

med.dent. magazin

... der Wegbegleiter
vom Studienanfänger
zum Praxisgründer

Aktuell

Inhalt

Frauen weiterhin in der Mehrzahl: 51% der Bevölkerung sind weiblich

In Deutschland gibt es mehr Frauen als Männer: Ende 2009 waren 51% oder 41,7 Millionen der insgesamt 81,8 Millionen Einwohner Deutschlands weiblich. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) zum Internationalen Frauentag am 8. März mitteilt, hat sich das Geschlechterverhältnis in den letzten Jahren aber immer mehr angeglichen. Während 1991 noch 1 067 Frauen auf 1 000 Männer kamen, standen ihnen 2009 nur noch 1 040 Frauen gegenüber.

Trotz des Frauenüberschusses in Deutschland waren Männer häufiger ledig als Frauen. Während 2009 insgesamt 42,5% der Frauen verheiratet waren und nur 37,8% ledig, waren die Männer am häufigsten ledig (46,1%) und zu 43,8% verheiratet. Die höhere Lebenserwartung der Frauen führt dazu, dass 11,4% der Frauen 2009 verwitwet waren, bei den Männern waren es nur 2,9%.

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

- **Ärzte sollen Tätigkeiten besser delegieren können**
- **Bundestagsabgeordnete bekommen fragwürdige Bonuszahlungen**
- **GOZ-Populismus bei der SPD**
- **Gebührenordnungen für Heilberufe regelmäßig anpassen**
- **Aktuelle Stimmungsumfrage der Freien Berufe**
- **Der Steuerzahlergedenktag 2011 war am 6. Juli**
- **ELENA: Ende einer Datenkrake**
- **Steuertipp für Ärzte**
- **Neue Wege für die Vereinbarkeit von Kind und Karriere schaffen**
- **Praxisführung und Praxismanagement für Existenzgründer und Niedergelassene**
- **BDK mit aktualisiertem Leitfaden Kieferorthopädie**
- **Aus KFO-Patienten werden „KFO-Praxis-Verehrer“**
- **CMD-Kieferorthopädie-Behandlung auf Kasse?**
- **Wissenschaftlich aktuell und praxisnah – auf zum 41. DGZI-Jahreskongress!**
- **Jetzt für das 14. Curriculum Implantologie anmelden**
- **IKG setzt Ratgeber-Reihe fort**
- **Moderne Parodontologie in der Zahnarztpraxis**
- **Mehr wissenschaftliches Personal an Hochschulen**
- **592.000 Studierende erhielten 2010 BAföG**
- **BVerwG zur BAföG-Förderung bei mehrfachem Wechsel des Studienfachs**
- **224 Milliarden Euro für Bildung, Forschung und Wissenschaft**
- **TEST: Individualreise kontra Pauschalreise**
- **Heimatgefühle**
- **Bei Hitze ausreichend trinken**
- **Wasser(!)dicke Auswertung belegt gesundheitlichen Nutzen von moderatem Weinkonsum**
- **med-dent-magazin-Produktberichte**
- **IMPRESSUM**

Ärzte sollen Tätigkeiten besser delegieren können

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) will Ärzten mit dem Versorgungsgesetz mehr Möglichkeiten eröffnen, ärztliche Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen zu delegieren. „Im Versorgungsgesetz werden wir die Delegation erleichtern, denn in der Praxis funktioniert es oft sehr gut“, sagte Bahr im Interview mit den „Gesundheitspolitischen Informationen“, dem Infodienst des Bundesgesundheitsministeriums.

Es solle eine Liste mit delegationsfähigen Aufgaben erstellt werden, sagte der Minister weiter. Allerdings könne die Politik eine solche Liste nicht vorgeben, hierfür müssten Anregungen aus der Fachwelt kommen. „Deshalb wollen wir den Partnern der Bundesmantelverträge eine Frist setzen, bis zu der eine solche Liste erarbeitet wird“, erklärte Bahr.

Weiter betonte er, neue Rahmenbedingungen für den Arztberuf schaffen zu wollen, damit Ärzten Zeit für ihre Familie bleibt. „In den Strukturen muss sich etwas ändern. Die Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung, die Organisation einer klassischen Arztpraxis sind nicht auf Teilzeit und Vereinbarkeit von Familie und Beruf eingerichtet.“ Hier müsse das Versorgungsgesetz mehr Chancen bieten. „Junge Frauen wie Männer sollen sich Auszeiten für ihre Kinder nehmen können, ohne Sorge zu haben, gleich die Praxis aufgeben zu müssen.“

Auch komme es angesichts des drohenden Ärztemangels darauf an, den Arztberuf für junge Menschen attraktiver zu machen. „Wenn wir uns die Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte anschauen, dann wissen wir, dass in zehn Jahren viele Praxen nachbesetzt werden müssen. Also müssen wir jetzt die richtigen Anreize schaffen, um mehr junge Mediziner für den Arztberuf zu begeistern“, sagte Bahr. Beim Zugang zum Medizinstudium soll nach Ansicht des Ministers nicht mehr nur der Numerus clausus zählen. „Aus meiner Sicht ist der gute Mediziner nicht derjenige, der die beste Abiturnote hatte, sondern derjenige, der medizinisches Wissen mit sozialem Einfühlungsvermögen verbindet.“

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

Bundestagsabgeordnete bekommen fragwürdige Bonuszahlungen

Mehr als 100 Bundestagsabgeordnete profitieren von rechtlich zweifelhaften Zusatzzahlungen. Das berichtet das Hamburger Magazin „Stern“. Die Abgeordneten erhalten als Parlamentarische Geschäftsführer, Fraktionsvizevorsitzende und häufig auch in weiteren Ämtern so genannte Funktionszulagen aus den Budgets der Bundestagsfraktionen, zusätzlich zu der gesetzlichen Diät von monatlich 7668 Euro. Bereits im Jahr 2000 hatte das Bundesverfassungsgericht aber die Zahlung solcher Zulagen – außer für Fraktionschefs – verworfen.

Die Summe der im Bundestag gezahlten Funktionszulagen stieg dem Bericht zufolge 2009 auf 3,6 Millionen Euro. Noch 1999 waren es umgerechnet nur 2,3 Millionen. Während bei Grünen und Linken neben den Fraktionschefs lediglich deren Stellvertreter sowie Fraktionsgeschäftsführer Anspruch auf die Bonuszahlungen haben, ist der Kreis der Empfänger bei CDU/CSU, SPD und FDP deutlich größer. Die FDP honoriert nach Informationen des „Stern“ auch ihre Arbeitskreisvorsitzenden, Union und SPD auch die jeweils 21 fachpolitischen Sprecher. Die Fraktionsetats werden fast ausschließlich aus Steuermitteln finanziert.

Quelle: ots

GOZ-Populismus bei der SPD

Der SPD-Bundestagsabgeordnete Steffen-Claudio Lemme stellte eine populistische und durch fehlende Sachkenntnis gekennzeichnete Anfrage an die Bundesregierung:

Wie gedenkt die Bundesregierung, gegebenenfalls die entstehenden Mehrkosten für die gesetzlich Versicherten im Rahmen der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte zu kompensieren, und wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Forderungen gesetzlicher Krankenkassen nach der Schaffung einer Öffnungsklausel für den Bereich der zahnärztlichen Versorgung in der GKV?

Die Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz vom 3. Juni 2011 fällt klar aus:

Für gesetzlich Krankenversicherte können durch die Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) nur dann höhere Kosten für Zahnersatzleistungen anfallen, wenn sie sich für eine über die befundbezogene Regelversorgung hinausgehende Leistung entscheiden. In diesen Fällen erhalten sie den Festzuschuss von ihrer Krankenkasse und haben die Mehrkosten für die über die Regelversorgung hinausgehenden privat-zahnärztlichen Leistungen, die auf der Grundlage der GOZ in Rechnung gestellt werden, selbst zu tragen.

Folge des Festzuschussystems ist, dass sich Versicherte für jede medizinisch anerkannte Versorgungsform mit Zahnersatz entscheiden können, ohne den Anspruch auf den Festzuschuss zu verlieren. Dies verschafft den Versicherten, die bereits mit der Regelversorgung eine gute zahnprothetische Versorgung beanspruchen können, zusätzliche, positiv zu bewertende Entscheidungsspielräume. Die Versicherten können nicht darauf vertrauen, dass im Fall der Wahl einer höherwertigen Versorgung die Vergütung für die privat-zahnärztlich vereinbarten Mehrleistungen im Laufe der Jahre gleich bleiben. Im Hinblick darauf, dass die Gebührenfestlegungen in der GOZ seit 1988 unverändert geblieben sind, ist es sachgerecht, die Zahnarzt Honorare mit der nunmehr eingeleiteten GOZ-Novellierung angemessen zu erhöhen.

Einen Bedarf zur Kompensation dieser Erhöhungen bei denjenigen gesetzlich Versicherten, die sich für eine über die Regelversorgung hinausgehende Versorgung entschieden haben, sieht die Bundesregierung nicht. Dadurch, dass der Gesetzgeber dem Gemeinsamen Bundesausschuss die Aufgabe übertragen hat, die Befunde und die diesen jeweils zu zuordnenden prothetischen Regelversorgungen, für die Festzuschüsse gewährt werden, festzulegen, wurden die Grundentscheidungen in Bezug auf die Schutzbedürftigkeit der Versicherten getroffen. Da sich das derzeitige Festzuschussystem bewährt hat und diese Bewertung durch die geplanten Vergütungserhöhungen im Rahmen der GOZ-Novelle nicht in Frage gestellt wird, wird auch kein Bedarf für die geforderte Öffnungsklausel im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung gesehen.

Quelle: Drucksache 17/61 64 -92- Deutscher Bundestag - 17. Wahlperiode

Gebührenordnungen für Heilberufe regelmäßig anpassen

Die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT) will, dass Gebührenordnungen für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker regelmäßig auf den Prüfstein zu stellen und Anpassungen vorzunehmen sind. „Gebührenordnungen müssen regelmäßig an Leistungsinhalte und -bewertungen angepasst werden. Nur durch kontinuierliche Überprüfung in kurzen Zeitabständen ist Transparenz des Leistungsgeschehens sowie Rechtssicherheit bei der Kostenkalkulation garantiert“, sagt MdB Dr. Rolf Koschorrek, Vorsitzender der MIT-Bundeskommission Gesundheitspolitik.

Koschorrek hebt hervor: „Die derzeit gültigen Gebührenordnungen sind veraltet und werden dem grundrechtlich gesicherten Anspruch der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker auf ein angemessenes Honorar nicht gerecht. Die Gebührenordnung für Ärzte wurde 1983 in Kraft gesetzt. Die Gebührenordnung für Zahnärzte stammt aus dem Jahr 1988. Eine Anpassung im Hinblick auf die allgemeine Steigerung der Lebenshaltungskosten, der Löhne und Gehälter erfolgte seither nicht. Damit verfehlen die Gebührenordnungen das gesetzlich vorgegebene Ziel, die Gebühren für ärztliche Leistungen an die medizinische und wirtschaftliche Entwicklung anzupassen“, unterstreicht der Gesundheitspolitiker.

Die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU erachtet folgende Gestaltungsgrundsätzen für Gebührenordnungen als maßgeblich:

- In den Gebührenordnungen dürfen keine Elemente enthalten sein, die zu einer Einschränkung der freien Arztwahl der Patienten führen, z.B. indem Patienten auf Vertragsärzte ihrer privaten Krankenversicherung festgelegt werden.
- Die autonome Beziehung und Vertragsgestaltung zwischen Patient und Heilberufler ist unabdingbar verbunden mit einem besonderen Vertrauensschutz und darf nicht durch Dritte gefährdet werden.
- Die Leistungsinhalte der Gebührenordnungen müssen regelmäßig dem Stand der medizinischen Erkenntnisse angepasst werden und den aktuellen wissenschaftlichen Stand widerspiegeln.
- Die Patientenzentrierung der ärztlichen/zahnärztlichen Tätigkeit im Rahmen von Aufklärung und Gesprächen mit dem Patienten muss durch die Honorierung einer angemessenen Beratungs- und Behandlungszeit umgesetzt werden können.
- Eine Gebührenordnung muss für Patient, Arzt, Zahnarzt und Apotheker klar und verständlich sein. Diese Transparenz sichert die Akzeptanz der Gebührenordnung und stellt die Grundlage für die Fortentwicklung der Behandlungsqualität dar.
- Die Gebührenordnungen sind so zu fassen, dass grundsätzlich eine freiberuflich selbstständige Struktur der Heilberufe ermöglicht wird. Dieses gewährt einen flächendeckenden Zugang der Bürger zu allen Formen von Gesundheitsdienstleistungen.

Die Bundesregierung wird durch die MIT-Kommission aufgerufen, für die Sicherstellung dieser ordnungspolitischen Prüfsteine zu sorgen. Die MIT appelliert weiterhin, den Verwaltungsaufwand im Gesundheitswesen durch den Abbau gesetzlicher Vorschriften und Verordnungen zu reduzieren. Dies gilt auch für die Rechnungsstellung von Gesundheitsdienstleistungen. Formale Vorgaben der Gebührenordnungen sind nur insoweit zwingend vorzugeben, als es die Transparenz in der Beziehung zwischen Patient und Heilberufler erfordert.

In der MIT-Bundeskommission Gesundheitspolitik arbeiten unter Vorsitz von MdB Dr. Rolf Koschorrek und seinem Stellvertreter Hans-Peter Küchenmeister ca. 60 Repräsentanten aus den mittelständischen Bereichen des Gesundheitswesens an der Lösung gesundheitspolitisch relevanter Problemstellungen.

Quelle: MIT - <http://www.mittelstand-deutschland.de/>

Gesundheitsexperten diskutieren in der apoBank

Am 13. Juli trafen sich 150 interessierte Gäste aus Gesundheitspolitik, Verbänden, Ärzteschaft, Kliniken und Beratungsunternehmen zu einer Veranstaltung der AG Zukunft des Gesundheitswesens in der Hauptverwaltung der apoBank. Thema waren mögliche Auswirkungen des geplanten GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VSG). Wie schon in den letzten beiden Jahren konnte die AG Zukunft und die apoBank hochkarätige Experten als Referenten gewinnen.

Seit 2004 beschäftigt sich die AG Zukunft des Gesundheitswesens als parteiübergreifendes Diskussionsforum mit den Zukunftsaufgaben der Gesundheitspolitik. Gegründet wurde die AG Zukunft vom Vorsitzenden des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Prof. Dr. Eberhard Wille, und Eike Hovermann, früheres Mitglied des Bundestages. Über regelmäßige Veranstaltungen gelang es, sich als bedeutendes Impuls- und Netzwerktreffen zu etablieren.

Bei dem Zusammentreffen in der apoBank skizzierte Prof. Dr. Eberhard Wille in seinem einführenden Vortrag das Spannungsfeld zwischen der nachhaltigen Einnahmeschwäche der Gesetzlichen Krankenversicherung auf der einen Seite und dem demografisch bedingten Versorgungsbedarf auf der anderen Seite. Darüber hinaus betonte er die zunehmende Bedeutung der Schnittstelle zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor und leitete daraus Empfehlungen für einen funktionierenden Wettbewerb ab. Im Hinblick auf das geplante GKV-VSG nannte er die flächendeckende Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung als die gesundheitspolitische Herausforderung.

Als nächster Referent ordnete Jens Spahn, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, den aktuellen Referentenentwurf des GKV-VSG in das gesundheitspolitische Gesamtkonzept der Regierung ein. Nach den beiden Spargesetzen des letzten Jahres wird sich das für 2012 geplante GKV-VSG auf die Strukturen der medizinischen Versorgung konzentrieren. Sowohl Spahn als auch Moderator Dr. Rolf Koschorrek, Obmann der CDU/CSU-Bundestagsfraktion im Ausschuss für Gesundheit, betonten mehrmals, dass sich die geplanten Veränderungen in der Versorgung stets durch die Patientenperspektive leiten lassen müssen. In diesem Zusammenhang hob auch Spahn die neuen Kooperationsmöglichkeiten zwischen Ärzten und Kliniken hervor.

In weiteren Vorträgen präsentierten Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW, Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, und Wilfried Jacobs, Vorsitzender des Vorstands der AOK Rheinland/Hamburg, ihre Erwartungen und Anforderungen an das GKV-VSG. Sowohl in der Veranstaltung als auch im Anschluss bot sich die Möglichkeit, mit den Experten in einen intensiven Diskussions- und Meinungsaustausch zu treten.

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

Aktuelle Stimmungsumfrage der Freien Berufe

Zur Vorlage der aktuellen Stimmungsumfrage erklärt BFB-Hauptgeschäftsführer Arno Metzler:

„Die Freien Berufe schätzen ihre wirtschaftliche Lage nach Schulnoten mit einem Durchschnittswert von 3,08 derzeit als befriedigend ein. Damit ist der Trend positiv, lag der Wert des Vorjahreszeitpunktes noch bei 3,33 und bei 3,32 zum Jahreswechsel. Innerhalb der vier getrennt voneinander zu betrachtenden Säulen gibt es indes Unterschiede. Die Einschätzung der rechts- und wirtschaftsberatenden Berufe hat sich weiter verbessert. Die Stimmung in der Säule der Heilberufe hat sich nach zuletzt leichter Verbesserung nun wieder minimal eingetrübt, wobei die Gesundheitsfachberufe ihre wirtschaftliche Situation positiver einschätzen. In der Säule der technisch-naturwissenschaftlichen Berufe hat sich die Bewertung wieder verbessert. Bei der Gruppe der freien Kulturberufe kann kein einheitliches Stimmungsbild gezeichnet werden.

Die Prognose für die kommenden Monate ist durchaus erfreulich. Gefragt nach ihren Erwartungen für 2011 rechnen die Freien Berufe mehrheitlich mit einem gleichbleibenden, teils sogar steigenden Umsatz- oder Geschäftsergebnis. Auch die Signale an den Arbeitsmarkt sind deutlich. Die überwiegende Mehrheit erwartet gleiche oder sogar steigende Beschäftigtenzahlen zum Ende des Jahres 2011.

Anders als manche Branche, die zwischen Hype und Krise auch den gesamten Wirtschaftsstandort gefährdet hat, sind die Freien Berufe verlässlich und haben durch ihre Funktion als Arbeitgeber deutlich dazu beigetragen, die Bürger nicht noch kopfscheuer zu machen. Die Freien Berufe sind Stabilisatoren des Arbeitsmarktes und zeigen sich trotz aller wirtschaftlichen Bewegungen insbesondere der letzten drei Jahre als unaufgeregt. Schließlich ist die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten auch in diesem Jahr weiter angestiegen auf rund 2.703.000. Zudem zog die Zahl der Auszubildenden an auf nunmehr 128.000.

Trotz dieser insgesamt günstigen Entwicklung bleiben die Freien Berufe aufmerksam. Die Bundespolitik darf nicht reformmüde werden, sondern muss ihre Aufgaben beherzter angehen. Die Wachstums- und Stabilisierungsfunktion der Freien Berufe müssen aber insbesondere die Teile der Europäischen Kommission anerkennen, die ihr ideologisches Mütchen an den Freien Berufen kühlen wollen. Immer wieder geraten die Freien Berufe in das Fadenkreuz sogenannter Liberalisierungsverfechter wie unlängst in der Empfehlung der Kommission für die Koordinierung der Wirtschaftspolitik der Mitgliedstaaten 2011-2012. Oft wird geschossen gegen die Selbstverwaltung und die sie tragenden Berufsrechte. Dabei sind sie eine demokratische Errungenschaft. Die Berufsregeln der Freien Berufe sind Verbraucher, Bürgerrechte sowie Grundfreiheiten schützende Vorschriften, die sowohl den europäischen Binnenmarkt, als auch die internationalen Märkte funktionsfähig halten. Sie helfen Marktstörungen - insbesondere auch solche, die zur internationalen Finanzkrise geführt haben – zu verhindern. Sie sind zu erheblichen Teilen Bürgerrechtsgrundlage und deshalb Teil der freiheitlich-demokratischen Ordnung. Somit gibt es bei den deutschen Freien Berufen keine Regeln, die ein Wachstum behindern. Das zeigt die nüchtern-faktische Statistik entlang der seit jeher steigenden Zahl der Selbstständigen in den Freien Berufen.

Der BFB fordert ein klares Bekenntnis zu den Freien Berufen auch von der EU-Kommission und empfiehlt dringend, in der EU einen einheitlichen Begriff der „liberal professions“ und dessen einheitliche Verwendung konsequent anzuwenden. So sind etwa Vermischungen, die zu Missverständnissen führen, zu unterlassen. Damit würde sich die EU in Gänze auch nicht selbst in Widersprüche verstricken. Schließlich fordert sie mit der Strategie 2020 ein intelligentes, nachhaltiges, integratives Wachstum. Das ermöglichen die Freien Berufe wie kein zweiter Bereich, weil sie sich dadurch auszeichnen, dass sie hochqualifiziert sind, kontinuierlich wachsen und vielfältige gesellschaftliche Aufgaben im Interesse ihrer Mandanten, Patienten, Klienten, Kunden und der Allgemeinheit erfüllen.“

Der BFB als Spitzenorganisation der freiberuflichen Kammern und Verbände vertritt die Interessen der über eine Million selbstständigen Freiberufler. Diese beschäftigen über drei Millionen Mitarbeiter - darunter ca. 128 Tausend Auszubildende. Gemeinsam mit ihren Mitarbeitern erarbeiten Freiberufler 10,1 Prozent des Bruttoinlandsproduktes und erwirtschaften so jeden zehnten Euro.

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

Der Steuerzahlergedenktag 2011 war am 6. Juli

Am 6. Juli, um 03:36 Uhr, war der Steuerzahlergedenktag 2011! Nach den Berechnungen des Bundes der Steuerzahler arbeiten wir ab da wieder in die eigene Tasche. Das gesamte Einkommen, das die Steuer- und Beitragszahler vor diesem Datum erwirtschaftet haben, wurde rein rechnerisch an den Staat abgeführt.

Damit arbeiten die Steuerzahler in diesem Jahr zwei Tage länger für den Staat als noch im vergangenen Jahr. Hauptursache für diese Belastungsverschärfung sind vor allem die heimlichen Steuererhöhungen oder die Kalte Progression. Durch sie steigt die Lohn- und Einkommensteuerbelastung deutlich schneller als Löhne und Einkommen, sodass sich der Fiskus prozentual einen immer höheren Anteil am Einkommen der Steuerzahler nimmt. „Die jetzt geplanten Korrekturen am Steuertarif sind daher keine Steuersenkungen, sondern Maßnahmen gegen Steuererhöhungen“, sagt Dr. Karl Heinz Däke, Präsident des Bundes der Steuerzahler. Die Politik ist in der Pflicht, den Einkommensteuertarif wieder gerecht zu gestalten.

Ermittelt wird der Steuerzahlergedenktag auf Grundlage der Volkswirtschaftlichen Einkommensbelastungsquote (Summe der Steuern und Abgaben im Verhältnis zum Volkseinkommen). Anhand dieser Quote wird deutlich, wie viel der Staat vom Einkommen seiner Bürger und Unternehmen über Steuern und Sozialabgaben zunächst einbehält. In diesem Jahr werden es voraussichtlich 51 Prozent sein, das sind 0,3 Prozentpunkte mehr als 2010. Der 6. Juli 2011, 03.36 Uhr, war der exakte Zeitpunkt, bis zu dem die Steuer- und Abgabenzahler - rein rechnerisch - für den Staat arbeiten. Ab 03.37 Uhr arbeiten sie also quasi in ihr eigenes Portmonee.

„Wenn die von der Bundesregierung geplante Korrektur am Steuertarif erst für 2013 gilt, werden die heimlichen Steuererhöhungen dafür sorgen, dass der Steuerzahlergedenktag im kommenden Jahr noch später liegen wird. Die Steuerkorrekturen sollten daher bereits im kommenden Jahr greifen“, fordert Däke

Quelle: Bdst - <http://www.steuerzahler.de>

ELENA: Ende einer Datenkrake

Der Elektronische Entgeltnachweis (ELENA) soll nach dem Willen der Bundesregierung nunmehr endgültig eingestellt werden. Erst im März 2009 eingeführt, stand das groß angelegte Datenerfassungsprojekt von Anfang an im Kreuzfeuer der Kritik. Mit dem Ende des kostspieligen Unternehmens wird eine Forderung des Steuerberaterverbandes Schleswig-Holstein e.V. und des bundesweiten Dachverbandes, dem Deutschen Steuerberaterverband e.V. (DStV), erfüllt. Die Verbände hatten schon während des Gesetzgebungsverfahrens erhebliche verfassungsrechtliche Zweifel an dieser Art von Vorratsdatenspeicherung erhoben. „Hiermit kam man wahrscheinlich einer Niederlage vor dem Bundesverfassungsgericht zuvor“, kommentierte der Präsident des Steuerberaterverbandes Schleswig-Holstein e.V., Lars-Michael Lanbin, diese aus seiner Sicht vernünftige Entscheidung.

Mit dem ELENA-Verfahren werden bislang alle Arbeitgeber monatlich verpflichtet, neben den Meldungen für die Lohnsteuer und zu den Trägern der Sozialversicherung eine Vielzahl weiterer, auch persönlicher Daten elektronisch mitzuteilen. Dabei war nicht klar, ob diese Zahlen jemals für einen bestimmten Zweck benötigt würden. Dennoch sollte - ohne konkreten Bezug auf den Einzelfall - einer der größten Datenspeicher der Bundesrepublik Deutschland aufgebaut werden. Neben der begründeten wirtschaftlichen Frage danach, ob sich der Aufwand für dieses bürokratische Großprojekt jemals lohnen würde, bestehen daher unvermindert auch erhebliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit dieses Verfahrens. Dies belegen nicht zuletzt die Tausenden von Verfassungsbeschwerden, die gegen ELENA in Karlsruhe zwischenzeitlich eingelegt wurden.

„Die bisher nutzlos gesammelten Erhebungen müssen unverzüglich gelöscht werden“, fordert Lanbin.

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

Steuertipp für Ärzte

Teile der Privatwohnung von der Steuer absetzen

Ärzte können betrieblich genutzte Teile der eigenen Wohnung von der Steuer absetzen. Bei Dachböden, in denen beispielsweise Praxisutensilien oder auch Patientenakten gelagert werden, handelt es sich um betrieblich genutzte Flächen. Dieser Raum führt zu Kosten, die sich steuerlich als Betriebsausgaben geltend machen lassen. Einrichtung und Ausstattung der Räume müssen allerdings deutlich für diesen Zweck geeignet sein.

Der Absetzbarkeit eines ärztlichen Büros ("Arbeitszimmer") im Wohnhaus sind enge Grenzen gesetzt. "Abzugsfähig sind die Kosten vor allem dann, wenn die Arztpraxis keinen Platz für Bürotätigkeiten bietet und ein Arbeitszimmer in den eigenen vier Wänden also unerlässlich ist", so Steuerexperte Feindt. "In normal eingerichteten Arztpraxen wird jedoch irgendwo ein Schreibtisch stehen, der als Büro genutzt werden könnte." Die rechtlichen Hürden sind hier sehr hoch.

Quelle: <http://www.dan-med.de>

Neue Wege für die Vereinbarkeit von Kind und Karriere schaffen

Bundeszahnärztekammer positioniert sich zu Familie & Beruf

Der Anteil der Zahnärztinnen in der Zahnmedizin wächst stetig; männliche Kollegen übernehmen zunehmend Familienarbeit: In der Gesellschaft vollzieht sich ein Rollenwandel, der auch in der Zahnmedizin deutlich wird. Deshalb hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ein Memorandum zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung verabschiedet.

Das Papier umreißt die neuen, geschlechterübergreifenden Erwartungen an die Vereinbarkeit von Familie und Karriere. Es zeigt die Herausforderungen, die diese Veränderungen mit sich bringen und will zu weiteren Aktivitäten auf Bundes- und Landesebene anregen.

„Die Zukunft der Zahnmedizin ist weiblich, seit Jahren gibt es eine Tendenz zur Feminisierung des zahnärztlichen Berufsstandes. Im Jahr 2017 werden nach Prognosemodellen des Instituts der deutschen Zahnärzte (IDZ) die Hälfte aller Zahnärzte in Deutschland weiblich sein“, skizziert der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich. „Deshalb richten sich viele Überlegungen auf Zahnärztinnen aus. Aber auch berufstätige Väter und Kollegen in der Zahnarztpraxis, die aus individuellen Gründen - wie beispielsweise Angehörigenpflege - ihre Berufstätigkeit der Lebensgestaltung anpassen müssen, sollen weitere Lösungsangebote und Unterstützung bekommen“, erklärt Oesterreich.

Quelle: http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/Zahnaerztinnen/2011_Memorandum.pdf

Familienfreundlichkeit in der Zahnmedizin

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) unterstützt das Engagement der BZÄK für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zu dem sich die Kammer in ihrem jüngst verabschiedeten Memorandum bekannt hat. Der FVDZ begleitet bereits seit mehreren Jahren Zahnärztinnen und Zahnärzte auf ihrem Karriereweg und unterstützt sie dabei, Berufs- und Familienleben miteinander zu vereinbaren.

Eigens zu diesem Zweck hat der Verband im Jahr 2008 das KompetenzNetzwerk ZoRA (Zahnärztinnen organisieren Recht und Arbeit) ins Leben gerufen. ZoRA bietet Zahnärztinnen eine Plattform, um miteinander in Kontakt zu treten und – auch über das Berufliche hinaus – Erfahrungen auszutauschen. Zudem begleitet ZoRA die Zahnmedizinerinnen in ihren unterschiedlichen Lebens- und Berufsphasen und bietet ihnen fachliche und persönliche Unterstützung sowie Hilfe zur Selbsthilfe an.

Einmal im Jahr lädt ZoRA zum „Weimarer Forum für Zahnärztinnen“ ein. Das nächste Weimarer Forum findet vom 23. bis 25. September 2011 statt. Schwerpunkte sind neben zahnmedizinischen und betriebswirtschaftlichen Fachthemen auch das Thema Work-Life-Balance sowie die Stärkung der persönlichen Netzwerke.

Weitere Informationen über ZoRA sowie das Weimarer Forum finden Sie unter <http://www.zora-netzwerk.de>.

Quelle: <http://www.zora-netzwerk.de>

Dentista Club begrüßt Memorandum

Bundeszahnärztekammer positioniert sich zu Familie & Beruf

Der Dentista Club begrüßt die Diskussion in der Bundeszahnärztekammer und das dezidierte Bekenntnis der obersten Standesvertretung, für die Zahnärztinnen und die jungen Kollegen zukunfts feste Strukturen zu gestalten zu wollen. Dabei kommt der im Memorandum zitierte Hinweis, dass „durch den allgemeinen Generationenwandel auch innerhalb der Zahnärzteschaft geschlechterübergreifend neue Erwartungen an die Vereinbarkeit von Familie und Berufsausübung gestellt werden“, den Intentionen des Dentista Club deutlich entgegen: Bereits von Start an hat die geschlechterübergreifende Philosophie in den Zielen des Zahnärztinnenverbandes, der sich als Organisation von Zahnärztinnen für den Berufsstand insgesamt versteht, eine feste Rolle gespielt.

Auch wenn die Überlegungen sich weitgehend auf Zahnärztinnen ausrichten, betrifft die Blickrichtung „work-life-balance“ nicht nur berufstätige Mütter, sondern auch berufstätige Väter in der Zahnarztpraxis sowie Kolleginnen und Kollegen, die aus anderen Gründen als Elternschaft ihre Praxistätigkeit ihrer individuellen Lebensgestaltung anpassen wollen oder müssen.

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

Tipps zur Vereinbarkeit von Praxis und Familie

Mit der neuen Broschüre „Beruf und Familie verbinden: Wie sieht das in der Praxis aus?“ ergänzt die KBV ihr Informationsangebot für Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte zum Thema Vereinbarkeit von Praxis und Familie. „Das Organisieren von Berufs- und Familienleben ist ein aktuelles Thema unserer heutigen Gesellschaft. Auch für Nachwuchsmediziner, die überlegen, ob sie sich niederlassen sollen, spielt diese Frage eine entscheidende Rolle. Die KBV will ihnen beratend zur Seite stehen und hat deshalb neben einer Website einen Ratgeber zum Thema erstellt“, sagt der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler.

Auf 28 Seiten bietet die neue Broschüre vielfältige Texte zu familienfreundlichen Aspekten der ambulanten Tätigkeit. Hilfreiche Angebote von Kassenärztlichen Vereinigungen und anderen Institutionen, etwa zu den Themen Bereitschaftsdienst, Vertretungsregelungen, Elternzeit und Wiedereinstieg ins Berufsleben nach der Kinderbetreuung, werden vorgestellt. Erfahrungsberichte von Medizinern und Medizinischem Fachpersonal sowie Illustrationen verleihen dem Informationsheft eine persönliche Note.

Mit der Broschüre ergänzt die KBV ihre Website www.praxis-und-familie.de, die seit Anfang Mai online ist. Die KBV will mit der Internetseite vor allem den persönlichen Erfahrungsaustausch anregen. In kurzen Videobeiträgen und in einem Blog schildern Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte ihre Erfahrungen, wenn es darum geht, Beruf und Familie in Einklang zu bringen.

Interessierte können die Broschüre auf der Internetseite <http://www.praxis-und-familie.de> herunterladen.

Quelle: <http://www.praxis-und-familie.de>

Praxisführung und Praxismanagement für Existenzgründer und Niedergelassene

Die health care akademie (hca) bietet in Kooperation mit der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) ab dem 14. Oktober 2011 den neuen Zertifikatskurs "Praxisführung und Praxismanagement für Existenzgründer und Niedergelassene" an. Dieses Angebot richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihren Schritt in die Selbstständigkeit vorbereiten oder als Praxisinhaber die Arbeit in ihrer Praxis effizienter gestalten möchten. Die hca ist die Weiterbildungseinrichtung von Heilberuflern für Heilberufler. Sie wurde vor einem Jahrzehnt von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK) und der apoBank gegründet.

1. Zahnärztekurs startet im Oktober

Das Curriculum umfasst 80 Kursstunden á 45 Minuten, die an fünf Wochenenden (Freitag und Samstag) absolviert werden. Die Inhalte werden ausschließlich von renommierten Referenten aus dem zahnmedizinischen Umfeld vermittelt. Im Rahmen des Kurses erwerben die Teilnehmer das gesamte betriebswirtschaftliche, rechtliche und steuerrechtliche Handwerkszeug für die erfolgreiche Praxisführung. Praxisnahe Übungen helfen, das Erlernte direkt anzuwenden und zu vertiefen. Die Inhalte sind in fünf Module unterteilt, die auch modular buchbar sind.

- Modul 1 – 14./15. Oktober 2011
Berufsausübung, Kooperationsformen, Neue Geschäftsfelder, Themenschwerpunkte, Generalist – Spezialist, Einzelpraxis – Kooperation, Neugründung – Übernahme, Angestellter – MVZ usw.
- Modul 2 – 28./29. Oktober 2011
Wirtschaftliche Praxisführung und individuelle Finanzplanung
- BWL, Steuerliche Optimierung, Controlling, Versicherungen, Investitions- und Finanzierungsplanung, Vermögensbildung
- Modul 3 – 11./12. November 2011
Rechtssicherheit in der Praxis, Arbeitsrecht, Berufsrecht, Arzthaftungsrecht

- Modul 4 – 25./26. November 2011
Kommunikation, Personal- und Selbstführung, Personalfindung und –führung, Stress- und Zeitselbstmanagement
- Modul 5 – 09./10. Dezember 2011
Abrechnung, Marketing, Liquiditäts- und Forderungsmanagement, Patientenberatung

Die Teilnahmegebühr für das Curriculum „Erfolgreiche Praxisführung und Praxismanagement“ beträgt 3.000 Euro zzgl. MwSt. Kursort ist jeweils Düsseldorf. Ihre Anmeldung nimmt gern Frau Julia Tirtey von der health care akademie unter der Telefonnummer: 0211 – 5998 9391 oder via mailto: info@health-care-akademie.de entgegen.

Quelle: <http://www.health-care-akademie.de>

BDK mit aktualisiertem Leitfaden Kieferorthopädie

Engmaschige Partnerschaft mit Kinderärzten

Was auf den ersten Blick langweilig und trocken klingt, ist eine schöne, eine fachlich und persönlich lebendige Erfolgsgeschichte: „Leitfaden zur kinderärztlich-kieferorthopädischen Untersuchung“ heißt die Publikation des BDK / Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden, gemeinsam herausgegeben mit dem BVKJ/Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte. Der zwischenzeitliche Erfolg des Leitfadens ist ein Beleg dafür, dass interdisziplinäres Vorgehen viel bewirken kann, wenn in gegenseitiger Achtung vor der Kompetenz des anderen ein gemeinsames Ziel gefunden und auf den Weg gebracht wird. Von der wissenschaftlichen Leiterin, Professorin Dr. Ariane Hohoff/Universität Münster überarbeitet, ist der Leitfaden nun aktuell erneut aufgelegt worden: „Die leicht nachvollziehbare Struktur der standardisierten Untersuchungsbögen und des Leitfadens insgesamt wurde bei verschönertem Layout beibehalten – die Literatur hingegen vollkommen aktualisiert. Es wird auf die entsprechenden Stellungnahmen der DGKFO, der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin sowie der American Academy of Pediatric Dentistry verwiesen, außerdem werden Cochrane Reviews und Metaanalysen zitiert.“

Ziel des Leitfadens ist einerseits, die Kieferorthopädie stärker in die Humanmedizin einzubinden. „Das erfüllt auch eine Forderung des Wissenschaftsrates“, sagt Prof. Hohoff. „Vor allem aber ging es uns darum, auch solche Kinder zu erreichen, die von ihren Eltern weder einem Zahnarzt noch einem Fachzahnarzt für Kieferorthopädie vorgestellt werden. Unsere interdisziplinäre Kooperation ermöglicht speziell geschulten Pädiatern gewissermaßen eine einfache kieferorthopädische ‚Screeninguntersuchung‘. Bei Verdachtsdiagnose werden die kleinen Patienten zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie überwiesen.“ Das Projekt lebt vom gegenseitigen Interesse an der Verbesserung der Kindergesundheit, Prof. Hohoff verteilt großes Lob an die Kinderärzte: „Meine persönlichen Erfahrungen sind äußerst positiv. Die Pädiater sind in der Sache der Kinder überaus engagiert, an kieferorthopädischen Aspekten sehr interessiert sowie häufig erstaunlich gut ‚vorgebildet‘.“ Die fachliche Kommunikation läuft über standardisierte altersspezifische und benutzerfreundlich gestaltete Untersuchungsbögen, die zudem zu einem wiederholten Lerneffekt für den Kinderarzt führen: „Einer dieser Bögen geht zurück an den Kinderarzt, der so ein Feedback erhält, ob er alles richtig gesehen und erkannt hat.“

Was der Leitfaden bereits bewirkt hat, ist eine wachsende Anzahl von interdisziplinären Kindergesundheitsnetzwerken, die heute nicht selten auch noch von anderen Disziplinen ergänzt werden. Dr. Gundi Mindermann, 1. Bundesvorsitzende des BDK, der die Publikation herausgibt: „Dieser Leitfaden ist ein weiteres Beispiel dafür, wie sehr sich die Kieferorthopädie mit anderen Fachgebieten verbündet, um den Patienten Prävention, Früherkennung und zeitgerechte Therapie zu ermöglichen. Der gegenseitige Respekt vor der jeweiligen Expertise der anderen Seite ist der Grundpfeiler für den großen Erfolg dieses interdisziplinären Projekts. Von den Kinderärzten haben auch wir viel gelernt. Für die gute Zusammenarbeit gilt ihnen daher unser ausdrücklicher Dank.“

Bestelltyp: Interessenten und BDK-Mitglieder, die Exemplare haben möchten, erhalten den Leitfaden zum Selbstkostenpreis von 2.- Euro/Stück per Bestellung über die BDK-Geschäftsstelle, mailto: info@bdk-online.org

Quelle: <http://www.bdk-online.org>

Aus KFO-Patienten werden „KFO-Praxis-Verehrer“

Masterplan zur idealen KFO-Praxis mit Patientenbefragung und regionalem Praxis-Benchmarking

Jede kieferorthopädische Praxis ist unverwechselbar und Ihre Praxis sollte für Patienten einzigartig, unaustauschbar und unverzichtbar sein. Diese Profilierung wird durch einen neuen Patientendialog unterstützt. Treue, begeisterte, weiterempfehlende, motivierende und investitionswillige Patienten oder Patientenern in kieferorthopädischen Praxen sind das Ziel dieser Initiative.

Der individuelle Weg zur idealen KFO-Praxis beginnt mit einem professionellen, wissenschaftlich begleiteten Patientendialog nach dem „Best-Practice-Modell“. Diese attraktiv gestaltete Kommunikation mit Fragen- und Antwortkatalog zum Selbstauffüllen ist weit mehr als nur eine simple Patientenbefragung. Es handelt sich um ein intelligentes, lehrreiches Werbeprogramm in der Praxis für die Wertschätzung professioneller KFO-Behandlungen und um eine Methode zur Entschlüsselung der eigenen Praxisfans, vor allem aber um eine Qualitätsmessmethode zur Bestimmung der alles entscheidenden Outcome-Qualitäten der Praxis aus Patientensicht. Die Methode ist bei Patienten sehr beliebt und wirkt wie ein lehrreiches KFO-Kreuzworträtsel. Die Original-Patientenzitate und Äußerungen zur Praxis werden datenschutzsicher dargestellt. Besonders wertvoll ist die Gegenüberstellung von Beurteilungs-Vorhersagen der Behandler und Teammitglieder zu den tatsächlichen Patientenaussagen. So können Fehleinschätzungen ganz einfach und schnell aufgedeckt werden. Der Clou ist jedoch die Spiegelung der eigenen KFO-Praxis mit drei bis fünf teilnehmenden Nachbar-Praxen der Region jeweils aus Sicht der Patienten.

Wunderwaffe Benchmarking für KFO-Praxisteams

Prof. Dr. Gerhard F. Riegl mit seinem renommierten Institut bietet erstmalig ein bundesweites, wissenschaftlich abgesichertes KFO-Konsortial-Benchmarking mit praxisindividuellem Patientenmanagement an.

Die Teilnahme an diesem praxis-individuellen Analyse- und Beratungsprojekt ist bequem und denkbar einfach. Sie können praktisch nichts falsch machen und Datenschutz sowie Anonymität sind für alle Beteiligten garantiert. Es werden keine betriebswirtschaftlichen Zahlen der Vergangenheit oder Gegenwart abgefragt. Es geht um etwas viel Wichtigeres, das Patienten-Kapital der Praxis für die Zukunft. Aufgezeigt werden Stärken und Chancen der Praxis bei Patienten, das Vertrauens-Image der Praxis, die Weiterempfehlungen über die Praxis im Umfeld, die Fangemeinde der Praxis, die Lotsen und Patientenbringer zur Praxis, die arbeitsmotivierenden Feedbacks der Patienten, die Effizienz- und Organisationsreserven beim Umgang mit Patienten und vieles mehr.

Das sind die wahren Schätze einer Praxis, wie sie in den Köpfen und Herzen, quasi wie in einem Tresor, sicher gespeichert sind. Die Praxis wird von keinem externen Berater betreten, aber dennoch nach allen Regeln der Kunst durchleuchtet. Die Patienten als Praxis-Kenner und als Augenzeugen der Wahrheitsfindung werden mit diesem Fragen-Antwort-Katalog zu wertvollsten Unternehmensberatern und zu Wertschätzern der KFO-Praxis aufgewertet. Patienten verraten an Team und Chef das Erfolgsprinzip der Praxis bei Laien, chronische Meckerer werden geoutet.

Wovon Sie als Teilnehmer bei diesem Qualitäts- & Marketing-Projekt sofort profitieren

- Sie erkennen Ihre ur-eigenen, ungenutzten Potenziale als Markenqualitäts-KFO-Praxis, die Mehrwert für Patienten stiften.
- Sie erkennen die Preisbewilligungsbereitschaft von Patienten und Eltern in Ihrer Praxis und Region.
- Sie erhalten Qualitätsmessungen aus der kieferorthopädischen Patientenversorgung Ihrer Praxis mit Wettbewerbsvergleich, den es sonst nirgends gibt, anhand von rund 100 kieferorthopädischen Erfolgsindikatoren, nutzbar auch für QM und Zertifizierungs-Vorhaben oder Re-Evaluationen.
- Bereits die Durchführung wie auch die Ergebnisse der Initiative haben Werbe- und PR-Effekte für die Praxis, im Offline-Bereich und im Internet, denn Patienten werden zum Weitersagen ermuntert
- Die Erkenntnisse aus der Befragung haben Fortbildungscharakter und einen hohen Motivierungseffekt für das gesamte KFO-Team.

Steckbrief Benchmarking „Ideale KFO-Praxis“

- Starter-Kit mit Lieferung in die Praxis:
- 150 lesefreundliche Selbstausfüller-KFO-Fragebögen für Patienten und Eltern,
- 5 Teambögen zur Spiegelung der vermuteten Patientenmeinungen und
- 155 Rücksendeküverts an das Institut Prof. Riegl.
- Programmierte Bedienanleitung für das Praxisteam zur sofortigen Selbstanwendung einschließlich Hotline zum Institut.
- Sämtliche Dateneingaben und statischen Auswertungen im Institut mit striktem Datenschutz.
- Individuelles Qualitäts-Gutachten mit über 100 Seiten und Zertifikat für den Praxis-Empfang und die Praxis-Homepage.
- Regionaler KFO-Praxis-Vergleichstest (anonym) anhand von Patientenfeedback aus ca. drei bis fünf gegenüber gestellten teilnehmenden Nachbarpraxen.
-
- Kosten für All-Inclusive-Leistungen: 600,00 Euro + MwSt. ab Augsburg, ohne Porto.
- Insgesamt hat das praxisindividuelle KFO-Benchmarking auf dem Beratermarkt den 10-fachen Wert dessen, was die einzelne Praxis bei dieser Initiative bezahlt.
- Wobei kein Berater die reizvollen direkten regionalen KFO-Vergleiche bieten kann.
- Start September 2011 – vorbehaltlich Mindestteilnehmerzahlen von KFO-Praxen -

Die Durchführung können Sie in aller Ruhe in Ihrer Praxis flexibel innerhalb von max. drei Monaten einplanen oder auch viel schneller realisieren. Die Hauptarbeiten der Evaluation, wie die Fragebogenauswertung, Interpretation und Begutachtung übernimmt das externe Institut Prof. Riegl & Partner GmbH. Zum Abschluss erhalten Sie eine komfortable Analyse, praxisindividuelle Auswertungen und Vergleichstests zu den Praxis-Stärken und Erlös-Chancen für die Zukunft. In diesem Praxis-Gutachten werden die sinnvollen Verbesserungspotenziale, die übrigens nicht viel kosten müssen, aber sehr viel Wirkung haben, entschlüsselt.

Prof. Riegl & Partner GmbH
Institut für Management im Gesundheitsdienst
Projektleiterin Angelika Böck (Dipl. Betriebsw. FH)

Quelle: <http://www.prof-riegl.de>

CMD-Kieferorthopädie-Behandlung auf Kasse?

Das Sozialgericht (SG) Duisburg hat sich in seinem Urteil vom 21.04.2011 (S 7 KR 152/10) mit der Frage befasst, ob eine Krankenkasse im Rahmen der Kostenerstattung die Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung einer Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) zu übernehmen hat.

In dem konkreten Fall wurde bei einer Patientin nach einer ersten Befundung ein privater Heil- und Kostenplan für eine kieferorthopädische CMD-Behandlung erstellt. Die Patientin reichte den HKP über 4.758,17 Euro bei ihrer Krankenkasse ein und stellte einen Kostenübernahmeantrag. Aus dem Behandlungsplan geht hervor, dass eine spezielle CMD-Kieferorthopädie auf der Basis der biofunktionellen Orthodontie geplant sei. Die CMD-Kieferorthopädie wende eine in der üblichen Kieferorthopädie nicht vorhandene ursächliche, medizinisch strukturierte Diagnostik an, wobei die Methode eine „Neudefinition der Kieferorthopädie als komplexe Schmerztherapie und Therapie der Dysfunktion der Kopf-Schulterorgane“ sei. Der GKV-Leistungskatalog sei auf die nach privatärztlichen Grundlagen abgerechnete CMD-Kieferorthopädie zu erweitern.

Nachdem der Antrag der Patientin auf eine Kostenübernahme abgelehnt wurde, erhob die Patientin Klage und trug vor, dass sie an massiven Hör- und Sehstörungen, Nacken- und Rückenverspannungen, Bewegungseinschränkungen, Konzentrationsschwächen und Kopfschmerzen leide. Die CMD beruhe auf einer Zahnfehlstellung, die durch eine nicht notwendige Zahnextraktion hervorgerufen worden sei. Es sei nicht gerechtfertigt, dass das Gesetz die Kostenübernahme für solche Fälle ausschließe. Nur die CMD-Kieferorthopädie setze an den Ursachen der Erkrankung an und sei für die Krankenkassen wirtschaftlicher. Ohne sie würde eine dauernde Minderung der Erwerbstätigkeit eintreten.

Die Entscheidung:

Das SG Duisburg konnte der Argumentation der Patientin nicht folgen, wobei es keinen Anspruch der Patientin auf Erstattung der bereits angefallenen und Übernahme der zukünftigen Kosten für die CMD-Kieferorthopädie erkennen konnte.

Für den bereits abgeschlossenen Teil der CMD-kieferorthopädischen Behandlung komme als Anspruchgrundlage nur § 13 Abs. 3 SGB V in Betracht, wonach eine Krankenkasse die Kosten zu erstatten habe, wenn sie eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder zu Unrecht abgelehnt hat und hierdurch einem Versicherten Kosten für eine selbstbeschaffte Leistung entstanden seien. Eine unaufschiebbare Leistung habe bei Beginn der Behandlung nicht vorgelegen. Die Kostenerstattung scheitere bereits daran, dass sich die Patientin die Leistung besorgt habe, ohne die Krankenkasse einzuschalten und deren Entscheidung abzuwarten. Krankenkassen müsse zur Vermeidung von Missbräuchen vorab die Prüfung ermöglicht werden, ob die beanspruchte Behandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung bereitgestellt werden könne.

Die Kostenerstattung und auch eine weitere Kostenübernahme würden aber ohnehin ausscheiden, weil es sich um eine neuartige Therapie handele, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nicht empfohlen worden sei. Nach § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V dürften neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn der G-BA eine Empfehlung abgegeben habe. Auch eine notstandsähnliche Situation im Sinne einer lebensbedrohlichen oder tödlich verlaufenden Erkrankung liege nicht vor, wobei auch der Vortrag die CMD-Behandlung sei wirtschaftlicher und nur durch sie könne eine dauerhafte Besserung erreicht und eine verminderte Erwerbsfähigkeit verhindert werden, nicht berücksichtigtsfähig sei.

S 7 KR 152/10: http://www.justiz.nrw.de/nrwe/sgs/sg_duisburg/j2011/S_7_KR_152_10urteil20110421.html

§ 13 Abs. 3 SGB V: <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/13.html>

§ 135 Abs. 1 S. 1 SGB V: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/___135.html

Quelle: RA Michael Lennartz, <http://www.medi-ip.de>

Wissenschaftlich aktuell und praxisnah – auf zum 41. DGZI-Jahreskongress!

Ein wichtiger Termin rückt näher: Am 30. September/1. Oktober 2011 findet im Maritim Hotel in Köln der 41. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) statt – unter dem Leitmotiv: „Implantologie heute – Ansprüche, Möglichkeiten und Erwartungen“. Auf dem Jahreskongress der DGZI sprechen einmal mehr die renommiertesten Vertreter ihres jeweiligen Fachgebiets.

Nun lässt sich ein Highlight mit Sicherheit herausstreichen: die beliebte Podiumsdiskussion, diesmal mit der Fragestellung „Digitale Implantologie – Was soll, was muss?“

Vier Koryphäen beleuchten aktuelle Aspekte des gesamten digitalen Workflows vom Oralscanner (Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Marburg/Gießen) über die navigierte Implantologie (Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Köln) bis zur Prothetik. Dabei behandelt Prof. Dr. Peter Rammelsberg, Heidelberg, speziell die Risiken in der klinischen Anwendung. Und Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas provoziert mit seiner These: „Navigierte Implantologie – weniger ist mehr“, beste Voraussetzungen für eine lebendige Diskussion.

Einen weiteren Schwerpunkt des Mainpodiums bildet der „Dauerbrenner Knochenaufbau“. Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden, stellt Ergebnisse einer neuen Langzeitstudie vor, die den „Sinuslift und die simultane Implantation“ zum Gegenstand hat. DGZI-Präsident Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, beantwortet die Frage „Knochenaugmentation bei atrophischen Situationen – Sind Langzeiterfolge möglich?“ Wie sich beim Oberkieferaufbau innovative Technik sinnvoll nutzen lässt und dabei Komplikationen vermieden werden können, erläutert Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang, Kiel.

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Internetseite: <http://www.dgzi.de>; Anforderung von Programm und Anmeldeformular:
http://www.kundeneingang.net/files/41/1/docroot/41JK_DGZI_A4_1s_deut2.pdf

Jetzt für das 14. Curriculum Implantologie anmelden

Vom 26.09. bis 01.10.2011 findet das 14. Curriculum Implantologie des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V. (DZOI) statt. Veranstaltungsort ist die Abteilung Zahnärztliche Chirurgie an der Universität Göttingen. Die wissenschaftliche Leitung hat Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke, apl. Professor und Oberarzt am Zentrum ZMK der Universitätsmedizin Göttingen. Das detaillierte Programm und ein Anmeldeformular sind unter www.dzoi.de zu finden.

Auf dem Lehrplan stehen die biologischen Grundlagen der Behandlung mit Implantaten, ein Überblick über die heute verwendeten Implantatsysteme, bewährte Behandlungskonzepte sowie Fälle aus den verschiedenen Indikationsklassen der Implantologie. Zu den Höhepunkten der stark auf praktische Übungen setzenden Fortbildungsveranstaltung gehören u. a. eine Live-OP mit mikrochirurgischer Implantation und die Planung und Herstellung von 3-D-Operationsschablonen.

Infos und Anmeldungen: DZOI e. V. mailto: office@dzoi.de

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

Neuer Internet-Auftritt zu Halitosis

Halitosis ist ein weit verbreitetes Phänomen, gilt aber nach wie vor meist als Tabuthema. Jetzt nimmt sich GABA, Spezialist für orale Prävention, dieses wichtigen Themas mit einem neuen Internetauftritt an. Dieser bietet unter dem Motto „Mund auf!“ wissenschaftlich fundierte Informationen, aber auch interaktive Elemente – zum Beispiel einen Selbsttest – an. Zudem haben Betroffene die Möglichkeit, einen umfangreichen Halitosis-Fragebogen herunterzuladen. Füllen sie diesen vor einer zahnärztlichen Sprechstunde aus, können sie dem Zahnarztteam die Diagnose erheblich erleichtern.

41 Fragen umfasst der Fragebogen, entwickelt von Prof. Dr. Andreas Filippi, Halitosis-Experte der Universität Basel. Gefragt wird nicht nur nach der Eigenwahrnehmung des Mundgeruchs, sondern auch nach Ernährungsgewohnheiten, Mundhygiene, Krankheiten und Medikamenten-Konsum, außerdem nach beruflichem Stress. Denn alle diese Faktoren können Halitosis hervorrufen oder begünstigen. Darüber hinaus spielen gesellschaftliche Folgen der Halitosis – zum Beispiel Reaktionen von Partnern, Freunden und Kollegen – eine Rolle.

Den Fragebogen gibt es zum Download unter <http://www.meridol-halitosis.de> > Mundgeruch > Professionelle Hilfe.

IKG setzt Ratgeber-Reihe fort

„Schnarchen“ mit Fokus auf Schienentherapie

Bis zu 12 Millionen Menschen in Deutschland sind tagsüber unausgeschlafen und müde, auch, weil sie nachts keinen erholsamen Schlaf finden: Sie schnarchen, mehr oder weniger intensiv. Nicht wenigen dieser durch Schnarchen belasteten Menschen könnten kieferorthopädische Maßnahmen helfen.

In ihrer Ratgeberreihe für Patienten und die Praxis hat die IKG daher das Thema „Schnarchen“ aufgegriffen: In dem neuen kleinen Ratgeber findet das Wichtigste, was man zum physiologischen Ablauf des Schnarchens wissen muss – nur so wird verständlich, welche Therapieverfahren Sinn machen. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der „Schnarch-Schiene“ (Protrusionsschiene), da sie dort ansetzt, wo das Schnarchen entsteht: im Mundraum. „Unser Ziel ist, mehr Menschen auf dieses vergleichsweise komfortable Verfahren aufmerksam zu machen – und auch davor zu bewahren, sich unnötig invasiven Eingriffen auszusetzen oder auf Scharlatane mit angeblichen Anti-Schnarch-Hilfen reinzufallen“, sagt Dr. Gundi Mindermann, 2. Vorsitzende der IKG und BDK-Bundesvorsitzende. Vor einiger Zeit hatte die Stiftung Warentest bei derartigen freiverkäuflichen „Anti-Schnarch-Hilfen“ zu großer Zurückhaltung geraten. Auch solle man sich nicht zu früh für invasive chirurgische Verfahren entscheiden, so die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung: Die Nachhaltigkeit sei nicht gesichert, Nebenwirkungen dagegen möglich.

„Die Bedeutung der Kieferorthopädie, aber auch der schlafmedizinisch geschulten Zahnärzte ist nicht zuletzt bei den Ärzten noch nicht im notwendigen Ausmaß angekommen“, so Dr. Mindermann, deshalb wende sich der Ratgeber auch an Ärzte: Sie sollen bei der Beratung ihrer Schnarch-Patienten die vergleichsweise einfache Lösungen einer individuell angepassten Schnarch-Schiene mitbedenken.

Bestellhinweis: Ratgeber „Schnarchen“, Einzelpreis: 2,50 Euro, mailto: info@ikg-online.de

Moderne Parodontologie in der Zahnarztpraxis

Zwei neue Bände stellen die kausale, korrektive und Unterstützende Parodontaltherapie vor

Renommierete Fachautoren aus Wissenschaft und Praxis fassen in drei Bänden die praxisrelevanten Aspekte der heutigen Parodontologie zusammen. So wird parodontologisches Wissen in strukturierter und überschaubarer Form für den Praktiker anwendbar.

Nachdem sich Band I mit der Ätiologie und Diagnostik parodontaler Erkrankungen beschäftigte, stellen nun zwei weitere Bände die Parodontaltherapie in den Mittelpunkt. Band II beginnt mit der kausalen Therapie, deren Initialtherapien I und II auf die Herstellung adäquater Mundhygieneverhältnisse zielen. Als neues Behandlungskonzept wird hier auch die „Full-Mouth-Disinfection“ vorgestellt und von den Autoren kritisch diskutiert. Ein weiteres Kapitel befasst sich mit dem abweichenden Vorgehen bei endoparodontalen Läsionen.

Nach erfolgreicher kausaler Therapie stehen verschiedene chirurgische, regenerative sowie erhaltende Maßnahmen zur Verfügung, die Band III erläutert. Neben Schnittführung und Lappendesigns bei konventionellen chirurgischen Behandlungen werden die Möglichkeiten regenerationsfördernder Materialien und der plastisch-ästhetischen Parodontalchirurgie, aber auch die Implantattherapie im parodontal kompromittierten Gebiss vermittelt. Die Unterstützende Parodontitistherapie stellt im Anschluss den Schlüssel zum langfristigen Erfolg dar.

Praktische Informationsblätter für Patienten ergänzen die Ausführungen in allen drei Bänden, die einzeln, aber auch im günstigen Set erhältlich sind.

Moderne Parodontologie in der Praxis

Band 2: Kausale Parodontaltherapie

von Jamal M. Stein mit Beiträgen von Peter Eickholz, Angelika Hafner, Pia-Merete Jervøe-Storm, Diana Maria Krigar, Anton Mayr, Ulrich P. Saxer, Claudia M. Saxer

Broschur, 260 Seiten, 280 Abbildungen

54,79 € (D), 56,30 € (A), 77,90 CHF

ISBN 978-3-941964-47-1

Leseproben unter: <http://www.spitta.de/moderne-paro2>

Band 3: Korrektive und Unterstützende Parodontaltherapie

von Jamal M. Stein mit Beiträgen von Bettina Dannewitz, Peter Eickholz, Stefan Fickl, Jörg Krieger, Diana Maria Krigar, Reiner Mengel, Anton Sculean, Isabel Simon, Tobias Thalmeier, Miriam Anja Thöne-Mühling

Broschur, 238 Seiten, 307 Abbildungen

54,79 € (D), 56,30 € (A), 77,90 CHF

ISBN 978-3-941964-60-0

Leseproben unter: <http://www.spitta.de/moderne-paro3>

Band 1–3 im kostengünstigen Set:

Broschuren, ca. 800 Seiten, ca. 500 Abbildungen

139,80 € (D), 143,70 € (A), 194,- CHF

ISBN-13: 978-3-941964-61-7

<http://www.spitta.de/moderne-paro-set>

Mehr wissenschaftliches Personal an Hochschulen

Ende 2010 waren an deutschen Hochschulen und Hochschulkliniken nach vorläufigen Ergebnissen 324 000 Menschen als wissenschaftliches und künstlerisches Personal beschäftigt. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) weiter mitteilt, waren das fast 8% mehr als 2009. Dabei stieg die Zahl der hauptberuflich Beschäftigten im Vergleich zum Vorjahr um fast 6% auf 210 300 Personen an, während es bei den nebenberuflich Beschäftigten einen Anstieg um 11% auf 113 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gab.

Rund 41 500 Professoren und Professorinnen lehrten und forschten Ende 2010 an deutschen Hochschulen, das waren 3% mehr als im Vorjahr. Der Frauenanteil erhöhte sich innerhalb der Professorenschaft im Vergleich zu 2009 um einen Prozentpunkt auf 19%. Die größte Gruppe des wissenschaftlichen und künstlerischen Personals bildeten die 156 200 wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Zahl gegenüber dem Vorjahr um knapp 7% anstieg. Jede vierte Person war in dieser Gruppe weiblich.

Einschließlich dem Verwaltungs-, technischen und sonstigen Personal waren Ende 2010 an deutschen Hochschulen und Hochschulkliniken 602 300 Personen tätig. Das waren 29 000 beziehungsweise 5% mehr als im Jahr 2009.

Quelle: <http://www.destatis.de/kontakt>

592.000 Studierende erhielten 2010 BAföG

„Immer mehr Studierende bekommen immer mehr BAföG. Das ist eine erfreuliche Entwicklung und ein Beleg dafür, dass es der Bundesregierung ernst ist mit der Bildungsrepublik Deutschland“, freut sich Prof. Dr. Rolf Dobischat, der Präsident des Deutschen Studentenwerk (DSW).

592.000 Studierende haben im Jahr 2010 BAföG erhalten, das sind 42.000 mehr als im Jahr 2009. 2010 erhielten knapp 40% der Geförderten den BAföG-Höchstsatz. Der durchschnittliche monatliche Förderbetrag lag 2010 bei 436 Euro.

„Die Zahlen zeigen: Das BAföG, das dieses Jahr 40 Jahre alt wird, ist eine tragende Säule der Studienfinanzierung in Deutschland, und es ist das stärkste und wichtigste staatliche Instrument für Chancengleichheit und Aufstieg durch Bildung“, kommentiert Dobischat.

„Gerade angesichts dieser Herausforderungen ist es wichtig, das BAföG weiter zu stärken“, fordert er. „Am besten wäre der Automatismus, dass das BAföG regelmäßig an die Preis- und Einkommensentwicklung angepasst wird.“ Bund und Länder hatten die Bedarfssätze und Freibeträge beim BAföG zuletzt im Herbst 2010 erhöht.

Das Deutsche Studentenwerk schätzt, dass seit der Einführung des BAföG im Jahr 1971 rund vier Millionen Menschen dank dieser staatlichen Unterstützung haben studieren können.

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

BVerwG zur BAföG-Förderung bei mehrfachem Wechsel des Studienfachs

Bei der Berechnung des Zeitpunktes, ab dem die Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) für ein Studium nach Fachrichtungswechsel nur noch als verzinsliches Bankdarlehen gewährt wird, sind die Fachsemester aller vorangegangenen, nicht abgeschlossenen Studiengänge zu berücksichtigen. Dies entschied das Bundesverwaltungsgericht.

Der 1977 geborene Kläger des zugrunde liegenden Falls nahm zum Wintersemester 2006/07 an der Hochschule für Technik Stuttgart das Studium der Architektur auf, nachdem er zuvor zwei Semester Elektrotechnik/Mikrosystemtechnik sowie zwei Semester Mathematik studiert hatte. Für beide abgebrochenen Studiengänge hat der Kläger Ausbildungsförderung erhalten. Auch für das Studium der Architektur erkannte das beklagte Studentenwerk Stuttgart einen derartigen Anspruch dem Grunde nach an, da der Kläger (gemäß § 7 Abs. 3 BAföG) aus wichtigem Grund die Studienfächer gewechselt habe. Für die ersten beiden Semester des Architekturstudiums zahlte der Beklagte monatlich 521 Euro zur Hälfte als Zuschuss und zur Hälfte als zinsfreies Staatsdarlehen (so genannte Normalförderung gemäß § 17 Abs. 1 und 2 BAföG). Für das dritte und vierte Semester wurde dem Kläger derselbe Monatsbetrag dagegen nur noch als verzinsliches Bankdarlehen (nach § 17 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 BAföG) bewilligt. Seiner Klage auf Gewährung der normalen Förderung auch für diese beiden Semester hat das Verwaltungsgericht Stuttgart stattgegeben.

Auf die Sprungrevision des Beklagten hat das Bundesverwaltungsgericht die Entscheidung des Verwaltungsgerichts geändert und die Klage abgewiesen. Bei Wechsel des Studienfachs ist eine andere Ausbildung zwar ebenfalls förderungsfähig, wenn - wie hier im Falle des Klägers - der Wechsel und die dadurch verlängerte Ausbildungszeit aus wichtigem Grund gerechtfertigt sind. Allerdings ist diese andere Ausbildung nicht mehr für die gesamte Regelstudienzeit wie ein Erststudium durch hälftigen Zuschuss und hälftiges zinsfreies Staatsdarlehen zu fördern. Vielmehr ist die vorangegangene, in Normalform voll geförderte Ausbildungszeit anzurechnen.

Der Kläger hat daher ab dem Wintersemester 2007/08 nur Anspruch auf Förderung in Form des verzinslichen Bankdarlehens. Denn zu diesem Zeitpunkt hat er bereits Normalförderung für insgesamt sechs Fachsemester erhalten (für jeweils zwei Semester Elektrotechnik, Mathematik und Architektur). Dies entspricht der Regelstudienzeit des Architekturstudiums des Klägers von sechs Semestern, für die er bei einem Erststudium höchstens Normalförderung erhalten hätte.

Nur die Anrechnung der gesamten vorangegangenen Ausbildungszeit wird den mit der Einführung des verzinslichen Bankdarlehens verfolgten Zwecken gerecht. Der Gesetzgeber wollte erreichen, dass die begrenzten staatlichen Förderungsmittel sparsam verwendet und möglichst gerecht verteilt werden. Zugleich sollten die Studierenden veranlasst werden, sich möglichst frühzeitig für einen geeigneten Studiengang zu entscheiden, diesen zügig durchzuführen und abzuschließen.

Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 30.06.2011 - BVerwG 5 C 13.10 -

Quelle: <http://www.bverwg.de> - <http://www.ra-online.de/>

224 Milliarden Euro für Bildung, Forschung und Wissenschaft

Im Jahr 2009 wurden in Deutschland nach vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) 224,0 Milliarden Euro für Bildung, Forschung und Wissenschaft ausgegeben. Während 2009 die Wirtschaftsleistung krisenbedingt gegenüber dem Vorjahr nominal um 3,4% zurückgegangen war, wurden - begünstigt durch das Zukunftsinvestitionsgesetz und andere Sonderprogramme - die Ausgaben für Bildung, Forschung und Wissenschaft um 4,6% erhöht. Sie entsprachen 9,3% des Bruttoinlandsprodukts. Im Jahr 2008 hatte der Anteil noch bei 8,6% gelegen (214,2 Milliarden Euro).

Mit 125,7 Milliarden Euro entfiel der größte Teil der Ausgaben im Jahr 2009 auf die Erstausbildung in Kindergärten, Schulen und Hochschulen (einschließlich Hochschulausgaben für Forschung und Entwicklung) sowie auf die duale Ausbildung. Die Ausgaben für Bildungsförderung und die Käufe der privaten Haushalte von Bildungsgütern betrugen 18,3 Milliarden Euro. Auf die Bereiche Weiterbildung, Jugendarbeit, Krippen, Horte und dergleichen - die von der OECD, der UNESCO und von Eurostat nicht in den internationalen Vergleich der Bildungsausgaben einbezogen werden - entfielen 19,7 Milliarden Euro. Für Forschung und Entwicklung wandten Unternehmen und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen 55,2 Milliarden Euro auf, während die Ausgaben für die Bildungs- und Wissenschaftsinfrastruktur 5,1 Milliarden Euro betrugen.

Angaben über die Finanzierungsstruktur liegen für das Jahr 2008 vor. Von insgesamt 214,2 Milliarden Euro für Bildung, Forschung und Wissenschaft finanzierten die öffentlichen Haushalte rund 63% der Ausgaben (Bund: 12%, Länder: 39%, Kommunen: 12%), während rund 35% vom privaten Bereich und rund 1% vom Ausland übernommen wurden. Bezogen auf die Bildungsausgaben lag der Beitrag der öffentlichen Haushalte bei 79% (Bund: 11%, Länder: 52%, Kommunen: 16%). Der Anteil des privaten Bereichs und des Auslands lag bei 21%. Die Ausgaben für Forschung und Entwicklung wurden dagegen zu 68% durch den privaten Bereich (Unternehmen und Organisationen ohne Erwerbszweck) finanziert.

Grundlage dieser Ergebnisse sind die Berechnungen des Statistischen Bundesamtes zum Budget für Bildung, Forschung und Wissenschaft, dem zahlreiche amtliche und nicht amtliche Datenquellen zugrunde liegen.

Weitergehende Informationen enthält die Publikation "Budget für Bildung, Forschung und Wissenschaft 2008/2009", die über <http://www.destatis.de>, Pfad: weitere Themen -> Bildung, Forschung, Kultur -> Bildungs- und Kulturfinanzen bezogen werden kann.

Quelle: <http://www.destatis.de/kontakt>

TEST: Individualreise kontra Pauschalreise

Was ist wirklich billiger?

Wer seine Traumreise selbst plant und individuell zusammenstellt, kann bis zu einem Drittel vom Reisepreis sparen. Das hat ein Vergleichstest der Zeitschrift REISE & PREISE der zwölf beliebtesten Fernreiseziele auf vier Kontinenten ergeben. Die höchste Ersparnis von 577 Euro pro Person (30 %) fanden die Tester beim Reiseziel Kuba, in Fall von Vietnam wurden 23 % (EUR 346) ermittelt. Es folgen Mexiko und die Dominikanische Republik mit je 20 % (EUR 387/261). Bei den anderen Zielen lagen die Preisvorteile zwischen 5 und 18 %. Nur bei den Seychellen war die Pauschalreise 8 % (EUR 112) günstiger als die Individualreise.

Zunächst ermittelten die Tester den aktuellen Tagespreis für eine Pauschalreise. Dem wurde die Kombination einzelner Reisebausteine (Flug, Hotel, Transfer) gegenübergestellt. Bei der Hotelbuchung war Voraussetzung, dass Hotel und Zimmerkategorie identisch waren. Beim Flug standen zwei Varianten zur Disposition: der günstigste Durchgangstarif und - wenn preissenkend - eine Billigvariante, bestehend aus Interkontinentalflug mit regionalem Anschlussflug. Abschließend wurde der Taxitransfer zum Hotel ermittelt und addiert.

Doch die sparsame Selfmade-Methode birgt auch Gefahren. So gibt es bei Einzelbuchungen prinzipiell keinen Versicherungsschein, d. h. man ist nicht gegen Reisebüro- oder Airline-Pleiten versichert. Wer aufgrund einer Flugverspätung den Anschlussflug verpasst, bleibt auf den Kosten oft sitzen. Muss die Reise z. B. wegen Krankheit abgesagt werden, müssen sich Selbstbucher mit unterschiedlichen Stornobedingungen herumpulagen und sich ggf. mit Hotelbesitzern in Übersee auseinandersetzen. Ebenso muss vor Ort auf die Reiseleitung verzichtet und der Transfer selbst organisiert werden. Dazu kommt der immense Rechercheaufwand, der nötig wird, um die preiswertesten Angebote aufzuspüren. Zu guter Letzt kann man nicht auf die versierte Beratung im Reisebüro bauen.

Die eigentliche Überraschung im Test aber war, dass die günstigsten Hotelangebote nicht etwa bei den Vergleichsportalen im Internet gefunden wurden, sondern in den Hotelprogrammen der Reiseveranstalter. Um die Einkaufskonditionen zu verbessern, werden größere Zimmerkontingente abgenommen, die dann zum Teil weit unter Marktwert an den Verbraucher weitergegeben werden. Letztlich sind es also die Veranstalter selbst, die Selfmade-Urlauber Gelegenheit geben, durch Eigeninitiative Geld zu sparen.

Generell aber sollten Weltenbummler nicht dem Irrglauben unterliegen, dass die individuelle Reiseplanung prinzipiell günstiger ist. Wer sich für ein Hotel und einen Urlaubsort entschieden hat, sollte in jedem Fall den Preis für eine vergleichbare Pauschalreise heranziehen, gerade in den oberen Kategorien finden sich oftmals preiswerte Alternativen.

Quelle: <http://www.REISE-PREISE.de>

Heimatgefühle

Umfrage: Für die große Mehrheit der Deutschen bedeutet der Begriff Geborgenheit und Vertrautheit

Heimat - was für jeden Sechsten (16,4 %) nichts als ein "sentimentales Klischee" ist, "mit dem Volksmusikanten und Heimatfilmer ihr Geld verdienen", bedeutet für die große Mehrheit der Deutschen hingegen ein tiefes Gefühl der Verbundenheit. Wie eine repräsentative Umfrage im Auftrag der "Apotheken Umschau" herausfand, spielt das Heimatgefühl im Leben der Bundesbürger eine große Rolle.

Für die allermeisten ist dabei der Begriff gleichbedeutend mit dem Ort, an dem sie sich geborgen fühlen oder fühlten (93,9 %), wo sie gefühlsmäßig verwurzelt (92,8 %) und wo sie mit der Mentalität und den Lebensgewohnheiten der Menschen vertraut sind (86,1 %). Das Wichtigste am (gefühlten) Heimatort ist dabei die Nähe zu Verwandten und Freunden (95,3 %) und das Dazugehörigkeitsgefühl (93,1 %). Auch die vertraute Landschaft weckt heimatliche Gefühle (88,1 %). Viele antworten bei der Frage nach ihrer Heimat auch ganz einfach mit "Deutschland" (85,5 %) oder nennen den Ort ihrer Kindheit (79,0 %), ihren Geburtsort (72,4 %) oder die Region, wo sie ihre eigene Familie gegründet haben und die eigenen Kinder aufgewachsen sind (73,0 %). Vier von fünf (79,4 %) sind dabei "stolz" auf ihre Herkunftsregion. Nur jeder 15. (6,8 %) kann mit dem Begriff absolut nichts anfangen, jeder Neunte (11,2 %) hält Heimat für einen "imaginären Ort", eine Art "Wunschtraum".

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

Verkehrssünden im Ausland schmälern die Urlaubskasse drastisch

Ab in den Urlaub: Mehr als die Hälfte der Deutschen nehmen dafür das eigene Auto oder leihen sich vor Ort einen Mietwagen. Doch Vorsicht: Die Geschwindigkeitsbeschränkungen sind im Ausland fast überall strenger als in Deutschland - und die Strafen oft deutlich höher. Hinzu kommt: Wenn die Bußgelder nicht direkt vor Ort fällig sind, werden sie jetzt nach dem Urlaub in Deutschland vollstreckt - aufgrund einer neuen EU-Verordnung vom Oktober vergangenen Jahres.

Viele Autofahrer sind sich nicht bewusst, dass sich die Verkehrsregeln in den europäischen Ländern teilweise erheblich unterscheiden. Und immer wieder gibt es Änderungen. Beispiel Spanien: Im März hatte das beliebte Urlaubsland das Tempolimit auf Autobahnen von 120 km/h auf 110 km/h gesenkt, zum 1. Juli wird es wieder erhöht. Doch noch immer gilt für Spanien-Urlauber: Fuß vom Gas. Denn ab einer Geschwindigkeitsüberschreitung von 20 km/h müssen Raser mit Bußgeldern von 600 Euro und mehr rechnen.

In anderen Ländern gibt es zudem unterschiedliche Tempolimits je nach Tageszeit oder Witterungsverhältnissen: Auf einigen österreichischen Autobahnen müssen Autofahrer nachts langsamer fahren, in Italien oder Frankreich gelten Beschränkungen bei Nässe und Regen.

Bei Bußgeldern von 70 Euro oder mehr unterstützen die deutschen Behörden die Vollstreckung. "Der Betrag gilt inklusive Verfahrenskosten.

Quelle: <http://www.infocenter.ruv.de>

In der Sonne schwitzen und das Klima schützen

Ob zu Hause, auf Reisen oder beim Sommerfest - die Kampagne "Klima sucht Schutz", gefördert vom Bundesumweltministerium, zeigt, wie man nicht nur sich, sondern auch dem Klima etwas Gutes tut.

Duschen - heiße Tipps für kühle Köpfe

Eine kalte Dusche sorgt bei heißen Temperaturen für einen kühlen Kopf. Warum nicht dauerhaft im Sommer kälter oder kalt duschen? Das spart Energie für die Erwärmung des Wassers. Kreislauf und Bindegewebe freuen sich ebenfalls. Heißer Tipp: Sparduschköpfe - sie mischen Wasser mit Luft und halbieren so den Wasserverbrauch. Pro Jahr können Verbraucher damit 16.425 Liter Wasser und 164 Euro sparen.

Hitze - außen warm, innen kühl

Ist es Ihnen in Ihren vier Wänden zu heiß? Rollos vor den Fenstern helfen, die Räume angenehm kühl zu halten, während Sie am See liegen. Weitere Möglichkeiten, wie Sie zu Hause klimafreundlich angenehme Temperaturen erreichen, ohne ein stromfressendes Klimagerät zu nutzen, zeigt Ihnen der Hitzeschutzratgeber online.

Kühlen - neuer kühlt besser

Auf Bier müssen Sie beim Grillen nicht verzichten: Ein Liter verursacht 460 g CO₂, Milch hingegen schlägt mit 950 g zu Buche. Kühlen Sie es außerdem noch in einem energieeffizienten A++-Kühlschrank, reduziert sich Ihr Energieverbrauch im Vergleich zu einem Standard-Kühlschrank der A-Klasse um 125 Kilowattstunden pro Jahr. Im KühlCheck auf klima-sucht-schutz.de erfahren Sie, wie viel Geld Sie beim Geräte-Austausch sparen können.

Unterwegs - fair reisen in der Region

Warum in die Ferne schweifen - Flugreisen sind besonders klimaschädlich und verursachen jede Menge CO₂. Vergleichen Sie doch mit dem UmweltmobilCheck auf der Kampagnenwebsite verschiedene Verkehrsmittel miteinander und sehen Sie, wie Sie am klimafreundlichsten an Ihr Ziel gelangen. Sie mögen es gern ein bisschen wilder? Auf <http://www.klimaklicker.de> finden Sie den "Rock ´n´ Roll Guide" mit vielen Tipps, wie Sie auch beim nächsten Festivalbesuch das Klima schützen können.

Standby - bye bye Stromfresser

Ob See, Freibad oder Fahrrad-Tour ins Grüne: Schalten Sie alle Geräte aus, wenn Sie den ganzen Tag unterwegs sind und achten Sie darauf, dass die Geräte nicht im Standby-Modus weiter Strom verbrauchen. Der interaktive StandbyCheck auf der Kampagnenwebsite hilft Ihnen, unerkannte Stromfresser aufzudecken. Doch ganz egal, wo Sie feiern, grillen oder Urlaub machen, in jedem Fall gilt: Nehmen Sie bitte Ihren Müll wieder mit. So wird Ihr Sommer umwelt- und klimafreundlich.

Quelle: <http://www.klima-sucht-schutz.de>

Bei Hitze ausreichend trinken

Auch auf Mineralstoffe achten

Viele Menschen vergessen, dass sommerliche Temperaturen ihren Organismus belasten und zu ernsthaften Gesundheitsproblemen wie Schwindelanfällen, Herzrhythmusstörungen und Kreislaufkollaps führen können. "Ein Hauptrisiko ist Flüssigkeitsmangel, denn bei Hitze verliert der Körper große Mengen Flüssigkeit und damit auch wichtige Mineralstoffe", erklärt die Ernährungsexpertin Anja Krumbé. Als Durstlöscher empfiehlt sie natürliches Mineralwasser. Es ersetzt nicht nur die verlorene Flüssigkeit, sondern versorgt den Körper zugleich mit Mineralstoffen und Spurenelementen.

"Bis zu drei Liter Wasser verliert ein Erwachsener an heißen Tagen - bei körperlichen Anstrengungen sogar noch mehr. Um den Flüssigkeitsbedarf auszugleichen, ist ausreichendes Trinken ein Muss", so Krumbé. Bei Hitze rät sie zu Mineralwässern mit hohem Gehalt an Natrium und Magnesium, da der Körper vor allem diese Mineralstoffe über den Schweiß verliert.

Ältere Menschen und Kinder sind im Sommer besonders gefährdet.

Ältere empfinden weniger Durst und vergessen deshalb das Trinken - das kann gerade an heißen Sonnentagen schlimme Folgen haben. Kinder haben zwar Durst, aber beim Toben im Freien gerät das Trinken schnell in Vergessenheit. Deshalb sollten Eltern und z. B. Betreuer in Kindergärten dafür sorgen, dass die Kleinen immer genügend Flüssigkeit zu sich nehmen. Das gilt auch für die Schule, wo das Trinken während des Unterrichts selbst an heißen Tagen häufig noch immer ein Tabu ist. Flüssigkeitsmangel ist nicht nur ungesund, sondern behindert auch das Denken.

Trinktipps für heiße Tage

- Regelmäßig trinken und zwar schon bevor der Durst kommt.
- Auf den erhöhten Flüssigkeitsbedarf achten: mindestens 3 bis 4 Liter.
- Sehr kalte Getränke vermeiden, denn diese bringen den Körper erst recht ins Schwitzen.
- Empfehlenswert sind natrium- und magnesiumreiche Mineralwässer, denn diese Mineralstoffe verliert der Körper in besonders hoher Konzentration.
- Erfrischend sind auch Mineralwasser-Mixgetränke mit frischen Früchten. Rezepte findet man unter <http://www.mineralwasser.com>
- Wasserreiches Obst, z. B. Wassermelonen, ist ein zusätzlicher Flüssigkeitslieferant.

Quelle: <http://www.mineralwasser.com> - IDM - Informationszentrale Deutsches Mineralwasser

Wasser(!)dichte Auswertung belegt gesundheitlichen Nutzen von moderatem Weinkonsum

Nunmehr ist es besser belegt als jemals zuvor: Der mäßige aber regelmäßige Genuss von Wein und anderen alkoholischen Getränken schützt die Gesundheit. Zu diesem Ergebnis kam eine internationale Arbeitsgruppe von Wissenschaftlern aus drei verschiedenen Universitäten.(University of Calgary (Canada), University of Texas (USA), Harvard University (USA)). Ihre Forschungen wurden jüngst im renommierten British Medical Journal (BMJ) veröffentlicht (1). Sie hatten die aussagefähigsten 84 Langzeitbeobachtungsstudien an Männern und Frauen aus allen Teilen der Welt in einer Metaanalyse zusammengefasst.

Die Ergebnisse lassen aufhorchen: Im Vergleich zu Abstinenz war das Risiko für Herz-Kreislauf-Sterblichkeit um 25 Prozent gesenkt. Die Dosis, die das geringste Risiko hierfür anzeigt, ist der Bereich zwischen 15 und 30 Gramm Alkohol (entsprechend 200 – 400 ml Wein) pro Tag, wobei Frauen eher im niedrigeren Bereich einzuordnen sind. Nimmt man alle Todesursachen zusammen, ergibt sich für moderaten Konsum von bis zu 15 g Alkohol eine signifikante gesenkte Gesamtsterblichkeit um 13 Prozent.

Diese statistischen Effekte beruhen insbesondere auf biologisch nachvollziehbaren Einflüssen des Alkohols, wie eine parallel veröffentlichte Metaanalyse dokumentiert (2). Darin belegen die Ergebnisse von 63 kontrollierten Stoffwechselstudien, dass ein wenig Ethanol

- das HDL-Cholesterin signifikant anhebt und das LDL-Cholesterin im Trend leicht senkt
- den Fibrinogenspiegel signifikant senkt
- und den Adiponektinspiegel signifikant anhebt.

Diese Effekte sind als gefäßschützend und thromboseverbeugend anerkannt, so dass eine ursächlich schützende Wirkung nahe liegt. Entgegen weit verbreiteter Einschätzung wird der Triglyceridspiegel („Blutfette“) nicht gesteigert. Diese beiden neuen Metaanalysen stellen die zur Zeit beste verfügbare Evidenz dar zum präventiven Einfluss des moderaten Konsums alkoholischer Getränke.

Analysiert man diese Ergebnisse in Kombination mit Studien, die die für Weintrinker typischen Trinkmuster sowie die gesundheitlich wertvollen Weinphenole berücksichtigt, kann ein noch deutlicheres gesundheitliches „Plus“ für moderate Weinkonsumenten angenommen werden.

1. Ronksley PE, Brien SE, et al. Association of alcohol consumption with selected cardiovascular disease outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMJ. 2011 Feb 22;342:d671.
2. Brien SE, Ronksley PE, Turner BJ, et al. Effect of alcohol consumption on biological markers associated with risk of coronary heart disease: systematic review and meta-analysis of interventional studies. BMJ. 2011 Feb 22;342:d636.

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

med-dent-magazin-Produktberichte

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

Aufrechte Körperhaltung – gesunder Rücken für viele Jahre: Von internationalen renommierten Zahnärzten lernen

Ab September 2011 bieten Ergonomie-Experten Workshops in Dessau, Frankfurt am Main, Ingolstadt, Köln oder Nürnberg zum Thema „Ergonomie und Workflow in der Zahnarztpraxis“ an. Die Kursteilnehmer lernen in Kleingruppen, wie sie Rückenbeschwerden vorbeugen oder bereits vorhandene auf ein Minimum reduzieren können. Mit der Philosophie des Unternehmens Morita greift hier eins ins andere: die Behandlungseinheiten der Marke EMCIA, die Instrumenten-Anordnung, das Behandlungskonzept nach Dr. Daryl Beach. Diese Kombination ermöglicht dem Zahnarzt eine gesunde Arbeitsweise auf dem Stand heutiger Technik und Wissenschaft.

An jeweils einem Freitag und dem darauf folgenden Samstag finden die Fortbildungen auf der Basis des bewährten Konzeptes nach Dr. Daryl Beach statt. Kollegen mit anerkannter Ergonomie-Expertise weisen die Kursteilnehmer gründlich in die Behandlung aus der so genannten „12-Uhr-Position“ ein. Hierbei arbeitet der Zahnarzt in natürlicher Haltung und mit stabilem Sitz hinter dem Patienten. In kleinen Gruppen von maximal vier Personen erhalten die Teilnehmer anschließend die Möglichkeit, diese Arbeitsweise zu testen und einzuüben. Dabei begleitet sie der Dozent, begutachtet ihre typische Motorik und Haltung und zeigt ihnen individuelle Verbesserungsmöglichkeiten auf – für eine ermüdungsfreie und entspannte Arbeitsweise bei präziserer Instrumentenführung gleich ab dem nächsten Montag in der eigenen Praxis.

Morita verbindet in diesen zweitägigen Workshops die Kompetenz eines langjährigen Anbieters dentaler Behandlungseinheiten mit dem Konzept des legendären Dr. Daryl Beach und seiner modernen Interpretation durch ausgewiesene Ergonomie-Experten. Die kommenden Veranstaltungen finden zwischen September und November 2011 in unterschiedlichen Städten Deutschlands statt.

Die genauen Kurstermine und Veranstaltungsorte können bei dem japanischen Traditionsunternehmen angefragt und direkt gebucht werden (Kontakt: Frau Anne Altmann Telefon 06074/836-113, Fax -299 – E-mailto: aaltmann@morita.de . Alle wichtigen Informationen sind auch unter www.morita.com/europe abrufbar (dazu in das Suchfeld oben rechts „Fortbildung“ eingeben und mit der Maus auf „GO“ klicken). Für die Teilnahme werden 14 Fortbildungspunkte (DGZMK/BZÄK) vergeben.

Die Morita-Gruppe zählt zu den bedeutendsten Herstellern von medizinisch-technischen Produkten. Das japanische Traditionsunternehmen weist ein breites Sortiment auf. Neben der Röntgendiagnostik und der Endodontie bietet das Produktportfolio leistungsstarke bildgebende Systeme bis hin zur 3-D-Volumentomographie, Behandlungseinheiten, Turbinen, Hand- und Winkelstücke, Instrumente sowie endodontische Mess- und Präparationssysteme.

Das im Jahr 1916 gegründete Unternehmen befindet sich mit weltweit mehr als 2.000 Mitarbeiter mittlerweile in dritter Generation in Familienbesitz.

Quelle: <http://www.morita.com/europe>

Nachhaltig gesund - schmerzfreie Behandlung für den Zahnarzt

Zahnärzte möchten ihren Patienten die Behandlung so angenehm wie möglich machen. In einer aktuellen Befragung von 250 Zahnärztinnen und Zahnärzten gaben 82 Prozent den Patientenkomfort als eines der wichtigsten Kriterien für die Behandlungseinheit an. Doch wie steht es um den Komfort des Behandlungsteams, das täglich mehrere Stunden in der gleichen Sitzposition arbeitet?

Laut einer Studie vom Institut für Arbeitswissenschaft der Technischen Hochschule Darmstadt leiden 64 Prozent der Zahnärzte an Wirbelsäulenerkrankungen, und 42 Prozent klagen über haltungsbedingte Kopfschmerzen. Auch Nacken-, Schulter- und Rückenverspannungen sind keine Seltenheit. Der Grund für diese Beschwerden ist neben der geringen Bewegung durch die relativ statische, sitzende Tätigkeit die über den Patienten gebeugte Zwangshaltung. Zahnarzt und Assistenz versuchen damit, möglichst gut an die zu behandelnde Zahnfläche zu gelangen.

Laut Umfrage finden 88 Prozent der Zahnärzte Ergonomie am Arbeitsplatz wichtig bis sehr wichtig. 76 Prozent von ihnen legen dabei den größten Wert auf den Zahnarztstuhl. Richtig sitzt, wer von der Körpermittelachse aus arbeitet, die natürliche Krümmung der Lendenwirbelsäule beibehält, den Kopf aufrecht und die Schultern gesenkt hält. Hierbei helfen Stühle mit verstellbarer Sitzflächenneigung und einer flexiblen Rückenlehne, die den Bewegungen der Sitzfläche automatisch folgt. Dadurch wird der Rücken sowohl in der aufrechten als auch in der vorwärtsgeneigten Sitzposition gestützt. Auch das Polster des Stuhls sollte atmungsaktiv und griffig sein, damit der Behandler beim Positionswechsel nicht herunterrutscht.

Der richtige Abstand für entspanntes Sehen beträgt durchschnittlich 30 Zentimeter. Er kann je nach Präzisionsanforderung um fünf bis zehn Zentimeter variieren. Um dabei stets eine aufrechte Sitzhaltung einnehmen zu können, muss der Patientenstuhl höhenverstellbar sein. Auch die Einstellung der Kopfstütze bietet nicht nur Komfort für den Patienten. Mit einer flexiblen Stütze, die sich sowohl absenken als auch anheben lässt, kann der Kopf in vier verschiedene Richtungen verlagert werden, so dass alle Zahnflächen gut zu sehen sind.

Eine weitere Voraussetzung für ergonomisches Arbeiten ist die Änderung der Blickrichtung, ohne den Rücken oder den Hals zu verdrehen. Beim so genannten Zwölf-Uhr-Konzept wechselt der Zahnarzt daher die Position, anstatt sich zu drehen und kann die Mundhöhle so aus verschiedenen Blickrichtungen einsehen. Um bequem in der 12-Uhr-Position arbeiten zu können, sollten unmittelbar hinter der Kopfstütze mindestens 60 Zentimeter Platz sein.

Gut arbeiten können Zahnärzte, wenn sie ihre Augen stets auf die Mundhöhle des Patienten gerichtet halten, weil sie die Instrumente innerhalb des peripheren Gesichtsfelds erreichen können. Das erspart dem Zahnarzt mehrere 1.000 Blickrichtungswechsel pro Tag! Diesen Vorzug schätzen laut Umfrage 72 Prozent der Befragten.

XO CARE, der dänische Spezialist für ergonomische Arbeitsplätze, hat bereits 1978 ein Behandlungskonzept entwickelt, bei dem jedes Detail die täglichen Aufgaben, Bewegungen und Prozesse in idealen Gleichklang bringt. Zahnärzte können damit gut sitzen, gut sehen und gut arbeiten und bleiben nachhaltig gesund. Zentraler Bestandteil des Konzepts ist ein Schwebetray-System mit einem über der Brust des Patienten platzierten Instrumententräger. Dadurch haben Zahnarzt und Assistenz kurze Greifwege und können sich ohne aufzublicken auf die Mundhöhle des Patienten konzentrieren.

Quelle: <http://www.xo-care.com>

Aktion Gesunder Rücken e. V.:

Ergonomisches Arbeitsumfeld in der Zahnarztpraxis

Die Ursachen sind vielfältig und die Folgen schwerwiegend: Rückenschmerzen. Die „Volkskrankheit“ beeinträchtigt einen großen Bevölkerungsanteil; viele Menschen dabei so sehr, dass sie nicht mehr in der Lage sind, ihren Beruf auszuüben. Auch viele Zahnärzte kennen das Problem aus eigener, zumeist leidvoller, Erfahrung. Vor über 15 Jahren hat sich daher die Aktion Gesunder Rücken e.V. (AGR) das Ziel gesetzt, aktiv zur Bekämpfung von Rückenschmerzen beizutragen.

Rückenschmerzen sind mit einem hohen Leidensdruck verbunden und beeinflussen den Alltag der Betroffenen meist stark – bis hin zur Arbeitsunfähigkeit. 2009 entfielen mehr als ein Drittel der Arbeitsunfähigkeitstage auf Muskel- und Skeletterkrankungen. Allein in Deutschland verursachen Rückenschmerzen – unter anderem durch Fehltag – jährlich Kosten von fast 50 Milliarden Euro. Die Liste der Ursachen für Rückenschmerzen ist dabei lang. Doch es gibt effektive Präventionsmöglichkeiten: Die AGR setzt dabei auf ein ganzheitliches Konzept, das sowohl die Kräftigung und Dehnung der Muskulatur als auch die Vermeidung von Fehlbelastungen sowie die Reduzierung von Stress und psychischen Belastungen umfasst. Der Verein liefert außerdem Informationen und organisiert staatlich anerkannte Weiterbildungsmaßnahmen für Ärzte und Therapeuten.

Auch das Traditionsunternehmen KaVo hat dem schmerzenden Rücken seit langem den Kampf angesagt. Schon 1965 wurde mit dem Gerät 1025 ein ergonomischer zahnärztlicher Arbeitsplatz vorgestellt, der erstmals die Behandlung am liegenden Patienten ermöglichte. Auch bei den ersten Entwicklungsschritten zu den Behandlungseinheiten ESTETICA E70 und E80 wurden die Bedürfnisse der Behandler berücksichtigt. Ein funktionales, ästhetisches aber vor allem ein rückengerechtes Arbeitskonzept wollte man in Biberrach/Riss in bewährter KaVo-Qualität entwickeln. Dass dieses Unterfangen glänzend gelungen ist, hat nun die unabhängige Kommission der AGR durch die erstmalige Vergabe eines Gütesiegels an zahnärztliche Arbeitsplätze bestätigt.

Nicht alleine die hochwertigen Materialien, die eine lange Lebensdauer mit geringem Wartungsaufwand sicherstellen, stehen bei den Behandlungseinheiten KaVo ESTETICA E70 und E80 im Vordergrund, sondern vor allem die langfristige Gesunderhaltung des Zahnarztes. Diese wird nun auch durch das unabhängige Siegel in den Fokus gerückt. Das Gütesiegel wurde in Zusammenarbeit mit den beiden größten deutschen Rückenschulverbänden entwickelt, dem Bundesverband der deutschen Rückenschulen e. V. und dem Forum Gesunder Rücken – besser leben e. V.. Mitglieder des eingetragenen Vereines sind ausschließlich Mediziner und Therapeuten.

Das Prädikat „Geprüft & empfohlen“ erhalten dabei nur rückengerechte Produkte, die den strengen Prüfkriterien einer unabhängigen, multidisziplinären Expertenkommission aus Medizinern und Therapeuten genügen. Die AGR verfolgt seit ihrer Gründung 1995 einen ganzheitlichen Ansatz bei der Behandlung und Vorbeugung von Rückenleiden. Vereinsziel ist es, ein Bewusstsein für die Bedeutung von Rückenschmerzen zu schaffen und darüber aufzuklären, wie sich diese im Alltag reduzieren oder ganz verhindern lassen.

Quelle: <http://www.agr-ev.de>

In die Top zwei gewählt beim Industriepreis 2011

Die Dr. Walser Dental, wurde beim Industriepreis 2011 in der Kategorie Medizintechnik mit der neuen WALSER® Matrizenzange in die Top zwei gewählt.

Von über 500 Firmen aus 14 Kategorien wurden die besten Produkte, Dienstleistungen und Lösungen aus der Industrie von einer Fach-Jury ausgezeichnet. Der Hersteller für zahnärztliche Instrumente war mit der neu entwickelten Matrizenzange bei der die Matrize jetzt einrastet und sicher geführt wird, für den Industriepreis nominiert worden.

Die Expertenjury, bestehend aus Wissenschaftlern, Professoren, Fachjournalisten, Branchen- und Industrie-Experten, bewertete alle eingereichten Produkte nach festgelegten Kriterien wie Innovationsgehalt, Produkt- oder Industrienutzen. Ausgezeichnet werden Neuheiten, die durch zukunftsorientiertes Denken sowie durch eine besonders hohe Funktionalität überzeugen. Zusätzlich betrachtet die Fachjury Parameter wie den erkennbaren Nutzen für den angestrebten Zielmarkt.

Quelle: <http://www.walser-dental.com>

Anschauliche Prophylaxeaufklärung für Patienten

Aktualisierte Oral-B Beratungsstation – so geht es „rund“ im Mund

Procter & Gamble bietet ab sofort eine aktualisierte „Oral-B Beratungsstation“ im neuen Design zum Training mit dem Patienten an. Diese Version enthält das neueste elektrische Zahnbürstenmodell (Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide), ein originalgroßes 3D-Kiefermodell sowie Infomaterial. Die didaktisch konzipierte Station unterstützt Praxen, ihren Prophylaxebereich professionell auf- oder auszubauen.

Mithilfe der Oral-B Beratungsstation lassen sich individuell Schwachstellen im Putzverhalten erläutern und am 3D-Kiefermodell zeigen. Zum Vorführen und Üben der korrekten Zahnreinigung am Modell dient die neueste Version der Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide. Sie verfügt, zur Verbesserung der Zahnpflege und Mundgesundheit, über wichtige Überwachungsfunktionen, die der Patient ausprobieren kann: Visuelle und akustische Andruckkontrollen auf dem SmartGuide und am Handstück helfen, übermäßiges Anpressen des Bürstenkopfs auf Zähne und Zahnfleisch zu vermeiden. Zudem werden ein anstehender Quadrantenwechsel und die Putzzeit (vier mal 30 Sekunden) im SmartGuide angezeigt.

Der beigegefügte Prophylaxe-Atlas dient dem Praxispersonal bei der Aufklärung des Patienten zur anschaulichen Darstellung von Munderkrankungen. Zusätzlich enthält die Oral-B Beratungsstation einen Satz Informationsbroschüren zum Aushändigen an den Patienten. Darin finden sich Hinweise zu den elektrischen Zahnbürsten und Aufsteckbürsten sowie eine Anleitung zur korrekten Putztechnik. Alles in allem eine runde Sache also!

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

Sanftes Weiß auch für schmerzempfindliche Zähne

Nun gibt es die elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta auch in der zusätzlichen Variante „plus sanftes Weiß“. Mit diesem Neuprodukt trägt GABA, Spezialist für orale Prävention, der Tatsache Rechnung, dass viele Konsumenten auch bei Dentinhypersensibilität nicht auf natürlich weiße Zähne verzichten wollen.

Wie die 2010 eingeführte elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta basiert auch die neue Variante auf der einzigartigen Pro-Argin-Technologie. Darüber hinaus verfügt sie über eine spezielle Reinigungsformel, die sanft und effektiv Verfärbungen entfernt und dadurch hilft, das natürliche Weiß der Zähne wiederherzustellen. Als zusätzlicher Putzkörper dient Calcit, also natürliches Calciumcarbonat (Limestone).

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

Natural Elegance Bleach

Im Alltag werden viele Produkte konsumiert, die eine natürliche, altersbedingte Verfärbung unserer Zähne vorantreiben können. Dies geschieht zum Beispiel durch den Genuß von Kaffee, Tee, Cola, Rotwein, Tabak oder auch durch die Einnahme von Medikamenten.

Mit dem neuen Natural Elegance Bleach von Henry Schein kann diesem Effekt entgegengewirkt werden.

Der verwendete Wirkstoff ist Carbamidperoxid, der durch eine chemische Reaktion, ausgelöst durch Sauerstoff, die Farbstoffe aufspaltet und dadurch zerstört. Nach der Behandlung wirken die Zähne heller, gepflegter und sauberer. Natural Elegance Bleach ist auch für devitales Bleaching geeignet.

Natural Elegance Bleach zur professionellen Zahnaufhellung ist in einer 36%igen Konzentration zur In-Office-Verwendung sowie in drei unterschiedlich starken Home-Kits-Variationen (10%, 16%, 22%) erhältlich. Es werden zwei verschiedene Geschmacksrichtungen (mint und neutral) angeboten. Die Anwendung des Produkts erfolgt ohne gesundheitsbedenkliche Nebenwirkungen.

Die Artikelnummern dieser Produktlinie sowie weitere Informationen zu den einzelnen Artikeln erhalten Sie auf der Eigenmarken-Website von Henry Schein unter <http://www.henryscheinbrand.com>

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

Neue Rezeptur für natürlich weiße und gesunde Zähne

Die neue Rezeptur der Apotheken- und Zahnarzt-exklusiven GUM® Original White Zahnpasta entfernt Verfärbungen schonend und bringt das natürliche Weiß der Zähne zurück. Wie eine Laboruntersuchung der US-Universität Indiana zeigte, gelingt ihr das besser als anderen international führenden Whitening-Zahncremes.

Verantwortlich für den kosmetischen Whitening-Effekt der neuen Rezeptur ist eine außergewöhnliche Dreifach-Formel. Sie vereint physikalische und chemische Eigenschaften, ohne dabei aggressive Bleich- und Abrasionsstoffe zu verwenden: Die mechanische Reinigung leistet die einzigartige Kombination von feinsten Reinigungspersperlen aus Mikrokieselerde und größeren Silicia-Körpern. Diese Zusammensetzung aus größeren und kleinen Putzkörpern ermöglicht einen besseren und längeren Kontakt zwischen Zahncreme und Zahn. Dabei liegt der Abrasionswert (Radioactive Dentin Abrasion, RDA) im moderaten Bereich. Dadurch werden Verfärbungen nicht nur effektiv, sondern auch schonend gelöst.

Die zweite sanfte Whitening-Komponente ist das chemisch wirkende und patentierten StainClear System. „Üblicherweise ist die Zahnoberfläche mit einem Speichelprotein überzogen. Dieses hat eine feste Ionen-Bindung zum Zahnschmelz und geht gleichzeitig eine wasserunlösliche Bindung zu den Farbstoffen ein, die beispielsweise in Lebensmitteln enthalten sind. Dadurch haften die Farbstoffe fest am Zahn“, so Gerlinde Huwe. Das StainClear System bricht diese wasserunlösliche Bindung auf und bildet zudem eine Schutzschicht, die neuen Verfärbungen vorbeugt.(3) Als dritte Wirkkomponente legen sich die Inhaltsstoffe über die Speichelproteine und verhindern, dass sich erneut wasserunlösliche Bindungen zwischen Farbstoffen und Speichelproteinen bilden können. Andere Whitening-Zahncremes hingegen entfernen die Verfärbung, indem sie das komplette Speichelprotein vom Zahnschmelz lösen. Dabei werden Calcium-Ionen entzogen und der Zahnschmelz demineralisiert.

Wie gut die GUM® Original White Zahnpasta Verfärbungen reduziert, prüften Wissenschaftler der Universität Indiana: Hierzu testeten sie in einer Laboruntersuchung die GUM® Zahncreme gegen vier international führende Weißmacher-Zahncremes hinsichtlich Entfernung der Verfärbungen und Schutz vor neuen Farbstoff-Anhaftungen. Die GUM® Original White Zahnpasta entfernte durchschnittlich mehr Verfärbungen als die anderen Produkte. Auch beim Schutz vor erneuten Verfärbungen schnitt sie deutlich besser ab.

Schließlich kräftigt die ausschließlich in Apotheken und beim Zahnarzt erhältliche GUM® Original White Zahnpasta das Zahnfleisch mit wertvollen Antioxidanzien aus Vitamin E, Pro-Vitamin B5 (Panthenol) und Allantoin. Dabei ist die neue Formel der GUM® Original White nicht nur sanft zu Zahnfleisch und Zahnschmelz. Sie ist auch mild im Geschmack, der insgesamt durch ein frisches Aroma geprägt wird. Die zweimal tägliche Zahnpflege mit der GUM® Original White Zahnpasta lässt sich ergänzen mit der GUM® Original White Mundspülung, der GUM® Original White Zahnseide und der GUM® Original White Schallzahnbürste. Die GUM® Produkte sind ausschließlich in Apotheken und beim Zahnarzt erhältlich.

Quelle: SUNSTAR Deutschland

Das Original wird erweitert: Bleached Shades jetzt auch für VITA classical

Immer mehr Menschen entscheiden sich für eine Zahnaufhellung. Aber nicht immer bekommen sie das Ergebnis, welches sie sich gewünscht haben. Die Bleached Shades von VITA geben dem Zahnarzt ein praktisches Instrument, jetzt auch im Rahmen der VITA classical Farbskala, Bleachfarben zuverlässig zu bestimmen.

Zahnarzt und Patient können das gewünschte Ergebnis anhand der Farbmuster diskutieren und die erzielte Aufhellung später genau überprüfen. Die Bleached Shades bieten dem menschlichen Auge dafür gleichmäßige und gut zu unterscheidende Farbabstände.

Auch die prothetische Versorgung kann mit Hilfe der Bleached Shades an die Farbtöne gebleachter Zähne angepasst werden. Mit den VITA Bleached Shades wird der Einsatz des VITA classical Systems auch in diesem Segment möglich. Das ist ein entscheidender Vorteil, denn die VITA classical A1 – D4 Farbskala ist das anerkannte „Original“ in der Farbnahme: Sie definiert seit mehr als 50 Jahren den Standard in der Zahnfarbbestimmung und hat sich als Farbreferenzsystem für die gesamte Dentalbranche weltweit durchgesetzt. Mit den zusätzlichen VITA Bleached Shades sind auch die Zahnfarben gebleachter Zähne innerhalb dieser Originalfarbskala abgebildet.

Quelle: <http://www.vita-zahnfabrik.com>

Spitta im Social Net vertreten

dentale Abrechnungs- und Fachinformationen auf Facebook und Twitter

Das soziale Netzwerk boomt: Im Juni 2011 zählte Facebook deutschlandweit mehr als 20 Millionen Nutzer. Darunter finden sich in steigendem Maße auch Zahnarztpraxen und Labore, wie die zunehmende Zahl der dentalen Fangemeinde zeigt. Für Spitta, den größten Anbieter zahnmedizinischer und zahntechnischer Fachinformationen, ein Grund mehr, seine Abrechnungskompetenz dem Web 2.0 zur Verfügung zu stellen.

Seien es in der Zahnmedizin Meldungen zu den neuesten GOZ-Beschlüssen, Kommentare der Zahnärztekammern, Einladungen zu Webinaren oder Abrechnungstipps – unter: <http://www.facebook.de/abrechnung.zahnmedizin> genügt ein Klick auf „Gefällt mir“, um als Fan gelistet zu werden und die geposteten Artikel zu lesen. Denn nur als Fan haben Zahnärzte und Zahntechniker die Möglichkeit, die Meldungen zu kommentieren oder sich mit anderen Fans und Kollegen über aktuelle Abrechnungsfragen auszutauschen.

Auch bei Twitter erhält jeder „Follower“ unter http://www.twitter.com/abrechnung_zm Fachinformationen zur Abrechnung. Für Zahntechniker und Labormitarbeiter stehen unter <http://www.facebook.com/abrechnung.zahntechnik.de> und http://www.twitter.com/abrechnung_zt die aktuellen Meldungen zur BEB Zahntechnik®, BEB 97 und zum BEL II bereit.

Darüber hinaus ist das Zeitschriftenportal <http://www.zmk-aktuell.de> auf Facebook mit einer Fanpage vertreten: Fans von <http://www.facebook.com/zahnmedizin> werden über aktuelle, zahnmedizinische Fachbeiträge, Artikel zur Praxisführung, hilfreiche Rechts- und Steuertipps sowie praxisnahe Erfahrungsberichte in Kenntnis gesetzt.

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

Liebe Leserin, lieber Leser!

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

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

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

Das med.dent.magazin erscheint monatlich.

Das med.dent.magazin ist aktuell.

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

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

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

Ihr

Hans-Peter Küchenmeister

I M P R E S S U M

Info

Sehr geehrte/r Leser/in!

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

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

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

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!