

med.dent. magazin

... der Wegbegleiter
vom Studienanfänger
zum Praxisgründer

Aktuell

Freizeitmonitor

Der Freizeit-Monitor befragt seit 1993 regelmäßig Bundesbürger zu ihrem Freizeitverhalten, ihren Freizeitaktivitäten und dem Anteil der tatsächlich freien Zeit pro Tag.

Die Kernergebnisse 2014 sind:

1. Die Dominanz des Fernsehens ist ungebrochen und belegt erneut den ersten Platz.
2. Medien prägen die Top 10 der Freizeitaktivitäten.
3. Kultur ist weit abgeschlagen bei Aktivitäten außer Haus.
4. 3 Stunden und 56 Minuten Freizeit haben die Deutschen im Durchschnitt.
5. Mehr Freizeit, weniger Einkommen? Diese Option ist nur für jeden Vierten interessant.
6. Spontan sein und schlafen – das würden die Deutschen gern häufiger machen.
7. Männer heimwerken – Frauen lesen. Bei den Unterschieden innerhalb der Bevölkerung bestätigen sich Klischees.

Die vollständige Auswertung der Studie Freizeit-Monitor 2014: <http://www.freizeitmonitor.de>

Inhalt

- Agenda Qualitätsförderung: KZBV und BZÄK stellen aktualisiertes Grundsatzpapier vor Positionierung des Berufsstandes zu zahnärztlicher Behandlungsqualität
- Gutachten: Macht die elektronische Gesundheitskarte Ärzte strafbar?
- Ärzte-Ranking: GKV-Vorhaben sorgt für Zündstoff
- Viel Interesse an Gesundheitsthemen - Umfrage: Bundesbürger informieren sich über medizinische Fragen vor allem beim Arzt, in der Apotheke und durch Fernsehsendungen
- Oral- und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen deutlich kooperationsaffiner als Kieferorthopäden
- ladies dental talk - das Netzwerk für Zahnärztinnen, die querdenken
- Experten-Tipp: Qualitätsmanagement - Von festgelegten Praxisabläufen profitieren
- Der Traum vom Eigenheim
- Als Krebspatient zum Zahnarzt - Ein neues Faltblatt klärt auf, warum bei der Diagnose Krebs auch der Zahnarztbesuch wichtig ist
- Wissenschaftlicher Beratungsausschuss – Vorläufige Stellungnahme zu Amalgam
- Hilfe bei Tinnitus: Mit Tinnitracks das Pfeifen im Ohr bekämpfen
- 6 % mehr Hochschulabsolventen im Jahr 2013
- ERSTSEMESTER SOLLTEN BESSER IN DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG
- Junge Medizinergeneration: Urban und offen für viele berufliche Wege
- IMPRESSUM

Agenda Qualitätsförderung: KZBV und BZÄK stellen aktualisiertes Grundsatzpapier vor Positionierung des Berufsstandes zu zahnärztlicher Behandlungsqualität

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) haben gemeinsam die neue Agenda Qualitätsförderung für die zahnmedizinische Versorgung entwickelt. Das Grundsatzpapier, an dessen Überarbeitung eine Vielzahl von Experten mitgewirkt hat, verdeutlicht die Positionen des Berufsstandes in Sachen Qualitätssicherung. Es listet die umfangreichen freiwilligen Aktivitäten und Weiterentwicklungen, erläutert besondere Belange der Zahnmedizin, stellt Bezüge zu gesetzlichen Rahmenbedingungen her und gibt Handlungsempfehlungen.

Zu den wichtigsten Zielen der Agenda zählt die kontinuierliche Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung und damit der Mundgesundheit der Bevölkerung durch wirksame präventive und therapeutische Maßnahmen sowie die Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität. Die präventive Ausrichtung der Behandlung ist bei der Qualitätsförderung der Kernbeitrag zahnmedizinischen Handelns.

„Die Förderung und Sicherung der Qualität sind wesentliche Voraussetzungen für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen. Dabei hat sich die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung in den vergangenen Jahren kontinuierlich weiterentwickelt. Das Thema prägt die gesellschafts- und zunehmend auch die gesundheitspolitische Debatte. Mit der neuen Agenda Qualitätsförderung tragen wir dieser Entwicklung Rechnung. Diese geht von einem partnerschaftlichen Verhältnis aller Beteiligten aus, die für eine qualitativ hochwertige Versorgung gemeinsam Verantwortung übernehmen“, so Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV.

Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK: „Die Selbstverpflichtung zur Qualität ist für Zahnärzte die Grundlage ihres Heilberufs. Das zahnmedizinische Leitbild orientiert sich an einer dem Patientenwohl sowie an zahnmedizinischen Erkenntnissen verpflichteten Versorgung. Die Mitwirkung des Patienten und die Stärkung seiner Eigenverantwortlichkeit spielen dabei eine wichtige Rolle. Auch einrichtungsinternes Qualitätsmanagement dient der kontinuierlichen Verbesserung und Sicherung der Patientenversorgung sowie der Praxisorganisation.“

Die Agenda Qualitätsförderung richtet sich an Politik, Selbstverwaltung und Zahnärzteschaft aber auch an die Öffentlichkeit. Das Positionspapier wirbt für eine nachhaltige Unterstützung bei der Umsetzung von Empfehlungen für eine qualitativ hochwertige zahnmedizinische Behandlung auf der Höhe der Zeit, die den individuellen Bedürfnissen der Patienten entspricht.

Bereits im Jahr 2004 hatten die zahnärztlichen Standesorganisationen und das Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) eine Agenda Qualitätsförderung vorgelegt. Die nun erfolgte Überarbeitung des Grundsatzpapiers wurde von Prof. Dr. Winfried Walther, Direktor der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, wissenschaftlich begleitet.

Die Agenda Qualitätsförderung steht ab sofort zum kostenlosen Download bereit:
Agenda Qualitätsförderung - Grundsätze und Handlungsempfehlungen der Qualitätsförderung in der zahnmedizinischen Versorgung

Quelle: www.kzbv.de , www.bzaek.de

Gutachten: Macht die elektronische Gesundheitskarte Ärzte strafbar?

Ein neues Gutachten stellt fest: Bei der Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) wurde der Datenschutz verletzt, denn die Identität der Versicherten wurde nicht geprüft. Jeder kann ein falsches Foto einsenden, auch die Unterschrift wird nicht überprüft.

Und das hat Konsequenzen hinsichtlich der ärztlichen Schweigepflicht: "Ärzte, die mit dieser unsicheren eGK künftig wie geplant Sozial- oder Medizindaten übers Internet weiterleiten, könnten sich strafbar machen", kommentierte heute Dr. Silke Lüder, Vizevorsitzende der

Freien Ärzteschaft, in Hamburg das Ergebnis dieses Gutachtens. "Das ist eine schallende Ohrfeige für die Betreiberorganisation gematik, die gesetzlichen Krankenkassen, das Bundesgesundheitsministerium und alle ärztlichen Körperschaften, die das eGK-Projekt weiter durchziehen wollen."

Der Datenschutz ist eng mit der Schweigepflicht verknüpft, die im Strafgesetzbuch geregelt ist. In ihrem Gutachten "Versichertenstammdatendienst (VSD) in der Arztpraxis und Strafbarkeitsrisiken für Ärzte nach § 203 StGB" schreiben Dr. André Zilch, Managing Partner der LSc LifeScience Consult GmbH sowie Sachverständiger bei CertEuropa, und Rechtsanwältin Dr. Franziska Meyer-Hesselbarth: "Um als Arzt nicht Gefahr zu laufen, selbst gegen die Regelungen des §203 StGB zu verstoßen, kann der Arzt nur durch die Nichtbeteiligung am VSD wegen der immanenten rechtlichen Mängel seine eigene Strafbarkeit - sei es als Täter oder Teilnehmer – sicher vermeiden." Im Klartext: Nicht mitmachen - nur das schützt vor Strafe.

Lüder, selbst Allgemeinärztin in Hamburg, betont: "Wir wissen nicht, ob Patient, Karte und Daten wirklich zusammengehören, und würden eventuell Unbefugten einen Zugriff auf die Daten anderer erlauben." Die elektronische Gesundheitskarte biete also keine sichere digitale Identität, diese sei aber zwingend notwendig.

Aufgrund des fehlenden Identitätsnachweises sei die gesamte Telematik-Infrastruktur als "datenschutzrechtlich unsicher zum Zugriff auf Sozialdaten" einzustufen, urteilen die Experten in ihrem Gutachten. Das Bundesgesundheitsministerium sieht die Ärzte in der Pflicht, die Identität der Patienten zu überprüfen. Lüder betont: "Ärzte können und dürfen das aber nicht. Zudem sind wir keine Hilfssheriffs der Kassen." Das Gutachten untermauert diese Position: "Ärzte haben rechtlich keinerlei Grundlage, sich von Versicherten Ausweispapiere zeigen zu lassen." Auch der Bundesgerichtshof stellte bereits in einem Urteil klar, dass Ärzte weder Amtsträger noch Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen sind (Beschluss vom 29. März 2012 - GSSt 2/11).

Das Gutachten finden Sie unter www.freie-aerzteschaft.de

Ärzte-Ranking: GKV-Vorhaben sorgt für Zündstoff

Zeitgleich mit der Einigung über die Ärztehonore ist zwischen Kassen und Ärzten ein neuer Streit entbrannt. Wie die Bildzeitung berichtete, plant der GKV-Spitzenverband künftig Qualitätsberichte und Vergleichslisten für ambulante Arztpraxen einzuführen. Die notwendigen Daten sollen die Ärzte in regelmäßigen Abständen liefern. Dazu gehören unter anderem Angaben über Qualifikationen, die der Arzt in den vergangenen Monaten erworben hat. Diese Informationen möchten Krankenkassen den Versicherten in leicht verständlicher Sprache zur Verfügung stellen. In dem bisher unveröffentlichten Papier soll es heißen: „Versicherte sollen eine echte Wahlentscheidung zwischen Leistungserbringern im stationären Bereich (Kliniken) bzw. vertragsärztlichen Bereich (Praxen) haben.“ Ärzte, die Daten verspätet, fehlerhaft oder unvollständig liefern, müssten mit Abschlägen rechnen.

Die Ärzteschaft reagierte mit großer Empörung auf das Vorhaben. Der KBV-Vorsitzende Andreas Gassen wirft den Kassen „Allmachtsphantasien“ vor. Die Bundesärztekammer warnt durch die routinemäßige Meldung der Daten vor einem enormen Verwaltungsaufwand, der zukünftig junge Mediziner von der Arbeit in der eigenen Praxis auf dem Land abhalten könnte. Die FVDZ-Bundesvorsitzende Kerstin Blaschke zu den Plänen des GKV-Spitzenverbandes: „Das Ansinnen der Kassenvertreter ist absurd. Die Daten zur Versorgungsqualität in deutschen Zahnarztpraxen sprechen eine eindeutige Sprache: Zahnärzte leisten täglich eine ausgezeichnete und qualitativ hochwertige Arbeit. Auch in Zukunft sind Zahnärzte bestrebt, dieses hohe Qualitätsniveau zum Wohl der Patienten stetig weiterzuentwickeln. Die Patienten können die Qualität der Behandlung selbst einschätzen und es bedarf keiner zusätzlichen Kontrolle durch die gesetzlichen Krankenkassen. Haben sich die Kassenvertreter schon darüber Gedanken gemacht wie der hohe Bürokratieaufwand gemeistert werden kann und wer es bezahlen soll?“

Quelle: www.fvdz.de

Viel Interesse an Gesundheitsthemen - Umfrage: Bundesbürger informieren sich über medizinische Fragen vor allem beim Arzt, in der Apotheke und durch Fernsehsendungen

Stärkung der Abwehrkräfte und alternative Heilmethoden, Krebsvorsorge und Früherkennung, praktische medizinische Tipps und neue Forschungsergebnisse - die Frauen und Männer in Deutschland interessieren sich für Fakten rund um Gesundheitsfragen.

Wie aus einer repräsentativen Umfrage im Auftrag des Gesundheitsportals "www.apotheken-umschau.de" hervorgeht, informieren sich neun von zehn Bundesbürgern (91,2 Prozent) über Gesundheitsthemen; bei den Frauen sind es sogar 95,1 Prozent. Die wichtigste Informationsquelle sind für die Deutschen dabei ihre Ärzte (82,2 Prozent), gefolgt von der Apotheke (45,3 Prozent) sowie Freunden, Bekannten oder Verwandten (36,0 Prozent). An die medizinische Beratungs-Hotline ihrer Krankenkasse oder -versicherung wenden sich dagegen nur 2,9 Prozent der Frauen und Männer.

Quelle: www.wortundbildverlag.de

Oral- und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen deutlich kooperationsaffiner als Kieferorthopäden

Während sich nur 27 Prozent der Kieferorthopäden beim Schritt in die Selbständigkeit für eine Kooperation entscheiden, sind es bei den Oral- und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (MKG) 43 Prozent. Das geht aus einer Auswertung hervor, die die Deutsche Apotheker- und Ärztebank gemeinsam mit dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) durchgeführt hat. Zudem entscheiden sich Existenzgründer dieser drei Fachgruppen häufiger für die Neugründung als für die Übernahme einer Praxis bzw. Kooperation.

Kieferorthopäden

Rund drei Viertel der Kieferorthopäden, die sich 2013 niedergelassen haben, entschieden sich für eine Einzelpraxis (73 Prozent); gut ein Viertel ging eine Kooperation mit Berufskollegen ein (27 Prozent). Damit liegen Kieferorthopäden leicht über der Kooperationsquote von Zahnärzten (24 Prozent), aber deutlich unter der von Oralchirurgen und MKG (43 Prozent).

Ungeachtet der Art der Existenzgründung dominiert bei Kieferorthopäden die Neugründung einer Praxis bzw. Kooperation: Diese Option wählen 58 Prozent; für die Übernahme entscheiden sich 42 Prozent. „Verglichen mit anderen Fachrichtungen liegt der Anteil der Neugründungen bei Kieferorthopäden überdurchschnittlich hoch“, so Georg Heßbrügge, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik bei der apoBank. „Denn in vielen Fällen steht in der Wunschregion keine geeignete Praxis zur Übernahme. Hier ist die Neugründung der einzig mögliche Weg in die Selbständigkeit.“

Die Investitionen für eine Neugründung belaufen sich durchschnittlich auf 443.000 Euro. Wer eine Praxis übernimmt, als weiterer Partner einer Kooperation beitrifft oder die Anteile eines Partners übernimmt, investiert im Schnitt 269.000 Euro. Davon entfallen 194.000 Euro auf den Übernahmepreis (72,1 Prozent). 75.000 Euro fallen für medizinisch-technische Geräte, Einrichtung und sonstige Investitionen an. Die Auswertung zeigt zudem, dass Frauen die Kieferorthopädie dominieren. Zwei von drei Existenzgründern sind weiblich.

Oral- und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen

Etwas mehr als die Hälfte der Oralchirurgen und MKGs entscheidet sich beim Schritt in die Selbständigkeit für eine Einzelpraxis (57 Prozent). Die Kooperation wählen 43 Prozent. Damit sind Oralchirurgen und MKGs deutlich kooperationsaffiner als etwa Kieferorthopäden.

„Geräteintensive Fachgruppen sehen in der Kooperation deutlich stärkere Mehrwerte. Das gilt insbesondere für die wirtschaftlichen Synergieeffekte, die durch die gemeinsame Nutzung von Geräten und Personal entstehen“, erklärt Heßbrügge. Das Verhältnis von Neugründungen (52 Prozent) zu Übernahmen (48 Prozent) ist annähernd ausgeglichen.

Die Investitionen für eine Neugründung belaufen sich durchschnittlich auf 500.000 Euro. Gründer, die eine Praxis übernehmen, als zusätzlicher Partner in eine Kooperation einsteigen oder die Anteile eines Partners übernehmen, wenden im Schnitt 390.000 Euro auf. Der Großteil davon (82,8 Prozent) entfällt auf den Übernahmepreis. Dieser liegt im Schnitt bei 323.000 Euro. Für medizinisch-technische Geräte, Einrichtung und sonstige Investitionen wenden die Übernehmer 67.000 Euro auf. Der Männeranteil unter den Existenzgründern liegt bei 82 Prozent.

Quelle: www.apobank.de

ladies dental talk - das Netzwerk für Zahnärztinnen, die querdenken

Save the date:

- Niederrhein, 1. Oktober: in Wellings Parkhotel in Kamp-Lintfort mit Stefanie Keppler, Künstlerin und Gründerin sowie geschäftsführende Gesellschafterin des Labels REMEMBER® für Geschenk- und Design-Artikel
- Frankfurt, 8. Oktober: im MainNizza mit Betriebswirtin und Coach Betina Hubrich zu wertschätzender Mitarbeiterführung
- Oldenburg, 10. Oktober: in der Oldenburg-Filiale des Modelables „Backstage“ mit Geschäftsführerin und Mode-Designerin Anke Küpper-Welzel sowie anschließend im Kaisersaal der Kaiserlichen Post mit RA Katri Helena Lyck zu Arbeitsrecht/Arbeitsverträgen unter dem Aspekt „Mitarbeiter/innen als Basis für den Praxiserfolg“
- Düsseldorf, 19. November: in der Kochschule Düsseldorf mit Betriebswirtin und Coach Betina Hubrich zu wertschätzender Mitarbeiterführung

Anmeldung schnell und einfach auf www.ladies-dental-talk.de

Experten-Tipp: Qualitätsmanagement - Von festgelegten Praxisabläufen profitieren

Bei den Netzwerkabenden des ladies dental talks zeigt sich immer wieder: Zahnärztinnen sind in Punkto „Qualitätsmanagement“ zerrissen. Es gibt diejenigen, die es selbstverständlich leben und diejenigen, die in den Bestimmungen nur „Schikane“ sehen und anzweifeln, dass die Verpflichtungen die Praxis besser macht.

Katri Helena Lyck ist Fachanwältin für Medizinrecht und weiß: Qualitätsmanagement ist nach § 135 a SGB V Pflicht für niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte. In Absatz 2 verpflichten sie sich, sich sowohl an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen, als auch einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Im neuen Experten-Tipp klärt sie über die gesetzlichen Richtlinien auf und zeigt, welche Chancen QM für Ihre Praxis bietet.

Den vollständigen Tipp können Sie online lesen und kostenfrei als PDF downloaden:
www.ladies-dental-talk.de/qualitaetsmanagement-01/ .

Der Traum vom Eigenheim

Ob Kauf oder Neubau, der Wunsch nach den eigenen vier Wänden steht bei vielen hoch im Kurs. Zudem gilt das Eigenheim als wichtiger Baustein für die private Altersvorsorge. „Mit der Entscheidung für eine Immobilie werden in der Regel auch Verpflichtungen über einen langen Zeitraum eingegangen – in dem sich nicht nur die Zinsen wieder ändern können“, so Andreas Cornelißen, Leiter Immobilien der Deutschen Apotheker- und Ärztebank.

Hier fünf wichtige Punkte, die es bei den Überlegungen zum Eigenheim zu bedenken gilt:

Die Immobilie

In erster Linie entscheidend für die Wahl der eigenen vier Wände ist die individuelle Lebensplanung. Beispielsweise nimmt die Familienplanung Einfluss auf die Größe des geplanten Eigentums. Aber auch berufliche Ziele sollten überlegt werden, schließlich könnten sie mit einem Ortswechsel verbunden sein. In einem solchen Fall kann die Immobilie auch als Anlageobjekt zur Vermietung interessant werden. Immobilien zählen zu den rentablen Geldanlagen und sind ein wichtiger Baustein bei der Planung der Altersvorsorge. „In guten Lagen lassen sich Renditen von rund vier Prozent erzielen“, so Cornelißen „Wertstabiles ‚Betongold‘ ist also auch im Vergleich mit anderen Vorsorgeprodukten attraktiv.“

Die Lage

Neben der Frage nach Selbst- oder Fremdnutzung gilt es, die Infrastruktur vor Ort zu prüfen. Denn die Lage der Immobilie entscheidet maßgeblich über Wertbeständigkeit und Wertentwicklung des Objekts. Sind Kindergärten, Schulen, Einkaufsmöglichkeiten und eine gute Verkehrsanbindung in der Nähe, verbessern sich die Möglichkeiten für einen späteren Verkauf oder die Vermietung. In absoluten Top- Lagen einiger Großstädte sind die Immobilienpreise zuletzt stark gestiegen. Insbesondere in den sogenannten „BIG 7“ (Berlin, Düsseldorf, Frankfurt/Main, Hamburg, Köln, München und Stuttgart) trifft eine hohe Nachfrage auf ein begrenztes Angebot. „So ist trotz lokaler Übertreibungen auch nicht von einem generellen Wertverfall auszugehen. Vielmehr sollte bei der Standortwahl das „ABBA-Prinzip“ beachtet werden“, erklärt Cornelißen „d.h. entweder liegt das Objekt in A-Lage einer B-Stadt oder in B-Lage einer A-Stadt.“

Der Kaufpreis

Der Kaufpreis für die Immobilie setzt sich im Wesentlichen aus zwei Bestandteilen zusammen: Dem Angebotspreis und den Kaufnebenkosten. Zu den Kaufnebenkosten zählt die Grunderwerbssteuer, die in unterschiedlicher Höhe von den Bundesländern erhoben wird. Hinzu kommen die Notarkosten und die Gebühren für die Eintragung im Grundbuch. Hierfür sollten rund zwei Prozent angesetzt werden. Beim Kauf über Makler kommt noch die Courtage hinzu. Mit der Berechnung des Kaufpreises sollte die Betrachtung der Kosten jedoch nicht abgeschlossen sein. Bei Bestandsimmobilien empfiehlt es sich, einen Experten zu Rate zu ziehen, der Umbaukosten und Sanierungsaufwand ermittelt. Zur Veranschlagung der laufenden Kosten müssen neben Grundsteuer, Kanal- und Abwassergebühren, mögliche Aufwände für Verwaltung, Hausmeister und Instandhaltung ermittelt werden. Bei Fremdnutzung sollten kalkulatorische Mietausfallkosten berücksichtigt werden.

Die Finanzierung

Auch wenn Eigenkapital nicht immer zwingend erforderlich ist, lohnt sich der Blick auf die eigenen finanziellen Mittel. Idealerweise lassen sich zumindest die Kaufnebenkosten aus dem Eigenkapital finanzieren, der Rest wird über die passende Finanzierung bestritten. Im Gespräch mit der Bank werden schließlich die erforderliche Finanzierungssumme, die Laufzeit des Darlehens und die individuell tragbare monatliche Belastung ermittelt. Das Finanzierungskonzept sollte dabei die individuelle Lebensplanung berücksichtigen und auf eine hohe Planungssicherheit zielen. Cornelißen: „Gerade bei den niedrigen Zinsen bietet es sich an, die Zinsbindung lange festzulegen und die Tilgung des Darlehens nicht aus den Augen zu verlieren.“ Insbesondere für selbständige Heilberufler kann es auch von Vorteil sein,

Sondertilgungsrechte zu vereinbaren. Denn schwankt das Einkommen, können Mehreinnahmen dazu verwendet werden, den Kredit frühzeitig zurückzuführen. Wird gleichzeitig ein Praxiskredit bedient, kommen spätestens hier steuerliche Fragen ins Spiel. Denn Zinsen für das Praxisdarlehen können üblicherweise als Betriebsausgaben geltend gemacht werden, im Gegensatz zu den Zinsen für die private Immobilie. Die private Immobilie sollte also vorrangig entschuldet werden. Auch die Prüfung von Fördermöglichkeiten, wie z.B. der KfW Bank oder ländereigener Institute sollte bei der Erstellung des Finanzierungskonzepts nicht fehlen. Für all diese Fragen ist es ratsam, Spezialisten hinzuzuziehen, die sich mit den Besonderheiten für Heilberufler auskennen.

Die Sicherheit

Mit dem Kauf oder Bau einer Immobilie ist ein hohes finanzielles Risiko verbunden. Deshalb sollte die Darlehenssumme über eine Risikolebensversicherung abgesichert werden. Diese schützt im Fall des Falles die Hinterbliebenen vor dem Verlust des Eigenheims. Damit die Immobilie im Schadenfall nicht an Wert verliert, gehört auch eine Gebäudeversicherung, die idealerweise Elementarschäden wie z.B. Sturm umfasst, zur Vorsorge.

Über die apoBank

Von Heilberuflern für Heilberufler – dieses Prinzip zeichnet die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (kurz „apoBank“) aus. Es ist elementar für ihr Selbstverständnis als Genossenschaft: Zum einen wird sie von akademischen Heilberuflern getragen; diese sind Eigentümer der Bank. Zum anderen ist die apoBank auf deren Betreuung spezialisiert. Damit verfügt sie über ein deutschlandweit einzigartiges Geschäftsmodell. Kunden sind die Angehörigen der Heilberufe, ihre Standesorganisationen und Berufsverbände, Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Unternehmen im Gesundheitsmarkt. Mit über 104.000 Mitgliedern und über 376.000 Kunden ist die apoBank heute die größte genossenschaftliche Primärbank.

Quelle: www.apobank.de

Als Krebspatient zum Zahnarzt - Ein neues Faltblatt klärt auf, warum bei der Diagnose Krebs auch der Zahnarztbesuch wichtig ist

Die Diagnose Krebs belastet. Innerhalb kurzer Zeit stehen zudem viele Entscheidungen zur Behandlung an. Warum es sich lohnt, ausgerechnet jetzt an die Gesundheit von Mund und Zähnen zu denken, erläutert das neue Faltblatt "Als Krebspatient zum Zahnarzt. So schützen Sie Zähne und Zahnfleisch während der Krebsbehandlung". Herausgeber sind der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV).

Geschmacksverlust, trockener Mund, Entzündungen – die Behandlung einer Krebserkrankung hat häufig auch Auswirkungen auf Mund und Zähne. Doch Krebspatienten können vorbeugen: „Wer die Krebsbehandlung mit gesunden Zähnen und gesundem Zahnfleisch beginnt, leidet weniger unter diesen Nebenwirkungen. Der Termin beim Zahnarzt gehört daher in der Regel bereits zur Vorbereitung auf eine Krebstherapie dazu“, erklärt der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich.

„Eine enge Kooperation zwischen Zahnarzt und Onkologen hilft nicht nur, die Mundgesundheit der Patienten während des gesamten Spektrums von Therapien bei Krebserkrankungen zu erhalten. Sie sichert auch den Erhalt einer mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität während der Behandlung“, so Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV.

Unter einer Chemotherapie leiden die Schleimhäute im Mund: Kleine Wunden verursachen Schmerzen und entzünden sich leicht. Manche Krebsmedikamente beeinträchtigen die Stabilität des Kieferknochens. Besonders belastend für Zähne und Zahnfleisch ist eine Bestrahlung im Kopfbereich.

„Um Krebspatienten eine erste Orientierung zu geben, haben wir gemeinsam dieses Faltblatt erarbeitet. Betroffene erfahren in Kurzform, was sie selbst tun können und warum es wichtig ist, sich mit ihren behandelnden Ärzten und auch ihren Zahnärzten auszutauschen“, so Dr. Susanne Weg-Remers, Leiterin des Krebsinformationsdienstes des Deutschen Krebsforschungszentrums.

Das Faltblatt „Als Krebspatient zum Zahnarzt. So schützen Sie Zähne und Zahnfleisch während der Krebsbehandlung“ steht ab sofort auf den Internetseiten von BZÄK, KZBV und DKFZ zum kostenlosen Download bereit: www.bzaek.de, www.kzbv.de, www.krebsinformationsdienst.de.

Patienten, Krebszentren und onkologische Praxen können das Faltblatt in gedruckter Form bestellen über www.krebsinformationsdienst.de, Stichwort „Unsere Broschüren“. Fragen zum Thema Krebs beantwortet der Krebsinformationsdienst am Telefon unter der kostenlosen Nummer 0800 – 420 30 40, täglich von 8.00 bis 20.00 Uhr, oder per E-Mail an krebsinformationsdienst@dkfz.de.

Quelle: www.bzaek.de, www.kzbv.de, www.dkfz.de

Wissenschaftlicher Beratungsausschuss – Vorläufige Stellungnahme zu Amalgam

Der wissenschaftliche Beratungsausschuss der Europäischen Kommission SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks) hat den Entwurf seiner Stellungnahme „Sicherheit von Amalgam und anderen alternativen Zahnersatzmaterialien für Patienten und zahnärztliches Personal“ veröffentlicht.

SCENIHR kommt zur Schlussfolgerung, dass die derzeit vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse weder die Verwendung von Amalgam noch die Verwendung alternativer Zahnersatzmaterialien ausschließen. Aus Sicht der Wissenschaftler gibt es trotz zahlreicher Studien keine eindeutigen Belege für die Schädlichkeit von Amalgam für die menschliche Gesundheit.

Gleichwohl empfehlen die Wissenschaftler, die Auswahl eines Füllmaterials individuell vom Patienten abhängig zu machen, wobei etwa auf bestehende Allergien oder andere Umstände wie die Schwangerschaft einer Patientin Rücksicht genommen werden sollte. Schließlich sollten nach Ansicht der Wissenschaftler neue Füllmaterialien entwickelt werden, die eine bessere biologische Verträglichkeit aufweisen als die auf dem Markt befindlichen Werkstoffe. Bis zum 16. November 2014 kann die interessierte Öffentlichkeit zu den vorläufigen Ergebnissen der Studie Stellung nehmen.

Mehr Informationen unter:

http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/consultations/public_consultations/scenihr_consultation_24_en.htm

Hilfe bei Tinnitus: Mit Tinnitracks das Pfeifen im Ohr bekämpfen

Mit Tinnitracks gibt es ab sofort eine neue, individuelle und selbstbestimmte Therapiemethode für die mehr als 3,2 Millionen Tinnitus-Betroffenen in Deutschland. Im Gegensatz zur Behandlung der Symptome mit psychotherapeutischen oder medikamentösen Ansätzen, zielt Tinnitracks auf die Ursache des lästigen Tons im Hörzentrum des Gehirns ab. Durch die permanente Überaktivität einiger Nervenzellen entsteht dort der tonale, subjektive Tinnitus. Tinnitracks nutzt die Erkenntnisse des wissenschaftlich belegten Tailor-Made-Notched-Music- Trainings (TMNMT), um mit einer speziell entwickelten Technologie die individuelle Tinnitus-Frequenz der Betroffenen aus ihrer Lieblingsmusik herauszufiltern. Durch das Hören der so bearbeiteten Musikstücke werden die überaktiven Nervenzellen im Hörzentrum gehemmt. Tinnitracks ist als Medizinprodukt klassifiziert.

Vor Beginn der Therapie ist es medizinisch notwendig, den subjektiven Tinnitus vom HNO-Facharzt eindeutig diagnostizieren und durch diesen oder einen Hörgeräteakustiker die individuelle Tinnitus-Frequenz präzise messen zu lassen. Abhängig von der persönlichen Situation des Patienten und der Art des Tinnitus kann Tinnitracks als alleinige Trainingsmethode oder in Kombination mit anderen etablierten Behandlungsmethoden zur Linderung der Beschwerden eingesetzt werden. Als Behandlungsdauer werden sechs bis zwölf Monate empfohlen, da ein dosisabhängiger Effekt angenommen wird.

Quelle: www.tinnitracks.com

6 % mehr Hochschulabsolventen im Jahr 2013

Im Prüfungsjahr 2013 (Wintersemester 2012/2013 und Sommersemester 2013) erwarben rund 436 400 Absolventinnen und Absolventen einen Hochschulabschluss an deutschen Hochschulen. Damit ist die Zahl der Hochschulabsolventinnen und -absolventen im Vergleich zum Vorjahr (413 300) das 12. Jahr in Folge angestiegen (+ 6 %). Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) weiter mitteilt, bestanden 395 100 deutsche Absolventinnen und Absolventen ihre Abschlussprüfung, 41 300 hatten eine ausländische Staatsbürgerschaft.

Die Absolventinnen und Absolventen erwarben im Jahr 2013 mit einem Anteil von 47,5 % am häufigsten einen Bachelorabschluss, gefolgt vom Masterabschluss mit 18,0 % und den traditionellen universitären Abschlüssen mit 14,7 %. 9,5 % der Absolventinnen und Absolventen schlossen erfolgreich eine Lehramtsprüfung (hier sind die Lehramt-Bachelor- und -Masterabschlüsse eingerechnet) ab, 6,3 % erwarben eine Promotion und 4,0 % erreichten einen herkömmlichen Fachhochschulabschluss.

Rund ein Drittel der Examen wurde 2013 in der Fächergruppe Rechts-, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften abgelegt. 19,5 % schlossen ihr Studium in Ingenieurwissenschaften, 18,0 % in Sprach- und Kulturwissenschaften sowie 17,0 % in Mathematik und Naturwissenschaften erfolgreich ab. In der Fächergruppe Humanmedizin/Gesundheitswissenschaften erwarben 5,9 % der Absolventinnen und Absolventen einen Abschluss. Zusammengefasst erreichten die übrigen Fächergruppen Sport, Veterinärmedizin, Agrar-, Forst- und Ernährungswissenschaften und Kunst, Kunstwissenschaft einen Anteil von 7,5 % an allen Abschlüssen.

Quelle: www.destatis.de

ERSTSEMESTER SOLLTEN BESSER IN DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

Vor Beginn Ihres Studiums haben Sie grundsätzlich die Wahl, ob Sie sich gesetzlich oder privat krankenversichern. Wenn die Eltern privat versichert sind, macht sich kaum ein Erstsemester klar, dass ein Verbleib in der privaten Krankenversicherung (PKV) langfristige finanzielle Folgen für sein Leben haben kann.

Tatsächlich sollten beispielsweise auch privat versicherte Beamtenkinder vor Studienbeginn zusammen mit den Eltern ernsthaft überlegen, ob sie nicht die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wechseln. Denn wenn während des Studiums das Kindergeld wegfällt oder Sie nach dem Studium selbstständig sind, müssen Sie in der PKV bleiben und zukünftig einen hohen Beitrag schultern. In der GKV zahlen Sie als Student bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres maximal 78,50 Euro.

Quelle: www.finanztip.de

Junge Medizinergeneration: Urban und offen für viele berufliche Wege

Umfrage – Für die junge Ärztegeneration kommt eine Niederlassung genauso in Frage wie eine Tätigkeit in der Klinik. Dies ergab eine Umfrage der Universität Trier unter 11.462 Medizinstudierenden. In der Umfrage, die zum zweiten Mal seit 2010 durchgeführt wurde, gab etwa die Hälfte der befragten Medizinstudierenden an, generell in der ambulanten Versorgung arbeiten zu wollen. Dabei halten sich die Präferenzen für eine angestellte Tätigkeit mit der Niederlassung als Freiberufler die Waage. Generell legt sich die neue Generation aber nicht fest: Für etwa drei Viertel der Befragten ist es auch gut vorstellbar, später in einer Klinik zu arbeiten.

„Diese Werte sind eine Herausforderung für die ambulante Medizin, aber auch eine Chance“, sagte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV. „Wir dürfen jetzt in unseren Bemühungen nicht nachlassen, die Attraktivität des Arztberufes in der ambulanten Versorgung zu stärken. Mit der Kampagne ‚Lass Dich nieder‘ gehen wir genau in diese Richtung.“

Auffallend ist, dass das Image einiger grundversorgender Facharztgruppen wie Urologie, Dermatologie und Augenheilkunde bei den Studierenden eher kritisch ausgefallen ist. Eher gemischt fiel das Bild für die hausärztliche Tätigkeit aus.

Der allgemeine Bevölkerungstrend einer Urbanisierung gilt auch für Medizinstudenten. Sie zieht es eindeutig in die Großstädte. Über 46 Prozent der Befragten wollen später „auf keinen Fall“ in Orten mit weniger als 2.000 Einwohnern arbeiten. Deutlich zeigen die Ergebnisse aber auch, dass die sogenannten „weichen“ Faktoren eine immer stärkere Rolle bei der Wahl für ein Fachgebiet einnehmen. Punkte wie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder eine flexible Gestaltung der Arbeitszeit wurden von den Studenten sehr häufig benannt.

„Diese Ergebnisse zeigen einmal mehr, dass der drohende Ärztemangel eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft darstellt“, erklärte KBV-Vorstand Dipl.-Med. Regina Feldmann. „Das flache Land ist für die Studierenden von heute nicht interessant. Deshalb müssen wir die Attraktivität des Landarztes noch mehr stärken. Doch das kann keine Aufgabe der Ärzteschaft allein sein. Hier sind auch die Kommunen und die Politik gefragt.“

„Dass sich gleichwohl die Bereitschaft für eine Berufsausübung auf dem Land innerhalb von vier Jahren deutlich verbessert hat, ist ein sehr erfreulicher Befund. Bemerkenswert ist dabei, dass es für das berufliche Profil der Befragten am wichtigsten ist, auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu sein. Auch auf dem Land kommt damit der universitären Vernetzung eine wachsende Bedeutung zu“, erklärte der Generalsekretär des Medizinischen Fakultätentages, Dr. Volker Hildebrandt.

Christian Kraef von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland, führte aus: „Die Ergebnisse der Befragung zeigen klar, dass die Medizinstudierenden vielseitig interessiert sind. Sie sehen durchaus die ambulante und vor allem die hausärztliche Niederlassung als Option an. Ausschlaggebend für eine Entscheidung sind letztlich allerdings die Rahmenbedingungen bei der Aus- und Weiterbildung sowie bei der Arbeit.“

Die Ergebnispräsentation zur Befragung der Medizinstudierenden 2014 ist im Internet abrufbar: <http://www.kbv.de/html/5724.php>.

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

IMPRESSUM

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 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.
Genauer auf unserer Homepage!