



Mitteilungsblatt der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

KZV aktuell

Mai 2016

Mit Rundschreiben 5/16

Titelthema

**Ihre Stimme zählt!
Wahl zur KZV-
Vertreterversammlung**



Praxisführung

Start der Serie
BWL für Zahnärzte

Standespolitik

Der KZV-Vorstand im
Dialog mit der Politik

Fortbildung

Wege aus
der Stressfalle

Leitgedanken

Privileg Selbstverwaltung:
Ihre Stimme zählt! 3

Standespolitik

Im Dialog mit der Politik 4

Titelthema

Wahl zur Vertreterversammlung der
KZV Rheinland-Pfalz: Wählen Sie
die Vertreter Ihrer Interessen! 5

Fragen und Antworten zur Wahl 6

Wahlaufakt: Der Wahlausschuss
tritt zusammen 8

Fahrplan zur neuen
Vertreterversammlung 9

Praxisführung

Praxisführung wirtschaftlich betrachtet:
kaufmännisches Rechnen
Teil 1 10

Rundschreiben

Wichtige Informationen für
Kollegenschaft und Praxen 13

Praxisführung

Praxisführung wirtschaftlich betrachtet:
kaufmännisches Rechnen
Teil 2 17

Fortbildung

Stress beim Zahnarzt –
kann Achtsamkeit helfen? 18

Unter Strom:
Wege aus der Stressfalle 23

Interview

Resilienz:
Stark gegen Stress 24

Aktuelles

FVDZ-Landesversammlung:
Dr. Ulrike Stern als
Landesvorsitzende bestätigt 27

KZV aktuell

Offizielles Mitteilungsblatt und Rund-
schreiben der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Rheinland-Pfalz

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV)
Rheinland-Pfalz K. d. ö. R.

Anschrift der Redaktion

KZV Rheinland-Pfalz
Eppichmauergasse 1 · 55116 Mainz
Tel.: 06131-8927108 · Fax: 06131-892729053
E-Mail: redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de

Redaktion

San.-Rat Dr. Helmut Stein (V. i. S. d. P.)
Dr. Holger Kerbeck (hk)
Dr. Stefan Hannen (sh)
Katrin Becker M. A. (kb)

Redaktionsassistentz

Stephanie Schweikhard
Alexandra Scheler

KZV aktuell Anzeigenservice

adhoc media gmbh
Obertal 24 d · 56077 Koblenz
Tel.: 0261-973865-0 · Fax: 0261-973865-10

Grafik und Produktion

adhoc media gmbh
Obertal 24 d · 56077 Koblenz

Bildnachweise

Bilder innen: Fotolia · 123RF
Titelfoto: In diesem Jahr wählen
die Vertragszahnärzte eine neue
Vertreterversammlung der
KZV Rheinland-Pfalz.
Foto: Fotolia

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte in
Rheinland-Pfalz erhalten diese Zeitschrift
im Rahmen ihrer Mitgliedschaft bei der
KZV RLP. Der Bezugspreis ist mit dem
Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte
und Leserbriefe sinnwährend zu bearbeiten.

In diesem Dokument wird bei der Angabe
von Personenbezeichnungen überwiegend
die männliche Form verwendet. Dies ist
einzig dem Ziel einer besseren Lesbarkeit
geschuldet. Somit handelt es sich um eine
rein sprachliche Beschränkung. Die zentrale
Rolle von Geschlecht als wissenschaftliche
Kategorie bleibt davon unberührt.

Privileg Selbstverwaltung: Ihre Stimme zählt!

Jeden Tag treffen wir in den verschiedensten Lebensbereichen unsere Wahl. Viele kleine, intuitive Entscheidungen. Oder persönliche und berufliche Entscheidungen mit Tragweite. Eine nicht alltägliche Wahl haben Sie in diesem Jahr: Sie entscheiden über Ihre Delegierten für die Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz. Damit haben Sie die Möglichkeit, Ihrem berufspolitischen Anliegen in der Selbstverwaltung der Vertragszahnärzte Gewicht zu verleihen.

Vertreterversammlung? Selbstverwaltung? Zugegeben, das klingt nach Bürokratie und Amtsschimmel. Doch weit gefehlt. Die Selbstverwaltung ist ein Privileg, das wir nicht preisgeben dürfen. Selbstverwaltung bedeutet Selbstorganisation, Mitgestalten und Mitbestimmen. Sie bindet die Kompetenz der Zahnärzteschaft, Ihre Kompetenz, ein. Denn nur Sie wissen, wie Zahnmedizin in der Praxis funktioniert. Entscheidungen, die Ihre Praxistätigkeit unmittelbar betreffen, werden nicht über Ihre Köpfe hinweg getroffen, sondern von und mit Ihnen.

Über die Selbstverwaltung haben wir die Chance, unsere berufsständischen Ideen und Interessen zur Sprache zu bringen und in politische Entscheidungsprozesse zu überführen. Dies ist der Zahnärzteschaft in der Vergangenheit oft erfolgreich gelungen, indem sie Verantwortung übernommen und sich neuen Wegen geöffnet hat.

In mancher Hinsicht hat sie eine Vorreiterrolle eingenommen und Antworten auf gesellschafts- wie gesundheitspolitische Fragen gefunden. Denken Sie an die Einführung der Festzuschüsse bei Zahnersatz, die den zwingend erforderlichen Spagat zwischen Solidarität und Eigenverantwortung der Patienten schaffen. Oder an die zahnärztliche Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen. Aufgrund der Initiative des Berufsstandes ist die Versorgungsproblematik ins öffentliche und politische Bewusstsein gerückt und hat eine deutliche Aufwertung erfahren. Oder denken Sie an den Paradigmenwechsel von der kurativen hin zur präventiven Zahnmedizin, der von der Zahnärzteschaft eingeleitet und wesentlich gestaltet wurde. Heute hat die zahnmedizinische Prävention Modellcharakter – für andere medizinische Bereiche ebenso wie für andere Gesundheitssysteme.

Selbstverwaltung ist ein hohes Gut. Auf sie zu verzichten, heiße Staatsmedizin, Fremdbestimmung und Entscheidungs-



gen am grünen Tisch – mit verheerenden Auswirkungen auf die Praxis. Schon heute laufen wir viel zu sehr am Gängelband der Politik. Immer neue Gesetze, Richtlinien und Verordnungen zwingen uns in ein Korsett aus organisatorischen und ökonomischen Vorgaben zu Lasten der Freiberuflichkeit. Nicht nur als praktizierende Zahnärzte, auch als Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz missfallen uns viele dieser Vorgaben und wir setzen uns dafür ein, diesen Fehlentwicklungen entgegenzusteuern. Sie und uns eint das Interesse, eine leistungsfähige und ausreichend finanzierte Versorgung zu erhalten und die zahnärztliche Entscheidungsfreiheit zu schützen. Je mehr Kolleginnen und Kollegen sich für dieses gemeinsame Ziel engagieren, desto stärker wird die KZV Rheinland-Pfalz und umso klarer ihre Legitimation durch die Zahnärzteschaft.

Wir appellieren bewusst an die jüngeren Kolleginnen und Kollegen unter Ihnen, sich standespolitisch zu engagieren. Der Berufsstand hat Vieles selbst in der Hand, um die Attraktivität unseres Berufes zu erhalten und positive Perspektiven für die Praxistätigkeit zu schaffen. Wir dürfen den Erfahrungsschatz der älteren Generation nicht missachten oder beiseiteschieben. Aber Fakt ist: Es geht insbesondere um Ihre Zukunft. Melden Sie sich zu Wort! Wir müssen und wir wollen Sie hören.

Wir alle haben die Wahl. Wollen Sie abwarten und zuschauen? Oder doch mitwirken? Indem Sie wählen oder sich wählen lassen, entscheiden Sie sich für eine lebendige, starke Selbstverwaltung. Gerade in Zeiten, in denen das politische Klima rauer wird und die Politik unsere berufsrechtlichen und standespolitischen Handlungsspielräume einzuschränken versucht, ist es wichtig, dass die Zahnärzteschaft ihrem Willen geschlossen Ausdruck verleiht. Es geht darum, unseren Berufsstand mit allen Kräften zu verteidigen. Nutzen Sie diese Chance! Ihre Stimme zählt!

San.-Rat Dr. Helmut Stein
Vorsitzender

Dr. Matthias Seidel
Stv. Vorsitzender

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein (links) und Erwin Rüdell

Foto: KZV Rheinland-Pfalz



Im Dialog mit der Politik

Die Politik will die Selbstverwaltung stärker kontrollieren. Im Gespräch mit dem Neuwieder Bundestagsabgeordneten Erwin Rüdell (CDU) kritisierte der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz, Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, den Vorstoß. Er sieht darin einen weiteren Angriff auf die Freiberuflichkeit.

Parteiübergreifend will die Politik die Aufsicht über die Selbstverwaltung verschärfen. Grund dafür sind verschiedene Unregelmäßigkeiten bei der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Eine schärfere Kontrolle würde für alle Selbstverwaltungsorgane gelten – auch für die KZV Rheinland-Pfalz.

Stein kritisierte gegenüber dem Gesundheitspolitiker aus dem Westerwald, der Vorstoß sei eine gefährliche Entwicklung hin zu mehr Staatsmedizin und ein weiterer Angriff auf die Freiberuflichkeit der Heilberufe. Zwar bekenne sich die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag zur Freiberuflichkeit als unverzichtbares Element für die flächendeckende medizinische Versorgung. Allerdings lasse sie ihren Worten keine Taten folgen. Ganz im Gegenteil: Die Freiberuflichkeit werde durch immer neue gesetzliche Regelungen eingeschränkt.

In dieses Bild passe die zunehmende Bürokratie in den Praxen – angefangen bei der Dokumentation bis hin zu überzogenen Maßnahmen bei Praxisbegehungen. Steins Plädoyer: „Machen Sie mit dem Abbau von Bürokratie ernst. Sie trägt nicht zu einer besseren Versorgung bei, sondern raubt nur kostbare Zeit für den Patienten.“

Erwin Rüdell und Sanitätsrat Dr. Helmut Stein diskutierten zudem die Budgetierung in der vertragszahnärztlichen Versor-

gung. Der KZV-Chef wiederholte seine Forderung, die Deckelung der Honorare vollständig aufzugeben. Es widerspreche dem Gesetzestext, dass die Krankenkassen die zu verhandelnde Gesamtvergütung noch immer als festes Budget interpretierten und sie sich weigerten, Verhandlungsparameter wie die Morbiditätsentwicklung und steigende Praxiskosten adäquat zu berücksichtigen. Das Fortbestehen der Budgetierung sei kein gesundheitspolitisches Ziel des Gesetzgebers, pflichtete ihm Rüdell bei.

Einig waren sich die Gesprächspartner auch darin, dass die zahnärztlichen Organisationen das Thema Korruption frühzeitig und ernsthaft aufgegriffen haben und dass das Antikorruptionsgesetz nicht dazu dienen dürfe, den gesamten Berufsstand zu diffamieren. Stein bekannte sich zu einer Null-Toleranz-Politik der KZV Rheinland-Pfalz. Er machte aber auch deutlich, dass es angesichts der berufsrechtlichen Regelungen eines Gesetzes nicht bedurft hätte.

Abschließend dankte Stein für die Weitsicht der Bundesregierung, im Präventionsgesetz zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder im Sozialgesetzbuch zu verankern. Stein: „Sie sind ein wichtiger Schritt, die frühkindliche Karies zu vermeiden.“

Das Treffen mit Erwin Rüdell gehört zu einer Reihe von gesundheitspolitischen Gesprächen. Der Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz pflegt den regelmäßigen Austausch mit Politikern auf Bundes- und Landesebene, um den Interessen der Zahnärzteschaft Ausdruck zu verleihen. kb

DAJ: Sanitätsrat Dr. Helmut Stein bleibt im Vorstand

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Vorstandsvorsitzender der KZV Rheinland-Pfalz, ist erneut in den Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) berufen worden. Im Auftrag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung wird er sich weiterhin auf Bundesebene für die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen stark machen. Seit 1994 – länger als alle anderen Vorstandsmitglieder – engagiert er sich nun schon in der Dachorganisation der Gruppenprophylaxe.

Die erneute Berufung honoriert insbesondere sein intensives Engagement gegen die frühkindliche Karies. Zugleich gibt sie ihm die Möglichkeit, diese Arbeit fortzusetzen. Im Gemeinsamen Bundesausschuss, dem Selbstverwaltungsorgan von Ärzten, Zahnärzten und Krankenkassen, arbeitet Stein zurzeit mit daran, Früher-

kennungsuntersuchungen für Kleinkinder im Alter vom 6. bis zum 30. Lebensmonat in den gesetzlichen Leistungskatalog aufzunehmen.

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein gilt nicht nur in Rheinland-Pfalz, sondern bundesweit als Pionier der Gruppenprophylaxe. Bereits seit 1982 setzt er sich für die zahnmedizinische Prävention in Krabbelgruppen, Kindertagesstätten und Schulen ein. Neben seinem Amt bei der DAJ ist er Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Rheinland-Pfalz sowie der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Pirmasens-Zweibrücken. kb



Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz: Wählen Sie die Vertreter Ihrer Interessen!



Die Vertreter-
versammlung der
KZV Rheinland-Pfalz
in der laufenden
Legislaturperiode
2011 bis 2016.
Foto: Kerbeck

Die zweite Legislaturperiode der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz geht dieses Jahr zu Ende. In den nächsten Monaten sind die Vertragszahnärzte aufgerufen, eine neue Vertreterversammlung zu wählen. Was verbirgt sich hinter diesem Gremium?

Die Vertreterversammlung ist das oberste Selbstverwaltungsorgan der KZV Rheinland-Pfalz. Sie ist das wichtigste Entscheidungsgremium der Vertragszahnärzte im Land.

Der Name sagt es schon: Die Delegierten der Vertreterversammlung vertreten die rund 2.500 vertragszahnärztlich tätigen Zahnärzte in Rheinland-Pfalz. Die Vertreterversammlung ist das Parlament der Vertragszahnärzte. 40 Delegierte sind es insgesamt, die für die Dauer von sechs Kalenderjahren gewählt werden. Sie führen ihr Amt ehrenamtlich aus.

Die KZV Rheinland-Pfalz lebt von diesem ehrenamtlichen Engagement; es verleiht ihr eine besondere demokratische Legitimation. Entscheidungen werden nicht über die Köpfe der Mitglieder hinweg getroffen, sondern von und mit ihnen.

Die Vertreterversammlung bestimmt den Kurs der KZV Rheinland-Pfalz mit. Als Organ der Selbstverwaltung kann sie die Rahmenbedingungen für die vertragszahnärztliche Berufsausübung mitgestalten. Dafür weist ihr das Sozialgesetzbuch V (SGB V) wichtige Aufgaben und Rechte zu. Alle Grundsatzentscheidungen der KZV Rheinland-Pfalz werden in der Vertreterversammlung diskutiert und getroffen. Die Delegierten fassen Beschlüsse zur Satzung und zur Geschäftsordnung. Sie wählen und kontrollieren den

Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz, beraten und begleiten ihn konstruktiv. Auch wählen sie Mitglieder wichtiger, in Teilen per Gesetz vorgegebener Ausschüsse. Sie setzen den Haushalt der KZV sowie die Verwaltungskostenbeiträge fest. In der laufenden Amtsperiode haben die Delegierten etwa auch den Honorarverteilungsmaßstab neu gefasst – wengleich er nur auf dem Papier existiert und in Rheinland-Pfalz noch nie angewendet werden musste.

Die neu gewählten Delegierten kommen am 10. Dezember 2016 zur konstituierenden Sitzung der Vertreterversammlung in Mainz zusammen. Die Amtsperiode der dann dritten Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz beginnt am 1. Januar 2017 und endet am 31. Dezember 2022. kb

Fragen und Antworten zur Wahl

Warum ist es wichtig, dass Sie sich an der Wahl zur Vertreterversammlung beteiligen?

Mitmachen, Mitgestalten und Mitbestimmen – das alles heißt Selbstverwaltung. Bei der Wahl zur Vertreterversammlung haben Sie dazu die Chance. Sie wählen die Vertreter Ihrer Interessen und gestalten dadurch die Politik der KZV Rheinland-Pfalz für die kommenden sechs Jahre mit. Durch Ihr Kreuz entscheiden Sie mit über Dinge, die Ihren Praxisalltag betreffen.

Die Wahl zur Vertreterversammlung legt das Fundament für die Arbeit der KZV Rheinland-Pfalz. Sie steht für die Legitimation und Unterstützung, die die KZV Rheinland-Pfalz benötigt, um als Sachwalter Ihrer Interessen zu agieren – gegenüber den Krankenkassen, der Politik und der Öffentlichkeit. Setzen Sie Ihr Kreuz! Sie haben die Wahl!

Wer darf wählen?

Das regelt die Wahlordnung der KZV Rheinland-Pfalz. Wahlberechtigt sind alle Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz. Dazu zählen zugelassene und ermächtigte Vertragszahnärzte sowie bei Vertragszahnärzten und in Medizinischen Versorgungszentren angestellte Zahnärzte, die mindestens halbtags tätig sind.

Vom 2. bis zum 9. August 2016 liegt in den Geschäftsstellen der KZV Rheinland-Pfalz im

Zahnärzthehaus Mainz, Eppichmauergasse 1, 55116 Mainz

Zahnärzthehaus Koblenz, Bahnhofstraße 32, 56068 Koblenz

Zahnärzthehaus Ludwigshafen, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen

Montag bis Donnerstag 8.30 Uhr – 16.30 Uhr

Freitag 8.30 Uhr – 14.30 Uhr

das Wählerverzeichnis zur Einsicht aus. Diese Liste enthält die Namen aller wahlberechtigten Zahnärzte. Bitte fragen Sie nach, wenn Sie unsicher sind, ob Sie wahlberechtigt sind oder Ihren Namen nicht im Wählerverzeichnis finden.

Wie wählen Sie?

Die Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz wird unmittelbar und geheim per Briefwahl gewählt. Es ist eine Verhältniswahl mit Listen- und Einzelvorschlägen.

Gewählt wird in den Bezirken Koblenz-Trier, Pfalz und Rheinhessen. Das heißt, dass Vertragszahnärzte aus der Region Koblenz-Trier nur Kandidaten aus ihrer Region wählen können. Pfälzer Zahnärzte legen sich ausschließlich auf Kollegen aus der Pfalz fest. Dasselbe gilt für Rheinhessen.

Fachgruppen (zum Beispiel Zahnarzt, Kieferorthopäde, Oralchirurg), Geschlecht oder Niederlassungsform (Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft, Angestelltentätigkeit) spielen bei der Zusammensetzung der Vertreterversammlung und somit bei der Wahl keine Rolle.

Sie haben auf Ihrem Stimmzettel so viele Stimmen zur Verfügung, wie Vertreter in Ihrem Wahlbezirk zu wählen sind. Die Zahl der Vertreter richtet sich nach der Zahl der Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz im jeweiligen Wahlbezirk. Die Regionen werden demnach proportional in der Vertreterversammlung repräsentiert. Wie viele Delegierte die Wahlbezirke Koblenz-Trier, Pfalz und Rheinhessen jeweils stellen werden, steht Ende August fest. Dann wird das Wählerverzeichnis geschlossen.

Sie geben Ihre Stimme durch Ankreuzen der Bewerber ab. Sie können, müssen aber nicht alle Ihnen zur Verfügung stehenden Stimmen vergeben. Für die Stimmabgabe haben Sie verschiedene Möglichkeiten:

- › Sie vergeben alle Stimmen an verschiedene Bewerber in verschiedenen Wahlvorschlägen („Listen“). Damit geben Sie gezielt bestimmten Personen eine Stimme (panaschieren).
- › Sie möchten nicht alle Stimmen einzeln vergeben oder haben Stimmen übrig, dann können Sie zusätzlich einen Wahlvorschlag ankreuzen. Das hat zur Folge, dass den Bewerbern auf dieser Liste in der Reihenfolge ihrer Benennung so lange eine Stimme zugerechnet wird, bis alle Ihre Stimmen vergeben sind.
- › Zudem ist es möglich, dass Sie nur einen Wahlvorschlag ankreuzen, ohne Stimmen an einzelne Bewerber zu vergeben. Dann werden all Ihre Stimmen auf die Bewerber dieses Wahlvorschlages in der Reihenfolge ihrer Benennung verteilt.

Ein fiktives Beispiel:

Wähler Dr. Max Mustermann kann bis zu zehn Stimmen vergeben. Er kreuzt den Wahlvorschlag A an. Das heißt, alle sieben Bewerber auf dieser Liste erhalten seine Stimme. In der Liste B vergibt er eine Stimme an einen Bewerber. Vom Wahlvorschlag C votiert er für zwei weitere Kandidaten. Dr. Max Mustermann hat demnach sein Stimmenkontingent von zehn Stimmen vollständig genutzt.

Liste A	<input checked="" type="checkbox"/>	Liste B	<input type="checkbox"/>	Liste C	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 1		<input type="checkbox"/> Bewerber 1		<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 1	
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 2		<input type="checkbox"/> Bewerber 2		<input type="checkbox"/> Bewerber 2	
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 3		<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 3		<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 3	
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 4		<input type="checkbox"/> Bewerber 4		<input type="checkbox"/> Bewerber 4	
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 5				<input type="checkbox"/> Bewerber 5	
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 6					
<input checked="" type="checkbox"/> Bewerber 7					



Wann wählen Sie?

Sie können vom 28. September bis zum 11. Oktober 2016, 18.00 Uhr, für Ihre Kandidaten stimmen. Alle dazu nötigen Wahlunterlagen (Wahlbriefumschlag, Wahlumschlag, Stimmzettel und eidesstattliche Versicherung) bekommen Sie rechtzeitig mit der Post zugeschickt. Bitte beachten Sie, dass nur die Stimmen gezählt werden, die fristgerecht im Zahnärzthehaus Mainz eingegangen sind – auf dem Postweg oder durch persönliche Abgabe.

Wer darf gewählt werden?

Für ein Mandat in der Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz kann jedes Mitglied der KZV Rheinland-Pfalz kandidieren. Das sind alle zugelassenen und ermächtigten Vertragszahnärzte sowie bei Vertragszahnärzten und in Medizinischen Versorgungszentren angestellte Zahnärzte, die mindestens halbtags tätig sind.

Ich möchte kandidieren oder möchte einen Bewerber für die Wahl vorschlagen. Wie gehe ich vor?

Bis spätestens zum 11. September 2016, 18.00 Uhr, können Sie Ihre eigene Kandidatur oder andere Bewerber anmelden. Dazu müssen Sie bei der

Geschäftsstelle des Wahlausschusses
KZV Rheinland-Pfalz
Eppichmauergasse 1
55116 Mainz

einen schriftlichen Wahlvorschlag einreichen. Bei jedem Wahlvorschlag sind Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Praxisanschrift und die Reihenfolge der Bewerber anzugeben.

Ihrem Wahlvorschlag muss eine unterschriebene Erklärung jedes Bewerbers beiliegen, dass er der Aufnahme in den Wahlvorschlag zustimmt.

Außerdem benötigen Sie Unterstützerstimmen. Ihr Wahlvorschlag muss von mindestens zehn anderen wahlberechtigten Mitgliedern Ihres Wahlbezirkes unterschrieben sein. Wichtig: Vorgeschlagene Bewerber können nicht gleichzeitig Unterstützer sein. Eine Unterstützung kann nur für einen Wahlvorschlag abgegeben werden.

Wann wird das Wahlergebnis veröffentlicht?

Die Stimmen zur Wahl der Vertreterversammlung werden am 12. Oktober 2016 im Zahnärzthehaus Mainz ausgezählt. Das Wahlergebnis wird am 13. Oktober 2016 per Wahlrundschriften bekannt gegeben. Zudem wird es im Mitgliederbereich der Internetseite der KZV Rheinland-Pfalz unter www.kzv-rheinlandpfalz.de > KZV intern veröffentlicht.

Wo kann ich die Satzung samt Wahlordnung der KZV Rheinland-Pfalz einsehen?

Die Satzung und Wahlordnung, die Details zur Wahl der Vertreterversammlung festlegt, finden Sie im Mitgliederbereich der Internetseite der KZV Rheinland-Pfalz unter www.kzv-rheinlandpfalz.de > KZV intern > KZV-Handbuch > KZV Rheinland-Pfalz. Die Wahlordnung wurde Ihnen zudem mit Rundschreiben 1/2016 geschickt.

Wen können Sie bei Fragen zur Wahl ansprechen?

Bitte wenden Sie sich an die

Geschäftsstelle des Wahlausschusses
KZV Rheinland-Pfalz
Eppichmauergasse 1
55116 Mainz

Assessor Maxim Hasselwander
RA Erdmann Schott
Telefon: 06131 / 89 27 107
Fax: 06131 / 89 27 29 06 9
E-Mail: Wahl2016@kzvrlp.de



Wahlauftakt: Der Wahlausschuss tritt zusammen

Die Vorbereitungen zur Wahl der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz laufen auf Hochtouren. Der offizielle Startschuss fiel mit der Zusammenkunft des Wahlausschusses.

Am 13. April konstituierte sich der Wahlausschuss im Zahnärzthehaus in Mainz. Seine Aufgabe ist es, die Wahl zur Vertreterversammlung zu leiten. Das heißt sie ordnungsgemäß auszuschreiben, vorzubereiten und natürlich durchzuführen. Von der Wahlankündigung über die Prüfung der Wahlvorschläge und die Erstellung der Wahlzettel bis hin zur Stimmenauszählung und der Verkündung des Wahlergebnisses – der Wahlausschuss verantwortet den gesamten Wahlprozess.

Die Gesichter hinter dem Wahlausschuss sind Dr. Georg Jacob (Vorsitzender bzw. Wahlleiter) und Dr. Thorsten Greiner (stellvertretender Vorsitzender bzw. stellvertretender Wahlleiter) sowie Dr. Thomas Bechtluft-Sachs. Stellvertretende Mitglieder sind Dr. Andreas Knoll, Dr. Björn Krämer und Dr. Hans-Jürgen Krebs.

Neben der Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters stand auf der Agenda ihrer ersten Sitzung die Aufstellung des Wahlkalenders. Wie der zeitliche Fahrplan zur Wahl aussieht, lesen Sie auf Seite 9.

kb

Fakten zum Wahlausschuss

- › Der Wahlausschuss besteht auf Grundlage des § 6 der Wahlordnung der KZV Rheinland-Pfalz.
- › Er hat seine Geschäftsstelle am Sitz der KZV Rheinland-Pfalz, also im Zahnärzthehaus in Mainz.
- › Er besteht aus drei Mitgliedern und deren Stellvertretern, die vom Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz bestellt werden.
- › Er veröffentlicht seine Bekanntmachungen in Wahlrundschreiben.



Dr. Thorsten Greiner, Dr. Andreas Knoll, Dr. Georg Jacob, Dr. Thomas Bechtluft-Sachs, Dr. Björn Krämer und Dr. Hans-Jürgen Krebs (v.l.) sorgen für einen reibungslosen Ablauf der Wahl zur KZV-Vertreterversammlung.
Foto: Becker

Fahrplan zur neuen Vertreterversammlung

13. April 2016

Konstituierende Sitzung des Wahlausschusses

- › Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters
- › Aufstellung des Wahlkalenders



22. Juli 2016

Versand des ersten Wahlrundschreibens durch den Wahlausschuss

Bekanntgabe des Zeitplans zur Wahl der Vertreterversammlung und insbesondere zum Wahlschlusstag und zur Auslage des Wählerverzeichnisses



1. August 2016

Aufstellung der Liste der Wahlberechtigten („Wählerverzeichnis“)



2. bis 9. August 2016

Auslage des Wählerverzeichnisses in den Zahnärzthäusern in Mainz, Koblenz und Ludwigshafen



16. August 2016

Ablauf der Frist für Einsprüche und Anträge zur Berichtigung des Wählerverzeichnisses



24. August 2016

Schließung des Wählerverzeichnisses



30. August bis 9. September 2016, 18.00 Uhr

Abgabe der Wahlvorschläge; anschließend Prüfung und Entscheidung über die Zulassung der Wahlvorschläge durch den Wahlausschuss



27. September 2016

Versand der Wahlunterlagen an die Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz



11. Oktober 2016, 18.00 Uhr,
Zahnärztehaus Mainz

Wahlschlusstag: Ablauf der Frist zur Einsendung der Stimmzettel



12. Oktober 2016

Auszählung des Wahlergebnisses durch den Wahlausschuss



13. Oktober 2016

Bekanntgabe des Wahlergebnisses



10. Dezember 2016

Konstituierende Sitzung der Vertreterversammlung

- › Wahl des Vorstandes der KZV Rheinland-Pfalz



1. Januar 2017

Beginn der neuen Legislaturperiode der KZV Rheinland-Pfalz



Praxisführung wirtschaftlich betrachtet: kaufmännisches Rechnen

Mit dieser Ausgabe der KZV aktuell startet die Serie „Praxisführung wirtschaftlich betrachtet“.

Es ist noch gar nicht so lange her, dass der niedergelassene Arzt oder Zahnarzt als Musterbeispiel des akademischen Besserverdieners galt. Obwohl dies diverse Journalisten und Politiker heute regelmäßig noch so sehen, ist unübersehbar, dass die wiederholten Sparmaßnahmen im Gesundheitssystem in Kombination mit schwer kalkulierbaren Abrechnungsmodalitäten, dem Abschluss wirtschaftlich problematischer Verträge und vieles andere mehr dazu beigetragen haben, dass auch Ärzte und Zahnärzte immer öfter in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten – teilweise bis zur Zahlungsunfähigkeit. Die Vermittlung betriebswirtschaftlicher Kenntnisse gehört beispielsweise bei der Ausbildung zum Handwerksmeister als wesentliches Element zum Ausbildungsplan. Mediziner müssen sich nach wie vor derartige Informationen in Eigeninitiative besorgen. Die neue Serie „Praxisführung wirtschaftlich betrachtet“ bietet Ihnen Gelegenheit, erforderliche Informationen zu erlangen und bereits vorhandene Kenntnisse aufzufrischen und zu erweitern.

Kaufmännisches Rechnen – Grundwissen

Im Management Ihrer Praxis kommen Sie auf längere Sicht ohne Grundkenntnisse im betrieblichen Rechnungswesen nicht aus. Das kaufmännische Rechnen stellt darin einen elementaren Bestandteil dar: Manche Probleme lassen sich durch Anwendung des Dreisatzes lösen, andere Probleme erfordern Kenntnisse und Gebrauch der Prozentrechnung. Wenn Sie entstandene Kosten in Ihrer Praxis auf verschiedene Kostenstellen verteilen wollen (was das genau ist, werden Sie im Verlauf dieser Serie detailliert erfahren), benötigen Sie zum Beispiel Kenntnisse in der Verteilungsrechnung; das ist etwa interessant, wenn Sie prüfen wollen, ob sich Ihre Prophylaxefachkraft wirtschaftlich trägt.

Einige Grundlagen des kaufmännischen Rechnens haben wir vor mehr oder weniger langer Zeit im Mathematikunterricht der Mittelstufe kennengelernt. Ich musste allerdings in diversen Gesprächen die Erfahrung machen, dass bei vielen Kollegen die praktische Anwendung derartiger Basisrechnungen im Laufe der Zeit verlorengegangen ist.

Deswegen beginnt diese Serie mit der Vorstellung der wichtigsten Rechenarten, die im Rechnungswesen immer wieder vorkommen. Das Meiste kommt Ihnen bekannt vor? Umso besser!

A) Der Dreisatz

Schauen wir uns zunächst die Dreisatzrechnung an: Der Dreisatz ist eine Verhältnisrechnung, bei der verschiedene Größen (zum Beispiel Gewicht, Preis, Zeit) miteinander ins Verhältnis gesetzt werden. Voraussetzung ist also die Proportionalität der Ausgangsgrößen: Die eine Größe geht aus der anderen durch Multiplikation mit einem immer gleichen reellen Faktor hervor. Von drei oder mehr bekannten Größen wird auf eine weitere, unbekannte Größe geschlossen; daher nennt man die Dreisatzrechnung auch „Schlussrechnung“. Die Lösung erfolgt jeweils in drei Schritten, dabei schließt man von einer Mehrheit über die Einheit auf eine neue Mehrheit. Werden nur drei Größen miteinander ins Verhältnis gesetzt, spricht man vom so genannten einfachen Dreisatz, wobei es Aufgaben mit proportionalem (geradem) Verhältnis wie auch mit umgekehrt proportionalem (ungeradem) Verhältnis gibt.

1) Der gerade Dreisatz

Er wird verwendet, wenn sich die Bezugsgrößen proportional zueinander verhalten. Das heißt: Erhöht man die Ausgangsgröße A, dann wird auch die Bezugsgröße B im gleichen Verhältnis größer. Analog bedingt eine Verringerung der Ausgangsgröße A auch eine proportionale Verringerung der Bezugsgröße B.

Regel: Je mehr von A, desto mehr von B, analog: Je weniger von A, desto weniger von B.

Wie gehen wir zweckmäßig vor (das gilt für alle, auch die noch zu besprechenden Dreisatzarten)?

- 1.) Welche Daten sind bekannt? (Aussagesatz)
- 2.) Was lässt sich über eine(!) Einheit der Größe sagen? (Fragesatz)
- 3.) Was lässt sich über die gesuchte Größe sagen? (Lösungssatz)

Beispiel: Sie bestellen Pizza für Ihr Praxisteam. Zwei Pizzen

kosten 13 EUR. Wie viel Geld müssen Sie für den Pizzaboten bereithalten, wenn Sie fünf gleich teure Pizzen bestellt haben?

1. Aussagesatz: 2 Pizzen (a) → 13 EUR (b)
2. Fragesatz : 5 Pizzen (c) → x EUR (x)
3. Lösungssatz: $x = \frac{b \cdot c}{a}$

Es handelt sich hier um einen geraden Dreisatz: Erhöht sich die Anzahl der Pizzen (Ausgangsgröße A), erhöht sich auch der Preis (Bezugsgröße B). Es sei die gesuchte Endsumme „x“, die bekannte Summe (13 EUR) „b“, die Anzahl der Teile, die mit dieser im Zusammenhang steht (2 Pizzen) „a“ und die veränderte Anzahl (5 Pizzen) „c“. Das mag sich komplizierter anhören, als es tatsächlich ist.

Das Schema ist immer das gleiche: Schreiben Sie die beiden gegebenen Größen der gleichen Einheit (im Beispiel die Anzahl der Pizzen) auf die linke Seite der Tabelle, auf die rechte Seite in die obere Zeile die bekannte Größe und darunter die gesuchte Größe:

2 Pizzen (a)	13 EUR (b)
5 Pizzen (c)	X EUR (x)

Bei geradem Dreisatz gilt folgender Rechenweg: „Wert oben rechts“ / „Wert oben links“ * „Wert unten links“ = „Wert unten rechts“ (siehe Abbildung)

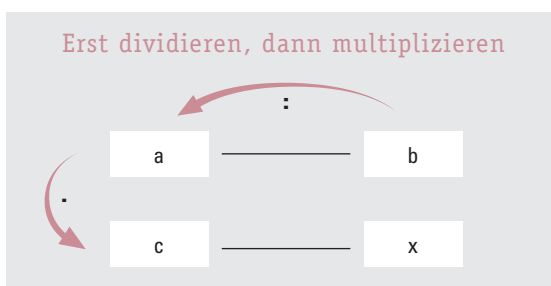
Zur Auflösung gilt also die Formel $x = (b / a) \cdot c$ oder als Bruch geschrieben: $x = \frac{b \cdot c}{a}$

$$x = (13 / 2) \cdot 5 = 6,50 \cdot 5 = 32,50 \text{ EUR}$$

Falls Sie nicht vorhaben, noch etwas Trinkgeld zu geben, sollten Sie also für den Pizzaboten 32,50 EUR bereithalten.

Zusammenfassung Dreisatz / gerades Verhältnis: Beim geraden Dreisatz ändern sich die Größen jeweils im gleichen Verhältnis: **Je mehr – desto mehr bzw. je weniger – desto weniger.**

Der **Rechenweg** lautet bei derartigen Aufgaben stets:



2) Der ungerade Dreisatz

Wenn es einen geraden Dreisatz gibt, dann gibt es – natürlich – auch einen ungeraden Dreisatz.

Der ungerade Dreisatz, auch antiproportionaler Dreisatz genannt, wird verwendet, wenn sich die Bezugsgrößen indirekt proportional zueinander verhalten. Das heißt: Wenn die Ausgangsgröße A erhöht wird, verkleinert sich die Bezugsgröße B – und umgekehrt.

Regel: Je mehr A, desto weniger B. Ebenso: Je weniger A, desto mehr B.

Ein Beispiel zur Verdeutlichung: Ihre Praxis braucht dringend einen neuen Anstrich. Der von Ihnen beauftragte Fachbetrieb will Ihnen 8 Arbeiter abstellen, die für die gesamte Arbeit 10 Stunden benötigen. Als es zur Ausführung kommt, fehlen allerdings 3 Arbeiter wegen Krankheit. Wie viele Arbeitsstunden werden nun tatsächlich benötigt?

1. Aussagesatz: 8 Arbeiter (a) → 10 Stunden (b)
2. Fragesatz: 5 Arbeiter (c) → x Stunden (x)
3. Lösungssatz: $x = \frac{b \cdot a}{c}$

Wir erstellen wieder die bereits bekannte Tabelle:

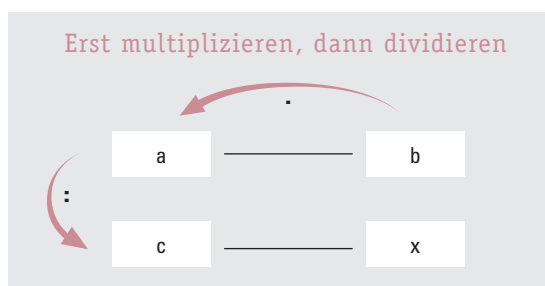
8 Arbeiter (a)	10 Stunden (b)
5 Arbeiter (c)	x Stunden (x)

Rechenweg: „Wert oben rechts“ x „Wert oben links“ / „Wert unten links“ = „Wert unten rechts“ (siehe Abbildung)

Rechnung: $x = 10 \cdot 8 / 5$

Antwort: Falls nur 5 Arbeiter zur Verfügung stehen, werden zur Durchführung der erforderlichen Arbeiten 16 Stunden benötigt.

Zusammenfassung Dreisatz / ungerades Verhältnis: Hier verhalten sich die **Größen jeweils gegensätzlich**, das heißt, dass sie sich im umgekehrten Verhältnis ändern:



Das war einfach, oder nicht? Aber jetzt kommt der zusammengesetzte Dreisatz. Da wird es unter Umständen etwas schwieriger.

3) Der zusammengesetzte Dreisatz („Kettensatz“)

Ein zusammengesetzter Dreisatz setzt sich aus zwei oder mehr einfachen Dreisätzen zusammen, die gerade oder ungerade sein können. Entscheidend ist, dass diese Dreisätze miteinander zusammenhängen. Zur Lösung wird der zusammengesetzte Dreisatz in die einzelnen einfachen Dreisätze zerlegt, wobei beachtet werden muss, ob es sich bei diesen jeweils um gerade oder ungerade Dreisätze handelt.

Beispiel: Sie haben sich einen langersehnten Wunsch erfüllt und sind auf Urlaub in den USA. An der Tankstelle zahlen Sie 1,95 Dollar für eine Gallone Normalbenzin. Sie möchten gerne wissen, wie viel Euro Sie für einen Liter Benzin bezahlen.

In diesem Beispiel müssen Sie zunächst die Dollarangabe in Euro umrechnen und anschließend Gallonen in Liter. Bei beiden Verknüpfungen (Dollar / Euro, Gallone / Liter) handelt es sich um Proportionalitäten, so dass wir aus den vorstehenden Erläuterungen schon wissen, dass wir hier den geraden Dreisatz anwenden müssen.

Bestimmen wir also zunächst den Europreis für eine Gallone. Dazu müssen wir erst einmal den aktuellen Umrechnungskurs wissen. Sie zücken Ihr Smartphone und erfahren nach kurzer Recherche im Internet: 1 USD → 0,887 EUR.

In diesem speziellen Fall haben wir einen Schritt gespart: Die Berechnung der Einheit. Diese ist ja bereits vorgegeben. Sie wissen auch, dass 1 Gallone 1,95 Dollar kostet und erhalten damit den Europreis für 1 Gallone durch den Rechengang

$$1 \text{ Gallone Benzin} \rightarrow 0,887 * 1,95 \text{ USD} = 1,73 \text{ EUR}$$

Auf dieser Basis berechnen wir nun den Literpreis in Euro. Dazu benötigen wir Informationen darüber, wie viele Liter einer Gallone entsprechen. Falls Sie es nicht ohnehin bereits wussten, hilft wieder die Recherche mittels Smartphone. Sie ergibt: 1 Gallone entspricht etwa 3,79 Liter. Jetzt ist die Rechnung wieder relativ einfach. Die Normierung auf den einfachen Wert entfällt wieder, da bereits vorhanden, und Ihr Lösungsansatz sieht wie folgt aus:

$$1 \text{ Gallone} \rightarrow 3,79 \text{ Liter} \rightarrow 1,73 \text{ EUR}$$

$$1 \text{ Liter} \rightarrow 1,73 \text{ EUR} / 3,79 = 0,46 \text{ EUR}$$

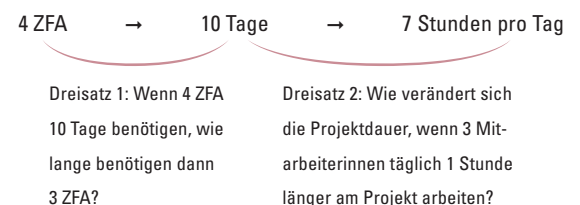
Kaum zu glauben – so billig war der Sprit bei uns schon seit vielen Jahren nicht mehr.

Bevor ich ein allgemeines Verfahren zur Lösung von Ketten-sätzen beschreibe, möchte ich noch **ein weiteres Beispiel** besprechen:

Sie beabsichtigen, Ihr QM-System zu aktualisieren und haben in Ihrer urlaubsbedingten Abwesenheit die erforderlichen Vorarbeiten an Ihre QM-Beauftragte und 3 Kolleginnen delegiert. Ursprünglich war geplant, dass das Projekt bei einer täglichen Arbeitszeit von 7 Stunden von Ihren 4 Mitarbeiterinnen in 10 Tagen abgeschlossen sein sollte. Leider verletzt sich eine Mitarbeiterin noch vor Beginn des Projekts bei einem Reitunfall und ist zunächst für 3 Wochen arbeitsunfähig.

Welchen Zeitaufwand wird die Bearbeitung des Projekts unter den veränderten Bedingungen erfordern? Wie viel schneller kann das Projekt abgeschlossen werden, wenn die tägliche Arbeitszeit auf 8 Stunden erhöht wird?

Lösungsansatz: Wir notieren zunächst die Ausgangsbedingungen:



Zur Ermittlung der gesuchten Anzahl an Tagen bei reduzierter Mitarbeiterzahl bearbeiten wir zunächst Dreisatz 1:

$$4 \text{ ZFA} \rightarrow 10 \text{ Tage} * 4 \text{ (1 ZFA bräuchte 4 Mal so lang)}$$

$$1 \text{ ZFA} \rightarrow 40 \text{ Tage} : 3 \text{ (Wie lange brauchen dann 3 Mitarbeiterinnen?)}$$

$$3 \text{ ZFA} \rightarrow 40 / 3 \text{ Tage} = 13 \frac{1}{3} \text{ Tage}$$

Nun wissen wir schon, dass sich durch den Ausfall der verletzten Mitarbeiterin die Projektdauer um 3 1/3 Tage verlängern wird. Rechnen wir weiter: Wie wird sich die Verlängerung der täglichen Arbeitszeit um eine Stunde auswirken?

7 h pro Tag → $40/3$ Tage (= $13 \frac{1}{3}$ Tage)
1 h pro Tag → $(40/3) * 7$ Tage = $93 \frac{1}{3}$ Tage
(bei einer täglichen Arbeitsdauer am Projekt von 1 h)
8 h pro Tag → $(40/3) * (7/8)$ = $11 \frac{2}{3}$ Tage

Bei einer Stunde Mehrarbeit pro Tag hätten Ihre 3 Mitarbeiterinnen Ihr QM-System innerhalb von $11 \frac{2}{3}$ Tagen aktualisiert. Trotz Ausfall einer Kollegin hätten sie dann nur knapp 2 Tage länger für das Projekt gebraucht – das wäre doch dann mal eine kleine Anerkennung wert!

Zusammenfassung:

Zusammengesetzte Dreisätze löst man, indem man sie in einzelne Dreisätze zerlegt und diese jeweils einzeln berechnet. Zur Lösung müssen Sie vorher abklären, ob es sich jeweils um gerade oder ungerade Dreisätze handelt. Gehen Sie zweckmäßigerweise wie folgt vor:

1. Notieren Sie sich die entsprechenden Größen nebeneinander. Die am Schluss gesuchte Größe steht am günstigsten in der Mitte.
2. Notieren Sie sich die einzelnen Dreisätze, die in dem zusammengesetzten Dreisatz enthalten sind.
3. Notieren Sie sich zu jedem dieser Dreisätze, ob er gerade oder ungerade ist.
4. Berechnen Sie die einzelnen Dreisätze nach den beschriebenen Lösungsverfahren.

So, genug an Mathematik für diese Ausgabe der *KZV aktuell*. Aber falls Sie Geschmack am Thema gefunden haben und Ihnen möglicherweise die Zeit bis zur nächsten Ausgabe zu lang werden sollte, sind hier noch einige Übungsaufgaben für Sie:

Aufgabe 1

13 Angestellte verdienen in 5 Tagen insgesamt 10.400 EUR. Wie viel EUR verdienen 9 Angestellte in 3 Tagen?

Aufgabe 2

Ihre Auszubildende kauft Käse für eine gemeinsame Zwischenmahlzeit ein. An der Käsetheke sind zwei Käsesorten ausgezeichnet: Appenzeller kostet 16 EUR pro Kilogramm und Emmentaler 0,90 EUR pro 100 g. Sie kauft 500 g Appenzeller, 350 g Emmentaler und 300 g Gorgonzola. Dafür bezahlt sie insgesamt 15,65 EUR. Wie viel kosten 100 g Gorgonzola?

Aufgabe 3

Sie machen mit Ihrer Kreisvereinigung eine Fachexkursion. Der Bus wird nach benötigten Stunden berechnet. Die kalkulierte Busfahrt dauert insgesamt 5 Stunden. Der Kostenanteil beträgt bei 29 Teilnehmern jeweils 12 EUR pro Person. Am Tage des Ausflugs fehlen 4 Teilnehmer wegen Krankheit. Wie viel EUR muss jeder Teilnehmer nachzahlen, wenn sich die erkrankten Kollegen nicht an den Fahrtkosten beteiligen und die Busfahrt tatsächlich nur 4 Stunden dauert?

Aufgabe 4

Um einen Patienten vor einer Operation in eine wirkungsvolle, aber weitgehend ungefährliche Narkose zu versetzen, müssen pro Kilogramm Körpergewicht genau 0,032 g eines Narkotikums intravenös appliziert werden. Vor ihrer Blinddarmpoperation erhielt die Patientin genau 0,952 g dieses Narkotikums verabreicht. Wie schwer ist die Patientin?

Die Auflösung erhalten Sie in der nächsten Ausgabe der *KZV aktuell*.

Dr. Günter Kau, M.Sc.



Foto: privat

Dr. med. dent. Günter Kau, M. Sc. (Healthcare Management)

- > 1975 – 1980 Studium der Zahnheilkunde an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- > 1980 Approbation als Zahnarzt
- > 1982 Niederlassung als Vertragszahnarzt in eigener Praxis in Waldmohr/Pfalz
- > 1982 Promotion zum Dr. med. dent.
- > 1998 – 2004 Studiengang „Gesundheitsmanagement“ der Akademie für Weiterbildung an den Universitäten Mannheim und Heidelberg, Abschluss: „Master of Science“ in „Healthcare Management“ (Externenprüfung im Studiengang „Humanmedizin mit betriebswirtschaftlicher Qualifikation“ der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg)
- > 2000 Ausbildung zum TQM Assessor (EFQM), Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
- > Mitglied und Referent des gemeinsamen Ausschusses „Qualitätsmanagement“ der KZV und LZK Rheinland-Pfalz

Stress beim Zahnarzt – kann Achtsamkeit helfen?

Der Artikel beleuchtet verschiedene Aspekte des Phänomens „Stress beim Zahnarzt“. So finden sich darin Stressphänomene beim Patienten, welche wiederum Stressphänomene beim behandelnden Zahnarzt induzieren können, da Stress ansteckend ist. Es wird auf Ursachen von Stress eingegangen – sowohl bei Patienten als auch bei Zahnärzten. Abschließend wird ein Blick auf Stressprophylaxe und Reduktion von Stressphänomenen mittels achtsamen Gewahrseins geworfen.

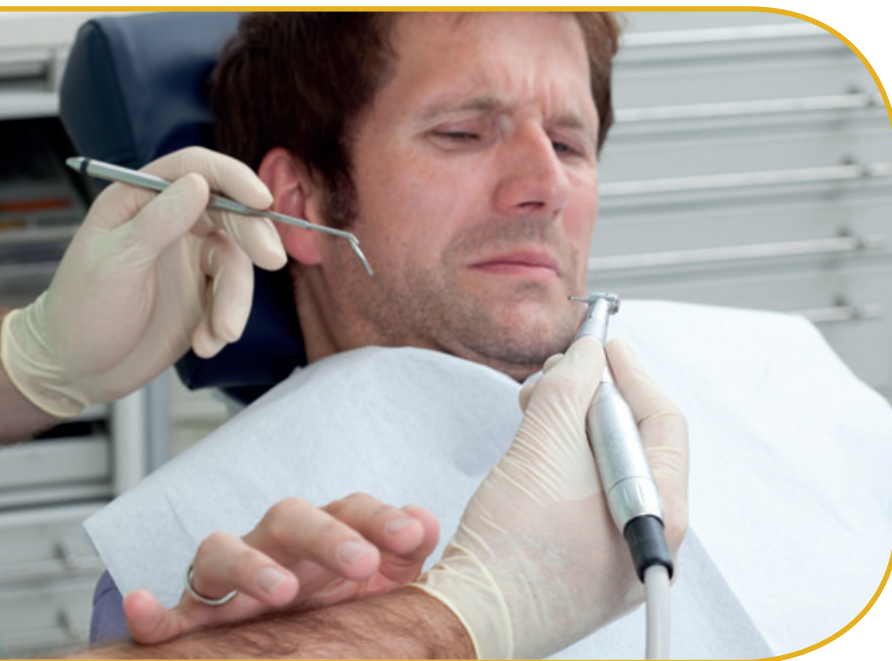


Foto: proDente e.V.

I. Stress beim Patienten

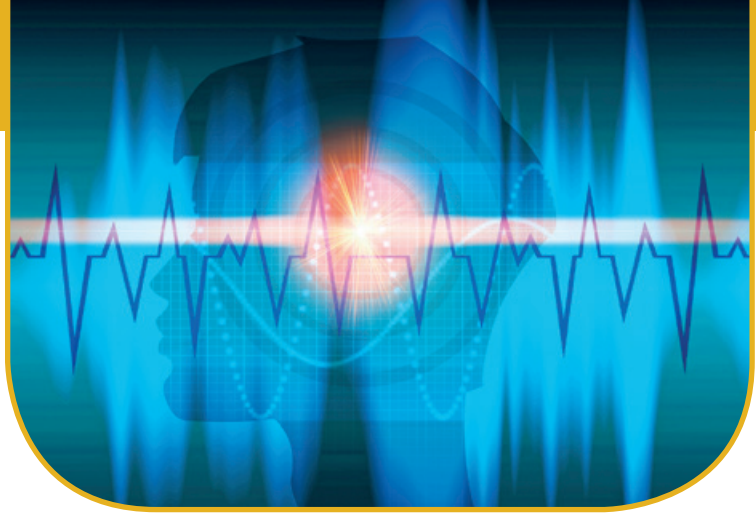
Viele Patienten erleben Besuche beim Zahnarzt als äußerst stressig. Schon die anfängliche Behandlungssituation kann Panik auslösen: Man liegt zurückgekippt im Behandlungsstuhl unter den Behndlern. Man kann sich nicht äußern und ist in einer passiven Immobilität gefesselt. Der erwünschte Kontakt von Mensch zu Mensch auf Augenhöhe ist in dieser Situation nicht mehr gegeben – man wandelt sich vom selbstbewussten Subjekt zum Objekt der Behandlung. Schon diese Rahmenbedingungen können erheblichen Stress verursachen. Wenn nun die eigentliche Zahnbehandlung beginnt, steigt der Stresslevel meist weiter. Die Geräusche der Bohrer, die unterschiedlichen Qualitäten von Schmerz und Betäu-

bung, die Gerüche von Karies und Blut, die ungewohnten sensorischen Erfahrungen im Mund: Ziehen und Zerren, Bohren und Hämmern, Ausstreizen und Ausspülen, spitzer Schmerz bei der Injektion, akuter Schmerz bei der Berührung mit dem Nerv, bohrender Schmerz bei der Karies, der Impuls zu würgen, zu schlucken, manchmal zu erbrechen und ständig die Erfahrung von fremden Händen und Fingern im Mund, einem Körperbereich, der intim und „privat“ ist, den man ungern für derlei Manipulationen zur Verfügung stellt.

All diese Erfahrungen induzieren oft Angst und auch das Gefühl von Brüchigkeit, Ohnmacht, Zerfall. Nicht umsonst wird dem „Biss“ eine große psychische Bedeutung zugemessen: Vitalität, Durchsetzungsfähigkeit und Aggression werden damit verbunden – Kraft und Selbstbehauptung. Die Bedrohung dieser vitalen Selbstschutzmechanismen wirkt auf einer tief unbewussten Ebene und mittels hormonaler Mechanismen stressinduzierend. Die HPA-Achse wird aktiviert und es können bei zunehmendem Gefühl der Bedrohung binnen weniger Sekunden Tachykardie, Hypertonie, Schweißausbrüche, Verkrampfungen im Bereich der Willkürmotorik, manchmal auch Derealisation und sogar Ohnmacht auftreten.

Die genannten Phänomene treffen auf viele Zahnarztpatienten zu und insbesondere auf ganz normale Menschen ohne ausgeprägte psychische Labilität und Beeinträchtigung. Menschen mit manifesten psychischen Störungen wie zum Beispiel Alkoholismus und Drogenabhängigkeit, Psychosen, Demenzen, Angsterkrankungen, emotional instabilen Persönlichkeitsstörungen oder posttraumatische Belastungsstörung reagieren zumeist mit noch stärkeren Ängsten. Ihre Angst vor dem Zahnarzt kann so weit gehen, dass sie jegliche Zahnbehandlung vermeiden und einen desaströsen Zahnstatus entwickeln.

Immer wieder müssen Zahnärzte solche psychisch kranken Patienten unter Narkose behandeln und manchmal sogar alle Zähne ziehen, damit Folgeschäden begrenzt werden können. Man sollte wissen, dass nicht wenige psychisch kranke Menschen Erfahrungen von mangelnder Empathie, Gewalt, sexueller Übergriffigkeit (durchaus auch im Mundraum) und existentieller Hilflosigkeit gemacht haben. Eine subjektiv empfundene Wiederholung derartiger Erfahrungen in



der Zahnarztpraxis führt unter Umständen zum Erleben von Extremstress und kann die psychische Pathologie massiv aktivieren und je nach zugrunde liegender Erkrankung unterschiedliche Reaktionen induzieren.

Bei Stress gibt es drei wesentliche Reaktionsweisen:

- › Kampf
- › Flucht
- › Erstarrung

Im Kampfmodus wird der Patient aktiv oder vielleicht sogar aggressiv. Er bemüht sich darum, die bedrohte Integrität zu verteidigen und den vermeintlich gefährlichen Zahnarzt in Schach zu halten. Wenn der Patient einigermaßen integriert ist, wird es Bemühungen geben, sich verbal zu behaupten und den Kontakt zu halten. Es ist der Versuch, die Situation aktiv zu kontrollieren und zu gestalten. Bei psychisch schwerer beeinträchtigten Menschen mit eingeeengten kognitiven Fähigkeiten, gehemmter Kontrolle und gesteigerten Impulsen, kann es unter Umständen auch zu Tätlichkeiten gegenüber dem Zahnarzt kommen. Gleiches gilt auch für Kinder, welche die Situation noch nicht adäquat einschätzen können.

Im Fluchtmodus wird der Patient den Kontakt zum Zahnarzt eher vermeiden. Er wird die Vorsorge vernachlässigen und verabredete Termine „vergessen“. Im unmittelbaren Kontakt kann es vorkommen, dass sich der Patient nicht klar genug vermittelt, klärende Auseinandersetzungen scheut und somit eigentlich nicht umfassend informiert und entscheidungsfähig ist.

Bei der Erstarrung rutscht der Patient oder die Patientin in einen „Totstellreflex“, welcher dazu führt, dass vieles nicht mehr voll bewusst wahrgenommen und erlebt wird. Der Patient ist nicht mehr „richtig da“. Informationen können nicht mehr aufgenommen und verarbeitet werden, eine parasympathische Überstimulierung verhindert eine aktive Partizipation und bisweilen rutschen Patienten in frühere oder abgespaltene mentale Zustände („states“), welche mitunter im Kontakt verwirrend und verunsichernd sein können. Falls solche Erfahrungen gemacht werden, empfiehlt es sich, nach psychischen Erkrankungen zu fragen und ggf. mit dem behandelnden Psychiater oder Psychologen Rücksprache zu halten.

II. Stress beim Zahnarzt

Der Zahnarzt ist gleichfalls verschiedenen Stressoren ausgesetzt. Das biologische Stresssystem liegt ja auch beim Behandler vor und kann durch eine Reihe externer und interner Stimuli aktiviert werden. Als externe Faktoren kann man beispielsweise die allgemeine Rahmenbedingung der Arbeit verstehen: Beschleunigung, Verdichtung, Bürokratisierung, finanzieller Druck und Konflikte am Arbeitsplatz. Zu den spezifischen Stressfaktoren des Berufes gehören die lange hochkonzentrierte Tätigkeit, die eingeschränkten Bewegungsmöglichkeiten, die technischen Herausforderungen der jeweiligen Situation und – auf einer interpersonellen Ebene – der Kontakt mit gestressten Patienten. Diese Kontakte führen auf einer Beziehungsebene zu mehr oder weniger gelingenden Interaktionen, welche sicherlich in manchen Fällen schwierig und stressinduzierend sind. Die Angst des Patienten berührt aber auch auf einer nonverbalen Ebene: der Geruch des Angstschweißes, die geweiteten Pupillen, die starre Verkrampfung und der mimische Ausdruck. All dies kann vegetativ ansteckend wirken.

Akuter Stress ist aber nicht per se problematisch. Gelegentliche Phasen von besonderer Herausforderung oder Momente besonderer Beanspruchung sind eigentlich kein Problem. Es kommt dabei zur Aktivierung von Katecholaminen (Adrenalin, Noradrenalin). Diese Hormone ermöglichen kurzfristig eine Leistungssteigerung und werden nach circa 30 Minuten wieder abgebaut. Eine solche Hochstresssituation kann als herausfordernd und als stimulierend erlebt werden. Eine knifflige und fordernde Behandlung am Patienten, ein Vortrag vor Kollegen, ein langer aber erfolgreicher Arbeitstag – all das kann subjektive Zufriedenheit nach sich ziehen und die Arbeit spannend und vielseitig erscheinen lassen.

Schwieriger ist es, wenn der Stress chronisch wird. Eine chronische Überforderung ist durch ein Missverhältnis von Anforderungen und den individuellen Möglichkeiten gekennzeichnet. Es mag eine individuelle Vulnerabilität und Disposition zu Stresserleben bestehen, die eigene Leistungsorientierung kann sehr ausgeprägt sein und ständig mehr Druck auslösen. Es könnte aber auch ein Mangel an Erholung oder positiven privaten Erfahrungen vorliegen. Manchmal dominiert die Arbeit alles und Familie, Freunde, Sport und Kultur

werden vernachlässigt. Schließlich können gravierende Probleme im familiären oder auch beruflichen Kontext vorliegen, die die Freude an der Arbeit untergraben. Dann wird die Arbeit zur Quelle von Belastung und kann ein chronisches Stresssymptom induzieren. Chronischer Stress ist ernst zu nehmen, da eine anhaltende Cortisolbelastung organschädigend ist. Kardiale Schädigungen, Allergien, Diabetes mellitus und Hauterkrankungen sind beispielsweise stresskorreliert. Aber auch Schlafstörungen, Anhedonie, Burnout und Depression drohen bei chronischem Stress.

Auf der Beziehungsebene können die reflexhaften Strategien des Kampfes, der Flucht und der Vermeidung den behandelnden Arzt in eine komplementäre Beziehung verstricken. So könnte die Gefahr bei aggressiven Patienten sein, dass man unwillkürlich selbst aggressiv reagiert. Bei den Patienten, die eher fliehen und vermeiden, ist das Übertragungsangebot, dass man dominant und autoritär reagiert. Bei den erstarrten Patienten kann es sein, dass der Kontakt gänzlich abbricht oder auf einer oberflächlichen Scheinebene erfolgt, ohne dass der Patient viel mitbekommt. Die Passivität des Patienten kann unter Umständen auch zu einer gewissen Übergriffigkeit verleiten. Hier empfiehlt es sich besonders, korrekt und freundlich zu sein.

Der averbale Patientenkontakt spielt in der Zahnmedizin eine herausragende Rolle. Die Gesichtsfelder von Arzt und Patient sind jeweils in unmittelbarer Nähe aufeinander bezogen. Der Patient mustert das Gesicht seines Behandlers und deutet dessen Mimik ununterbrochen. Der Arzt wird aber auch die mimischen Äußerungen von Anspannung, Angst, Panik und Abwehr lesen und wird darauf reflexhaft reagieren. Es ist nicht leicht, dennoch seine Arbeit ungerührt fortzusetzen. Unwillkürlich fühlt man sich immer wieder von den mimischen Signalen angesprochen – sowohl im positiven als auch im negativen Sinne.

Da kaum ein Gespräch während der Behandlung erfolgen kann, ist es für Patient und Arzt hilfreich, wenn die Sprachlosigkeit, die dem Behandlungssetting geschuldet ist, gelegentlich aufgelockert wird. Dies reduziert die Angst, welche durch den fehlenden Austausch entstehen kann. Hilfreich und wichtig ist es, wenn Informationen vermittelt werden, gelegentlich kurz nachgefragt wird, ob alles soweit in Ordnung ist und wenn vor und nach Beginn der Behandlung die Möglichkeit für eine kurze persönliche Kontaktaufnahme gegeben wird. Das nimmt dem Patienten die Angst, „entdämonisiert“ den Zahnarzt als „Täter“ und ermöglicht eine sicherheitsgebende Beziehung.

Die Stressoren, welche in den Lebensumständen des Zahnarztes liegen, sollten nicht ignoriert werden. Aufgrund des intimen Kontaktes mit Patienten, aber auch der Assistenz, lassen sich Stimmungen, Spannungszustände, Belastungsfaktoren kaum verbergen. Viele Zahnärzte imponieren zwar sehr neutral und abgegrenzt im Patientenkontakt, aber dennoch vermittelt sich das jeweilige Befinden über mimische Äußerungen, die Bewegungsmuster und bisweilen auch über Unaufmerksamkeiten und Grobheiten in der Behandlung. Wenn der berufliche Stress zunimmt, nicht mehr durch ein gutes Privatleben und Sport, Natur, Kultur kompensiert werden kann, so sollte man sich dessen annehmen und etwas tun. Bei psychischen Nöten sind psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten unterdessen fast überall zugänglich. Wenn es aber vorrangig um Stress geht, so ist die Praxis der Achtsamkeit eine sehr hilfreiche Methode, um den Stresslevel zu senken und um sich selbst und die momentane Situation besser wahrzunehmen.

III. Achtsamkeit

Achtsamkeit ist ein Geisteszustand, welcher dadurch gekennzeichnet ist, dass man sehr bewusst im Gegenwartsmoment lebt. Die Achtsamkeitsmeditation wird schon seit 2500 Jahren im buddhistischen Kontext geübt und ist in den letzten 30 Jahren auch im Westen sehr populär geworden. Man gewinnt den Eindruck, dass es hierzulande ein zunehmendes Bedürfnis gibt, der Hyperaktivität unseres Lebensstils etwas entgegenzusetzen, das zur Entschleunigung, vertieften Wahrnehmung und bewussteren Präsenz führt.

Zwar gibt es keine allgemeingültige Definition der Achtsamkeit. Der deutschstämmige buddhistische Mönch und Gelehrte Nyanaponika bezeichnete Achtsamkeit als „das klare und zielstrebige Gewahrsein dessen, was in den sukzessiven Momenten der Wahrnehmung gerade mit und in uns geschieht“. Bei dieser Definition wird auf die genaue, von Augenblick zu Augenblick neu zu entwickelnde, bewusste Fokussierung auf die Wahrnehmung des Gegenwartsmomentes Wert gelegt. Jon Kabat-Zinn definiert Achtsamkeit als eine „absichtsvolle, nicht-wertende Lenkung der Aufmerksamkeit auf den gegenwärtigen Augenblick“. Bei dieser Definition werden zwei Qualitäten betont, nämlich die absichtsvolle Lenkung der Aufmerksamkeit auf die Gegenwart und das Nicht-Bewerten, das gleichfalls nicht selbstverständlich gelingt, sondern bewusst geübt werden muss. Schließlich wird in weiteren Definitionen betont, dass die absichtsvolle, nichtwertende Lenkung der Aufmerksamkeit in einer wohlwollenden und freundlichen Haltung erfolgen sollte. Der Einbezug von Selbstzuwendung und Selbstmitgefühl bei der Achtsamkeitspraxis ist besonders

in der Psychotherapie hilfreich. Paul Gilbert hat dies in der Compassion Focused Therapy dargelegt.

Die Achtsamkeitspraxis fördert die metakognitive Bewusstheit – man lernt zu beobachten, was einem jeweils durch den Kopf geht, ohne sich in den Wahrnehmungsinhalten zu verstricken. In der Achtsamkeitsmeditation kann man beispielsweise lernen, seine Empfindungen, Gefühle und Gedanken mit etwas Abstand als vorüberziehende Phänomene zu beobachten. Man nimmt die jeweiligen Wahrnehmungen zwar zur Kenntnis, geht aber nicht ausführlicher auf die Inhalte ein. Es erfolgt eher ein Betrachten von außen, wie wenn man einen Zug vorbeifahren sieht und die verschiedenen Wagentypen kategorisiert, ohne einzusteigen und mitzufahren. Durch diese Übung entwickelt man eine Beobachterperspektive, die etwas Abstand schafft und zugleich mehr Flexibilität und Freiheit im Umgang mit den eigenen mentalen Prozessen ermöglicht.

Menschen sind nicht besonders gut darin, achtsam zu sein. Kaum dass eine Erfahrung gemacht wird, wird sie in vorbestehende Kategorien eingefügt und damit handhabbar gemacht, aber nicht mehr direkt erlebt. Wünsche, Erinnerungen, Vorannahmen und jede Menge persönlicher Bewertungen „kontaminieren“ die jeweiligen Erfahrungen mit persönlichen Meinungen und Vorstellungen. Dies hat natürlich Vorteile, da dadurch eine schnelle Orientierung in einer komplizierten Welt geschaffen wird. Der Preis dafür ist der Verlust der Unmittelbarkeit und der lebendigen Frische des Erlebens. Dazu kommt, dass die eigene Bewertung die Phänomene meist in positiv oder negativ unterteilt, was wiederum die Folge zeitigt, dass Positives erstrebt und Negatives vermieden oder bekämpft wird. Die Bewertung führt also zu psychischen Aktivierungen, die anstrengend sind und durchaus als Ursache von Stress gelten können. Indem man erkennt, dass man selbst die Bewertungen ständig vornimmt und somit selbst die Ursache der inneren Dichotomie ist, kann man lernen, aus den Bewertungsprozessen auszusteigen und die Dinge so anzunehmen, wie sie sind.

Es gibt vielerlei Methoden und Techniken, um Präsenz im Alltag und den Ausstieg aus dem mehr oder weniger pathologischen „Dauerdenken“ zu üben. Manche dieser Methoden sind aktiv und nach außen gerichtet (zum Beispiel Sport, Tanz, Naturerleben, Kunst) manche fördern die interozeptive körperbezogene Wahrnehmung (Körpertherapie, Hatha Yoga, Qi Gong) und manche fördern die Konzentration und Sammlung des Geistes (zum Beispiel Mantra-Meditation, Atemmeditation, christliche Kontemplation). Die Achtsamkeitsmeditation



(Vipassana) strebt die Entwicklung von Achtsamkeit allerdings in jeder Situation und bei jedem Handeln an. Während viele Menschen den Zustand der Achtsamkeit als Nebeneffekt einer konzentrierten Tätigkeit erfahren, strebt die Vipassana-Methode eine kontinuierliche introspektive Erforschung der jeweiligen Wahrnehmungsmodi, Bewusstseinszustände und Bewusstseinsinhalte aus der „Erste-Person-Perspektive“ an. Es hat sich dazu im Laufe von 2500 Jahren ein ungeheuer differenziertes und subtil reflektiertes Wissen entwickelt, das mit Fug und Recht als „Wissenschaft vom Geist“ gelten kann.

IV. Achtsamkeit in der Zahnarztpraxis

Die eigentliche Arbeit am Zahn dürfte deshalb für viele Zahnärzte so befriedigend sein, weil sie in einer impliziten Weise mit Achtsamkeit einhergeht. Außenreize wie Telefonate, Gespräche und sonstiges Multitasking fallen weitgehend weg. Das konzentrierte Einlassen auf eine Tätigkeit ist möglich. Dies ist eine wesentliche Grundbedingung der Achtsamkeitspraxis: die Fokussierung auf eine Sache, eine Tätigkeit, einen Fokus. Sofern die Tätigkeit mit Interesse und Engagement ausgeführt wird, dürften immer wieder Momente von „Flow“, von befriedigendem Einlassen auf den Gegenwartsmoment, entstehen.

Problematisch wird es vermutlich, wenn andere Aspekte hinzukommen: knifflige, technisch schwierige Momente, Zeitdruck, Beeinflussung durch externe oder interne Stressoren, komplizierte Interaktionen mit den Patienten, körperliche Beschwerden oder private Themen. Dann ziehen die Gedanken unter Umständen die Aufmerksamkeit in eine andere Richtung. Die Konzentration ist nicht mehr nur auf das gegenwärtige Tun gelenkt, sondern richtet sich auf anderes, zum Teil

Schwieriges. So können selbstkritische Gedanken auftauchen: „Bin ich etwa zu blöd, um das hinzubekommen?“ Es können ablenkende Gedanken entstehen: „Wann komme ich hier endlich raus?“ Auch können patientenbezogene Gedanken aufkommen: „Der Mundgeruch ist widerlich.“ oder „Jetzt sitzt diese ungepflegte Person schon wieder hier.“ Schließlich können natürlich auch Gedanken auftauchen, welche sich um Persönliches drehen: „Ich will unsere Ehe retten.“ oder „Hoffentlich ist es nichts Ernstes.“ All diese Gedanken haben Einflüsse auf das Erleben des jeweiligen Moments. Wenn man ihnen unbewusst nachgibt, so wird sich das auf Stimmung, Präsenz und schließlich auch auf die Konzentration auswirken. Es ergibt deshalb Sinn, etwas Achtsamkeit in eine solche Situation zu bringen. Wie kann das gelingen?

Wenn man unachtsam ist, so führt dies zu einem Zustand des automatischen, automatisierten Handelns. Man ist, um mit Kabat-Zinn zu sprechen, im Tun-Modus und nicht im Seins-Modus. Dabei erscheinen die Handlungsmöglichkeiten vorgegeben, eingeschränkt und wenig kreativ. Wichtig ist es somit, zwischen den Reiz und die Reaktion einen Moment des achtsamen Innehaltens zu schalten. Dies ermöglicht einen kleinen Moment der Wahrnehmung auf sich selbst, den Kontext und die jeweiligen Handlungen. Sobald Bewusstheit in die Situation kommt, ist eine breitere, verbundener und zugleich entspanntere Haltung möglich. Der Nebeneffekt der Achtsamkeit

ist somit Entspannung. Diese Entspannung tritt auf, weil Grübeln, Bewerten und kritisches Reflektieren entfallen.

Wer Interesse daran hat, sich auf die Praxis der Achtsamkeit einzulassen, dem kann zum Beispiel ein MBSR-Kurs empfohlen werden (Mindfulness Based Stress Reduction – Stressbewältigung durch Achtsamkeit). Dabei lernt man in acht Wochen, wie man stressige Situationen wahrnehmen und beeinflussen kann, wie man das eigene Stressniveau durch Atemübungen und Meditation sowie den Body Scan (eine Meditationsübung zur Stärkung der Körperwahrnehmung) reduzieren kann. Ferner wird geübt, achtsam zu essen, achtsam zu kommunizieren, achtsam zu gehen und achtsam die verschiedenen Sinnesqualitäten wahrzunehmen. Wie in Studien von Sara Lazar und Britta Hölzel nachgewiesen wurde, geht diese Übungspraxis mit einer verbesserten interozeptiven Wahrnehmung einher, die sich im MRT durch einen Zuwachs der grauen Substanz im Bereich der Inselrinde dokumentieren lässt. Schlussendlich beruht der Effekt der Praxis darauf, dass Tendenzen zum Grübeln und dysfunktionale Kognitionen schneller erkannt und beeinflusst werden können. Dadurch, dass dem Körper und den sinnlichen Erfahrungen so viel Aufmerksamkeit gegeben wird, nimmt die unmittelbare sinnliche Erfahrung des Gegenwartsmomentes zu und damit auch das Erleben von Freude und Glück.

Dr. Ulrike Anderssen-Reuster



Foto: Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt

Dr. med. Ulrike Anderssen-Reuster

- › Chefärztin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie am Städtischen Krankenhaus Dresden-Neustadt
- › Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie/Psychotherapie/Psychoanalyse
- › Eltern-Kind-Psychotherapie
- › MBSR/MBCT-Lehrerin

Literaturverzeichnis

- › Anderssen-Reuster (2. Aufl.) Achtsamkeit in Psychosomatik und Psychotherapie – Haltung und Methode, 2011 Schattauer
- › Anderssen-Reuster, Meibert, Meck – Psychotherapie und buddhistisches Geistestraining, Methoden einer achtsamen Bewusstseinskultur, 2013 Schattauer
- › Anderssen-Reuster – Achtsamkeit, Das Praxisbuch für mehr Gelassenheit und Mitgefühl, 2013 TRIAS
- › Bohus – Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie, 2012 Der Nervenarzt 11
- › Germer, Siegel, Fulton - Achtsamkeit in der Psychotherapie, 2009 Arbor
- › Gilbert – Compassion Focused Therapy, 2013 Junfermann
- › Grepmaier, Nickel - Achtsamkeit des Psychotherapeuten, 2007 Springer
- › Hölzel - Achtsamkeitsmeditation: Aktivierungsmuster und morphologische Veränderungen im Gehirn von Meditierenden, 2007 Dissertation Gießen
- › Heidenreich, Michalak – Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie, 2009 dgvt
- › Kabat-Zinn, Gesund durch Meditation, 2003 O.W. Barth
- › Lazar et al. – Meditation experience is associated with increased cortical thickness – 2005 Nov 28; 16(17): 1893–1897 Neuroreport
- › Nyanaponika – Geistestraining durch Achtsamkeit (5. Aufl.), 1993 Christiani
- › Segal, Williams, Teasdale - Die achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie der Depression, 2008 dgvt
- › Zimmermann, Spitz, Schmidt – Achtsamkeit, Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft, 2012 Huber
- › www.achtsamleben.at

Unter Strom: Wege aus der Stressfalle

Stress – auch Zahnärzte können sich dem Druck im Berufsalltag nur selten entziehen. Was sich bei Stress im Kopf abspielt und welche Rezepte es dagegen gibt, erklärte der Regensburger Neurologe und Psychotherapeut Dr. Volker Busch auf der Landesversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte.

Die moderne Leistungsgesellschaft mit ihrer komplexen Arbeitswelt verlangen den Menschen viel ab. Zu viel, wie Busch sagte. „Multitasking, Reizflut, ständige Erreichbarkeit und Termindruck können uns krank machen.“ Herzprobleme, Rücken- und Kopfschmerzen, psychische Erkrankungen, Hormon- und Schlafstörungen, Infekte – chronischer Stress kann Geist und Körper belasten.

Das Gehirn steht unter Strom

Zuständig für die Wahrnehmung und Bewältigung von Stress ist der präfrontale Kortex (Stirnappen). „Er steht heute unter immenser Anspannung“, erklärte Busch in seiner spannenden Reise durch das Gehirn. 2000 Informationen pro Sekunde müsse dieser mittlerweile bewältigen. Mit der Folge: Unter Dauerstrom wird der Stirnappen blockiert und er kann Stress nicht mehr hemmen.

Die heutige Arbeitswelt sei getrimmt auf Effizienz und geprägt von permanentem Umschalten von der einen auf die andere Aufgabe. Aufmerksamkeit und Konzentration kämen da sehr schnell abhanden. „Ein bisschen ADHS haben wir heute alle“, so Busch. Eine große Rolle dabei spielten digitale Medien. „Sie rauben uns unsere kostbarste Eigenschaft, die Aufmerksamkeit, und fragmentieren unser Denken und Handeln.“ Typische Folgen seien Dauerspannung, Mangel an Arbeitszufriedenheit mit Auswirkung auf die Arbeitsleistung und das seelische Gleichgewicht.

Multitasking ist ein Mythos

Auch dem vielgelobten Multitasking konnte Busch nichts abgewinnen. „Es ist völlig falsch, Multitasking als Garantie für Leistung anzusehen.“ Er räumte auf mit dem Mythos des gleichzeitigen Arbeitens. „Dazu ist unser Gehirn nicht in der Lage“, stellte er klar und ergänzte augenzwinkernd. „Auch nicht das von Frauen.“ Selbst wenn es anders wirkt, laut Busch bearbeitet das Gehirn alle scheinbar gleichzeitigen Aufgaben nacheinander ab – und das sehr schnell. Die Konsequenz: Man unterbricht sich selbst immer wieder bei dem, was man gerade tut. Das stresst das Gehirn. Konzentration und Leistungsfähig-



Dr. Volker Busch: „Aufmerksamkeit ist einer der begehrtesten Rohstoffe unserer Gesellschaft.“ | Foto: Kerbeck

keit lassen nach. Busch: „Beim Multitasking brauchen wir 30 Prozent mehr Zeit, um eine Aufgabe zu erledigen, und machen 20 Prozent mehr Fehler.“ Und schlauer macht es auch nicht. „Der Intelligenzquotient sinkt um zehn Prozent, wenn wir Dinge parallel machen“, wusste der Neurologe.

Das Gehirn braucht Pausen

Was schlägt Busch zur Stressreduktion vor? Ganz einfach: Ruhe.

Pausen und Entspannung seien für das Gehirn genauso wichtig wie Stressphasen, da diese die Hirnaktivität wiederherstellten. Inzwischen hätten Studien sehr gut belegt, dass eine Stunde Pause während der Arbeitszeit Stress reduziert, die Konzentration steigert und die Arbeitszufriedenheit erhöht.

Ein weiteres Rezept gegen Stress heißt für Busch Langeweile. „Gönnen Sie sich täglich eine Portion Zeit zum Nachdenken und Gedankenfließen.“ Dies fördere Kreativität und geistiges Wachstum. Darüber hinaus empfahl er, einmal täglich in einer Aktivität zu „versinken“ – ganz gleich ob Musizieren, Wandern, Stricken oder Spielen mit den Kindern. „Je mehr Müße Sie bei einer Tätigkeit haben, desto aktiver sind die Ruhenetzwerke in Ihrem Gehirn.“

Zudem riet er, während der Arbeit die Aufmerksamkeit bewusst auf eine Aufgabe zu lenken. „Bleiben Sie eine Stunde, am besten zu Ihrer produktivsten Zeit, bei einer Sache.“ Ohne Unterbrechungen, ohne Telefonate, ohne E-Mails. „Das wird Ihnen anfangs schwerfallen“, so Busch. „Sie werden aber weniger Fehler machen und schneller fertig sein.“ kb

Studien zeigen: Unterbrechungen stören

- › 11,7 Mal werden Büroangestellte während einer Aufgabe unterbrochen. Sie können im Schnitt nur 10,5 Minuten ungestört arbeiten.
- › Es dauert zwischen fünf und acht Minuten, bis die volle Konzentration nach einer Unterbrechung wiederhergestellt ist.

Resilienz: Stark gegen Stress



Dipl.-Psych.

Dr. Isabella Helmreich

Foto: privat

Resilienz ist derzeit in aller Munde. Der Begriff beschreibt die Fähigkeit, Krisen gut zu meistern. Resilienz hängt nicht allein von der Persönlichkeit ab, sondern lässt sich erlernen, sagt Diplom-Psychologin Dr. Isabella Helmreich vom Deutschen Resilienz-Zentrum (DRZ) in Mainz.

KZV aktuell: Frau Dr. Helmreich, was ist Resilienz?

Dr. Isabella Helmreich: Einfach ausgedrückt beschreibt Resilienz die Fähigkeit, während oder nach widrigen Lebensumständen psychisch gesund zu bleiben bzw. wieder gesund zu werden.

Sie hilft Menschen also, mit schwierigen Lebenssituationen umzugehen.

KZV aktuell: Welche Art von Stress kann dies sein?

Dr. Isabella Helmreich: Das lässt sich ganz weit fassen. Das können die kleinen Stressoren des täglichen Lebens sein wie im Stau stehen oder eine verschüttete Kaffeetasse. Es können natürlich auch große Stressoren sein – belastende Lebensereignisse, Traumata oder Umweltkatastrophen. Selbst positive Dinge wie eine Heirat können Stress auslösen. Natürlich lassen sich Stress, Krisen und Erkrankungen nicht vermeiden; auch resiliente Menschen können zum Beispiel depressiv werden. Sie schaffen es aber oft schneller, aus diesem Zustand wieder herauszukommen.

KZV aktuell: Das heißt im Umkehrschluss, es gibt Faktoren, die Menschen robuster gegen Stress und seine Symptome machen?

Dr. Isabella Helmreich: Genau. Jeder Mensch ist resilient und jeder Mensch hat Resilienz- oder Schutzfaktoren. Diese sind bei manchen Menschen besser, bei anderen weniger gut ausgeprägt. Doch nicht jeder resiliente Mensch bleibt in der gleichen Situation gleich stark. Das hängt von der Situation ab und davon, ob die vorhandenen Faktoren für diese Situation die richtigen sind.

KZV aktuell: Resilienz lässt sich also erlernen?

Dr. Isabella Helmreich: Auf jeden Fall. Ein Teil wird genetisch beeinflusst und die Erziehung hat natürlich einen

Einfluss. Das Schöne an Resilienz aber ist, dass sie sich ein Leben lang, bis ins hohe Alter, erlernen lässt.

KZV aktuell: Welches sind klassische Resilienzfaktoren?

Dr. Isabella Helmreich: Der wissenschaftlich mit am besten belegte Faktor ist ein gut funktionierendes soziales Netzwerk, das Unterstützung in widrigen Lebensumständen bietet. Ebenfalls gut belegt ist, dass es resilienten Menschen besser gelingt, positive Emotionen in sich zu wecken. Hierbei geht es nicht um die Intensität der Emotionen, sondern um die Quantität. Zudem sind resiliente Menschen sehr optimistisch. Dadurch gehen sie Dinge aktiver an und haben die Kraft, etwas zu verändern. Nicht zuletzt haben sie eine gute Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Sie wissen, dass sie Anforderungssituationen mit ihren Kompetenzen und Fähigkeiten bewältigen können. Sie sehen Stressoren nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung.

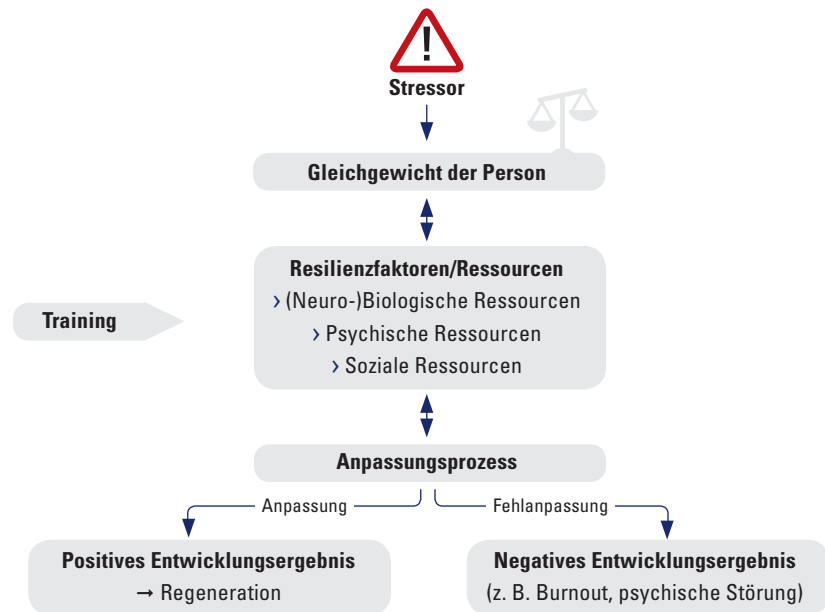
KZV aktuell: Im DRZ trainieren Sie solche Resilienzfaktoren.

Dr. Isabella Helmreich: In Workshops informieren wir über Resilienzfaktoren und wie diese trainiert werden können. Das heißt, wir vermitteln Fähigkeiten, um Belastungen, Stress oder Krisen bewältigen zu können. Wie sich der Blick für die schönen kleinen Dinge des Lebens schulen oder Ruhe ins Leben bringen lässt, sind wesentliche Punkte bei den Trainings.

KZV aktuell: Wie darf ich mir solch ein Training vorstellen?

Dr. Isabella Helmreich: Zunächst wird der Status quo bestimmt. Jeder Mensch besitzt Resilienzfaktoren und -strategien. Doch oft sind wir uns dessen nicht bewusst. Daher vermitteln wir in einem ersten Schritt Wissen darüber und stellen die Fragen: Welche Resilienzfaktoren besitzt man? Welche davon nutzt man oder auch nicht? Und welche fehlen? Im zweiten Schritt geht es um die Veränderung. Vorhandene Ressourcen werden wieder aktiviert oder neue Strategien werden erlernt, wie zum Beispiel den Blick auf das Positive im Leben zu lenken. Hier ist der Austausch mit anderen Teilnehmern hilfreich, um neue Ideen zu bekommen oder um zu sehen, wie andere mit schwierigen Situationen umgehen und welche Lösungsansätze sie haben. Im letzten Schritt geht es um den Transfer des Gelernten in den Alltag. Das geht nur über das praktische Üben.

Modell der Gesundheits- und Resilienzförderung



KZV aktuell: Resilienz scheint derzeit in aller Munde zu sein.

Dr. Isabella Helmreich: Das stimmt, das hat sehr viel mit der modernen Gesellschaft zu tun. Die Informationsflut, die ständige Erreichbarkeit im Beruf oder die Arbeitsplatzunsicherheit empfinden viele Menschen als belastend. Zudem sind die Familienverbände oft nicht mehr so intakt wie früher. Durch den technischen und gesellschaftlichen Wandel werden heute ganz neue Anforderungen an die Menschen gestellt; sie benötigen eine hohe Kompetenz an Emotionsregulation und Stressresistenz, um körperlich und psychisch gesund zu bleiben. Das Resilienzkonzept greift die Frage auf, was widerstandsfähiger gegen den modernen Stress macht. Die Aktualität der Diskussion spiegelt aber auch den Wandel von einer krankheits- zu einer gesundheitsorientierten Versorgung wider.

KZV aktuell: Was heißt das?

Dr. Isabella Helmreich: Lange Zeit herrschte in Deutschland die pathogenetische Perspektive vor. Das heißt, der Fokus lag auf der Behandlung von Erkrankungen. In den vergangenen Jahrzehnten hat die salutogenetische Perspektive an Bedeutung gewonnen. Hier wird der Blick auf den Erhalt der Gesundheit gerichtet. Stichwort „Prävention“. Hierauf basiert auch das Resilienzkonzept, indem es Faktoren stützt und stärkt, die den Menschen gesund erhalten.

KZV aktuell: Sie erwähnten den Arbeitsmarkt. Was kann der Arbeitgeber tun, um Mitarbeiter zu stärken?

Dr. Isabella Helmreich: Wichtig sind einerseits äußere Faktoren wie Arbeitsplatzsicherheit und ein festes, verlässliches Einkommen. Zu einem resilienzförderlichen Arbeitsumfeld zählen andererseits Spaß an der Arbeit, eine Kultur der Anerkennung und Wertschätzung, offene Kommunikation und Information, Hilfsbereitschaft und gegenseitige Unterstützung unter den Kollegen.

Das Resilienzkonzept setzt an beiden Seiten an: Durch das Bewusstmachen und Stärken der Resilienzfaktoren soll der Arbeitnehmer befähigt werden, seine Ressourcen zu nutzen und zu einem positiven Arbeitsklima beizutragen. Das bringt mit sich, dass er seine Grenzen kennt und in Phasen der Überlastung „Stopp“ und „Nein“ sagen kann. Für den Arbeitgeber heißt dies, ein Umfeld zu schaffen, in dem der Arbeitnehmer seine Resilienzfaktoren anwenden kann. Dazu hat er zum einen Arbeitsbedingungen zu überprüfen und bei Bedarf Arbeitsabläufe anders zu organisieren, um Überlastungen der Mitarbeiter zu vermeiden. Zum anderen sollte er versuchen, ein Klima der sozialen Unterstützung und der Wertschätzung

Abbildung:
Das Training der Resilienzfaktoren kann dazu beitragen, das Gleichgewicht im Menschen wiederherzustellen.
Quelle: DRZ Mainz

Der Begriff „Resilienz“

Der Begriff stammt vom lateinischen Wort „resilire“, zu Deutsch abprallen oder zurückspringen. In der Physik oder Materialkunde wird er für Materialien verwendet, die sich verformen lassen, aber dennoch in ihre ursprüngliche Form zurückkehren.

Eine Pionierin der psychologischen Resilienzforschung ist die US-Amerikanerin Emmy Werner. Die Psychologin begleitete

über vier Jahrzehnte hinweg knapp 700 Kinder, die 1955 auf der Hawaii-Insel Kauai zur Welt gekommen waren. Ein Drittel dieser Kinder wuchs trotz widriger Lebensbedingungen zu selbstständigen, erfolgreichen Erwachsenen heran. Wie Werner herausfand, besaßen diese Kinder besondere personale und soziale Schutzfaktoren, die ihnen halfen, trotz der widrigen Umstände das Leben gut zu meistern. Dazu zählten zum Beispiel positives Temperament, hohe Sozialkompetenz oder emotionale Bindung zu einer Bezugsperson. Diese Faktoren wurden in Nachfolgestudien weiter untersucht und bestätigt.

zu etablieren. Das kann dazu beitragen, die Kranken- und Fluktuationsrate zu senken sowie die Lebens- und Arbeitsqualität der Mitarbeiter zu verbessern.

KZV aktuell: Wie ist der Stand der Resilienzforschung in Deutschland?

Dr. Isabella Helmreich: Die Erforschung der neurobiologischen Grundlagen der Resilienz steht in Deutschland noch am Anfang. Deshalb wurde das Deutsche Resilienz-Zentrum gegründet. Dank moderner Untersuchungsmethoden können wir das menschliche Gehirn nun besser erforschen. Wir wollen verstehen, welche Vorgänge und Strukturen im Gehirn Menschen dazu befähigen, sich gegen die schädlichen Auswirkungen von Stress und schwierigen Lebenssituationen zu schützen und wie diese Schutzmechanismen gezielt verstärkt werden können. Die Veränderung der Lebensumfelder ist ein weiteres Ziel. Basierend auf unseren Forschungsergebnissen wollen wir darauf hinwirken, Arbeits- und Umweltbedingungen so zu gestalten, dass Resilienz gestärkt wird.

KZV aktuell: Wie weit sind Sie mit Ihrer Forschung?

Dr. Isabella Helmreich: Zurzeit beschäftigen wir uns mit dem Gehirn als Resilienzorgan. Wir wollen die neurobiologischen Grundlagen der Resilienz verstehen. Dafür grenzen wir die Gehirnregionen und -strukturen genauer ein, die bei resilienten Menschen ausgeprägter oder besonders aktiv sind. Diese Erkenntnisse wollen wir nutzen, um präventive Maßnahmen zu entwickeln. Eines unserer Projekte ist das Mainzer Resilienz Projekt. Hier untersuchen wir eine Kohorte junger Erwachsener, die am Übergang zwischen Jugend und Erwachsenenleben sind. Nach dem Schulabschluss stehen sie vor der Frage, wie es weitergeht. Ausbildung? Studium? Soziales Jahr? In dieser sehr stressreichen Phase begleiten wir die Probanden über vier Jahre. Dabei erfassen wir ihre Gesundheit und Stressfaktoren und machen Bilder vom Gehirn. Am Ende wollen wir wissen, wer die Resilienten und die weniger Resilienten sind und worin sich beide Gruppen unterscheiden.

Deutsches Resilienz-Zentrum

Was sind die neurobiologischen Grundlagen der Resilienz? Wie lässt sich Resilienz messen? Was macht Menschen resilient? Und: Wie lässt sich Resilienz trainieren und ausbauen? Antworten auf diese Fragen will das Deutsche Resilienz-Zentrum in Mainz finden. Die wissenschaftliche Einrichtung der Johannes Gutenberg-Universität und der Universitätsmedizin ist europaweit das erste Zentrum dieser Art zur Erforschung der seelischen Widerstandskraft. Dafür werden in verschiedenen Projek-

Mainzer Resilienz Gespräche

Um das Thema Resilienz der Öffentlichkeit und interessiertem Fachpublikum zugänglich zu machen, lädt das DRZ zu den Mainzer Resilienz Gesprächen ein. Wissenschaftler stellen hier regelmäßig ihre Forschung auf dem Gebiet der Resilienz vor. Die nächsten Termine:

Mittwoch, 29. Juni 2016

„Going mobile“ – Was bringen elektronische Tagebücher zur Stressbewältigung im Alltag?
Prof. Dr. Ulrich Ebner-Priemer
(Karlsruher Institut für Technologie KIT)

Mittwoch, 7. September 2016

Noch erschöpft oder schon depressiv? Wie lassen sich normale Stresszustände von psychischen Erkrankungen unterscheiden?
Prof. Dr. Dr. Martin Härter
(Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Zeit: jeweils 18.00 – 19.30 Uhr

Ort: Alte Mensa, Campus der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Der Eintritt ist frei.

KZV aktuell: Wann rechnen Sie mit konkreten Ergebnissen?

Dr. Isabella Helmreich: Dies wird noch dauern. Ich wage einen Ausblick: In zehn Jahren möchten wir die neurobiologischen Grundlagen der Resilienz besser verstanden und Mechanismen identifiziert haben, die Resilienz bestimmen und regulieren. Darauf aufbauend sollten wir bis dahin neue Ansätze für die Prävention und Intervention stressbedingter Erkrankungen entwickelt haben. Ansatzpunkte für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensumwelten sollten dann auch erforscht und implementiert sein.

KZV aktuell: Vielen Dank für das Gespräch.

ten Probanden über Jahre begleitet, regelmäßig untersucht und befragt. Seit Sommer 2014 arbeiten unter dem Dach des DRZ Neurowissenschaftler, Mediziner, Psychologen und Sozialwissenschaftler fachübergreifend zusammen.

FVDZ-Landesversammlung: Dr. Ulrike Stern als Landesvorsitzende bestätigt

Dr. Ulrike Stern bleibt rheinland-pfälzische Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ). Zu ihren Stellvertretern wählte die Landesversammlung Dr. Christian Honert und Dr. Boris Brehmer.

Mit breiter Mehrheit wurde das Trio an die Spitze des Landesverbandes Rheinland-Pfalz gewählt, das bereits in der vergangenen Amtsperiode die Verbandsarbeit im Land prägte. Seit 2014 führt Dr. Ulrike Stern den Landesverband. Sie war bereits als Studentin dem Freien Verband beigetreten und zog 2008 in den Landesvorstand ein. Seitdem ist die Zahnärztin aus Ingelheim auch Vorsitzende der Bezirksgruppe Rheinhessen. Von 2011 bis 2013 saß Dr. Ulrike Stern im FVDZ-Bundesvorstand.

Dr. Christian Honert fungierte bereits in der vergangenen Amtsperiode als stellvertretender Landesvorsitzender. Der Zahnarzt aus Asbach ist seit 2008 im FVDZ aktiv und engagiert sich insbesondere bei den „young dentists“. Die Kooperation des FVDZ und der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) will jungen Zahnärzten Orientierungshilfe in den ersten Berufsjahren geben. Dr. Boris Brehmer ist die Verbandsarbeit ebenfalls nicht neu. Der Zahnarzt aus Ludwigshafen hat sich schon in den vergangenen beiden Jahren im Landesvorstand eingebracht. Seit 2006 ist er Mitglied des Freien Verbandes.

Den neuen Landesvorstand komplettieren Panagiotis Mouratidis und Dr. Otto Walter. Mit cand. med. dent. Sara Pourdadasch-Miri ist zudem eine Mainzer Studierende der Zahnmedizin in den Landesvorstand eingezogen. Im Amt bestätigten die Delegierten den Versammlungsleiter Dr. Bernhard Hammer und seinen Stellvertreter Dr. Karl-Heinz Platt.

Europäische Union bedroht Freiberuflichkeit

In ihrem Bericht vor der Landesversammlung kritisierte die Landesvorsitzende eine politische Regulierungswut auf Bundes- wie auf EU-Ebene, die den Kern der zahnärztlichen Tätigkeit in Frage stelle. „Die Freiberuflichkeit, so wie wir sie kennen, existiert bei der EU schlichtweg nicht“, so Stern. Ein Dorn im Auge seien der EU-Kommission die berufsrechtlichen Regelungen. „Sie werden als Wachstumshindernis gesehen“, erklärte sie und nannte exemplarisch das Transparenzgesetz



Das neue Führungsteam des FVDZ-Landesverbandes Rheinland-Pfalz (v.l.): Dr. Christian Honert, Sara Pourdadasch-Miri, Dr. Boris Brehmer, Dr. Karl-Heinz Platt, Dr. Willi Hemeyer, Dr. Ulrike Stern und Dr. Otto Walter. Im Bild fehlen Dr. Bernhard Hammer und Panagiotis Mouratidis.

Foto: Kerbeck

oder die Initiative zur Akademisierung der Assistenzberufe. Die Freiberuflichkeit sei ein hohes Gut, das der FVDZ mit klugen Strategien schützen und verteidigen wolle. Stern: „Wir werden den Finger nicht auf, sondern in die Wunde legen.“ kb

Terminhinweis: Existenzgründungsseminar „Perspektive Zahnarztpraxis“

Unter Mitwirkung der KZV Rheinland-Pfalz veranstaltet die LZK Rheinland-Pfalz das Existenzgründungsseminar „Perspektive Zahnarztpraxis – Beste Chancen und Risiken mit Nebenwirkungen?“ Angesprochen sind alle Zahnärzte, die den Weg in die Selbstständigkeit planen. Das Seminar behandelt alle relevanten Aspekte der Gründung einer Zahnarztpraxis – vom Berufsrecht über das Zivilrecht bis hin zur Finanzierung und Steuerberatung.

**Das Seminar findet statt am
Samstag, den 25.06.2016, 10.00 – 17.00 Uhr,
Favorite Parkhotel, Karl-Weiser-Straße 1,
55131 Mainz**

Weitere Informationen erhalten Sie bei der LZK Rheinland-Pfalz.

Wie gefährlich ist eine todsichere Anlage?

Antworten auf Ihre Fragen.
Das apoPur-Gespräch.

Jetzt Termin vereinbaren unter
www.apobank.de/apopur

Weil uns mehr verbindet.



deutsche apotheker-
und ärztebank

Dr. Thomas Kühn,
Kunde der apoBank

