prozent

Schlafstörungen werden immer mehr zu einer Volkskrankheit in Deutschland. Dabei gibt es ein paar einfache Tricks, die ein erholsames Durchschlafen erleichtern. Das Männer-Lifestylemagazin "Men's Health" hat Experten danach befragt - und zum Teil überraschende Antworten bekommen. Dass man tunlichst etwa zwei Stunden vor dem Zubettgehen zum letzten Mal etwas essen sollte, ist allgemein bekannt. Aber wer weiß schon, dass man die Zeit bis zum Tiefschlaf um bis zu 60 Prozent reduzieren kann, wenn man vor dem Gang ins Bett noch ein bisschen aufräumt? "Ist es unaufgeräumt, erhöht sich der Level des Stresshormons Cortisol", sagt die Londoner Schlafmedizinerin Dr. Beata O'Donoghue in dem Männermagazin. Der schlafstörende Botenstoff lässt sich aber auch angenehmer senken. Französische Forscher der Universität Lyon haben nämlich herausgefunden, dass der Cortisol-Spiegel im Körper deutlich geringer ist, wenn man rund 45 Minuten vor dem Schlafengehen noch einen kohlenhydratreichen Milchshake trinkt.

Der Schlafmediziner Dr. Michael Feld aus Frechen-Königsdorf empfiehlt in "Men's Health" allen, die unter Schlafstörungen leiden, unmittelbar vor dem Weg ins Bett noch im Badezimmer vorbeizuschauen und heiß zu duschen. Die zu einem gesunden Schlaf gehörende Senkung der Körpertemperatur werde dadurch deutlich beschleunigt, betont der Wissenschaftler. "Die Gefäße öffnen sich, der Körper gibt mehr Wärme ab", erklärt Feld. Wasserscheue Menschen können einen ähnlich starken Effekt aber auch anders erreichen - mit dicken Socken im Bett.

Ein fester und vor allem ausreichender Schlaf ist übrigens nicht nur wichtig, um die Anforderungen des kommenden Tages besser bewältigen zu können, sondern auch für die Gesundheit insgesamt. Verschiedene internationale Studien haben nach Angabe von "Men's Health" gezeigt, dass regelmäßige Schlafzeiten von weniger als sieben Stunden pro Nacht das Risiko einer Herzerkrankung um bis zu 20 Prozent erhöhen.

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

Die besten Methoden zum Entspannen

Auch wenn der Beruf eigentlich Berufung sein sollte: Für viele bedeutet er Stress pur. Damit einem der Arbeitsstress nicht über den Kopf wächst, sollte man sich ab und zu eine Auszeit nehmen und bewusst entspannen. Wie das am besten funktioniert verrät uns Hans Haltmeier, Chefredakteur der Apotheken Umschau:

"Da muss jeder seine eigene Methode finden. Muss herausfinden, was ihm am besten passt, ob es eher eine aktive Methode ist oder eine passive. Es gibt zum Beispiel eine Fülle von Entspannungstechniken. Yoga oder autogenes Training, aber auch ein Saunabesuch oder Sport sind ganz hilfreich. Eine ganz einfache Methode ist die Partnermassage, dazu braucht man überhaupt keine Vorkenntnisse." Für eine Partnermassage braucht man - das liegt in der Natur der Sache - einen Partner. Wer alleine entspannen möchte, kann das beim autogenen Training tun:

"Das ist überall einsetzbar und dabei konzentriert man sich im Wesentlichen ganz auf sich selber und entspannt sich dadurch. Ganz praktisch funktioniert das mit Formeln: Ich bin ganz ruhig, mir wird ganz warm. Und wenn man das lernen möchte, dann geht man am besten zu einem kompetenten Lehrer, der einem eine gute Einführung gibt." Wichtig ist, dass man seine ganz individuelle Entspannungs-Technik findet. Hans Haltmeier hat die für ihn richtige Methode gefunden:

"Bei mir persönlich sind es im Wesentlichen zwei Methoden, die gut funktionieren. Das eine ist Sport, den ich regelmäßig und seit vielen Jahren betreibe. Der gehört schon zu meinem Alltag wie Essen und Schlafen. Und das andere ist Musik hören."

Auch empfehlenswert: Saunabesuche, ein warmes Bad oder ein heißer Tee.

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

Wasserkraft für die Gesundheit nutzen

Wasser ist ein wichtiges Heilmittel - ob als Wechseldusche, als Nasenspülung, Dampfbad oder zum Trinken nach chinesischer Manier, berichtet die Neue Apotheken Illustrierte.

Wer sich vor dem Angriff von Bakterien und Viren besser schützen will, dem bekommen kalt-warme Wechselduschen gut. Für alle, denen das zu heftig ist: Schon Wechselbäder für Arme und Füße helfen dem Körper, sich gegen Infekte zu wappnen. Gegen häufigen Schnupfen kommt eine tägliche Spülung der Nase mittels Nasendusche gut an. Viren und Bakterien haben so kaum eine Chance mehr, sich in Nase und Nebenhöhlen einzunisten. Richtig heiß her geht es im Dampfbad. Wen Viren oder Bakterien allerdings bereits fest im Griff haben, der sollte auf das Vergnügen lieber verzichten. Das gilt auch für heiße Bäder, denn bei fiebrigen Infekten können beide Varianten den Kreislauf zu stark belasten.

Über die heilsamen Effekte von Wasser haben sich auch die Chinesen Gedanken gemacht: Sie schwören auf ein großes Glas abgekochtes Wasser, am morgen oder über den Tag verteilt in kleinen Schlucken getrunken. So soll es bei oder nach grippalen Infekten eine reinigende Wirkung auf den Organismus entfalten.

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

Sauna gegen den Frühjahrsblues

Temperaturschwankungen machen müde, Sauna trainiert den Kreislauf

Regelmäßig in die Sauna gehen, kann dem Frühjahrsblues vorbeugen. Müdigkeit, mangelnder Antrieb und Abgeschlagenheit haben in dieser Jahreszeit häufig etwas mit den stark schwankenden Temperaturen zu tun. "In den frühen Morgenstunden ist es oft noch frostig. Gegen Mittag können dann schon relativ hohe Temperaturen auftreten", sagt Dr. Klaus Bucher vom Deutschen Wetterdienst in Freiburg im Gesundheitsmagazin "Apotheken Umschau".

Diese Wechsel seien eine Herausforderung für das Herz-Kreislauf- und Gefäßsystem. Fleißiges Saunabaden trainiert die Fähigkeit, damit umzugehen. Wer dazu nicht die Möglichkeit hat, kann sich auch gut mit Wechselduschen helfen. Wichtig: Immer mit kaltem Wasser abschließen.

Quelle: Wort und Bild - Apotheken Umschau - <http://www.apotheken-umschau.de/>

Fahrradsättel verursachen Erektionsprobleme

Der Frühling steht vor der Tür – die Skier wandern in den Keller und das Fahrrad wird auf Vordermann gebracht.

Gerade bei hohem beruflichen Stress ist Fahrradfahren ein guter Ausgleich. Kürzlich stellte aber eine Untersuchung der Universitätsklinik für Urologie in Köln fest, dass schlechte Fahrradsättel bei Langstrecken-Radsportlern zu Durchblutungsstörungen im Genitalbereich und somit zu Erektionsproblemen führen können. Achten Sie deswegen auf einen gut gepolsterten und ergonomisch geformten Sattel. Je schmaler der Sattel, desto stärker ist der Druck auf die Hoden. Auch die richtige Höheneinstellung ist wichtig, außerdem empfehlen Experten einen häufigen Wechsel zwischen stehendem und sitzendem Fahren. Und vergessen Sie nicht, zwischendurch auch mal Pausen einzulegen!

Sport insgesamt ist eine gute Möglichkeit, um Stress bei der Arbeit abzubauen. Denn Stress und Überforderung bei der Arbeit können zum „Burn-out-Syndrom“ führen, aber auch nervöse und sexuelle Störungen sind häufig die Folge. Unbehandelte sexuelle Probleme führen zu Depressionen und einem hohen Erwartungsdruck, der sich seinerseits dann wieder potenzmindernd auswirkt. Doch Potenzstörungen müssen nicht immer gleich die „blaue Pille“ bedeuten. Bei sexuellen Störungen, die durch Erschöpfungszustände hervorgerufen werden, empfiehlt sich ein homöopathisches Kombinationsarzneimittel aus Mönchspfeffer und Pikrinsäure (z. B. Viragil).

Quelle: K & P Redaktionsbüro

Arm und Reich, vereint in der Angst

Die Mittelschicht war lange sehr gelassen, nun quälen sie zunehmend Abstiegsängste

Vor allem reiche und arme Menschen fallen mit hohen Angstwerten auf. Das hat der Verhaltensforscher Professor Jürgen Margraf von der Universität Basel ermittelt, berichtet die "Apotheken Umschau". Während besonders vermögende Menschen befürchten, dass andere sie bestehlen, betrügen oder entführen könnten, müssen Obdachlose um das nackte Überleben bangen. Noch vor einigen Jahren stellte Margraf fest, dass Menschen der Mittelschicht halb so hohe Angstwerte wie die Armen und Reichen haben. Aber auch dort hat ein Wandel eingesetzt. Margraf: "Immer mehr empfinden ihr Leben als undurchschaubar und nicht kontrollierbar". In Deutschland habe sich die Stimmung besonders in der mittleren Mittelschicht rasant negativ verändert, hat Professor Holger Lengfeld von der Fernuniversität Hagen festgestellt. Die Ängste sind nicht unbedingt berechtigt: Objektiv habe sich die Lage der mittleren Mitte nicht dramatisch verschlechtert, so der Hagener Forscher.

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

Unglückliche Alphas – Umfrage

Dominanz führt Selbstbewusstsein nicht automatisch zum Glücklichsein, meinen die Deutschen

Was zeichnet einen zufriedenen und sicheren Menschen aus? Die Deutschen haben eine Hitliste der wichtigsten Charaktereigenschaften selbstbewusster Menschen erstellt. Dominantes Verhalten bewerten sie höher als sozialverträgliches. Das ergibt sich aus den Ergebnissen einer repräsentativen Umfrage im Auftrag der "Apotheken Umschau". Jeweils rund neun von zehn Deutschen sind der Ansicht, dass selbstbewusste Menschen in der Öffentlichkeit sehr sicher auftreten (95,5%), sich gut durchsetzen können (94,8%) und äußerst entscheidungsfreudig (89,5%) sind. Auch die Eigenschaft, sich ungern etwas vorschreiben zu lassen, halten acht von zehn Befragten (81,7%) für ein typisches Merkmal von Selbstbewusstsein. Soziale oder empathische Fähigkeiten assoziieren deutlich weniger Befragte mit selbstbewusstem Verhalten. Sieben von Zehn (70,8%) meinen, selbstbewusste Menschen zeichne es aus, die eigenen Stärken und Schwächen zu kennen. Glücklich seien diese Menschen jedoch nicht - davon ist fast die Hälfte der Bundesbürger (43,7%) überzeugt.

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

"Adressaten-Spiel" zur Wortschatzerweiterung

Formulieren Sie irgendeine Aussage, die Ihnen Spaß macht. Ob Sie sich dabei auf einen Satz beschränken oder sich für mehrere entscheiden, hängt vorrangig mit der Ihnen zur Verfügung stehenden Zeit zusammen.

Versuchen Sie dann, den Inhalt auf verschiedene Arten wiederzugeben, zum Beispiel unter folgenden Aspekten: Für Fremde, im Beamten-Deutsch, für eine Freundin, im Stil eines Boulevard-Magazins, altmodisch, im Jugend-Jargon.

- Der Ausgangssatz: Ich habe weder Zeit noch Lust, am Sonnabend zu der Geburtstagsparty zu gehen, zu der ich von meiner Bekannten, Frau Beispiel, eingeladen wurde.
- Für Fremde: Leider habe ich keine Zeit, am Sonnabend zur Geburtstagsparty von Frau Beispiel zu gehen. Dazu kommt, dass ich im Augenblick auch nicht in der passenden Stimmung für eine solche Feier bin.
- Im Beamten-Deutsch: Bedauerlicherweise muss ich Sie davon in Kenntnis setzen, dass mein Zeitbudget und meine derzeitige Befindlichkeit es mit nicht gestatten, am Sonntag an der von Frau Beispiel organisierten Veranstaltung teilzunehmen.
- Für eine Freundin/einen Freund: Ich fühle mich zur Zeit total mies und habe deshalb gar keine Lust auf diesen Abend bei Sybille. Außerdem weiß ich nicht mehr, wo hinten und vorne ist, wie ich mit meiner Arbeit fertig werden soll. Weißte was: Ich sage einfach ab.
- Boulevard-Magazin-Stil: Zeitnot. Unlust. Phänomene der modernen Gesellschaft. Darunter leide auch ich. Fazit: Die Einladung von Frau Beispiel wird abgesagt.
- Altmodisch: Ich fühle mich nicht in der Lage, bei meinem derzeitigen Chagrin der höflichst gemeinten Einladung von Frau Beispiel, mich zu Ihrer Geburtstagsfestivität als Gast in Ihr Haus zu bitten, Folge zu leisten, weil ich befürchte, den Abend nicht "comme il faut" zu überstehen. Außerdem hat sich mein Broterwerb zu einer solch mühseligen Verrichtung ausgeweitet, dass die Zeit mich flieht.
- Im Jugend-Jargon: Ich hab' echt null Bock auf diese uncoole Fete am Samstag. Und im Dauerstress bin auch. Das kannste knicken! Frau Beispiel soll sich meine Teilnahme in die Haare schmieren.

Nach diesem Muster können Sie jede x-beliebige Aussage in verschiedene Stile umsetzen. Falls Sie dazu einige Male im Duden für sinn- und sachverwandte Begriffe nachblättern, ist das nicht verkehrt. Im Gegenteil: So erweitern Sie Ihren Wortschatz ganz nebenbei noch mehr. Ein zusätzlicher Effekt: Eine solche Lektüre kann außerdem außerordentlich spannend sein, weil Sie auf bisher noch gar nicht wahrgenommene, unterschiedliche Bedeutungen von Wörtern stoßen.

Quelle: <http://www.gsw-seminare.de>

Deutsche tolerieren maximal fünf Minuten Verspätung

Je länger die Wartezeit bei einer privaten Verabredung, desto größer der Ärger – Umfrage für Magazin Reader's Digest

Zwei Drittel der Deutschen wollen bei einer privaten Verabredung nicht länger als fünf Minuten auf das Gegenüber warten. Sonst werden sie ärgerlich und ungeduldig. Das ergab eine repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Emnid für das Magazin Reader's Digest. Demnach halten nur 36 Prozent eine Verspätung von 15 Minuten noch für akzeptabel. Danach ist aber eine gute Ausrede oder Begründung notwendig, um die Verspätung zu erklären und den Ärger des Wartenden einzudämmen. Denn nur acht Prozent der Frauen und sieben Prozent der Männer empfinden bei privaten Verabredungen eine Wartezeit von einer halben Stunde oder mehr noch als hinnehmbar.

Vor allem die Altersgruppe der über 60-Jährigen legt großen Wert auf Pünktlichkeit: Nur vier Prozent akzeptieren eine Wartezeit von 30 Minuten und mehr. Die Gruppe der 30- bis 39-Jährigen ist mit 15 Prozent deutlich toleranter.

Aber auch regional gibt es in Deutschland deutliche Unterschiede, wie das Magazin *Reader's Digest* berichtet. In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Brandenburg bringt eine Verspätung die Wartenden deutlich weniger schnell auf die Palme als zum Beispiel in Bayern. Dort sind nur fünf Prozent der Befragten bereit, eine halbe Stunde auf den Gesprächspartner zu warten.

Überraschend entspannt sind die Menschen in Deutschland, wenn Freunde und Verwandte nicht zu spät, sondern zu früh auftauchen. 64 Prozent der Befragten gaben an, sie hätten kein Problem damit, wenn der Besuch mehr als ein paar Minuten zu früh kommt.

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

Sich nicht über Drängler ärgern

Immer wieder auf deutschen Autobahnen zu beobachten: Auf der rechten Spur ein Lkw hinter dem anderen, Pkw-Fahrer überholen mit dem erforderlichen Sicherheitsabstand. Nur einer nicht: Er fährt seinem Vordermann dicht auf und möchte ihn zwingen, in eine Lücke zwischen zwei Lkw einzuscheren und ihn vorbeizulassen.

Der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) empfiehlt, sich in solchen Situationen nicht zu ärgern. Ärger ist ein Zustand erlebter Hilflosigkeit, der nicht selten zur Aggression führt. Aggressive Autofahrer tippen kurz aufs Bremspedal, um den lästigen Hintermann zu erschrecken, andere zeigen mit dem Mittelfinger, was sie von dem Drängler halten. Wieder andere wünschen sich, dass der Drängler von der Polizei erwischt wird oder schlimmer noch, mit seiner Fahrweise einen Unfall erleidet.

Wer sich ärgert, schadet nur sich selbst. Die Situation kann er damit nicht positiv verändern. Ärger wirkt im Straßenverkehr als Stressor. Wer gestresst ist, macht Fehler, indem er beispielsweise etwas übersieht oder vorschnell eine falsche Entscheidung trifft.

Besser ist es, empfiehlt der DVR, in solchen Situationen gelassen zu bleiben. Innere Dialoge helfen dabei. Man kann zum Beispiel zu sich selbst sagen: "In meinem Auto bin ich der Chef. Ich lasse mich von anderen nicht zu riskantem Verhalten zwingen." Oder man distanziert sich von dem anderen: "Das ist nur ein armer Spinner, ein Angeber, der es nötig hat."

Ein gelassener Fahrer lässt sich nicht aus der Ruhe bringen. Er hat seine Emotionen im Griff. Das ist für ihn Bestandteil einer professionellen Auffassung vom Fahren. Er hat sich angewöhnt, die offenen oder vermeintlichen Fehdehandschuhe, die ihm andere hinwerfen, zu ignorieren. Gelassene Fahrer sind selbstbewusste Fahrer.

Quelle: Deutscher Verkehrssicherheitsrat e.V. - <http://www.dvr.de/>

Hotel-Geheimnisse - gelöst von lastminute.de

Was darf man aus dem Hotelzimmer eigentlich mitnehmen?

Duftende Seifen, exklusive Shampoos, bequeme Hausschuhe, kuschelige Bademäntel, teure Hochglanz-Magazine - kleine Kostbarkeiten, die viele Gäste gerne aus dem Hotel als Reisesouvenir mitnehmen. Von den über 1.100 Teilnehmern einer Umfrage von lastminute.de gaben 56 Prozent an, dass sie schon einmal etwas im Hotel stibitzt haben - die fünf beliebtesten Einstecksel: Badeutensilien (38 Prozent), Stifte (21 Prozent), Zeitungen und Zeitschriften (15 Prozent), Hausschuhe (8 Prozent) und Handtücher (7 Prozent).

Aber ist das eigentlich erlaubt? lastminute.de, die Reise- und Freizeit-Website mit einem großen Hotel-Angebot weltweit, löst das Hotel-Geheimnis: Genau genommen darf man aus dem Hotelzimmer gar nichts mitnehmen. Selbst Kleinigkeiten wie Seifen, Shampoos und Cremes gehören nämlich zur Hotelausstattung und sind zur Benutzung während des Aufenthaltes vorgesehen - nicht als kostenlose Souvenirs. Landet etwas davon im Koffer, drücken Hotels bei ihren Gästen so gut wie immer ein Auge zu, da sie dies bereits einkalkulieren. Unangenehmer kann es werden, wenn man sich in Größeres wie zum Beispiel den flauschigen Bademantel verliebt - im schlimmsten Fall betrachtet es ein Hotel als Diebstahl, wenn man den einfach einpackt. Dies trifft übrigens auf alle Dinge zu, die dem Gast während des Aufenthaltes zum Gebrauch überlassen werden, also auch auf Handtücher, Kissen oder Regenschirme. Viele Hotels bieten deshalb die Möglichkeit, einen Bademantel zu erwerben, damit man auch Zuhause auf das luxuriöse Gefühl nicht verzichten muss. Bei den Hochglanz-Magazinen, die oft in gehobenen Hotels auf den Zimmern ausliegen, kommt es darauf an, ob es sich um Ansichtsexemplare handelt oder ob sie Bestandteile des Services des Hauses sind. Wer unsicher ist - weil beispielsweise kein "Ihr persönliches Exemplar"-Aufkleber vorhanden ist, der anzeigt, dass man das Magazin mitnehmen kann - fragt am besten an der Rezeption nach.

Quelle: <http://www.lastminute.de/hotel>

Ausführliche Handy-Broschüre kostenlos im Netz

Tipps zu Verträgen und Geräten

Im Dschungel zwischen Prepaid-Karte und Flatrate-Vertrag, zwischen Billig-Handy und Business-Smartphone verliert so mancher Verbraucher schnell die Übersicht. Der "Handy-Guide - Mobilfunk-Ratgeber für Einsteiger und Fortgeschrittene" ist jetzt nicht nur im Handel erhältlich, sondern auch online lesbar - und zwar in vollem Umfang und komplett kostenlos.

Die Broschüre der unabhängigen Mobilfunk-Experten des Internetportals handytarife.de erklärt Kompliziertes in einfachen Worten. Sie zeigt, dass man kein Mobilfunkexperte sein muss, um unter Hunderten von Geräten und über 1.700 verschiedenen Tarifen ein Angebot zu finden, das optimal zu den individuellen Bedürfnissen passt. Denn wer einige einfache Tipps beachtet, kann Enttäuschungen durch hohe Folgekosten eines falschen Tarifs oder gar nicht benötigte Funktionen eines Handys vermeiden.

Gratis Broschüre im Internet

Bislang war die 36seitige Handy-Broschüre ausschließlich im Buchhandel zum Preis von 5,90 Euro erhältlich. Ab sofort können Interessenten den kompletten Handy-Guide auch kostenlos im Internet auf der Homepage von handytarife.de lesen. Unter <http://www.handytarife.de/index.php?handy-guide> können Besucher neben einer Vorstellung der gängigen Tarifmodelle und wichtigsten Anbieter auch herausfinden, welcher Handy-Typ sie sind. Anhand konkreter Rechenbeispiele zeigen die Tarif-Experten, dass der billigste Tarif nicht immer der am besten geeignete sein muss. Zudem können Leser einfach selbst ausrechnen, ob sich zum Beispiel bei ihrem Telefonierverhalten eine Flatrate lohnt.

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

Das passende Smartphone: Touchscreen vor dem Kauf testen

Auf Geschwindigkeit für den mobilen Internetzugang achten

Die Flut an neuen Smartphones, die derzeit auf den Markt kommen, reißt nicht ab. So manchem Verbraucher fällt da die Entscheidung nicht leicht - zumal sich die Geräte auf den ersten Blick sehr ähnlich sind. Dennoch gibt es einige Kriterien, die bei der Auswahl eine Rolle spielen sollten. Dazu zählt etwa das Display, da es bei den meisten Smartphones nicht nur der Anzeige dient, sondern gleichzeitig der Bedienung des Gerätes per Fingerberührung. Björn Brodersen vom Onlinemagazin <http://www.teltarif.de> rät: "Der Touchscreen eines Smartphones sollte im Laden getestet werden. Es gilt darauf zu achten, wie gut er auf Berührungen reagiert und wie groß beispielsweise die Tasten der virtuellen Tastatur sind." Tipp: Wer mit dem Smartphone sehr viel schreiben möchte, schafft sich am besten ein Gerät mit echter Tastatur an.

Hinsichtlich der Ausstattung spielt beispielsweise der Standard für den Internetzugang eine zentrale Rolle. In der Regel unterstützen die Geräte mindestens den Standard EDGE und damit eine Übertragungsgeschwindigkeit von etwa 200 Kilobit pro Sekunde. Für das Surfen auf mobilen Versionen von Internetseiten oder den Abruf von Text-E-Mails reicht das aus. Brodersen rät aber: "Wer mit dem Smartphone per Internet größere Datenmengen wie Fotos oder Videos übertragen möchte, sollte ein Modell wählen, das HSDPA und damit eine Übertragungsgeschwindigkeit von 7,2 Megabit pro Sekunde unterstützt." Auch für die Nutzung des Gerätes als Modem für Laptop oder Netbook empfiehlt sich diese Übertragungsrate.

Grundsätzlich sind sich die Smartphones nicht nur äußerlich ähnlich, auch die Bedienkonzepte und Nutzungsmöglichkeiten gleichen sich immer mehr an. So steigt beispielsweise die Zahl der Zusatzprogramme, der sogenannten Apps, für die unterschiedlichen Modelle rasant an. Brodersens abschließender Tipp dazu lautet: "Die Anzahl der aktuell verfügbaren Apps für ein bestimmtes Smartphone eignet sich nicht als Hauptargument für oder gegen ein Modell. Viele Apps, die es heute nur für das iPhone gibt, wird es morgen auch für andere Geräte geben."

Weitere Kriterien für die Smartphone-Wahl unter: <http://www.teltarif.de/ratgeber-smartphone-kauf>

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

Funktionsstörungen erkennen und behandeln

Eine kranio-mandibuläre Dysfunktion (CMD) zumindest sicher zu diagnostizieren, ist für den niedergelassenen Zahnarzt heute unter medizinischen Gesichtspunkten als auch unter dem Aspekt der Rechtssicherheit unverzichtbar. So gibt es bereits Gerichtsurteile, in welchen ein fehlender Funktionsstatus vor prothetischer Behandlung als grober Behandlungsfehler gilt. Damit ist der Zahnarzt mehr denn je in der Pflicht, generelle Fehlhaltungen des Körpers und die vielfältigen Beziehungen von Psyche und Körper in Anamnese und Diagnostik einzubeziehen.

Der nun in dritter Auflage vorliegende Praxisleitfaden von Siegfried Leder vermittelt allgemeine Grundlagen zu den Funktionsstörungen des Kiefers, gibt Hinweise für die Anamnese und erläutert ausführlich das Vorgehen beim Verdacht auf eine CMD. Im Mittelpunkt steht dabei die Schmerzdiagnostik mittels sorgfältig ausgearbeiteter Fragebögen, die für den Einsatz in der eigenen Praxis auf CD-ROM zur Verfügung stehen. Weiterer Schwerpunkt des Buches ist die Darstellung moderner, evidenzbasierter und praxiserprobter Therapiemethoden.

Funktionsstörungen erkennen und behandeln
Siegfried Leder, Spitta Verlag
3., überarbeitete und erweiterte Auflage 2010
Broschur, 252 Seiten, 92 Abbildungen, inkl. CD-ROM
44,80 € (D), 46,05 € (A), 74,- SFr.
ISBN 13: 978-3-941964-17-4

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

Pocket-Profi BEMA/GOZ/GOÄ - der handliche Aufsteller für Behandlungszimmer und Rezeption

Die Zahnmedizinische Fachangestellte hat im Behandlungszimmer zwei Funktionen zu erfüllen: Sie assistiert einerseits dem Zahnarzt und notiert andererseits während und nach der Behandlung die erbrachten Leistungen. Oftmals können dabei Positionen vergessen werden. Kann die Abrechnungsassistentin diese später nicht ergänzen, wird ungewollt Honorar verschenkt.

Der neue Pocket-Profi BEMA/GOZ/GOÄ von Spitta unterstützt die ZFA im Behandlungszimmer bei der Auflistung aller erbrachten Leistungen. Der handliche Aufsteller dient beim Notieren als Kontrolle, ob auch alle Positionen berücksichtigt wurden. Ausgehend von den am häufigsten in der Praxis vorkommenden Behandlungsfällen, stellt er die zur Behandlung anfallenden BEMA-, GOZ- und GOÄ-Positionen einander übersichtlich gegenüber. Neben Merke-Hinweisen, wann ein HKP oder nach welchem Paragraphen eine Privatvereinbarung erstellt werden muss, bietet der neue Aufsteller Patienteninformationen mit Abbildungen und zu erwartenden Kosten auf der Vorderseite eines jeden Behandlungsfalles.

Pocket-Profi BEMA/GOZ/GOÄ
Abrechnung für Behandlungszimmer und Rezeption
Spitta Verlag
250 Seiten DIN A5, folienkaschiert, 4farbig,
runde Heft- mit integrierter Aufstellmechanik,
79,- exkl. MwSt. zzgl. Versandkosten
ISBN 978-3-941964-16-7

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

med-dent-magazin-Produktberichte

Die Produktberichte werden in ausschließlicher Verantwortung der Originalquelle und unkommentiert veröffentlicht.

CEREC: Zähne nach Maß statt von der Stange

Neue CEREC-Software von Sirona rekonstruiert die ursprüngliche Kaufläche individuell und naturgetreu nach der Formel für den genetischen Bauplan von Morphologie und Okklusion. Der automatische Konstruktionsablauf ist schnell, sicher und für alle Indikationen anwendbar.

Der Zahn des Menschen ist ebenso einzigartig wie sein Fingerabdruck. Unverwechselbare Merkmale lassen sich an allen Zähnen des humanen Gebisses nachweisen. Diese Erkenntnisse einer Forschergruppe um Prof. Dr. Albert Mehl von der Universität Zürich und Prof. Dr. Volker Blanz von der Universität Siegen bilden die Grundlage für die neue CEREC 3D-Software V 3.80 von Sirona. Sie ermöglicht Zahnärzten, selbst vollständig zerstörte Okklusallflächen naturgetreu zu rekonstruieren. Dabei kann das Programm anhand der Merkmale eines einzigen intakten Zahns des Patienten auf die natürlich angelegte Gestalt anderer Zähne schließen. Diese so genannte biogenerische Kauflächengestaltung funktioniert bei sämtlichen Einzelzahn-Restaurationen und anatomischen Brücken. „Die Biogenerik orientiert sich ausschließlich an der individuellen Zahnsituation des Patienten. Das ist ein großer Vorteil für die klinische Sicherheit, denn: Je individueller die Okklusion desto besser ist ihre Funktionalität.“, sagt Prof. Mehl.

Bislang basieren alle Ansätze zur CAD-Okklusionsgestaltung auf so genannten Zahnbibliotheken bzw. Zahndatenbanken. Diese Archive enthalten eine Modellform für jede Nummer des menschlichen Zahnschemas. Herkömmliche CAD/CAM-Programme bedienen sich dieser Zahndatenbanken bei der Konstruktion einer Restauration, indem sie den passenden Beispielzahn aus der Datenbank einsetzen. Danach wird der Vorschlag bearbeitet und manuell angepasst. Das Problem ist, dass zum einen die Auswahl des passenden Datenbankzahnes subjektiv ist, das heißt: die Auswahl kann sich nicht auf metrische Gesetzmäßigkeiten stützen. Zum anderen bleibt die Verwendung von Standardzähnen immer vergleichbar mit einer Konfektion von der Stange, die nach Standardmaßen angefertigt wird: Sie hat zwar die richtige Normgröße, sitzt aber selten an allen Stellen passgenau und muss angepasst werden. Im Unterschied dazu ist der biogenerisch gefertigte Zahn eine automatische individuelle Maßanfertigung.

„Die Biogenerik revolutioniert die Kauflächengestaltung“, sagt Bart Doedens, Bereichsleiter dentale CAD/CAM-Systeme bei Sirona, „Mit nur einem Klick erhält der Anwender eine natürliche und patientenindividuelle Restauration, die kaum mehr eine manuelle Anpassung erfordert. Die maßgeschneiderte Restauration ist damit einfacher, schneller und vor allem genauer als die Restauration von der Stange.“ Die biogenerische Kauflächengestaltung ersetzt in der CEREC-Software das bisherige Konstruktionsverfahren „Zahndatenbank“. Ab sofort lassen sich Kronen, Veneers und vollanatomische Brücken genauso leicht herstellen wie Inlays und Onlays. Als Basis für die Rekonstruktion kann man einen beliebigen intakten Zahn des Patienten aus der jeweils gleichen Klasse - Seitenzahn oder Frontzahn - verwenden. Die bisweilen zeitaufwendige manuelle Anpassung an die klinische Situation entfällt weitestgehend. Und dank des gleichbleibenden und weitgehend automatisierten Ablaufs lässt sich die neue Software schnell erlernen und anwenden.

CEREC wird 25

Sirona veranstaltet das mit großer Spannung erwartete Dental-Event des Jahres vom 26. bis 28. August 2010 im Caesars Palace in Las Vegas. Seien Sie dabei! Zu den über 50 Vorträgen namhafter internationaler Koryphäen der restaurativen Zahnheilkunde werden 2.500 Teilnehmer erwartet. Die Teilnahme an dieser Veranstaltung wird als Fortbildung anerkannt (15 Fortbildungspunkte). Weitere Informationen zur Veranstaltung und zur Anmeldung erhalten Interessierte auf der Webseite <http://www.cerec25.com> Frühbucher erhalten besondere Vergünstigungen.

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

IMTEC-Homepage jetzt mit Webshop

IMTEC, a 3M Company, (im Folgenden kurz: IMTEC) hat nun seine Homepage www.imtec-europe.de um einen Webshop erweitert. Darin können Zahnärzte alle Produkte des Spezialisten für die Implantologie schnell und unkompliziert online einkaufen – mit „Express“ ist die Bestellung schon am nächsten Tag vor Ort. Zudem wartet der Shop mit lukrativen Sonderaktionen exklusiv für Online-Kunden auf.

Für die anstehende minimalinvasive Implantation fehlen noch Materialien? Dieses Problem können IMTEC-Kunden nun rund um die Uhr lösen. Über den neuen Online-Shop unter <http://www.imtec-europe.de/shop> lassen sich unter anderem alle Implantate des Anbieters sowie Materialien und Hilfsmittel zur Gewebe- und Knochenregeneration bestellen. Wird morgens (bis 12 Uhr) die Option „Expressversand“ gewählt, so kommen sie garantiert am nächsten Tag zum vereinbarten Termin in die Praxis. Dabei ist der Online-Einkauf kinderleicht: Sämtliche Produkte werden gut verständlich erklärt und können in der gewünschten Variante und Stückzahl in den Warenkorb gelegt werden.

Einkaufen im Webshop ist nicht nur schnell und einfach, es lohnt sich auch. So bieten monatlich wechselnde Sonderaktionen Rabatte für Online-Kunden, und zu jeder Bestellung ab 250,- Euro spendiert das Unternehmen ein Patientenposter. Ein weiterer Grund sofort einen Blick auf die IMTEC-Homepage zu werfen: Die neuen Kurstermine für das bundesweite Qualifizierungsprogramm des Unternehmens sind da! Einsteiger wie auch Fortgeschrittene finden in diesem vielseitigen und praxisnahen Veranstaltungsangebot zur minimalinvasiven Implantologie das Passende.

Daneben präsentiert IMTEC auf den übersichtlichen und optisch ansprechenden Seiten sein gesamtes Produktportfolio. Die Implantatsysteme werden vorgestellt, vom konventionellen System ENDURE über die MDI Mini-Implantate bis hin zum „kleinen Riesen“ MDI 2,9 mm Hybrid. Instrumente, Materialien und Hilfsmittel zur Knochen- und Geweberegeneration vervollständigen das Angebot ebenso wie chirurgische Antriebseinheiten. Ein Patienten-Bereich mit leicht verständlichen Informationen zur konventionellen und minimalinvasiven Implantation rundet den Auftritt ab.

Quelle: <http://www.imtec-europe.de>

ROEKO feiert 100-jähriges Jubiläum

Die in Langenau ansässige Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG feiert 2010 ihr 100-jähriges Firmenbestehen rund um die Traditionsmarke ROEKO.

Die Erfolgsgeschichte von ROEKO begann vor 100 Jahren im schwäbischen Langenau bei Ulm mit der Gründung eines Unternehmens zur Herstellung von Verbandstoffen. Zukunftsweisend für ROEKO war die Spezialisierung auf Dentalprodukte und die damit verbundene ständige Erweiterung der Produktpalette. Seit 2002 gehört ROEKO zur weltweit erfolgreichen Coltène/Whaledent Dentalgruppe und steht für Kompetenz in den Bereichen zuverlässiger endodontischer Materialien, hochqualitativer Hygiene- und Watteprodukte sowie spezieller zahnärztlicher Bedarfsartikel.

Seine heutige Marktposition und Bekanntheit verdankt ROEKO dem ausgeprägten Streben nach hoher Qualität und Innovation. So werden kontinuierlich zukunftsweisende Neuprodukte wie zuletzt GuttaFlow, Retention Points oder CanalBrush im Bereich Endodontie entwickelt. Was auf den ersten Blick oft simpel erscheint, ist in der Herstellung tatsächlich mit viel technischem Know-How verbunden: ROEKO Watteprodukte wie die bewährten Luna Watterollen oder auch Wattekügelchen zeichnen sich durch hohe Material- und Verarbeitungsqualität aus. Qualität, die sich im täglichen Einsatz auszahlt.

Für alle Zahnärzte, die gerne auf Nummer sicher gehen, bietet die umfangreiche Hygiene-Linie von ROEKO den nötigen Schutz. Die 100-jährige Tradition und Innovation verpflichten die Marke ROEKO auch in Zukunft, die täglichen Bedürfnisse des Zahnarztes optimal zu erfüllen. Mit einer Jubiläumskampagne und vielen attraktiven Angeboten wird die Erfolgsgeschichte von ROEKO fortgesetzt.

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

curasan AG launcht Knochenersatzmaterial: Osbone®

Die synthetische Alternative ohne biologische Vorgeschichte

Allein in Deutschland werden jährlich zirka 800.000 Zahnimplantate gesetzt. Bei fast jedem zweiten Patienten ist vor der Implantation ein Knochenaufbau nötig, da der Kieferknochen bereits zu stark atrophiert ist. Die Entwicklung von Knochenersatzmaterialien ist in den letzten Jahren besonders im Bereich der reinen Gerüstsubstanzen weit fortgeschritten. Die Bandbreite ist groß, sie reicht von autologen, vollsynthetischen bis zu xenogenen Materialien. „Mit Osbone® haben wir jetzt ein vollsynthetisches Hydroxylapatit der neuen Generation, das im Gegensatz zu bovinen Materialien keinerlei potenzielle Infektions- oder Allergierisiken in sich trägt, welche bei xenogenen Materialien niemals völlig ausgeschlossen werden können“, erläutert Dr. Wolf-Dietrich Hübner, Leiter des Bereichs Medizin der curasan AG.

Die synthetischen Hydroxylapatite früherer Generationen zeigten wegen ihrer geringen Porosität und unzureichenden biokompatiblen Eigenschaften nicht immer die gewünschten klinischen Resultate. Osbone® dagegen ist wegen seiner hohen Porosität und moderner Herstellungsverfahren äußerst biokompatibel und ermöglicht eine schnelle Osseointegration und damit ein stabiles Implantatlager für die spätere Implantation. Synthetisch gewonnene Arzneimittel und Medizinprodukte können in einer höheren Reinheit hergestellt werden und entsprechen somit den Anforderungen einer fortschrittlichen Medizin. „Bisher gab es zu den bovinen Ersatzmaterialien und dem Einsatz autologer Knochensubstanz wenig praktikable Alternativen. Hier sind die neuen synthetischen Materialien vielversprechend, auch weil es die Patientenaufklärung deutlich vereinfacht und das Haftungsrisiko reduziert“, bestätigt Dr. Andreas Holweg, Facharzt für Mund- und Kieferchirurgie aus Fulda.

Indikation und optimale Anwendbarkeit

Osbone® ist ein synthetisches Hydroxylapatit und eignet sich auf Grund seiner Eigenschaften für den Einsatz im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie für viele Indikationen.

Entsprechend seiner langsamen Resorptionskinetik und seiner polygonal gebrochenen Form eignet sich Osbone® insbesondere zur Füllung von Defekten bzw. zur Augmentation von Arealen, in denen ein stabiles Lager für Implantate erforderlich ist. Um ein optimales Ergebnis zu erreichen, sollten zur Vorbereitung des Implantatlagers Knochenfragmente, nekrotisches Gewebe und Bindegewebe sorgfältig entfernt werden. Direkter Kontakt von Osbone® mit dem blutenden vitalen Knochen und eine gründliche Anfrischung des Knochens vor dem Einbringen unterstützen die Besiedlung mit Knochenzellen und Durchsetzung mit Blutgefäßen. Dieser Hinweis gilt in gleicher Weise übrigens auch für andere Knochenersatzmaterialien. Osbone® sollte vor dem Einbringen in den Defekt mit Eigenblut aus der Defektregion gemischt werden, da der Organismus dort bereits die an der Wundheilung beteiligten Faktoren angereichert hat. Eingebunden in die visköse Konsistenz des koagulierenden Eigenbluts lässt sich Osbone® leicht in den Defekt applizieren. Eine Anwendung zusammen mit autologer Spongiosa, Knochenmark-Aspirat oder Plättchenreichem Plasma (PRP) ist ebenfalls möglich. Die multiporöse Struktur des Granulates bildet die Basis für die Erschließung des Materials und die Zellversorgung.

Darüber hinaus

Osbone® erlaubt dem Arzt eine vereinfachte Patientenaufklärung. Aufgrund seiner synthetischen Herstellung entfallen Erklärungen über einen biologischen Ursprung des Materials, seine Herkunft und mögliche, durch das Produkt induzierte, Restrisiken für Infektionen und Allergien. Der Mediziner ist in der Lage, seinen Patienten eine Alternative zu bovinem Hydroxylapatit anzubieten. Der gesetzlich vorgeschriebenen Aufklärungspflicht und dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten kann der Arzt so ohne Sorge gerecht werden.

Über die curasan AG

Die curasan AG entwickelt, produziert und vertreibt Produkte aus dem zukunftsorientierten Bereich der Regenerativen Medizin. Diese finden Verwendung in der Knochen- und Geweberegeneration, Gewebzüchtung, Wundheilung und Arthrose und richten sich an Orthopäden, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgen, Sportmediziner wie auch an Implantologen, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen und andere zahnchirurgisch tätige Zahnärzte.

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

Neuer Speicherfolienscanner VistaScan Perio Plus

Nach der erfolgreichen Einführung des VistaScan Mini Plus, zieht nun der VistaScan Perio nach. Das neue Modell VistaScan Perio Plus empfiehlt sich als zentrale Lösung für intraorale Aufnahmen und zeichnet sich wie der VistaScan Mini Plus durch ein Display aus. Dieses zeigt die wichtigsten Patientendaten und Informationen zum Scan-Vorgang auf einen Blick und sorgt somit bei der Patienten-Bild-Zuordnung für mehr Sicherheit. Eine energiesparende Stand-by-Funktion wurde ebenso in die neue „Plus“ Version integriert.

Die Speicherfolientechnologie bietet Bilder mit hoher Auflösung, die in ihrer diagnostischen Aussagekraft dem analogen Röntgen ebenbürtig sind. Das Ergebnis sind erstklassige Röntgenbilder mit hohem Kontrastumfang und einer Auflösung, die sogar den klassischen Film übertrifft. Bei der Aufnahme unterscheidet sich die Speicherfolientechnologie kaum vom klassischen Vorgehen; für eine optimale Anwendung der Rechtwinkelhaltetechnik unterstützt Dürr Dental die Praxis mit einem speziellen Haltesystem. Um die gespeicherte Bildinformation zu digitalisieren, liest die neue Version des Multi-Slot-Scanners VistaScan Perio Plus in einem Schritt bis zu acht Folien aus, löscht sie und stellt sie erneut bereit – sicher und schnell.

So erfordert etwa ein Halbstatus nur 30 Sekunden bis zur Darstellung am Monitor, denn vier Kassetten mit jeweils bis zu zwei VistaScan Speicherfolien können in einem Prozessschritt geladen und nacheinander verarbeitet werden. Dies verkürzt die Wartezeit für Behandler und Assistenz erheblich und bedeutet letztlich mehr Zeit für den Patienten.

VistaScan Perio Plus lässt sich zentral aufstellen und wahlweise per USB- oder LAN-Schnittstelle in ein Netzwerk mit beliebig vielen PC-Arbeitsplätzen integrieren. Optimale Bildergebnisse werden in Kombination mit der Dürr Dental Software DBSWIN erzielt. Alternativ kann zur Auswertung nahezu jede Fremdsoftware eingesetzt werden, da im Lieferumfang die digitale Schnittstelle VistaEasy und ein Twain Treiber enthalten sind.

Zusätzlich verfügt das neue Modell VistaScan Perio Plus über ein Display. Dieses zeigt Informationen zum Scan-Vorgang und vereinfacht die Patienten-Bild-Zuordnung. Für einen energiesparenden Betrieb sorgt die integrierte Stand-by-Funktion. VistaScan Perio Plus ist beim Dentalfachhandel erhältlich. Weitere Informationen sind im Internet unter <http://www.duerr.de> abrufbar.

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

Hu-Friedy Scaling-Roadshow 2010

Neue Termine der Veranstaltungsreihe „Professional Scaling“

Auch 2010 setzt Scaling-Experte Hu-Friedy seine erfolgreiche Veranstaltungsreihe zum Thema „Professionelles Scalen“ fort. Im Rahmen der Abendveranstaltungen geben erfahrene Dozenten ihr Wissen weiter und erläutern ausführlich verschiedene Scaling-Aspekte wie Effizienz, Sicherheit und Komfort für Patienten und Behandler. Thematisiert werden beispielsweise unterschiedliche Arbeitstechniken, der Einsatz verschiedener Spitzen sowie die Kombination von Hand- und Ultraschallscaling. Zudem werden das Hu-Friedy-Professional-Scaling-Konzept und der Multifunktions-Ultraschallscaler Symmetry IQ 4000 vorgestellt. Die Teilnehmer haben zudem die Möglichkeit, den Symmetry IQ 4000 selbst auszuprobieren.

Der Symmetry IQ 4000 vereint handwerklich ausgereiftes Scaling mit der Effizienz einer Ultraschallbehandlung. Das genau auf die Bedürfnisse des zahnmedizinischen Praxisalltags abgestimmte Gerät gewährleistet optimale Prophylaxe bei zeitsparender Bedienung und schafft somit mehr Zeit für die Belange des Patienten. Sowohl der Scaler als auch die zum Symmetry-Programm gehörenden Spitzen sind jederzeit mit anderen gängigen Geräten und Spitzen kombinierbar.

Interessenten können sich noch unter folgender Telefonnummer für die Teilnahme an den Veranstaltungen anmelden: 06221/649971-0.

Veranstaltungsorte, Termine, Referenten:

(je 18:00 Uhr)

- Göttingen: 28.04.2010 – Frau Kern
- Frankfurt: 05.05.2010 – Frau Kern
- Berlin: 12.05.2010 – Frau Kern
- Erfurt: 16.06.2010 – Frau Kern
- Essen: 07.05.2010 – Frau Krüger
- Cottbus: 28.05.2010 – Frau Krüger
- München: 25.06.2010 – Frau Kern
- Stuttgart: 02.07.2010 – Frau Krüger

Hu-Friedy

Hu-Friedy, seit über 100 Jahren führender Hersteller von Instrumenten und Geräten für die der Dentalbranche, bietet Präzisionshandinstrumente sowie Scaling- und Hygiene-Lösungen auf höchstem Niveau. Die europäische Zentrale des weltweit erfolgreichen Unternehmens befindet sich in Rotterdam.

Quelle: <http://www.hufriedy.eu>

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.

Hinweis zum Thema Abmahnung:

Keine Abmahnung ohne sich vorher mit uns in Verbindung zu setzen.

Wenn der Inhalt oder die Aufmachung unserer Seiten gegen fremde Rechte dritter oder gesetzliche Bestimmungen verstößt, so wünschen wir eine entsprechende Nachricht ohne Kostennote. Wir werden die entsprechenden Passagen sofort löschen, falls zu Recht beanstandet.

Von Ihrer Seite ist die Einschaltung eines Rechtsbeistandes nicht erforderlich. Sollten dennoch Kosten dadurch entstehen, das Sie keine vorherige Kontaktaufnahme vornehmen, werden wir die Kosten vollständig zurückweisen und eventuell Gegenklage erheben, da Sie gegen diesen Artikel verstoßen haben.

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

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.

Genauereres auf unserer Homepage!