

# med.dent. magazin

... der Wegbegleiter  
vom Studienanfänger  
zum Praxisgründer

## Aktuell

### Anregung für gesundheitspolitische Reden

Zum weisen Sokrates kam einer gelaufen und sagte: "Höre Sokrates, das muss ich Dir erzählen!" "Halte ein!" - unterbrach ihn der Weise, "hast Du das, was Du mir sagen willst, durch die drei Siebe gesiebt?"

"Drei Siebe?", fragte der andere voller Verwunderung.

"Ja guter Freund! Lass sehen, ob das, was Du mir sagen willst, durch die drei Siebe hindurchgeht:

Das erste ist die Wahrheit. Hast Du alles, was Du mir erzählen willst, geprüft, ob es wahr ist?"

"Nein, ich hörte es erzählen und..."

"So, so! Aber sicher hast Du es im zweiten Sieb geprüft. Es ist das Sieb der Güte. Ist das, was Du mir erzählen willst gut?"

Zögernd sagte der andere: "Nein, im Gegenteil..."

"Hm...", unterbrach ihn der Weise, "so lass uns auch das dritte Sieb noch anwenden. Ist es notwendig, dass Du mir das erzählst?"

"Notwendig nun gerade nicht..."

"Also" sagte lächelnd der Weise, "wenn es weder wahr noch gut noch notwendig ist, so lass es begraben sein und belaste Dich und mich nicht damit."

## Inhalt

- Gesundheitspolitik nach der Wahl: Stagnation oder echte Reform?
- Unser Ziel: Der zufriedene Patient - 1. Jahresbericht der Zahnärztlichen Patientenberatung
- Kariespolarisation: Chancengleichheit durch Gruppenprophylaxe Bundeszahnärztekammer plädiert für den Erhalt der Zahnprophylaxe in Kitas und Schulen
- Verbesserung der Mundgesundheit als oberstes Ziel - Positionierung der Vertragszahnärzteschaft zur Bundestagswahl
- Mit digitaler Gesundheit an die Spitze
- ladies dental talk – starke Frauen, starke Branche! Save the date! Die nächsten Netzwerk-Treffen:
- Frauenanteil bei den Habilitierten steigt weiterhin kontinuierlich an
- DGZ und BZÄV tagten gemeinsam zum Thema "Zahnmedizin für Senioren"
- DGZ veröffentlicht aktuelle Bestandsaufnahme zur Amalgam-Verträglichkeit
- Gut qualifizierte Lehrende: ein Schlüssel zum Erfolg im Studium
- Studie: BAföG-Bedarfssätze zu niedrig
- Zivildienst für alle, bundesweite Standards fürs Abitur, eine verpflichtende Zweitausbildung
- So (gut) ernähren sich Studierende in Deutschland
- Subjektiver Wahrnehmung wird mehr vertraut als der Wirklichkeit - Verblüffendes Forschungsergebnis
- Produkte für Studium & Beruf
- IMPRESSUM

## Gesundheitspolitik nach der Wahl: Stagnation oder echte Reform?

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) hat ein Modell für eine Reform des Versorgungssystems im zahnmedizinischen Bereich entwickelt. Kernelemente sind die Eigenverantwortung der Patienten und ein Anreizsystem. Über dieses Modell zur Stärkung der Patientensouveränität und über die gesundheitspolitischen Herausforderungen in der nächsten Legislaturperiode diskutierte der FVDZ-Bundesvorsitzende Harald Schrader beim Zahnärzte-Sommerkongress des FVDZ in Heringsdorf mit den Bundestagsabgeordneten Dietrich Monstadt (CDU), Sonja Steffen (SPD), Birgit Wöllert (Die Linke), sowie der ehemaligen Bundestagsabgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus (FDP). "Wir brauchen individuelle Lösungen für individuelle Probleme", sagte Schrader. Das Modell des Freien Verbandes zur Patientensouveränität ebne den Weg zu mehr Eigenverantwortung und zu einer bedarfsgerechten Versorgung. "Gestatten Sie den Menschen Zugang zur besseren Leistung", forderte Schrader in Richtung Politik.

Dietrich Monstadt, Mitglied der CDU im Gesundheitsausschuss, bezeichnete das deutsche Gesundheitssystem als eines der besten Systeme weltweit und lobte den Wettbewerb im dualen Versicherungssystem. "Die aktuellen Therapieangebote sind erst durch den Wettbewerb von gesetzlicher und privater Krankenversicherung möglich geworden", sagte Monstadt. "Mit uns wird die Bürgerversicherung nach der Wahl definitiv nicht kommen", versprach der CDU-Gesundheitspolitiker. Es sei Sache der Selbstverwaltung, Modelle zur Weiterentwicklung des dualen Systems vorzulegen. "Hierbei begrüße ich ausdrücklich das Programm des Freien Verbandes."

Dagegen plädierte die SPD-Abgeordnete Sonja Steffen in der Runde für eine "paritätische Bürgerversicherung" mit einer einheitlichen Honorarordnung. "Zusatzversicherungen und Zusatzleistungen sollen erhalten bleiben", sagte Steffen. Ein Anreizsystem im zahnmedizinischen Bereich bezeichnete Steffen als "sehr sinnvoll". Den Ansatz der Patientensouveränität passe aus ihrer Sicht "optimal in das Bürgerversicherungsmodell der Sozialdemokraten".

Auch die Obfrau der Fraktion Die Linke im Gesundheitsausschuss, Birgit Wöllert, warb für eine "solidarische Gesundheitsversicherung". "Damit schaffen wir eine nachhaltige sichere Finanzierung des Gesundheitssystems." Die freie Arztwahl bleibe aus Sicht der Linken-Politikerin im Modell der Bürgerversicherung erhalten.

Die ehemalige Bundestagsabgeordnete und pflegepolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion Christine Aschenberg-Dugnus machte sich für ein Nebeneinander der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung stark und bezeichnete die Diskussion über die Bürgerversicherung als Scheindebatte. "Die Menschen sollen selbst entscheiden, wo und wie sie sich versichern." Die Politik unterschätze die Menschen, denn diese könnten sehr wohl eigenverantwortlich handeln.

Trotz aller politischen Gegensätze auf dem Podium waren sich die Teilnehmer am Ende der Runde in einem Punkt einig: Ein "Weiter so" in der Gesundheitspolitik wird mittelfristig nicht möglich sein. Nur mit echter Reform ist ein demografiefestes System für die Zukunft zu ermöglichen. Hierbei sei das vorgelegte Programm des Freien Verbandes ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Quelle: [www.fvdz.de](http://www.fvdz.de)

# Unser Ziel: Der zufriedene Patient - 1. Jahresbericht der Zahnärztlichen Patientenberatung

Ergänzend zu der unmittelbaren Beratung in der Praxis ist die kostenfreie Zahnärztliche Patientenberatung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) und (Landes)Zahnärztekammern für Patienten eine der bundesweit wichtigsten Anlaufstellen bei allen Fragen in Sachen Zahngesundheit.

Das geht aus dem 1. Jahresbericht zur wissenschaftlichen Evaluation dieses Beratungsangebots hervor, der heute in Berlin von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundes-zahnärztekammer (BZÄK) unter fachlicher Begleitung des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) veröffentlicht wurde. Demnach konnte in knapp 90 Prozent der Fälle das Anliegen von Patienten gelöst oder an die zuständigen Kammern oder KZVen für die abschließende Bearbeitung vermittelt werden. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2016 fast 24.000 Beratungen geleistet.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Unser Ziel ist immer der zufriedene Patient – in jedem einzelnen Fall! Deshalb wird die zahnärztliche Beratung auch so gut angenommen und geschätzt. Wichtiger Faktor für die ausgezeichnete Mundgesundheit ist nicht zuletzt die Eigenverantwortung der Patienten und ihre Mitsprache bei Therapieentscheidungen. Unsere Beratung stärkt die Patientensouveränität und löst Anliegen aktiv und häufig abschließend, statt bloßer Kummerkasten für unerwünschte Ereignisse zu sein. Kein anderes Beratungsangebot vermag es so gut, Behandler und Patient zeitnah zusammenzubringen und zwischen den Beteiligten lösungsorientiert zu vermitteln. Die erhebliche Zahl geklärter Fälle, in denen zufriedenstellend informiert wurde, bestätigt uns in dem Anspruch, bei allen Versorgungsfragen direkt nach dem Zahnarzt der beste Ansprechpartner zu sein.“

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK: „Zahnärzte leisten täglich bei der Aufklärung von Patienten eine wichtige Arbeit. Dass es bei Millionen von Behandlungen im Jahr und dem komplexen Versorgungssystem auch zu Nachfragen oder Beschwerden kommt, lässt sich leider nicht völlig vermeiden. Die Zahnärztlichen Beratungsstellen bieten den Patienten in ganz Deutschland eine wichtige Möglichkeit, ihre individuellen Anliegen zu klären. In den Beratungsstellen nehmen wir jeden Patienten und sein Anliegen ernst und arbeiten an einer sachgerechten Lösung. Unser Ziel ist es, die zahnärztliche Versorgung so patientenfreundlich wie möglich zu gestalten.“

Prof. Dr. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des IDZ: „Diese Auswertung liefert wichtige Hinweise auf weitere Handlungsfelder in der Versorgung. Sie erlaubt aus wissenschaftlicher Sicht aber vor allem, das Beratungsgeschehen der zahnärztliche Selbstverwaltung im Sinne eines lernenden Systems konsequent weiterzuentwickeln.“

Neben 24.000 Beratungskontakten wurden fast 2.000 Eingaben, Anliegen, Fragen und auch Beschwerden bei zahnärztlichen Behandlungen bearbeitet. Neben individueller Beratung durch Zahnärztinnen und Zahnärzte halten die Beratungsstellen ein vielfältiges und bewährtes Informationsangebot vor.

Der 1. Evaluationsbericht zeigt:

- dass die Zahnärztliche Patientenberatung sich als Interessenvertreter der Patienten versteht,
- dass angesichts des immensen Behandlungsaufkommens - 93 Millionen Fälle allein im Bereich allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlungen, insgesamt 114 Millionen Behandlungen in allen zahnärztlichen Leistungsbereichen im Jahr 2016 – der Anteil der bei der Zahnärztlichen Beratung registrierten Beschwerden mit 1471 Fällen relativ gering ist,
- dass jede Anfrage ernst genommen wird und sich die Zahnärztliche Beratung in rund 90 Prozent der Vorgänge um das Anliegen kümmert und meistens auch einer Lösung zuführt,
- dass die Zahnärztliche Beratung durch die erstmals vorliegende Evaluation künftig noch patientenorientierter arbeiten kann und die Beratungsleistung zusätzliches Optimierungspotential bietet.

Die Ergebnisse der Zahnärztlichen Patientenberatung werden seit dem Jahr 2016 nach einheitlichen Kriterien erfasst und wissenschaftlich ausgewertet. Dadurch kann das Serviceangebot kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert werden. Patienten und Versicherte werden mit ihrem Bedarf an Beratung und Information optimal unterstützt.

Hintergrund: Die Zahnärztliche Patientenberatung

Die bundesweit etablierten Beratungsstellen von KZVen und Kammern geben bereits seit vielen Jahren persönlich, postalisch, telefonisch und per E-Mail Auskunft zu Behandlungsmethoden, Therapiealternativen sowie zu Risiken bei bestimmten Eingriffen. Sie beantworten Fragen zur Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen und zu Privatrechnungen. Darüber hinaus ist die Zahnärztliche Beratung Anlaufstelle bei allen Anliegen im Zusammenhang mit Behandlungen in der Praxis. Gutachter- und Schlichtungsstellen leisten wertvolle Beiträge für die konstruktive Vermittlung zwischen Zahnärzten und Patienten. In der vertragszahnärztlichen Versorgung trägt das Gutachterwesen maßgeblich zur Klärung offener Behandlungsfragen bei.

Im zahnärztlichen Beratungsnetzwerk arbeiten Zahnärzte und Mitarbeiter der Verwaltung frei von Weisungen Dritter und frei von wirtschaftlichen Interessen. Patienten können sich schon im Vorfeld einer Behandlung über die am besten geeignete Versorgung informieren, etwa durch das Zweitmeinungsmodell bei einer geplanten Zahnersatz-Behandlung. Die kostenfreie Beratung ist fachlich und sozial kompetent, verständlich und transparent.

Weitere Informationen wie Kontaktdaten der Zahnärztlichen Beratungsstellen im gesamten Bundesgebiet können unter [www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de](http://www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de) sowie auf den Websites von KZBV und BZÄK abgerufen werden. Auch der 1. Jahresbericht der Zahnärztlichen Patientenberatung ist dort zum Download verfügbar. Druckexemplare können unter [presse@kzbv.de](mailto:presse@kzbv.de) oder [presse@bzaek.de](mailto:presse@bzaek.de) angefordert werden.

Quelle: [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)  
[www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)

## **Kariespolarisation: Chancengleichheit durch Gruppenprophylaxe**

### **Bundeszahnärztekammer plädiert für den Erhalt der Zahnprophylaxe in Kitas und Schulen**

Einerseits haben Kinder und Jugendliche in Deutschland mittlerweile eine so hervorragende Mundgesundheit, dass sie international Spitzenpositionen belegen. Ganze acht von zehn 12-Jährigen sind kariesfrei. Andererseits können Kinder unter sechs Jahren, Kinder und Jugendliche in prekären Lebenslagen, mit Migrationshintergrund oder mit einer Behinderung nicht in gleichem Maße an den Präventionserfolgen partizipieren. Der Großteil an Karies entfällt auf sie. Dieses Phänomen wird als Kariespolarisation bezeichnet.

Um Chancengleichheit für alle Kinder zu schaffen, ist die zahnärztliche Gruppenprophylaxe in Kindertageseinrichtungen und Schulen ein entscheidendes Instrument. Dieses darf nicht aufgeweicht werden, appelliert die BZÄK.

„Gruppenprophylaxe wirkt sozialkompensatorisch. Denn sie erreicht gerade diejenigen, die selten eine Zahnarztpraxis aufsuchen. Sie leistet einen gesundheitsfördernden und gesundheitserzieherischen Beitrag für alle Kinder in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen“, erklärt BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. In Kindergärten und Grundschulen beträgt der jährliche Betreuungsgrad derzeit rund 80 Prozent aller Kinder. Damit ist die zahnärztliche Gruppenprophylaxe das reichweitenstärkste Präventions- und Gesundheitsförderungs-Angebot für Kinder und Jugendliche.

Die Bundeszahnärztekammer plädiert dafür, dass Gesundheitspolitik und Krankenkassen sich auch weiterhin für die Gruppenprophylaxe stark machen. Es ist zudem erforderlich, entsprechend der Bundesrahmenempfehlung der Nationalen Präventionskonferenz den Erhalt der Gruppenprophylaxe-Strukturen auch in die Landesrahmenempfehlungen aufzunehmen.

Quelle: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)

---

## **Verbesserung der Mundgesundheit als oberstes Ziel - Positionierung der Vertragszahnärzteschaft zur Bundestagswahl**

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat auf ihrer Vertreterversammlung die Agenda Mundgesundheit 2017-2021 verabschiedet. Die Agenda umfasst die gesundheitspolitischen Positionen der Vertragszahnärzteschaft zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Damit zeigen wir, wo in den nächsten Jahren zentrale Handlungs- und Aufgabenfelder der vertragszahnärztlichen Versorgung liegen. Wir müssen den demografischen Wandel bewältigen, die Chancen der Digitalisierung konsequent nutzen und zugleich Datensicherheit für Patienten und Zahnärztinnen und Zahnärzte gewährleisten.“

Wichtig für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Versorgung sei zudem ein pluralistisches Gesundheitswesen mit freiberuflichen Strukturen, freier Zahnarztwahl, einer handlungsfähigen, starken Selbstverwaltung sowie einer Honorierung, die den Praxen ein betriebswirtschaftliches Arbeiten ermöglicht.

Die Grundsätze und Positionen der Agenda Mundgesundheit 2017-2021 sind in einem 12-Punkte-Plan zusammengefasst. Diese Kurzfassung sowie die vollständige Agenda Mundgesundheit kann auf der Website der KZBV unter [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) abgerufen werden.

## Mit digitaler Gesundheit an die Spitze

Anlässlich des Digital-Gipfels der Bundesregierung legen die Bundesministerin für Bildung und Forschung, Johanna Wanka, und der Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe, weitere konkrete Maßnahmen für die Digitalisierung des Gesundheitswesens vor. Damit setzen sie den mit dem E-Health-Gesetz und der Medizininformatik-Initiative eingeschlagenen Weg fort.

**Bundesforschungsministerin Johanna Wanka: „Mit Hilfe der Digitalisierung kann die personalisierte Medizin Realität werden. Dafür müssen wir jetzt die Weichen stellen. Digitale Produkte und Anwendungen in der Gesundheitsversorgung, aber auch die Gesundheitsforschung schaffen mit wachsender Geschwindigkeit immer mehr Daten. Diese Datenmengen müssen zusammengebracht und ausgewertet werden – dann können sie uns helfen, Krankheiten besser zu verstehen und zu behandeln. Unser Ziel ist ein lernendes, digital vernetztes Gesundheitssystem, in dem stets die richtige Person die richtige Information zur richtigen Zeit hat. Mit dem Start der Medizininformatik-Initiative haben wir einen großen Schritt in diese Richtung getan.“**

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Nach mehr als 10 Jahren ist mit dem E-Health-Gesetz endlich Schwung in die Digitalisierung des Gesundheitswesens gekommen. Die Videosprechstunde, die telemedizinische Befundbeurteilung bei Röntgenaufnahmen, der elektronische Arztbrief oder der Medikationsplan bringen greifbare Vorteile für die Patientinnen und Patienten. Dieser Weg muss konsequent fortgesetzt werden. Als nächste Schritte stehen die Notfalldaten auf der elektronischen Gesundheitskarte, die elektronische Patientenakte, das Patientenfach und die Einbindung mobiler Anwendungen an. Mit dem Start eines sicheren Datennetzes im Gesundheitswesen haben wir einen Meilenstein geschafft. Jetzt muss es darum gehen, große Datenmengen zum Wohle der Patienten zu nutzen, um Krankheiten wie Alzheimer und Krebs in Zukunft besser verstehen und gezielt bekämpfen zu können. Die bereits im E-Health-Gesetz angelegte Öffnung der Telematik-Infrastruktur für die Forschung wird uns dabei unterstützen.“

Um die Digitalisierung weiter voranzutreiben werden Bundesforschungsministerin Johanna Wanka und Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe

1. eine Dialog-Plattform Digitale Gesundheit gründen, um gemeinsam mit allen Verantwortlichen aus Gesundheitsversorgung, Wissenschaft und Wirtschaft die Nutzung von Technologien zur Bereitstellung und Auswertung großer Datenmengen (Big-Data) für die Patientenversorgung voranzutreiben,
2. die Einführung von elektronischen Patientenakten vorantreiben, die helfen die Forschung und Versorgung im Interesse der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern,
3. verstärkt Projekte fördern, die die Möglichkeiten des digitalen Fortschritts im Gesundheitswesen aufzeigen und helfen, z.B. bei der Behandlung von Krebserkrankungen weitere Durchbrüche zu erzielen.

Quelle: [www.bmbf.de/de/digitalisierung-in-der-medizin-2897.html](http://www.bmbf.de/de/digitalisierung-in-der-medizin-2897.html)

## **ladies dental talk – starke Frauen, starke Branche! Save the date! Die nächsten Netzwerk-Treffen:**

**Nürnberg, 5. Juli:** „Vom Kaufhaus zum Fashion- und Lifestyle-Store“, exklusiv durchs Modehaus Breuninger Nürnberg mit Kommunikations-Expertin Dagmar Munk, anschließend geht's ins „PAULS“

**Stade, 6. September:** „Miteinander reden- miteinander gewinnen“ Kommunikations-Expertin und Coach Monika Bylitzta regt zur Diskussion an, wie das Miteinander im Team und mit Patienten noch besser gelingen kann, im Restaurant Knechthausen.

**Münster, 20. September:** „Papierlose Praxis: Wie rechtssicher ist die digitale Dokumentation?“ mit Nadine Gilberg (PVS dental) sowie „Digital und mobil: Patientenaufklärung und Dokumentation leicht gemacht“ mit Jennifer Langkau, (synMedico), im „Schloßgarten“-Restaurant.

**Hannover, 27. September:** „Politik mit Herz und Haltung“, mit der Landtagsabgeordneten der SPD und Landesbeauftragten für Migration, Doris Schröder-Köpf, werfen die Teilnehmerinnen einen Blick auf die Politik in Hannover und Niedersachsen und diskutieren über die Verantwortung einer Region für ihre Menschen sowie die Arbeitswelt der Zukunft, im Restaurant „Funky Kitchen“.

**Stuttgart, 20. Oktober:** „Digitalisierung und Mensch“: Wie verändert Digitalisierung unsere Arbeitswelt? Wie können wir sie uns zunutze machen? Welche Rolle(n) spielt dabei der Mensch?“ Netzwerknachmittag im Rahmen der Fachdental West, Landesmesse Stuttgart mit Talkgast Regina Meyer, Chefredakteurin des Landesfernsehens (L-TV).

**Frankfurt, 25. Oktober:** Papierlose Praxis: Wie rechtssicher ist die digitale Dokumentation?“ mit Nadine Gilberg (PVS dental) sowie „Digital und mobil: Patientenaufklärung und Dokumentation leicht gemacht“ mit Jennifer Langkau, (synMedico).

**Oldenburg, 3. November:** Als Zahnärztin und Chefin erfüllen wir unterschiedliche Rollen. Wie gelingt es uns dabei, klar gegenüber Patienten zu sein, unser Team begeistert mitzunehmen und selbst in der Kraft zu bleiben. Darüber tauschen wir uns aus mit Prof. Dr. Stephanie Birkner, Bereich „Female Entrepreneurship“ an der Universität Oldenburg, sowie EU-Unternehmensbotschafterin und Führungskräfte-Coach Dr. Karin Uphoff, in der Eventlocation „Knabenschule“

**Düsseldorf, 8. November:** Papierlose Praxis: Wie rechtssicher ist die digitale Dokumentation?“ mit Nadine Gilberg (PVS dental) sowie „Digital und mobil: Patientenaufklärung und Dokumentation leicht gemacht“ mit Jennifer Langkau, (synMedico) im Rheinhotel Vierjahreszeiten in Meerbusch.

**Mainz, 21. Januar:** „Mit individuellem Profil Patienten binden und begeistern“, mit Andrea Stix, Beraterin für Kommunikationsstrategie und Praxismarketing (Camlog).

Leise Töne, tiefe Wirkung  
„Hört auf zu kämpfen!“ Tages-Workshop für Zahnärztinnen

Intensität, Ruhe und Tiefe. Das sind Eigenschaften, die die Workshops von Dr. Karin Uphoff ausmachen und die Teilnehmerinnen als besonders wertvoll erleben. Aus mehr als 25 Jahren Erfahrung in der Dentalbranche und ihrem Engagement als EU-Unternehmensbotschafterin und Initiatorin des Netzwerkes ladies dental talk weiß Uphoff: Zahnärztinnen haben hohe Ansprüche. Und überfordern sich damit manchmal selbst.

„Wir Frauen möchten eine gute Chefin, Partnerin, Freundin, Mutter sein, allen Erwartungen gerecht werden. Und so kämpfen wir unablässig – gegen die Zeit, gegen unser Bauchgefühl, gegen andere und gegen die Angst, nicht gut genug zu sein“, sagt die Kommunikations-Expertin und Führungskräfte-Trainerin. In ihrem eintägigen Intensiv-Workshop „Hört auf, zu kämpfen! Wie Sie (mit) Leichtigkeit gewinnen“ lädt sie Zahnärztinnen ein, sich selbst (wieder) näherzukommen und in einem kleinen Kreis von Gleichgesinnten zu reflektieren, wie sie leben und arbeiten möchten. Die Teilnehmerinnen lernen unterschiedliche Konflikt- und Entscheidungsstrategien kennen, erleben die Wirkung empathischer Kommunikation und entwickeln Lösungsansätze für ein gelingendes Miteinander. Dr. Karin Uphoff begleitet, hört zu, gibt Impulse. Dabei schöpft sie aus eigenem Erleben und Lernen als Führungskraft, Unternehmerin und sechsfache Mutter.

Für die Teilnahme am Intensivworkshop erhalten Zahnärztinnen 7 Fortbildungspunkte. Offene Termine 2017 sind am 26.08., 22.09. und 30.09. jeweils von 10-18 Uhr in Marburg. Termine in anderen Regionen finden nach Absprache statt. Weitere Infos unter [www.ladies-dental-talk.de](http://www.ladies-dental-talk.de), Anmeldung über [info@ladies-dental-talk.de](mailto:info@ladies-dental-talk.de).

3. November: Als Chefin in der Kraft bleiben

Als Zahnärztin und Chefin erfüllen Zahnärztinnen unterschiedliche Rollen. Wie gelingt es, klar gegenüber Patienten zu sein, das Team begeistert mitzunehmen und selbst in der eigenen Kraft zu bleiben? Darüber diskutieren die Teilnehmerinnen am 3. November mit EU-Unternehmensbotschafterin und Führungskräfte-Coach Dr. Karin Uphoff sowie Prof. Dr. Stephanie Birkner. Sie ist am Institut für Betriebswirtschaftslehre und Wirtschaftspädagogik der Universität Oldenburg verantwortlich für den Bereich „Female Entrepreneurship“. Zahnärztinnen erhalten für den Abend 4 Fortbildungspunkte. Die Möglichkeit zur Anmeldung finden Interessentinnen auf [www.ladies-dental-talk.de](http://www.ladies-dental-talk.de). Der ladies dental talk wird strategisch begleitet und gefördert von der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank sowie der PVS dental.

Am 8. November: digitale Patientenaufklärung und Dokumentation

Der nächste Netzwerkabend in Düsseldorf, am 8. November, zu dem ladies dental talk, ZTM Relindis Tegtmeier sowie die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank und die PVS dental ins Restaurant Orangerie im Rheinhotel Vier Jahreszeiten in Meerbusch laden, widmet sich der Patientenaufklärung und Dokumentation. Zahnärztinnen diskutieren ihre persönlichen Erfahrungen, Jennifer Langkau von synMedico gibt Impulse zu digitaler und mobiler Aufklärung und Datenverwaltung. Und die Medizinrechtlerin Nadine Gilberg (PVS dental) wirft einen rechtlichen Blick auf die digitale Patientenaufklärung und Dokumentation. Zahnärztinnen erhalten 4 Fortbildungspunkte. Die Möglichkeit zur Anmeldung finden Interessentinnen auf [www.ladies-dental-talk.de](http://www.ladies-dental-talk.de)

In wenigen Minuten unternehmerisches Potential ermitteln  
apoBank bietet Online-CheckUp für Gründer(innen) als erste Orientierung

Anstellung, eigene Praxis, Praxisgemeinschaft, Unikarriere? Junge Zahnmediziner(innen) stehen nach dem Studium oder während der Assistenzzeit vor einer schwierigen Entscheidung. Gerne nutzen sie daher die Netzwerkabende des ladies dental talk career, um sich untereinander und mit Expertinnen über die verschiedenen Optionen auszutauschen. Eine erste Orientierung können sie nun auch mit dem Online-CheckUp der Deutschen Apotheker- und



Ärztbank bekommen. In wenigen Minuten erfahren sie, wie viel Unternehmer(in) in ihnen steckt, und können ihre persönlichen Voraussetzungen für eine Praxisgründung prüfen. Fällt es mir leicht, mit Menschen in Kontakt zu treten? Bin ich eigenständig und treffe gerne Entscheidungen? Sind mir klare Vorgaben wichtiger oder Gestaltungsspielraum? Die rund 30 Fragen prüfen in drei Themenblöcken anonym, wie die Voraussetzungen für eine Niederlassung sind. Dabei werden Persönlichkeitsmerkmale ebenso abgefragt wie Vorwissen zu betriebswirtschaftlichen Themen oder Kenntnisse des Gesundheitsmarktes.

Der Abschlussbericht zeigt auf einen Blick, welches Gründerpotential gesehen wird, ob die Teilnehmer(innen) für eine Niederlassung bereits ‚optimal ausgestattet‘ sind oder zusätzliches Wissen brauchen. Wer seine Kenntnisse verbessern möchte, erhält von der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer weitere Informationen sowie Links zu hilfreichen Tools und dem Newsletter und kann spezielle Gründer-Seminare besuchen.

Der Zugang zum Gründer-CheckUp erfolgt ohne Registrierung auf [www.gruender-checkup.de](http://www.gruender-checkup.de). Er ist kostenlos und mit keinerlei Verpflichtungen verbunden. Das Tool kann auch mobil aufgerufen und genutzt werden.

Informationen zum ladies dental talk career und dem Netzwerk „Young dental ladies“ gibt es unter [www.ladies-dental-talk.de/young-dental-ladies](http://www.ladies-dental-talk.de/young-dental-ladies).

---

## Frauenanteil bei den Habilitierten steigt weiterhin kontinuierlich an

**Insgesamt 1 581 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben im Jahr 2016 ihre Habilitation an wissenschaftlichen Hochschulen in Deutschland erfolgreich abgeschlossen. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, nahm die Gesamtzahl der Habilitationen im Vergleich zum Vorjahr um fast 3 % ab. Gleichzeitig erhöhte sich die Zahl der weiblichen Habilitierten um 4 % auf 481. Dies entspricht einem Frauenanteil an den Habilitationen von 30 % (Vorjahr 28 %). Damit hat sich der kontinuierliche Anstieg des Frauenanteils weiter fortgesetzt. 2006 hatte er noch bei 22 % gelegen.**

Das Durchschnittsalter der im Jahr 2016 Habilitierten lag wie im Vorjahr bei 41 Jahren. Frauen waren mit durchschnittlich knapp 42 Jahren geringfügig älter als Männer (41 Jahre).

Mit insgesamt 802 abgeschlossenen Habilitationsverfahren war 2016 – wie in den Jahren zuvor – die Fächergruppe Humanmedizin/Gesundheitswissenschaften am häufigsten vertreten, und zwar bei Männern (596) wie bei Frauen (206 Habilitationen, Frauenanteil 26 %). Darauf folgten die Fächergruppen Geisteswissenschaften (insgesamt 218 Habilitationen, Frauenanteil 39 %), Mathematik, Naturwissenschaften (211, Frauenanteil 27 %) sowie Rechts-, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (202, Frauenanteil 42 %). In dieser Fächergruppe stieg der Frauenanteil gegenüber dem Vorjahr um 11 Prozentpunkte.

Quelle: [www.destatis.de](http://www.destatis.de)

## **DGAZ und BZÄV tagten gemeinsam zum Thema "Zahnmedizin für Senioren"**

Die SeniorenZahnmedizin in Deutschland hat mit manchen Widrigkeiten zu kämpfen. Eine davon nahm ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niederrhein (KZVN), zur Eröffnung der gemeinsamen Tagung des 31. Bergischen Zahnärztetages (BZÄV) und der 27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) aufs Korn: Passend zum Kongressthema „Zahnmedizin für Senioren“ prangerte er die Versorgungslücke in der GKV bei zusätzlichen, altersgemäßen Prophylaxemaßnahmen an.

### **Alles anders in der SeniorenZahnmedizin?**

Prof. Ina Nitschke, Präsidentin der DGAZ, eröffnete mit ihrem Vortrag „Alles anders in der SeniorenZahnmedizin?“ das wissenschaftliche Programm. Sie beschrieb aus der Sicht der Gerostomatologie die besonderen Umstände in der zahnmedizinischen Versorgung von hochbetagten Patienten.

Um den Bedürfnissen dieser Patienten in der zahnmedizinischen Betreuung gerecht zu werden, sei es wichtig, bestimmte Faktoren zu berücksichtigen. Zum einen die mögliche Belastbarkeit des Patienten im Rahmen der zahnmedizinischen Behandlung (zahnmedizinische funktionelle Kapazität) und zum anderen das soziale Umfeld mit entsprechenden Versorgungsstrukturen und Nachsorgemöglichkeiten.

Eine gute zahnmedizinische Betreuung betagter und hochbetagter Patienten fordere eine Anpassung an das Klientel. Wichtig sei es, den gerostomatologischen Wohlfühlfaktor in einer Praxis hochzufahren, wenn diese heterogene Patientengruppe willkommen ist. Schlüsselbegriffe seien hier vor allem der Umgang mit dem Patienten, die Erreichbarkeit, das Bereitstellen von Hilfsmitteln und Empathie für die Gesamtsituation des Patienten. Für einen idealen Zahnarzt gelte es vor allem, bei den Patienten über 85 Jahren eine ausgeprägte psychosoziale Kompetenz neben der fachlichen Kompetenz zu beweisen.

### **Lebensqualität gebrechlicher Patienten steigern**

Priv. Doz. Dr. Helmut Fronhofen, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke vertrat Prof. Jürgen M. Bauer (Universität Heidelberg) und beschrieb in dem Vortrag "Altsein mit Multimorbidität und multidimensionaler Krankheit – Wie kann die Geriatrie helfen?" zunächst aus Sicht eines Geriaters, welche Einschränkungen im Alter auftreten und welche Bedeutung sie für die zahnärztliche Betreuung haben können. Um diesem Problem begegnen zu können, müssten die Versorgungsstrukturen verändert werden, im Sinne einer ausgeprägteren aufsuchenden Betreuung und einer intensiveren Auseinandersetzung der Geriater mit der Mundhöhle. Abschließend stellte Fronhofen fest, dass es eine gemeinsame Aufgabe der Geriater und Gerostomatologen sei, die Lebensqualität der Patienten interdisziplinär zu verbessern. Dabei sollte die frühe Prävention im Fokus der Zusammenarbeit stehen.

### **"Psychosomatisch oder gebrechlich?"**

Auch das weitere Kongressprogramm lieferte spannende Vorträge. "Veränderungen an der Gesichtshaut und der Mundschleimhaut: Vermehrtes Auftreten im Alter?" - Zu diesem Thema gab Dr. Harald Ehardt, Potsdam, Zentrum für Oralpathologie, einen guten Überblick über die häufigsten Mundschleimhautläsionen, sowie die Diagnostik bei älteren Patienten.

"Psychosomatisch oder doch nur gebrechlich?" - Diesem Ansatz ging PD Dr. Anne Wolowski, Universität Münster i.W., nach. Sie stellte klar, dass im Alter die Schmerzschwelle ansteigt, aber die Schmerztoleranz sinkt. Für den behandelnden Zahnarzt sei es daher entscheidend herauszufinden, was Befund, was Befinden, was Alter ist und was psychosomatisch.

Eine Frage von Gewicht: "Ist die Endodontologie im Alter sinnvoll und machbar?" - Prof. Dr. Claudia Barthel-Zimmer, Universität Witten/Herdecke, führte die Schwierigkeiten solcher Behandlungen auf, kam aber zu dem Ergebnis, dass das Alter per se keine Kontraindikation für eine endodontische Behandlung alter Menschen sei. "Reparieren von Füllungen - Heute erlaubt und hilfreich in der Senioren Zahnmedizin?" - Diese Frage wurde von PD Dr. Tauböck, Universität Zürich, eindeutig bejaht. Reparaturfüllungen seien integraler Bestandteil eines nachhaltigen, minimal-invasiven Therapiekonzepts, und somit auch in der Senioren Zahnmedizin durchaus anwendbar.

Zahl der an Demenz Erkrankten wird weiter steigen  
Seinen Vortrag "Demenz: Hilft die Gedächtnissprechstunde weiter?" eröffnete Prof. Dr. Wolfgang Maier, Universität Bonn, mit einem Diagramm, das die Entwicklung von an Demenz Erkrankten in Deutschland von 2002- 2050 darstellte. Hierbei wurde deutlich, dass zwar die altersspezifische Neuerkrankungsrate sinkt, aber insgesamt die Zahl der Erkrankten steigt, da die allgemeine Lebenserwartung steigt und Demenz eine mit hohem Alter assoziierte Erkrankung ist.

Juristische und ethische Aspekte

"Das Betreuungsrecht in der zahnärztlichen Praxis" stellte Richter Andreas Tscharn, Amtsgericht Wuppertal, im Detail dar. Und die "Besonderheiten bei der Arzthaftung bei gebrechlichen Patienten" führte Richterin Juliane Schrader, Landgericht Düsseldorf, aus. Mit seinen Ausführungen zum Thema "Senioren – eine vulnerable Patientengruppe?" beleuchtete Prof. Dr. mult. Dominik Groß, RWTH Aachen, die Seniorenzahnmedizin aus ethischer Perspektive. Er stellte darin u.a. fest: „Der Umgang mit betagten Patienten ist nicht per se ethisch herausfordernd, doch mit dem Lebensalter steigt die Vulnerabilität für ethisch herausfordernde bzw. dilemmahafte Situationen.“ In den Praxisalltag ging es mit den drei Seniorenzahnmedizinern Dr. Dirk Bleiel (Rheinbreitenbach), Dr. Elmar Ludwig (Ulm), und ZA Hansmartin Spatzier (Berlin): "Wie organisiere ich einen Konsildienst in einer Pflegeeinrichtung?" Die drei Referenten berichteten von der Umsetzung der aufsuchenden Betreuung im Rahmen ihrer zahnärztlichen Tätigkeit.  
Senioren sind Thema für jeden Zahnarzt

Zum Abschluss der Tagung bot Prof. Dr. Christoph Benz (München) unter dem Titel "Senioren – Sollten sie ein Thema für jeden Zahnarzt sein?" einen Rundblick über den versorgungspolitischen Stand zum Thema Seniorenzahnmedizin. Im Vergleich zu früheren Untersuchungen (DMS IV) sei ein neuer Trend (DMS V) hinsichtlich einer leichten Zunahme der moderaten und einer deutlichen Abnahme der schweren Parodontitis bei jüngeren Senioren auszumachen. Ein parodontales Screening sei bei jedem Senior Pflicht. Interessantes bot auch der Vorkongress mit dem Workshop "Altern selber spüren – der Gero-Parcours für Zahnärzte und ihre Teams". Dieser richtungweisende und einzigartige Parcours von Prof. Nitschke und ihrem Zahnärzteam der Klinik für Allgemein-, - Behinderten- und Seniorenzahnmedizin der Universität Zürich, mit der freundlichen Unterstützung des Teams um ZA Michael Fechner, Wuppertal, Dr. Hans-Peter Willenborg, Moers und ZA Ulrich Pauls, Ahaus, ermöglichte ein ungeahntes Eintauchen und Hineinversetzen in die älteren und gebrechlichen Patienten.

Quelle: [www.dgaz.org](http://www.dgaz.org)

## DGZ veröffentlicht aktuelle Bestandsaufnahme zur Amalgam-Verträglichkeit

In einer Bestandsaufnahme wertet Prof. Dr. Petra Hahn vom Universitätsklinikum Freiburg weltweite Fachinformationen aus zur Frage, wie belastend Amalgam für Gesundheit und Umwelt ist.

Wie mit dem Werkstoff Amalgam umgegangen werden soll, steht aktuell sogar auf der politischen Agenda: Anfang Juni 2017 hat der Bundesrat ein Gesetz verabschiedet, das Gesundheit und Umwelt vor Emissionen von Quecksilber und Quecksilberverbindungen wie Amalgam schützen soll – das betrifft auch das Produkt Dentalamalgam und damit die restaurative Zahnheilkunde. Das sogenannte Minamata-Übereinkommen, bei dem fast 130 Länder weltweit beteiligt sind, wurde somit in deutsches Recht umgesetzt. Vor diesem Hintergrund hat die DGZ eine wissenschaftliche Übersicht zum Thema beauftragt und nun veröffentlicht.

Die Bestandsaufnahme durchgeführt hat Prof. Dr. Petra Hahn, die unter anderem zum Thema „Materialkunde“ an der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg forscht. Grundlage ihrer Arbeit sind online verfügbare wissenschaftliche Übersichtsarbeiten, Berichte und Stellungnahmen von Institutionen aus Europa und den USA, die sich im Zeitraum 2002 bis Januar 2017 mit der Verwendung von Amalgam als Füllungsmaterial befassen. Im Hinblick auf die Belastung durch Amalgam muss dabei zwischen Effekten auf die Gesundheit und Effekten auf die Umwelt unterschieden werden.

Die Auswirkungen auf den menschlichen Organismus werden nach Auswertung der Datenlage demnach als gesundheitlich unbedenklich eingestuft – Amalgam soll daher weiterhin als Zahnfüllungsmaterial verwendet werden können. Lediglich bei individuellen Ausnahmesituationen wie Allergien, Niereninsuffizienz oder Schwangerschaft beim Patienten sei die Verwendung von Amalgam kritisch zu sehen. Auch vor der Entfernung von klinisch suffizienten Amalgamfüllungen bei unklaren chronischen Beschwerden werde gewarnt. Einigkeit unter den Experten weltweit bestehe darin, dass sich Quecksilber und damit auch die Herstellung und Entsorgung von Amalgam schädlich auf die Umwelt auswirken. Da ein komplettes Amalgam-Verbot aber die Versorgungssicherheit gefährden könnte, sollten zunächst ein schrittweiser Ausstieg erfolgen und zudem verstärkt Materialien entwickelt werden, die weniger belastend sind. Die ausführliche aktuelle Bestandsaufnahme von Frau Prof. Dr. Hahn finden Sie zum Download unter [www.dgz-online.de/aktuelles](http://www.dgz-online.de/aktuelles).

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung

"Erhalte Deinen Zahn" - dieses Motto steht für die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) mit aktuell fast 3.000 Mitgliedern. Denn die Erhaltung der natürlichen Zahnschmelze ist ihr primäres Anliegen. Von der Prävention oraler Erkrankungen über minimalinvasive restaurative Verfahren bis hin zur endodontologischen Praxis deckt die DGZ alle Facetten moderner Zahnerhaltung ab. Nicht zu vergessen sind die regenerativen Verfahren, die in der Zahnheilkunde von morgen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Als zahnärztliche Fachgesellschaft versteht sich die DGZ als Vermittler zwischen Wissenschaft und Praxis. Sie veranstaltet Kongresse und Fortbildungen und ist beteiligt an Leitlinien und wissenschaftlichen Mitteilungen.

Quelle: [www.dgz-online.de](http://www.dgz-online.de)

## Gut qualifizierte Lehrende: ein Schlüssel zum Erfolg im Studium

Gut qualifizierte Lehrende sind ein wichtiger Faktor für den akademischen Erfolg von Studierenden. Das zeigt ein Übersichtsartikel von Trierer Psychologen, der in der Fachzeitschrift „Psychological Bulletin“ veröffentlicht wurde. Die Forscher fassten alle bisher in der Fachliteratur publizierten Metaanalysen zu verschiedenen Faktoren akademischen Erfolgs Studierender zusammen. In die Auswertung gingen die relevantesten 38 Metaanalysen ein, mit Daten von insgesamt 3330 Einzelstudien und fast zwei Millionen Studierenden.

**„Wir wollten wissen, welche Eigenschaften der Lehrmethode, der Dozierenden und der Studierenden mit hohen akademischen Leistungen von Studierenden einhergehen“ sagt Michael Schneider, Professor für Pädagogische Psychologie an der Universität Trier.**

Soziale Interaktion in der Lehre ist wichtig

Auf Seite der Studierendeneigenschaften sind Intelligenz, vorherige Leistungen und Lernstrategien eng mit der Studienleistung assoziiert. Sonstige Persönlichkeitseigenschaften hängen deutlich schwächer mit der Leistung zusammen. Bezogen auf die Lehrmethode zeigte sich, dass ein hohes Ausmaß an direkter sozialer Interaktion positiv mit der Leistung der Studierenden zusammenhängt. Zu dieser Unterkategorie gehören unter anderem die Hilfsbereitschaft und das Interesse seitens der Dozierenden, offene Fragen und die Ermunterung zur Diskussion, aber auch die Möglichkeit der Kleingruppenarbeit. „Diesen Befund kennen wir auch aus der Schulforschung“, erklärt die Hochbegabtenforscherin Franzis Preckel. „Soziale Interaktion ist vor allem deshalb so effektiv, weil sie vom Lernenden aktives Engagement und explizite Verbalisierung des Wissens erfordert, sowie Perspektivübernahme und den Vergleich von Argumenten beinhaltet.“

Umsetzung der Methoden in der Praxis entscheidend

Die Leistung der Studierenden hängt ebenfalls stark damit zusammen, wie ein Seminar oder eine Vorlesung vom Dozenten gestaltet wird. Konkret zeigte sich, dass nicht nur bedeutend ist, welche Methoden die Lehrenden einsetzen – wie zum Beispiel PowerPoint-Präsentationen – sondern vor allem, wie sie die jeweiligen Methoden konkret in der Praxis umsetzen – wenige Schlagwörter auf den Folien anstelle von langen Sätzen oder Halbsätzen. Auch eine Ausrichtung auf klare Lernziele sowie die sorgfältige Vorbereitung und Organisation der Lehre durch die Dozierenden hängen stark mit der Leistung der Studierenden zusammen. Im Gegensatz dazu hängt die Nutzung digitaler Lerntechnologie vergleichsweise schwach mit der Leistung zusammen, was sich trotz des technischen Fortschritts über die vergangenen Jahre und Jahrzehnte nicht geändert hat.

„Dozierende müssen die praktischen Fähigkeiten des Lehrens systematisch erlernen“ schlussfolgert Michael Schneider. „Aus anderen Forschungsarbeiten wissen wir, dass sich Trainingsprogramme für Lehrende in der akademischen Ausbildung sehr positiv auf die Qualität der Seminare und Vorlesungen auswirken. Unsere Ergebnisse untermauern diese Befunde. Es lohnt sich, Lehrende gezielter zu qualifizieren und zu unterstützen.“

Die Originalpublikation finden Sie hier:

Schneider, M., & Preckel, F. (2017). Variables associated with achievement in higher education: A systematic review of meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 143, 565-600. doi: 10.1037/bul0000098

## Studie: BAföG-Bedarfssätze zu niedrig

Die von der Bundespolitik festgelegten Bedarfssätze beim Studierenden-BAföG sind zu niedrig und müssen nun rasch erhöht werden. Zum ersten Mal seit 1990 liegt dafür wieder eine empirische Basis vor. Das teilt das Deutsche Studentenwerk (DSW) mit, der Verband der 58 Studentenwerke in Deutschland, die im Auftrag von Bund und Ländern das Studierenden-BAföG umsetzen.

Von 1971 bis 1990 hatte das Deutsche Studentenwerk gemeinsam mit dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge einen studentischen Warenkorb entwickelt. Nun liegt eine neue Studie vor.

**Das wichtigste Ergebnis der Studie: Die BAföG-Bedarfssätze für Studierende sind zu niedrig. Sie decken die tatsächlichen Kosten der Studierenden nur in begrenztem Umfang, und das selbst dann, wenn entsprechend der Vorgabe des Bundesverfassungsgerichts nur die Ausgaben die 15% der Studierenden am unteren Einkommensspektrum für die Analyse herangezogen werden.**

Die ermittelte Unterdeckung liegt beim BAföG-Grundbedarf zwischen 70 und 75 Euro monatlich. Ebenso wenig reichen die Pauschalen fürs Wohnen selbst bei den unteren 15% der Studierenden kaum zur Deckung der tatsächlichen Mietkosten aus, und zwar gleichermaßen für Elternwohner/-innen wie für Studierende, die außerhalb des Elternhauses wohnen.

Eine Förderlücke sehen die FiBS-Autor/innen auch bei den BAföG-Zuschlägen für die Kranken- und Pflegeversicherung, vor allem für über 30-jährige Studierende. Denn die BAföG-Zuschläge orientieren sich ausschließlich an der studentischen Krankenversicherung – 86 Euro monatlich für Studierende, die älter als 25 Jahre sind –, jedoch nicht an den viel höheren Krankenversicherungsbeiträgen für über 30-jährige Studierende. Sie müssen mehr als 150 Euro im Monat für die Krankenversicherung aufwenden.

Die FiBS-Wissenschaftler/innen orientieren sich am Sozialgesetzbuch II, Grundsicherung für Arbeitssuchende, und am Sozialgesetzbuch XII, Sozialhilfe. Als Datengrundlage für die neue Studie dienen die 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks aus dem Jahr 2012, die amtliche Einkommens- und Verbrauchsstatistik (EVS) des Statistischen Bundesamtes 2013 sowie das Sozioökonomische Panel (SOEP). Die jüngste BAföG-Erhöhung zum Wintersemester 2016/2017 konnte ebenso wenig berücksichtigt werden wie die noch nicht veröffentlichten Ergebnisse der 21. Sozialerhebung, die im Sommer 2016 durchgeführt wurde. Zum Wintersemester 2016/2017 sind beim BAföG der Grundbedarf sowie die Wohnpauschale um je 26 Euro angehoben worden, letztere für Studierende, die bei ihren Eltern wohnen, um 3 Euro.

Prof. Dr. Dieter Timmermann, der Präsident des Deutschen Studentenwerks, erklärt:

„Das Bundesverfassungsgericht hat dem Gesetzgeber bei der Bedarfsermittlung der Sozialleistungen im Sozialgesetzbuch II vorgegeben, den Bedarf empirisch zu ermitteln und dazu alle existenznotwendigen Aufwendungen transparent, sach- und realitätsgerecht auf der Grundlage verlässlicher Zahlen und schlüssiger Berechnungsverfahren zu bemessen. Dies gilt auch für die BAföG-Bedarfssätze.“

Wir stehen mit unserer Kritik an normativ-politischen Bedarfssetzungen nicht alleine. Sowohl der Paritätische Wohlfahrtsverband als auch die Diakonie fordern in vergleichbaren Berechnungen für den Sozialleistungsbedarf eine Erhöhung des Regelsatzes für Erwachsene von derzeit 409 Euro auf 520 beziehungsweise 560,23 Euro. Im Übrigen zeigt die Bundesregierung aktuell selbst die Unterdeckung für Erwachsene auf: Im Vergleich der Bedarfe von SGB II, BAföG, Düsseldorfer Tabelle und Existenzminimumbericht der Bundesregierung müssten der Grundbedarf von derzeit 399 Euro um bis zu 36 Euro und der Wohnbedarf von derzeit 250 Euro um bis zu 76 Euro steigen. Und das BAföG muss der Lebenswirklichkeit einer immer heterogeneren Studierendenschaft gerecht werden.“

DSW-Generalsekretär Achim Meyer auf der Heyde zu den Ergebnissen der Studie:  
„Die Studie zeigt zum einen, dass die Ausgaben von einkommensschwachen Studierenden deutlich unterhalb des BAföG und ALGII-Satzes liegen. Hier kann man von verdeckter Armut sprechen. Wir fragen uns, ob diese Studierenden keinen BAföG-Anspruch haben oder – unter anderem aufgrund des Darlehensanteils – auf die Inanspruchnahme von BAföG verzichten. Im letzteren Fall können wir Studierenden zur Verbesserung ihrer finanziellen Situation nur dringend empfehlen, BAföG-Anträge zu stellen, zumal erst fünf Jahre nach Förderende maximal nur 10.000 Euro in kleinen Raten zurückzuzahlen sind.

Zum anderen verdeutlicht die Studie die Notwendigkeit der mittelbaren Förderung von Studierenden – zusätzlich zur Individualförderung des BAföG: Die BAföG-Wohnpauschale deckt allenfalls die Mietkosten der Wohnheimbewohner/-innen. Wer höhere Mietkosten hat, spart nach der Studie an Ausgaben für das Essen. Damit wird unsere seit langem erhobene Forderung nach einem flankierenden Hochschulsozialpakt wieder einmal bestätigt: Bund und Länder müssen dringend in Ausbau und Sanierung von Wohnheimen investieren, um die Wohnkosten für Studierende zu senken bzw. auf bezahlbarem Niveau zu halten.“

Für die neue FiBS-Studie im Auftrag des DSW wurden die 15% der Studierenden am unteren Einkommensspektrum in die Untersuchung einbezogen – nicht jedoch die BAföG-beziehenden Studierenden selbst. Dieses Verfahren wird auch bei der Berechnung der Regelbedarfe beim Arbeitslosengeld sowie der Sozialhilfe angewendet. Für diese 15% der Studierenden, die über vergleichsweise geringe Einnahmen verfügen und kein BAföG erhalten, vermuten die FiBS-Autor/innen „verdeckte Armut“.

Im Jahr 2015 wurden gemäß Statistischem Bundesamt insgesamt 611.000 Studierende nach dem BAföG gefördert; im Monatsdurchschnitt waren es 401.000 Studierende. Der durchschnittliche Förderungsbetrag lag bei 448 Euro im Monat. Vier Fünftel der BAföG-geförderten Studierenden sagen, ohne das BAföG könnten sie nicht studieren.

Die Kosten fürs BAföG, für Schüler/innen und Studierende, trägt seit Anfang des Jahres 2015 der Bund. Sie lagen im Jahr 2015 für die Studierenden bei 2,158 Mrd. Euro.

Die FiBS-Studie „Ermittlung der Lebenshaltungskosten von Studierenden“ zum Download (179 Seiten, 7 MB, nicht barrierefrei):

[https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/dsw\\_fibs\\_online.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/dsw_fibs_online.pdf)

## Zivildienst für alle, bundesweite Standards fürs Abitur, eine verpflichtende Zweitausbildung

- „So geht Bildung“: Jutta Allmendinger trifft Marcel Fratzscher trifft Ludger Wößmann
- Neues DSW-Journal des Deutschen Studentenwerks (DSW)
- Allmendinger: ein verpflichtender Zivildienst für alle, mehr soziale Marktplätze, eine verpflichtende Zweitausbildung
- Fratzscher: Bildungsoffensive für die frühkindliche Bildung, Innovationsstau in Zukunftsbranchen angehen
- Wößmann: bundesweit vergleichbare Standards für Abiturprüfungen, Staatsvertrag zum Länder-Systemvergleich in der Bildung

**Drei Köpfe, ein Thema: Bildung. In der neuen Ausgabe des DSW-Journals des Deutschen Studentenwerks (DSW) bestreiten Prof. Dr. Jutta Allmendinger, die Präsidentin des Wissenschaftszentrums Berlin, Prof. Dr. Marcel Fratzscher, der Präsident des Deutschen Instituts für Wirtschafts-forschung und Prof. Dr. Ludger Wößmann, Leiter des ifo-Zentrums für Bildungsökonomik, einen Dreier-Bildungsgipfel zur Bundestagswahl.**

Die Bildungssoziologin Allmendinger, der Ökonom Fratzscher und der Bildungsforscher Wößmann entwickeln im DSW-Journal 2/2017 ihre eigenen bildungspolitischen Ideen.

Auf die Frage, was sie als neue Bundesbildungsministerin als erstes täte, antwortet Jutta Allmendinger, Kinder so lange wie möglich miteinander groß werden zu lassen, bis hin zu einem „verpflichtenden Zivildienst, für Männer und Frauen“. Allmendinger: „Wir brauchen wieder soziale Marktplätze, auf denen sich Menschen unterschiedlicher Herkunft treffen können.“ Außerdem plädiert sie dafür, eine „zweite, verpflichtende Ausbildung“ zu etablieren: „Wir müssen uns davon verabschieden, dass eine Ausbildung im Leben reicht.“

Der Ökonom Marcel Fratzscher würde eine „Bildungsoffensive“ bei der frühkindlichen Bildung anstoßen. Dort müsse man vor allem ansetzen für mehr Chancengleichheit. Gleichzeitig sorgt er sich um Deutschlands wirtschaftliche Stärke, gerade in Zukunftsbranchen wie der Informations- und Kommunikationstechnologie. Hier hinke man hinterher, und in 10, 15 Jahren könnte Deutschland einen Teil seiner wirtschaftlichen Stärke eingebüßt haben könnte.

Der Bildungsökonom Ludger Wößmann glaubt nicht, dass es die eine „Golden Bullet“ gebe, mit der man alle Probleme im deutschen Bildungssystem lösen könne. Er plädiert für „deutschlandweit mehr vergleichbare Prüfungen, deutschlandweite Standards, die einfordern, was wo gelernt werden muss“. Er sagt: „...wir wissen ja gar nicht, was hinten herauskommt bei all den Reformen, die die Bildungspolitik in den 16 Bundesländern durchführt. Tatsächlich verhindert die Politik sogar Transparenz. Eigentlich bräuchten wir einen Staatsvertrag, in dem sich die Länder auf Offenlegung und bestimmte Regeln zum Systemvergleich verpflichten.“

Der Bildungsgipfel Allmendinger-Fratzscher-Wößmann auf den Seiten 12 bis 21 dieses Downloads:

[https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/dsw\\_journal\\_2\\_2017\\_mit\\_inhaltsangabe.pdf](https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/dsw_journal_2_2017_mit_inhaltsangabe.pdf)



## So (gut) ernähren sich Studierende in Deutschland

Laut einer Untersuchung mit dem Titel „Studium und Ernährung“ kochen etwa 82 Prozent der Befragten mehrmals pro Woche oder täglich selbst. Hingegen werden Fertiggerichte und Lieferdienste von lediglich 18,2 Prozent bzw. 3,3 Prozent der Studierenden regelmäßig in Anspruch genommen. Aber: In beiden Fällen greifen männliche Befragte fast doppelt so häufig zu wie weibliche.

**Gemüse und Obst sind Hauptbestandteile der studentischen Ernährung**  
Auch der Blick auf die Beliebtheit unterschiedlicher Lebensmittelgruppen deutet auf Ausgewogenheit im studentischen Ernährungsverhalten hin. „Gemüse / Salat“ (87,1 %) und „Obst“ (85,3 %) werden am häufigsten verspeist. Knapp gefolgt von „Getreideprodukten / Kartoffeln“ und „Milchprodukten“, die ebenfalls eine Verzehrhäufigkeit von über 80 Prozent aufweisen. Deutlich seltener wird hingegen zu „Fleisch / Wurst“ (62,1 %) und insbesondere „Fisch / Meeresfrüchten“ (16,4 %) gegriffen, wobei auch hier in beiden Fällen eine deutlich höhere Präferenz aufseiten männlicher Studierender gemessen wurde.

Darüber hinaus zeigt sich, dass das studentische Ernährungsverhalten stark an individuelle Lebensstile gekoppelt ist. So wurde ermittelt, dass Charaktere mit hohem Grundinteresse an den Themen „Ernährung“ sowie „Sport / Bewegung“ am häufigsten selbst kochen. Im Gegensatz dazu sind es Studierende mit Hang zum Lebensstil „Ausgehen / Feiern“, die im Wochenverlauf besonders oft essen gehen. Und die höchste Affinität zu Fertiggerichten lassen schließlich diejenigen Befragten erkennen, die sich in ihrer Freizeit am meisten zu „Internet und Games“ hingezogen fühlen.

Beliebteste Süßwaren bei Studierenden: Schokolade und Schokoriegel  
Besonderes Augenmerk der durch die takeyoursweets Süßigkeiten GmbH in Auftrag gegebenen Studie liegt auf dem Bereich Süßwaren. Diese werden von 58,2 Prozent der Studierenden „mehrmals pro Woche“ oder „täglich“ verzehrt. Und während die höhere Präferenz für Fleisch und Fisch deutlich auf männlicher Seite liegt, gilt selbiges bei Süßem klar für weibliche Befragte. Der konkrete Vergleich: 64,8 Prozent der Studentinnen essen regelmäßig Süßes, für Studenten gilt dies in lediglich 49,3 Prozent der Fälle. Als beliebteste Süßwaren konnten „Schokolade und Schokoriegel“ ermittelt werden, deren Verzehrhäufigkeit von fast 40 Prozent deutlich Platz 1 bedeutet. Mit Verzehrhäufigkeiten von jeweils unter 20 Prozent folgen „Süßgebäck / Kuchen“ und „Fruchtgummi / Lakritz“ mit großem Abstand.

In Prüfungsphasen steigt der Süßwarenkonsum beträchtlich – gerade auf weiblicher Seite  
Da in vielen Studiengängen die Prüfungsphasen zum Sommersemester 2017 bevorstehen, wurde auch der Süßwarenkonsum in Stress-Situationen in den Blick genommen. Hierzu gaben 47,1 Prozent der weiblichen Studierenden an, im Umfeld / Vorfeld von Hochschulprüfungen häufiger zu Schokolade und Co. zu greifen als in weniger stressigen Semesterphasen. Auf den Süßwarenkonsum männlicher Studierender scheint der Faktor Stress hingegen erheblich weniger Einfluss auszuüben, da hier lediglich 31,8 Prozent einen Mehrkonsum von Süßem angaben.

Die Veröffentlichung steht als PDF – neben einem ausführlichen Blogbeitrag zum Thema studentische Ernährung – unter [http://takeyoursweets.de/blog/studenten\\_essen\\_gesuender.html](http://takeyoursweets.de/blog/studenten_essen_gesuender.html) zum Download bereit.

## **Subjektiver Wahrnehmung wird mehr vertraut als der Wirklichkeit - Verblüffendes Forschungsergebnis**

**Fehlende Informationen werden im Gehirn vervollständigt – mit dem Ergebnis, dass uns die vervollständigte Wahrnehmung vertrauenswürdiger erscheint als die Wirklichkeit. Auf dieses verblüffende Resultat deuten Ergebnisse einer jetzt veröffentlichten Forschungsarbeit an der Universität Osnabrück hin.**

**Dass unsere Wahrnehmung öfters mal nicht der Realität entspricht, weiß man schon länger, aber dass wir dies nicht nur unterbewusst hinnehmen sondern sie im Vergleich zu verlässlichen Informationen sogar bevorzugen – das war selbst für die Forscher der Studie überraschend, die sich dazu das Phänomen des Blinden Flecks im Auge zunutze gemacht haben.**

**»Um im alltäglichen Leben zurechtzukommen, müssen wir ständig mehrere Sinneseindrücke nach ihrer Verlässlichkeit beurteilen und gewichten«, erklärt der Leiter der Studie, Prof. Dr. Peter König von dem Institut für Kognitionswissenschaften der Universität Osnabrück. »Wenn wir beispielweise eine Straße überqueren, so verlassen wir uns bevorzugt auf unseren Sehsinn. Dagegen würden wir an einem nebligen Tag, mit eingeschränkter Sichtbarkeit, stärker auf den Verkehrslärm achten, also die akustischen Informationen als verlässlicher einstufen. Unser Gehirn bewertet also die Verlässlichkeit von Sinneswahrnehmungen.«**

Wie geht unser Gehirn aber mit lückenhaften Informationen um? Hier kommt der Blinde Fleck ins Spiel: wir sehen, indem die Lichtreize von der Außenwelt auf die Sehzellen in der Netzhaut des Auges gelangen. An der Stelle, wo die Austrittsstelle des Sehnervs befindet, gibt es aber keine Sehzellen, folglich können wir dort keine Informationen sammeln. Dies entspricht dem Blinden Fleck, den jeder im Auge hat aber nicht wahrgenommen wird.

»Im Fall des Blinden Flecks vervollständigt unser Gehirn automatisch die fehlende Information, indem es auf die Inhalte der benachbarten Stellen zurückgreift. Dadurch fällt uns keine Lücke auf«, erläutert Prof. König, und fügt hinzu: »Dieses Vervollständigen durch das Gehirn, auch als ‚filling-in‘ Effekt genannt, ist zwar ausreichend im Alltag, aber sonst grundlegend unzuverlässig. Faktisch kommen keine direkten visuellen Informationen von der Außenwelt im Gehirn an«, so der Kognitionswissenschaftler. »Doch ob wir uns überhaupt bewusst sind, dass so eine Information nicht vertrauenswürdig ist, war bisher vollkommen unklar. «

Hierzu wurde eine Studie mit 100 Probanden durchgeführt, welche zwei Kreise vergleichen sollten, die physikalisch unterschiedlich waren aber wegen des blinden Flecks als gleich wahrgenommen wurden. Die Aufgabe war, denjenigen Kreis auszuwählen, der durchgängig gestreift war.

»Wir hatten angenommen, dass die Probanden, da sie ja vom Blinden Fleck nichts wussten, sich gleich häufig für den einen und den anderen Kreis entscheiden, oder aber bevorzugt den lückenlosen, wirklich durchgängig gestreiften auswählen würden,“ erklärt der Erstautor Benedikt Ehinger, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Osnabrück. Herausgekommen ist aber genau das Gegenteil: »Die Probanden wählten bevorzugt den Kreis aus, der teilweise im blinden Fleck angezeigt wurde, also nicht den, den sie tatsächlich zu hundert Prozent sehen konnten. Das war ein verblüffendes Ergebnis.«

Anders gesagt: Wenn im Gehirn die verschiedenen bildlichen Sinneseindrücke verglichen werden, genießt die vom Gehirn selbst interpretierte bildliche Information eine höhere Vertrauenswürdigkeit als das im echt gesehene Sinnesreiz.

Nach diesem Ergebnis stellen sich neue spannende Fragen: Lässt sich dieses Effekt auch bei anderen vom Gehirn konstruierten Sinneseindrücken, zum Beispiel bei visuellen Illusionen beobachten? Wie genau wird die Verlässlichkeit gewichtet? Was sind die genauen Mechanismen wonach im Gehirn die Entscheidungen getroffen werden ausgehend von den verschieden zuverlässigen Sinneseindrücken?

Wohlgemerkt: »Im Alltag dürfte uns der Blinde Fleck nicht zu bedeutenden Falschinformationen führen, zumal meist beide Augen geöffnet sind. Aber, dass subjektive Wahrnehmung bezüglich der Vertrauenswürdigkeit manchmal über die Wirklichkeit gestellt wird, sollte genauer untersucht und beachtet werden«, so der Osnabrücker Kognitionswissenschaftler Prof. König.

Quelle: <http://dx.doi.org/10.7554/eLife.21761> .

## Liebe Leserin, lieber Leser!

Sie gehören zu den interessierten und innovativen Mitmenschen, welche die digitale Welt annehmen und nutzen. Genau wie wir vom „med.dent.magazin“.

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

Nach 15 Jahren erfolgreichen Erscheinens als Papierpostille 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.

Das med-dent-magazin hat eine stets aktuelle Homepage mit Meldungen und Produktnachrichten für Studium und Beruf

Bitte geben Sie diese Ausgabe oder die <http://www.med-dent-magazin.de> Adresse weiter, damit 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 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](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](mailto:postfach@med-dent-magazin.de)  
web: <http://www.med-dent-magazin.de>

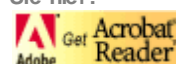
#### Newsletter

Fragen zum Versand/Abo und Homepage  
an:  
Sascha Stave  
mailto:[mdm-versand@gmx.de](mailto:mdm-versand@gmx.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. Genaueres auf unserer Homepage!