

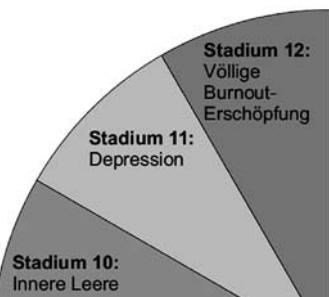


## Was kann betriebliche Gesundheitsförderung?

Aus dem Verbandsleben +++ Burnout +++ Verhaltenstherapie bei Pferden +++  
Alterszahnheilkunde +++ Ausbildungsvergütungen +++ Arbeitszeit

**Titel**Betriebliche  
Gesundheitsförderung

Seite 28

**Berichte**Aus dem Verbandsleben  
ab Seite 6**Humanmedizin**Aktuelle Erkenntnisse  
zum Burnout  
Seite 16/17**Dentalmedizin**Zähne und  
Zahngesundheit im Alter  
Seite 20/22**Editorial** ..... 3**Nachrichten**Patienten informieren sich online ..... 4  
Altersarmut nicht als Problem bewertet ..... 5**Berichte aus dem Verbandsleben**Landeshauptversammlungen 2011 ..... 6  
Saarland neues Mitglied in der AAZ ..... 7  
MFA im Blick von Studien ..... 8  
Darf's ein bisschen weniger sein? ..... 9  
Kurzmeldungen ..... 10  
Ihr Verband vor Ort ..... 12  
25. Bundeskongress ..... 15**Berufe in der Praxis****Humanmedizin**  
Aktuelle Erkenntnisse zum Burnout ..... 16  
**Veterinärmedizin**  
Stereotype Verhaltensstörungen bei Pferden, II ..... 18  
**Dentalmedizin und Zahntechnik**  
Zähne und Zahngesundheit im Alter ..... 20  
Modellprojekt „Saubere Dritte in der Pflege“ ..... 22**Ausbildung**Ausbildungsvergütungen ..... 23  
Lossprechungsfeiern ..... 24  
Neue synthetische Drogen auf dem Vormarsch ..... 25**Recht**

Informationen rund um das Thema Arbeitszeit ..... 26

**Titel**Betriebliche Gesundheitsförderung gegen  
belastende Arbeitswelten ..... 28**Bildungswerk für Gesundheitsberufe** ..... 31**Bezirksstellenveranstaltungen** ..... 32**Beitrittserklärung** ..... 34**Impressum****praxisnah** offizielles Organ des Verbandes  
medizinischer Fachberufe e.V.**1. Vorsitzende:** Hannelore König**verantwortliche Redakteurin:** Heike Rösch**Redaktionsanschrift:** Valterweg 24-25,  
65817 Eppstein,

Tel.: 06198/5 75 98 78

Fax: 06198/5 75 98 88

pn@vmf-online.de

**Ständiger Redaktionsausschuss:** S. Agus,  
H. König, I. Herrmann, G. Leybold, B. März,  
P. Müllerstedt, M. Plochberger, S. Ridder, M. Urban  
Titelfoto: IFK e.V.Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbrei-  
tung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das  
Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle  
veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck,  
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des  
Herausgebers. Namentlich gekennzeichnete Bei-  
träge geben nicht unbedingt die Meinung des  
Verbandes wieder. Anzeigen laufen außerhalb der  
Verantwortung des Herausgebers.**Druck:** Druckerei Schmidt GmbH & Co. KG, Lünen  
praxisnah erscheint sechsmal im Jahr.**Verband medizinischer Fachberufe e.V.**Geschäftsstelle, Bissenkamp 12–16,  
44135 Dortmund, Tel.: 02 31/55 69 59-0,  
Fax 02 31/ 55 35 59

www.vmf-online.de, info@vmf-online.de

Telefonzeiten:

Mo. bis Do. 8:00 Uhr bis 17:00 Uhr

Fr.: 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr

Außerhalb der Telefonzeiten können Sie  
auf unserem Anrufbeantworter Nachrichten und  
Informationen rund um die Uhr loswerden.**Anzeigenverwaltung/Vertrieb:** Geschäftsstelle,  
Tanja Güse,

Tel.: 02 31/55 69 59-25, Fax: 02 31/55 35 59

Bankverbindung: Dortmunder Volksbank  
BLZ 441 600 14, Kto.-Nr. 260 1600 000.Jahresabonnementspreis 22 Euro inkl. MwSt.  
Zustellkosten ins Ausland werden zusätzlich  
berechnet.Bestellungen werden vom Verband medizinischer  
Fachberufe e.V. entgegen genommen.Für Verbandsmitglieder ist der Bezugspreis im  
Mitgliedsbeitrag enthalten.Die Bezugsdauer verlängert sich jeweils um ein  
Jahr, wenn nicht sechs Wochen vor Ende des  
Kalenderjahres gekündigt wird. Bei Zahlungsver-  
zug behalten wir uns das Recht vor, die Lieferung  
einzustellen und das Abonnement zu kündigen.  
Die Verpflichtung zur Zahlung bleibt hiervon  
unberührt.

## Tu's doch (von Jürgen Spohn)

Ein Vogel wollte so gern fliegen.  
Da bekam er zu hören: Du bist doch ein Vogel  
– tu's doch!  
Ein Grashüpfer wollte so gern springen.  
Da bekam er zu hören: Du bist doch ein Grashüpfer – tu's doch!  
Ein Fisch wollte so gern schwimmen.  
Da bekam er zu hören:  
Du bist ein Fisch – tu's doch!  
Ein Mensch wollte so gern in Frieden leben.  
Da bekam er zu hören: Du bist doch  
ein denkendes Wesen – tu's doch!

## Liebe Leserinnen, liebe Leser

vom 9. bis 11. September 2011 findet unser **Jubiläumskongress in Dortmund** statt. Zum 25. Mal wird damit ein Kongress von Kolleg/innen für Kolleg/innen organisiert.

Teilnehmer, Aussteller und Referenten schätzen die **besondere Atmosphäre**. Da steht neben der fachlichen Weiterbildung der Austausch mit den Kolleg/innen ebenso wie das Wiedertreffen von Freunden und das Zusammensitzen nach dem fachlichen Programm. Das gibt es auf anderen Kongressen auch. Ich habe aber den Eindruck, bei unserem Kongress wird es mit einer besonderen Leidenschaft getan.

Ob es die Vorbereitung durch die vielen Ehrenamtlichen, die Mitarbeiterinnen oder die Vorstandsfrauen ist, das Vor-Ort-Sein oder auch die Teilnehmer selbst – es liegt etwas in der Luft, was sich schwer beschreiben lässt.

Bei der Vorbereitung haben wir uns Gedanken über Themen, Referenten und ein Motto gemacht, das auch die Öffentlichkeit interessiert. Wir haben uns für **Kinder** entschieden. Nicht wegen einer Sensationsberichterstattung, sondern weil wir zeigen wollen, wie wichtig die Praxisteams oder auch andere Gesundheitsfachberufe für Kinder sind.

Geht es um **Präventionsprogramme** für Kinder, denkt man zuerst an bunte Luftballons, Hochglanzbroschüren oder Kochkurse der Krankenkassen. Können wir damit nachhaltig ihre Lebenskompetenz stärken? Die Forschung über Schutzfaktoren (Resilienzforschung) hat



Sabine Ridder

gezeigt, dass **positive frühe Bindungserfahrungen** dafür sorgen, spätere Belastungen und Herausforderungen besser bewältigen zu können. Eine sichere Bindung führt zu einer positiveren Selbstwahrnehmung und stellt eine innere Ressource dar, die es dem Kind erlaubt, später konstruktive Lösungswege für Konflikt- und Problemthemen zu finden. Diese sichere Bindung entwickelt sich oft im Kleinen. Unterstützung dafür erhalten Kinder und Eltern vom Praxisteam. Wir geben Hinweise, hören Kindern und Eltern zu. Wir fragen nicht, ob das zu unseren medizinischen Aufgaben gehört. Wir tun es einfach.

Mit unserem Schwerpunktthema **Kinder** wollen wir der Öffentlichkeit zeigen, was wir tun. DenkAnstöße wollen wir nicht nur für die Arbeit in den Praxen geben, sondern auch **in den Teilnehmern selbst etwas anstoßen**. Denn es sind nicht die Kinder, die sich die Nuckelflasche mit gesüßtem Tee füllen, bei McDonald's einkerhen, Chips und Schokolade kaufen, den Computer mit gewalttätigen Spielen ins Kinderzimmer stellen. Auch rauchen und trinken nicht alle Hartz-IV-Eltern, ist nicht jeder Langzeitarbeitslose weniger intelligent und jede alleinerziehende Mutter überfordert. **Aber wie schnell bedienen wir diese Klischees?**

Wir Gesundheitsfachberufe sehen uns dem humanistischen Menschenbild verpflichtet. Das bekunden wir in unseren Berufsordnungen, davon lassen wir uns leiten. Wir tun es, weil es zu unserem beruflichen Selbstverständnis gehört. Manchmal sollten wir uns aber die Frage stellen: Sind wir dieser Aufgabe gewachsen?

**Was brauchen wir an Kompetenz, an Ressourcen um unsere Patienten, um Kinder so zu begleiten und unterstützen, wie sie es individuell benötigen? Mit unseren Themen wollen wir genau dazu DenkAnstöße geben.** Wir tun's auf alle Fälle denn wir sind beim Kongress dabei. Wir tun's mit der Leichtigkeit und Freude des Vogels und der Sprungkraft der Grille. Wir tun's für uns, für Sie. Nicht, um bewundert zu werden, aber um gesehen und gehört zu werden.

Sabine Ridder

Präsidentin, Ressort Öffentlichkeitsarbeit

## Aktiv online informiert

Ärzte haben ihr Informationsmonopol verloren. Zwar vertrauen die Patienten ihrem Arzt, doch vor und nach der Sprechstunde holen sie sich weitere Informationen aus dem Netz: 41 Prozent der Deutschen befragen das Internet vor einem Arztbesuch, immerhin 31 Prozent nach einem Termin. Dabei informieren sich gesetzlich Versicherte (57 Prozent) eher als privat Versicherte (46 Prozent) aktiv im Netz über Gesundheitsthemen. Dies geht aus der repräsentativen Gesundheitsstudie der Kommunikationsagentur MSL Germany und des Marktforschungsinstituts SKOPOS hervor, die Mitte Juli vorgestellt wurde.

Stefanie Dölz, MSL Germany: „Die Studie macht auch deutlich, dass sämtliche Player im Gesundheitswesen deutlich aufholen müssen, um sich dem Informationsverhalten der Patienten anzupassen. So nutzen Ärzte sehr selten über ihre Praxiswebsite hinaus die Möglichkeiten der digitalen Kommunikation.“

Vor allem für chronisch kranke Menschen, für die Krankheit in vielen Fällen ein täglicher Begleiter ist, eröffnen sich vielfältige neue Kommunikationsmöglichkeiten. Nicht umsonst werden Internetforen zu Gesundheitsthemen oder auch die Möglichkeit, mit der eigenen Arztpraxis per E-Mail in Kontakt zu treten, von den meisten chronisch Kranken begrüßt.

Eine Mehrheit der Befragten glaubt zudem, dass Gesundheitsinformationen aus dem Netz dazu beitragen, dass die Menschen selbst mehr für ihre Gesundheit tun.

Für die Gesundheitsvorsorge von Migrantinnen und Migranten entwickelt das DAI-Labor der TU Berlin ein neues mehrsprachiges System, das als Onlinedienst über einen normalen Webbrowser zur Verfügung gestellt werden soll.

tern. Dabei wird eine Ontologie erstellt (Menge von Begrifflichkeiten), die Schlagworte der deutschen und türkischen Sprache miteinander verbindet. Somit kann die Semantik einer Suchanfrage verstanden und nach passenden Ergebnissen in der jeweils anderen Sprache gesucht werden. Dieser Ansatz, so das DAI-Labor, geht über die reine

Übersetzung von Inhalten, wie sie heute schon existiert, hinaus.

Im Rahmen des Projektes werden Ende des Jahres Nutzerstudien durchgeführt. Über die Zurverfügungstellung an eine breite Öffentlichkeit werden die Projektpartner im Rahmen der Verwertung der Projektergebnisse Anfang 2012 entscheiden.

### Virtuelle Hilfe für Menschen mit Migrationshintergrund

An dem Projekt „Gesundheitsassistent für Migranten“ (GeM) sind außerdem der AOK-Bundesverband und das Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) beteiligt.

Ziel ist, den Migrantinnen und Mitgranten das Finden von Informationen zu Krankheiten, Therapien oder Tipps zur Vorsorge im Internet zu erleich-

## Einreiseregulungen mit Haustieren vereinfacht

Mit Beginn des Jahres 2012 wird Großbritannien seine Einreisebestimmungen für Haustiere erleichtern. Wie bisher ist für die Einreise eine Tollwutimpfung notwendig. Für Tiere, die aus der EU oder bestimmten Ländern wie den USA oder Australien kommen, ist dann aber kein zwingender Bluttest, mit dem die Wirksamkeit der Tollwutimpfung nachgewiesen wird, mehr erforderlich. Damit dürfen Tiere ab 2012 frühestens 21 Tage nach der Tollwutimpfung einreisen. Bisher waren sechs Monate Wartezeit nach der Blutentnahme vorgeschrieben. Die Pflicht, einen EU-Heimtierausweis vorzuweisen, bleibt bestehen.

Auch für Tiere, die aus anderen Ländern nach Großbritannien einreisen, werden die Bestimmungen geändert. Ab Januar 2012 muss 30 Tage nach der Tollwutimpfung ein Test auf die Wirksamkeit durchgeführt werden. Danach besteht noch eine dreimonatige Wartezeit vor der Einreise. Damit reagiert das Vereinigte Königreich auf eine bis zum 31.12.2011 befristete EU-Übergangsregelung (998/2003) zu Einreisebestimmungen von Heimtieren. Diese Regelung gilt ebenso für Malta, Irland und Schweden. Sie schreibt eine Tollwut-Antikörpertiterbestimmung (0,5 IU/ml) und entsprechende Wartezeiten vor.

## Mandel-OP in jungen Jahren steigert späteres Infarktrisiko

(dgg) Möglicherweise haben Operationen an Blinddarm oder Mandeln unerwartete „Nebenwirkungen“, wenn sie in jungen Jahren durchgeführt wurden. Darauf weist eine schwedische Studie hin. Für die Untersuchung wurden die Daten von allen zwischen 1955 und 1970 geborenen und vor dem 20. Lebensjahr an Blinddarm oder Mandeln operierten Schweden ausgewertet – über 80.000 insgesamt. Jedem Patienten mit einer Mandeloperation oder einer Blinddarmoperation wurden fünf Kontrollpersonen ohne einen solchen Eingriff gegenübergestellt. Die Nachbeobachtungszeit lag im Durchschnitt bei 23,5 Jahren. Das Ergebnis: Nach einer Entfernung des Blinddarms stieg das Risiko für einen Herzinfarkt um 33 Prozent, nach einer Mandelentfernung sogar um 44 Prozent an.

Die Forscher erklären ihre Beobachtung damit, dass Mandeln und Blinddarm sekundäre Lymphorgane sind, die eine Rolle beim Immunsystem spielen. Die Entfernung dieser Organe könne daher die Immunantwort abschwächen. Eine mögliche Folge wäre eine erhöhte entzündliche Aktivität, welche wiederum die Entstehung von Krankheiten der Herzkranzgefäße fördern könne.

Mandeln und Blinddarm werden vor allem für das Immunsystem von Kindern und Jugendlichen eine Bedeutung zugeschrieben. Das würde auch erklären, warum das Herzinfarktrisiko nicht steigt, wenn die Operation erst mit 20 Jahren oder später erfolgte.

Quelle: [springermedizin.de](http://springermedizin.de), basierend auf: Janszky I et al. Childhood appendectomy, tonsillectomy, and risk for premature acute myocardial infarction. *Eur Heart J* 2011; published online 31 May 2011

## Abwehr bei rosa Farben

Brustkrebs-Sensibilisierungskampagnen tragen oft stilistische Merkmale, die vor allem die weibliche Leserschaft ansprechen sollen. So finden sich in den Kommunikationsmitteln rosa Hintergründe, rosa Schleifen oder Fotos, auf denen andere Frauen abgebildet sind, die als Identifikationsfiguren wirken sollen. Entgegen der Annahme, dass derartige Stilmittel der Rezeption förderlich sind, ergab eine Studie führender Business-Schulen, dass diese Identitätshinweise ungewollt kontraproduktiv zu den eigentlichen Zielen der Kampagnen wirken können. Die Forschung habe gezeigt, dass Brustkrebs-Kommunikation, die Geschlechtshinweise prominent herausstellt, eine defensive Das-kann-mir-nicht-pas-sieren-Reaktion bei Frauen hervorrufen, erklärten die Marketing-Experten. Damit werde die von Frauen wahrgenommene Anfälligkeit für die Krankheit gesenkt und sowohl die Verarbeitung als auch die Erinnerung von Brustkrebskampagnen erschwert. Hingegen könne Kommunikation, die zunächst das Selbstwertgefühl von Frauen stärkt, helfen, die Abwehrreaktionen zu überwinden und die Wirksamkeit von Brustkrebs-Kampagnen zu erhöhen.

## Nur Zahnarzt darf Airflow-Verfahren anwenden

Nach Urteil des Amtsgerichts Nürtingen (17.03.2011 – 16 Cs 115 Js 93733/08) und Beschluss des Landgerichts Stuttgart (09.06.2011 – 31 Ns 115 Js 93733/08) stellt die Professionelle Zahnreinigung im Airflow-Verfahren eine Ausübung der Zahnheilkunde dar, die allein dem Zahnarzt vorbehalten ist. Wie die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) berichtet, hatte eine ausgebildete Zahnmedizinische Fachassistentin als Betreiberin eines Zahnkosmetikstudios Behandlungen der ästhetischen Zahnheilkunde mit einem „Airflow“-Pulverstrahlgerät durchgeführt. Da sie damit in mindestens drei Fällen Zahnheilkunde ausgeübt hatte, ohne selbst dazu berechtigt zu sein bzw. nicht auf Anordnung eines berechtigten Zahnarztes im Wege der Delegation handelte, wurde sie zu einer Geldstrafe verurteilt. Die BZÄK erklärt: „Der Ausgang dieses Strafverfahrens ist insbesondere für die Abgrenzung zwischen rein kosmetischen Behandlungen und Behandlungen, die einer zahnärztlichen Approbation bedürfen, relevant.“

### wwwweb-Tipps

- Dem Thema Arbeitsschutz in Arztpraxen widmet sich ein Film auf [www.kv-on.de/html/535.php](http://www.kv-on.de/html/535.php)
- Die Internet-Plattform [www.dgkn.de](http://www.dgkn.de) der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung (DGKN) hat ein neues Design erhalten. Außerdem ist das Angebot erweitert worden. Hier gibt es jetzt auch Informationen für Studenten, Patienten und Angehörige über Diagnosemethoden und Therapien bei Alzheimer, Epilepsie, Migräne, Parkinson oder Schlaganfall.
- [www.haustier112.de](http://www.haustier112.de) bietet einen bundesweiten 24-Stunden-Notfall-Benachrichtigungsservice
- Die Online-Ausgabe der Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene informiert auf [www.vah-online.de](http://www.vah-online.de) (Voraussetzung: Online-Lizenz), ob für ein Produkt, dessen Zertifikat abläuft, bereits ein Anschlusszertifikat beantragt worden ist
- Die neue Gesundheitsplattform [www.gesundheitsberufe.de](http://www.gesundheitsberufe.de) bietet jetzt einen kostenlosen Berufsorientierungstest

## Altersarmut nicht als Problem bewertet

Altersarmut ist für die Bundesregierung gegenwärtig kein verbreitetes Phänomen. Wer im Alter bedürftig sei, dem sichere die Grundsicherung im Alter den Lebensunterhalt. Diese Grundsicherung sei nicht mit Altersarmut gleichzusetzen.

In ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen schrieb die Bundesregierung Ende Juni, dass 2009 rund 764.000 Menschen in Deutschland Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erhalten haben. Davon seien rund die Hälfte (400.000) im Rentenalter gewesen. Das entspreche einem Anteil von rund zwei Prozent an den über 65-Jährigen.

Die Regierung betont gleichzeitig, dass es bisher keine seriösen Studien darüber gebe, ob die Altersarmut in den kommenden Jahren signifikant steigen werde. Ihrer Auffassung nach resultiere Altersarmut aber vor allem aus unterbrochenen Erwerbsbiografien. Deshalb müsse die Integration in den Arbeitsmarkt mit einer dauerhaften Erwerbstätigkeit und entsprechendem Einkommen erstes Ziel zur Vermeidung von Armut im Alter sein.

Aus der Antwort geht weiter hervor, dass im Jahr 2009 61,5 Prozent der armen über 65-Jährigen Frauen waren und 38,5 Prozent

Männer. Auch der Unterschied nach schulischen Abschlüssen sei deutlich. 60 Prozent der Betroffenen besitzt einen Hauptschulabschluss, 1,4 Prozent die Fachhochschulreife.

Wenige Tage vorher hatte die Bundesregierung in einer Unterrichtung des Ausschusses für Menschenrechte und humanitäre Hilfe noch erklärt, dass sie „durchaus das Risiko eines Anstiegs“, etwa durch die steigende Arbeitslosigkeit in den neuen Bundesländern und die teils unvollständige Absicherung von Selbstständigen sehe. Um der kommenden Entwicklung zu begegnen, werde nach der Sommerpause ein „Regierungsdialog Rente“ ins Leben gerufen.

Mit diesem Dialog, so die FDP-Fraktion, werde die Verantwortung für die zukünftige Rententwicklung übernommen. Jedoch dürfe nicht nur am Ende des Lebens angesetzt werden, sondern schon vorher. So müsse etwa die Situation der Soloselbstständigen verbessert werden.

„Angesichts solcher Aussagen bleibt abzuwarten, was der Dialog bringt. Immerhin spielte in der Antwort der Bundesregierung die wachsende Anzahl von Niedrigeinkommenbezieherinnen und -bezieher keine Rolle“, erklärte dazu Hannelore König als Vertreterin des Verbandes medizinischer Fachberufe.