

3. Jahrgang | Dezember 2007  
ISSN 1860-630X  
Preis: € 3,50 zzgl. MwSt.

Zeitschrift des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

# dentalfresh <sup>#</sup> 4

2007

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

## Zahnis schreiben für Zahnis

Die zahnRedaktion stellt sich vor

## Zahnmedizinische Fachschaften

Düsseldorf und Rostock im Fokus

## BuFaTa Marburg

Zahnmedizinische Fachschaften  
treffen sich an der Lahn





# EDITORIAL



Art Timmermeister  
1. Vorsitzende des BdZM

## Liebe Leserinnen und Leser,

wir alle betreiben Networking und stellen fest, dass wir über drei Ecken, wenn auch nicht verwandt, dann aber zumindest miteinander bekannt sind. Dieses Netzwerk bilden hat durch die immer und überall geschaffene Erreichbarkeit, allem voran das Internet, ein neues praktisches Bild bekommen, ist aber eigentlich ein alter Hut.

Beim Networking ist die rein physikalische Vernetzung dann auch eher nachrangig und es geht wie gehabt darum, wer mit wem kann; und dies nicht im Sinn von „erreichen kann“, sondern sich „verstehen kann“. Somit also wirklich nichts Neues, oder doch? Wir haben nämlich dank dieser rein praktischen Vernetzung nun die Möglichkeit, mit jedem jederzeit in Verbindung zu treten und auf denkbar einfache Art und Weise zu kommunizieren. Doch wollen wir das auch? Ist das nicht auch anstrengend und haben wir vielleicht nicht auch Angst davor, zu viel von unserem Wissen, ja sogar dem geistigen Eigentum, preiszugeben? Die Vorbehalte wachsen in dem Maße wie auch die Vernetzung voranschreitet und sind vielleicht dessen Kontrollinstanz. Nichtsdestotrotz müssen wir unsere völlig neuen Chancen nutzen. Wir Studenten haben bewiesen, dass wir communityfähig sind und können mit den zahn-Groups diese Solidarität nun auch gewinnbringend in den Studienalltag integrieren. Die Groups tragen ganz bewusst den Titel „gemeinsam wissen“, da nun jeder sein Schüppchen dazu beitragen kann, besser informiert durchs Studium zu gehen.

Dass, wenn dieses System sich bewährt, daraus im besten Fall auch ein Verbund für später, lange nach der Unizeit, erwachsen kann, sollte jedem klar sein. Besser informiert und vielleicht auch nur mit kleinen Aktionen an der Sache beteiligt zu sein, schafft ein neues „Wir-Gefühl“ und hilft schlussendlich die gemeinsamen Interessen entschlossener zu vertreten. So bereits ge-

schehen beim Medizinischen Fakultäten Tag (MFT), bei dem die Approbationsordnung (AO) durch ein geschlossenes Auftreten aller Zahnis, vom Studenten bis hin zum Professor, noch mal eine Chance bekommen hat. Und so freut es uns ungemein, dass auch das Networking der Verbände immer besser funktioniert und die Zahnmediziner scheinbar geschlossen von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) bis hin zur Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) der neuen Gebührenordnung Zahnmedizin (GOZ) ein klares „nein, so nicht mit uns“ erteilen. Vielleicht hilft der Druck von außen, das zu schaffen, was dringend erforderlich ist, einen gelebten Zusammenhalt unter den Medizinern, aber ganz besonders auch unter uns Zahnmedizinern.

Ein ganz besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem Präsidenten der BZÄK, Herrn Dr. Dr. Weitkamp, der sich persönlich für eine eigene Geschäftsstelle des BdZM eingesetzt und uns ein Plätzchen bei sich in Berlin geschaffen hat. Gerade im Hinblick auf die engere Zusammenarbeit ein tolles Signal und durch keine „mBit-leitung“ dieser Welt zu ersetzen. Auch die Mitglieder des BdZM steigern ihre Effizienz durch einen engeren Schulterschluss. Die Vernetzung der Fachschaften untereinander und über den BdZM verspricht große Synergien. Die bestehende Kommunikationsmöglichkeit auszunutzen und zugleich diese Vernetzung zu moderieren, hat sich die zahnRedaktion auf die Fahnen geschrieben und bedarf der besonderen Wertschätzung.

Allen ein harmonisches Jahresende und alles erdenkbare Gute für 2008,

euer

A handwritten signature in blue ink that reads "Art".

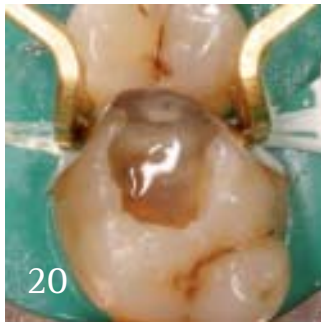
Art Timmermeister

1. Vorsitzender des BdZM



10

Erfolgreicher Start der zahniGroups im November.



20

Fachbeitrag Restauration mit Komposit im Seitenzahnbereich.



42

Tipps zur strategischen Finanzplanung.



46

Rückblick: BdZM-Arbeitstreffen im Oktober in Marburg.



48

Famulatorbericht Samoa.



54

Italiens traumhafter Süden: Reisebericht Neapel.

03 EDITORIAL

Art Timmermeister

06 NEWS

10 START: [http://groups.zahniportal.de/GEMEINSAM\\_WISSEN](http://groups.zahniportal.de/GEMEINSAM_WISSEN)

Christian Ruppert

12 ZAHNIS SCHREIBEN FÜR ZAHNIS  
DIE zahniRedaktion STELLT SICH VOR

14 JUNGE ZAHNMEDIZIN IN DEUTSCHLAND ...

Jan-Philipp Schmidt

16 MASTER ONLINE PARODONTOLOGIE  
KOMPETENZ FÜR DIE ZUKUNFT

18 ÜBERSICHT FACHGESELLSCHAFTEN

20 DER ZENTRIPETAL GESCHICHTETE AUFBAU EINER  
DIREKTEN KOMPOSITVERSORGUNG IM SEITEN-  
ZAHNBEREICH

Christopher C. K. Ho, BDS Hons (SYD), Grad. Dipl. Klin. ZHK  
(Orale Implantate)

24 AUFRUF ZUM FORSCHUNGSPREIS VOLLKERAMIK

26 DER DEUTSCHE ZAHNÄRZTETAG 2007 IN  
DÜSSELDORF

30 STUDIEREN IN DÜSSELDORF

André Weiser

32 STUDIEREN AM MEER IN ROSTOCK

Daniel Welly

34 BdZM INFO

35 BdZM MITGLIEDSANTRAG

36 FOTOSTORY  
DAS LEBEN UND STUDIEREN DES BEN S. TEIL XII

42 FINANZIELLER ERFOLG DURCH  
STRATEGISCHE PLANUNG

Torsten Balkenhol

43 StuDent: NEUES LEHR- UND LERNPROGRAMM FÜR  
ZAHNMEDIZINISCHE FAKULTÄTEN IN DEUTSCHLAND

44 marburg macht's ...

Fachschaft Marburg

46 BdZM-ARBEITSTREFFEN – DER „PRE-CONGRESS“  
ZUR BuFaTa IN MARBURG

48 ENTWICKLUNGSHILFE AM ANDEREN  
ENDE DER WELT

Marburger Zahnmedizinstudenten berichten von ihrer zahn-  
ärztlichen Famulatur auf Samoa

54 BELLA ITALIA: VERSUNKENE STÄDTE UND BLAUE  
WUNDER

Claudia Hartmann

58 EISLAUFEN – DER TRAUM VOM GEFRORENEN NASS

Maria Pirr

62 ÜBER ZAHNMEDIZINSTUDENTEN, JUNGE  
ZAHNÄRZTE UND DIE WELT DA DRAUSSEN

Susann Luthardt

64 TRENDS & STYLES

66 TERMINE & IMPRESSUM



# INVESTITIONEN BEI DER ZAHNÄRZTLICHEN EXISTENZGRÜNDUNG 2006



**(IDZ)** Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) analysiert seit 1984 gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank/Düsseldorf das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Für das Jahr 2006 sind folgende zentralen Ergebnisse hervorzuheben:

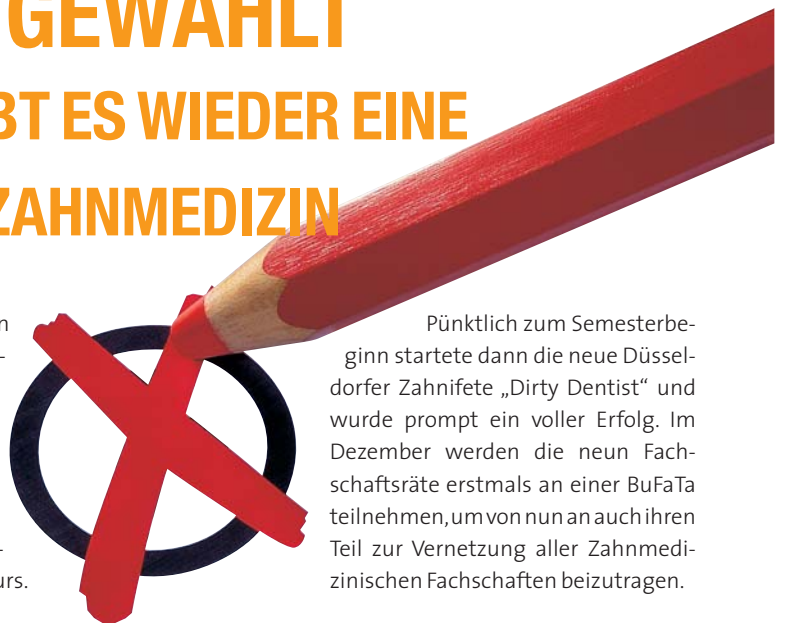
- Die Übernahme einer Einzelpraxis war im Jahr 2006 die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung. In den alten Bundesländern entschieden sich 52 % und in den neuen Bundesländern 81 % der Zahnärzte für diesen Weg in die Selbstständigkeit.
- In den alten Bundesländern wählten im Jahr 2006 etwa 29 % der zahnärztlichen Existenzgründer die Gemeinschaftspraxis. In den neuen Bundesländern präferierte lediglich jeder zehnte Existenzgründer (2005: 21 %) die Gemeinschaftspraxis als Praxisform.
- Während in den alten Bundesländern 58 % der Existenzgründungen von Männern und 42 % von Frauen realisiert wurden, war die Geschlechter-

verteilung in den neuen Bundesländern nahezu spiegelbildlich. Hier wurden 46 % der Existenzgründungen von Männern und 54 % von Frauen vorgenommen.

- Im Jahr 2006 betrug das Investitionsvolumen für die Neugründung einer westdeutschen Einzelpraxis 316.000 Euro und lag somit 11 % unter dem Vorjahreswert. Damit ist eine über den Zeitraum von 1999 bis 2005 andauernde Phase beständig steigender Investitionen zu Ende gegangen. Das Investitionsvolumen einer Einzelpraxisübernahme sank 2006 ebenfalls um 7 % auf 246.000 Euro.
- In den Jahren 1997 bis 2004 hat sich der ideelle Wert („Goodwill“) bei einer westdeutschen Praxisübernahme als weitgehend stabil erwiesen; im Jahr 2005 sank der ideelle Wert um 7 %. Im Jahr 2006 verharrte der Goodwill mit 76.000 Euro auf dem Vorjahresniveau.
- Trotz des deutlichen Rückgangs der Finanzierungsvolumina wurde das zahnärztliche Investitionsvolumen für eine Einzelpraxisneugründung in den alten Bundesländern auch im Zeitraum 2005/2006 im Vergleich zu den ärztlichen Investitionen von keiner anderen medizinischen Facharztgruppe übertroffen.

## DÜSSELDORF HAT GEWÄHLT NACH FAST 10 JAHREN GIBT ES WIEDER EINE GEWÄHLTE FACHSCHAFT ZAHNMEDIZIN

Im Juli dieses Jahres organisierten einige engagierte Studenten erstmalig eine Fachschaftswahl, bei der neun Fachschaftsräte auserkoren wurden. Während der vorlesungsfreien Zeit gab es für die Neulinge so einiges zu erledigen. Erste Bewährungsprobe war die Kofferbestellung für TPK und Phantomkurs.



Pünktlich zum Semesterbeginn startete dann die neue Düsseldorfer Zahnifete „Dirty Dentist“ und wurde prompt ein voller Erfolg. Im Dezember werden die neun Fachschaftsräte erstmals an einer BuFaTa teilnehmen, um von nun an auch ihren Teil zur Vernetzung aller Zahnmedizinischen Fachschaften beizutragen.



# KOOPERATION ZWISCHEN BZÄK UND DEM BdZM NIMMT FORMEN AN

**BdZM Vorstandsmitteilung:** Die Bundeszahnärztekammer hat viel zu tun – eine neue Approbationsordnung für die Zahnmedizin soll umgesetzt werden und die Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte steht vor der Tür – der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Dr. Jürgen Weitkamp ist also zurzeit mehr als gut ausgelastet und kämpft täglich gegen die Windmühlen der deutschen Gesundheitspolitik einer Ulla Schmidt und ihrer Partei- und Koalitionsgenossen.

Die Standespolitik, einer der wichtigen Eckpfeiler der freiberuflichen Tätigkeit der Zahnmediziner in Deutschland, genießt leider kein allzu gutes Ansehen – viel zu gering ist die Unterstützung aus den eigenen Reihen und leider haben viele niedergelassene Kolleginnen und Kollegen zu sehr das eigene Fortkommen im Sinn als sich für den gesamten Berufsstand zu engagieren oder zu solidarisieren. Dabei ist es in Zeiten von drohenden finanziellen Einbußen und eingeschränkter Berufsausübung durch die Neuauflage der GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte) wichtiger denn je, eine starke Standesvertretung in der

Hauptstadt zu wissen, die durch ihre unermüdliche Arbeit zumindest das Schlimmste verhindert. Auch in diesen turbulenten Zeiten hat die Bundeszahnärztekammer jedoch immer ein offenes Ohr für den zahnärztlichen Nachwuchs – so ist es nicht verwunderlich, dass der BdZM und die BZÄK sich entschlossen haben, in Zukunft noch enger zusammenzuarbeiten. In einer so kleinen Berufsgruppe wie der Zahnmedizin ist ein enger Zusammenhalt mehr als wichtig und so darf es ruhig als ein deutliches Zeichen verstanden werden, dass der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland nun, gleichsam wie die DGZMK, in Berlin unter dem Dach der Bundeszahnärztekammer eine Geschäftsstelle führen wird. Ab 2008 befindet sich das Berliner Büro des BdZM ebenfalls in der Chausseestraße 13. Der gesamte Vorstand des BdZM möchte sich noch einmal für diese Möglichkeit bedanken und betonen, dass wir uns auf die in Zukunft noch engere Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer sehr freuen. Der zahnmedizinische Nachwuchs in Deutschland steht geschlossen hinter unserer Standesvertretung in Berlin.

## 83 PROZENT DER STUDIERENDEN GEHEN IN DIE MENSA

Im Laufe einer Woche gehen 83 % der rund zwei Millionen Studierenden in Deutschland in eine Mensa oder Cafeteria der Studentenwerke. 40 % der Studierenden sind Stammgäste, die mindestens dreimal die Woche dort essen, 34 % sind sporadische Mensa-Gäste. Angehende Ingenieurinnen und Ingenieure sind mit einem Anteil von 49 % die häufigsten Stammgäste, gefolgt von Studierenden der Mathematik bzw. Naturwissenschaften und der Medizin (48 % bzw. 47 %). Diese Zahlen aus seiner jüngsten Sozialerhebung zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Studierenden veröffentlichte das Deutsche Studentenwerk (DSW) zum Auftakt einer Tagung in Jena. Bundesweit betreiben die Studentenwerke mehr als 700 Mensen, Cafeterien und Bistros mit rund 200.000 Sitzplätzen. Im vergangenen Jahr erzielten die Studentenwerke einen Gesamtumsatz von 313 Millionen Euro. Allerdings ist für die Studierenden die räumliche Nähe zur Hochschule das wichtigste Kriterium. 88 %



der im Rahmen der DSW-Sozialerhebung befragten Studierenden gaben im Sommersemester 2006 an, dies sei für sie der wichtigste Aspekt beim Mensa- oder Cafeteria-Besuch. An zweiter Stelle steht der Preis; kostengünstige Angebote sind für 81 % der Studierenden wichtig. Insgesamt bereiten die 58 Studentenwerke im Jahr rund 85 Millionen Mahlzeiten zu. Männer gehen deutlich öfter in die Mensa als Frauen. Bei den Studenten zählen 49 % zu den Stammgästen, bei den Frauen sind es nur 30 %.







# zahniggroups

den. Gleiches gilt für Fachschaften: Auf Wunsch und zum Anfang eines Semesters können wir euch auch Klebeetiketten (o.ä.) mit Zugangscodes zur Verfügung stellen, die ihr an eurer Uni verteilen könnt!

*An meiner Uni stimmt was mit den Kursgruppen nicht – an wen kann ich mich wenden?*

Generell könnt ihr alle Fragen an euren Campus Captain, zahniRedakteur oder auch an die zahniGroups Admins schicken. Ihr findet einen Kontaktlink im zahniGroups-Menü!

*Ich find' s super, würde gerne mitarbeiten und hab noch ein paar andere Ideen ...*

Wir freuen uns über jeden engagierten Campus Captain! Kontaktier uns unter [admins@groups-zahnportal.de](mailto:admins@groups-zahnportal.de) <<<

## Was sind die zahniggroups?

Die zahniGroups sind eine eigenständige, speziell für die Bedürfnisse von Zahnmedizinstudenten entwickelte Community.

Zahnmedizinstudenten haben hier die Möglichkeit, sich parallel zu den real besuchten Hochschulkursen in Gruppen einzutragen, und in diesen durch Gedanken- und Dateiaustausch gemeinschaftlich einen Informationspool zu schaffen, der die kommenden Semester über erhalten bleibt – ohne dass die Ordner oder Kopiervorlagen verschwinden können!

In den Gruppen können Dateien, Termine und Mitteilungen veröffentlicht werden, über die alle Gruppenmitglieder per E-Mail informiert werden. Ein unersetzliches Werkzeug für jeden Semestersprecher und engagierten Studenten, der seinen Kommilitonen etwas Gutes tun will. Aber noch viel wichtiger für alle, die vom gemeinsamen Wissen des Semesters profitieren wollen!

Außerdem schaffen die Studenten ihr eigenes Netzwerk, in dem sie mit ihrer Studien-Vita – erstellt aus den Kursgruppenmitgliedschaften – und einem Profil vertreten sind. Somit ist es ein Leichtes mit alten Studienfreunden in Kontakt zu bleiben – auch über das Studium hinaus.

Die zahniGroups sind nur Studenten der Zahnmedizin zugänglich: Alle verifizierten zahniportal-Mitglieder bekommen von uns einen Autorisierungscode zugesandt, und Semestersprecher können uns auf Wunsch Semesterslisten mit E-Mail-Adressen zusenden, an die wir dann Codes verteilen.

# ZAHNIS SCHREIBEN FÜR ZAHNIS

## zahnredaktion

Themen auf den Zahn fühlen

»»» Das zahnRedaktion-Team setzt sich folgendermaßen zusammen: An jedem der 30 zahnmedizinischen Universitätsstandorte gibt es jeweils zwei Redakteure. Diese sollen im Idealfall aus einem hohen klinischen und einem niedrigen vorklinischen Semester sein. Des Weiteren wird das Team noch durch Redakteure aus den Bereichen Alumni und Fachpublikationen ergänzt. Die Redaktion selbst hat eine eigene Redaktionsleitung, bestehend aus dem Chefredakteur und zwei Stellvertretern. Deren Aufgabe ist, neben dem redaktionellen Teil, hauptsächlich die Organisation mit Koordination und Zeitplanung der Redaktion.

So kommuniziert das zahnRedaktions-Team intern:

Jede Universität hat einen eigenen Bereich im geschlossenen Forum von [zahniportal.de](http://zahniportal.de) unter:  
Alle Kategorien ▶ zahnRedaktion ▶ zahnRedaktion  
Uninews ▶ **eigener Unistandort**

Hier veröffentlicht der Redakteur tagesaktuell die Ereignisse seiner Uni. Das können hochschulpolitische Geschehen sein, aber auch Lehrinhalte oder Organisatorisches. Im gleichen Zuge wird der Redakteur des einen Standortes über die Ereignisse der anderen Universitäten informiert. Natürlich kann auch direkt Bezug zu Einträgen eines anderen Redakteurs in dessen Forumsbereich genommen werden – so sollen ganz gezielt Informationen zusammengetragen werden. Einmal im Monat gibt es dann eine gemeinsame Skypekonferenz mit allen Redakteuren, um aus den tagesaktuellen Einträgen eines Monats Redaktionsthemen zu generieren und Tendenzen und Problematiken nachzurecherchieren.

Das kommuniziert die Redaktion nach außen:

Es werden keine Inhalte aus dem internen Bereich der Redaktion ungefiltert nach außen gegeben. Jeder Redakteur hat aber die Möglichkeit, News-



### CHEFREDAKTEURIN

Name: Stefanie Lüers  
Uni: Hamburg  
Alter: 25  
Semester: 6  
Heimatstadt: Oldenburg



Name: Martin Hufendiek  
Uni: WWU Münster  
Alter: 21  
Semester: 3  
Heimatstadt: Warendorf



Name: Robert Collette  
Uni: Freiburg  
Alter: 22  
Semester: 5  
Heimatstadt: –



Name: André Weiser  
Uni: HHU Düsseldorf  
Alter: 23  
Semester: 9  
Heimatstadt: Schwelm



Name: Christoph Platt  
Uni: Leipzig  
Alter: 22  
Semester: 3  
Heimatstadt: Idar-Oberstein

# DIE zahniRedaktion STELLT SICH VOR

beiträge auf zahniPortal zu veröffentlichen und auf dem zahniPortal-Steckbrief seiner Universität gezielt Informationen zu publizieren. Darüber hinaus ist die Redaktion mitverantwortlich für die Inhalte der dentalfresh und des Erstsemesterhandbuch Zahnmedizin. Hier können neben Famulaturberichten auch jederzeit Berichte von Tagungen, Fortbildungen und aus der Hochschulpolitik veröffentlicht werden. Auch Wissenschaftliches, z.B. im Rahmen der Dissertation von Kommilitonen oder sich selbst, kann so die Veröffentlichung schaffen. Weiterhin wird die Redaktion auch Artikel in anderen Publikationen namhafter Fachverlage veröffentlichen. Bei hohem Informationsgehalt und Aktualität kann die Redaktion noch Newsletter an die Studierenden der Zahnmedizin verschicken und Pressemeldungen verfassen.

## Der Status des Redakteurs:

Jeder Redakteur wird durch seine Tätigkeit mehr als nur Ruhm und Anerkennung erhalten: Er wird geldwerte Vorteile in Form von Vergünstigungen oder sogar kostenlosen Angeboten haben. Hierzu erhalten die Redakteure einen Ausweis, ähnlich dem Bundespresseausweis, nur dental-spezifisch. Zur Unterstützung der Redaktionsarbeit können

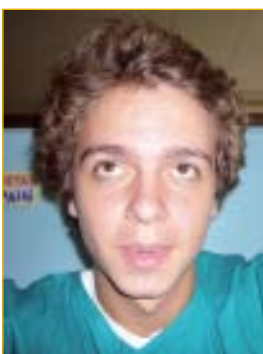


## ➤ INFO

Weitere Informationen findet ihr unter:  
<http://www.zahniportal.de/zahni/redaktion/>

**Und das war noch längst nicht alles – unsere weiteren Redakteure stellen sich in den nächsten Ausgaben der dentalfresh vor.**

mit dem zahniRedaktions-Ausweis kostenlos Fachzeitschriften abonniert werden sowie Tagungen und Fortbildungen besucht werden. Bei Air Berlin gibt es 30 bis 50 % auf alle Flüge und bei teilnehmenden Depots bis zu 10 % auf den Einkauf von Dentalartikeln. <<<



Name: Moritz Meyding  
 Uni: Mainz  
 Alter: 21  
 Semester: 2  
 Heimatstadt: Wetzlar



Name: Sebastian Staufer  
 Uni: Witten/Herdecke  
 Alter: 21  
 Semester: 5  
 Heimatstadt: Essen



Name: Ufuk Büyükodabasi  
 Uni: Würzburg  
 Alter: 25  
 Semester: 9  
 Heimatstadt: Remscheid



Name: Hannes Windau  
 Uni: Kiel  
 Alter: –  
 Semester: 5  
 Heimatstadt: Bayreuth



Name: Andrea Haack  
 Uni: Kiel  
 Alter: 22  
 Semester: 5  
 Heimatstadt: Stralsund



# JUNGE ZAHNMEDIZIN IN DEUTSCHLAND...

Jan-Philipp Schmidt

Alumni-Beauftragter des BdZM

>>> Der BdZM hatte es schon seit längerem gefordert und seit Anfang 2007 beschäftigen sich nun auch die „großen“ Gesellschaften und Verbände mit dem Thema „Junge Zahnmedizin“ – etwas ungeschickt war es, dass die Initiative der DGZMK, Akademie für Praxis und Wissenschaft (APW) und des FVDZ den Namen Young Dentists<sup>2</sup> gewählt hat, da bereits seit vielen Jahren die Organisation Young Dentists Worldwide besteht und der deutsche Ableger der YDW – maßgeblich geleitet von Tobias Bauer – selbstverständlich nicht begeistert über die Namensgleichheit war. So wurde viel Zeit darauf verschwendet, gegenseitige Beschuldigungen vorzubringen, anstatt sich direkt darauf zu konzentrieren, dass es doch letztlich beiden Organisationen um das Wohl der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland geht, und dass das Hauptaugenmerk darauf liegen sollte, sinnvolle und erschwingliche Fortbildungsprogramme zu entwickeln und anzubieten.

Nach intensiven Gesprächen hat sich der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. dazu entschieden, beide Initiativen zu unterstützen und zu beraten – zu diesem Zweck wurde Anfang November die BdZM-Arbeitsgruppe „Junge Zahnmedizin in Deutschland“ ins Leben gerufen, die mit engagierten Fachschaftsvertretern und jungen Zahnmedizinern aus dem gesamten Bundesgebiet besetzt ist und in Zukunft darüber beraten soll, wie die postgraduierte Weiterbildung in der Zahnmedizin neu strukturiert und sinnvoll ergänzt werden kann. Implantologie, Laserzahnheilkunde und moderne CAD/CAM-Verfahren sind nur einige der Themen, die während des Studiums nicht erschöpfend behandelt werden können und durch postgraduierte Aus- und Weiterbildung erlernt werden müssen – Master-Studiengänge und umfangreiche Hands-on-Kurse schlagen jedoch mit Kosten bis zu

30.000 Euro zu Buche und sind für die meisten Berufsanfänger gar nicht zu finanzieren.

Es bleibt also abzuwarten, ob Young Dentists<sup>2</sup> oder die Young Dentists Worldwide es schaffen werden, qualitativ hochwertige Referenten und Inhalte zu erschwinglichen Preisen für eine große Gruppe von jungen Kolleginnen und Kollegen anbieten zu können.

Eine wichtige Rolle spielt in diesem Zusammenhang sicherlich die Industrie, die gefordert ist, die Weiterbildung im Hinblick auf neue Technologien, Materialien und Arbeitsmethoden finanziell zu unterstützen, um die Kursgebühren zumindest in der meist schlecht bezahlten Zeit als Ausbildungsassistent zu subventionieren.

Die neue BdZM-Arbeitsgruppe „Junge Zahnmedizin in Deutschland“ wird sich auch im Rahmen der Bundesfachschaftstagung im Dezember in Marburg treffen – Dr. Norbert Grosse (Young Dentists<sup>2</sup>) und Tobias Bauer (Young Dentists Worldwide) sind ebenfalls eingeladen und ich möchte an dieser Stelle betonen, dass ich mich freuen würde, wenn weitere interessierte Studierende aus höheren klinischen Semestern und junge Kolleginnen und Kollegen Interesse daran haben, sich für die „Junge Zahnmedizin in Deutschland“ zu engagieren. <<<

## ➤ INFO

Workshop der BdZM-Arbeitsgruppe  
„Junge Zahnmedizin in Deutschland“ im Rahmen der  
Bundesfachschaftstagung in Marburg,  
am Samstag, dem 15.12.2007 – 16.00 Uhr

## ➤ KONTAKT

E-Mail: [alumni@bdzm.de](mailto:alumni@bdzm.de)





**MasterOnline**  
PARODONTOLOGIE  
UNIVERSITÄT FREIBURG

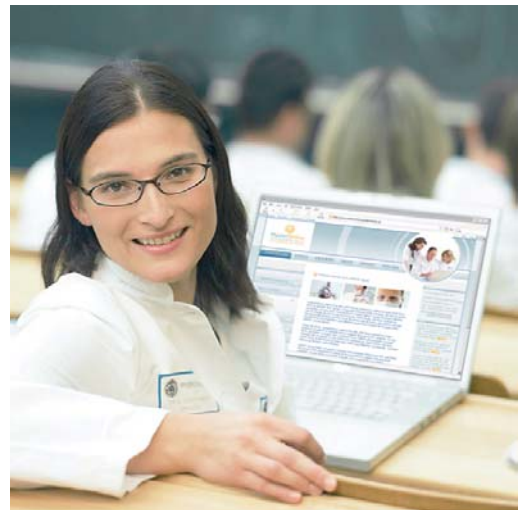
# KOMPETENZ FÜR DIE ZUKUNFT

## NEUER POSTGRADUIERTEN-STUDIENGANG AN DER UNIVERSITÄT FREIBURG IM BREISGAU

>>> Zum Wintersemester 2007/2008 startete an der Universität Freiburg im Breisgau das anwendungs- und praxisorientierte Postgraduiertenstudium „MasterOnline Parodontologie“. Seine Alleinstellungsmerkmale sind – neben der Qualität der fachlichen Inhalte – einerseits das netzbasierte Fernstudium, das der Zielgruppe die gewünschte räumliche und zeitliche Flexibilität ermöglicht, und andererseits seine Präsenzphasen, in denen praktische Fertigkeiten vermittelt, vertieft und damit unmittelbar in die Praxis umgesetzt werden können. Möglich wurde die Einführung dieses neuen Studienangebots durch eine Förderung der Landesstiftung Baden-Württemberg im Rahmen der Zukunftsoffensive III Förderung neuer Lehre. Der Studiengang wurde ohne Auflagen akkreditiert. Die Universitäten Deutschlands bemühen sich seit Jahren, auf dem Gebiet der Zahnheilkunde Postgraduierten-Studiengänge anzubieten. Bislang gelang es nur wenigen, berufsbegleitende Studiengänge auf den Weg zu bringen. Mit dem Aufbau des innovativen Studiengangs „MasterOnline Parodontologie“ will die Universität Freiburg im Breisgau einen auf dieses Fachgebiet bezogenen, bundesweit und international bisher einmaligen berufsbegleitenden internetgestützten Postgraduierten-Studiengang auf universitärem Niveau anbieten. Nachgeholfen hat das Wissenschaftsministerium mit einem Förderprogramm für MasterOnline-Studiengänge.

### Das Konzept

Der berufsbegleitende Studiengang „MasterOnline Parodontologie“ bietet dem Studierenden durch sein internetgestütztes Konzept die Möglichkeit, weitestgehend zeit- und ortsunabhängig innerhalb von drei Jahren den akademischen Grad des Master of Science (MSc) zu erwerben. Das modularisierte Lehrangebot wird im Blended-Learning-Modus, das heißt als



Kombination von tutoriell betreuten Online-Selbstlernphasen und von Präsenzveranstaltungen, durchgeführt. Die theoretische Wissensvermittlung erfolgt internetgestützt. Lehr- und Lernmaterialien werden von den Dozenten in Zusammenarbeit mit unserem Team völlig neu erstellt, ständig aktualisiert und online zur Verfügung gestellt. So entsteht ein virtuelles Lernnetzwerk. Fachlich ausgebildete Tutoren begleiten die Studierenden während des Online-Studiums.



## Intensive Betreuung

Während der Präsenzphasen trainieren die Studierenden Step-by-Step in kleinen Gruppen ihre manuell-operativen Fertigkeiten und wenden ihr theoretisches Know-how praktisch an. Bevor eigenständig chirurgische Behandlungen am Patienten durchgeführt werden können, werden die Interventionen durch Übungen am Phantom und durch Behandlungsassistenz vorbereitet. Diese konsequente Reservierung der Präsenzphasen für das Üben praktisch-operativer Fähigkeiten und die Verlagerung der Theorie in den Online-Bereich ist ein besonderes Alleinstellungsmerkmal des „MasterOnline Parodontologie“.

## Zielgruppe und Zulassungsvoraussetzungen

Der Lehrgang richtet sich an Berufstätige mit abgeschlossenem Erststudium und zwei Jahren Berufserfahrung.

## Lehrinhalte und Anforderungen

Der Master-Studiengang umfasst 80 ECTS (= European Credit Transfer System), sodass der Gesamtumfang der akademischen Studien (Zahnarztstudium und Master-Studium) mindestens 300 ECTS beinhaltet. Aufgrund des berufs begleitenden Charakters beträgt die halbjährliche Studienbelastung für den Studierenden bis zu 15 ECTS (Gesamtstudienzeit: sechs Semester). Das Studium ist modular aufgebaut. Zu Beginn werden dem Studierenden in einem „Einstiegsmodul“ die Lernplattform und das Vorgehen beim wissenschaftlichen Recherchieren näher gebracht. Der im Rahmen dieses Einstiegsmoduls durchgeführte Fotokurs legt die Grundlage für eine professionelle Dokumentation der geforderten Falldarstellungen. Anatomische Strukturen des Parodonts und der oralen Gewebe des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereichs sollen während der Präsenzphase des Moduls „Anatomische Grundlagen“ am humanen Präparat aus der Perspektive des Behandlers aufgesucht und identifiziert werden. Im Folgemodul „Orale Mikrobiologie und Pathogenese“ werden die Ursachen parodontaler Erkrankungen erörtert und immunologische Reaktionen verständlich dargestellt. Das Modul „Orale Medizin“ beschäftigt sich mit dem Einfluss von Systemerkrankungen auf das Parodont, mit der Pathologie von Schleimhauterkrankungen und parodontalen Notfällen. Außerdem wird der enge Zusammenhang des Endodonts und des Parodonts unter der Rubrik „Paro-Endo-Läsionen“ beleuchtet. Das Thema „Arzneimittelkunde“ wird im Modul 4 bearbeitet. Ziele dieses Moduls sind: pharmakokinetische und -dynamische Wechselwirkungen von Arzneistoffen auf das Parodont zu erklären und auf Patientenfälle zu über-



## STUDIENINHALTE

### Einstiegsmodul

#### A Master - Online Betreuungsmodul

### Lehrmodule

1. Anatomische Grundlagen und Strukturbioogie
2. Orale Mikrobiologie und Pathogenese
3. Orale Medizin
4. Arzneimitteltherapie
5. Parodontales Behandlungskonzept
6. Chirurgische PA-Therapie
7. Synoptische Zahnheilkunde
8. Praxis & Co

### Master-Abschluss-Modul

#### B Prüfungspaket

tragen, die Notwendigkeit eines adjunktiven Arzneimittels zu erkennen und die richtige Auswahl und Dosierung der Medikation zu treffen sowie auf Wechselwirkungen und Nebenwirkungen reagieren zu können. Im fünften Lehrmodul wird das „Parodontale Behandlungskonzept“ erarbeitet. Die „Chirurgische Parodontaltherapie“ ist Hauptthema des anschließenden Moduls. Zu Beginn dieser Lehrinheit werden den Studierenden die Indikationen für einen chirurgischen Eingriff vermittelt. Chirurgische Verfahren und ihre Anwendung werden erklärt und bewertet. Durch die angebotenen Präsenzphasen wird den Teilnehmern die Möglichkeit gegeben, unter Aufsicht von Experten ihre praktische Kompetenz auszubauen. Mögliche restaurative und rekonstruktive weiterführende Maßnahmen in einem parodontal vorgeschädigten Gebiss erkennen und Behandlungskonzepte erarbeiten zu können ist im Wesentlichen das Ziel des Moduls „Synoptische Zahnheilkunde“. Den Betrieb „Praxis“ betriebswirtschaftlich kritisch zu analysieren und gegebenenfalls zu optimieren ist ein Teilaspekt der Lehrinheit „Praxis & Co.“. Am Ende des sechsten Semesters werden im Rahmen der Abschlussprüfung die eingereichten Falldokumentationen (acht Patientenfälle) sowie die verfasste Masterarbeit bewertet und im Rahmen der mündlichen Abschlussprüfung diskutiert. <<<

## ➔ INFO



Mehr Informationen gibt es im Internet unter [www.masteronline-parodontologie.de](http://www.masteronline-parodontologie.de) und bei der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Freiburg, Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger  
Telefon: 07 61/2 70-47 28  
E-Mail: [info@masteronline-parodontologie.de](mailto:info@masteronline-parodontologie.de)

# ÜBERSICHT FACHGESELLSCHAFTEN

## DGP – Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.



### Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.  
Clermont-Ferrand-Allee 34, 93049 Regensburg  
Tel.: 09 41/94 27 99-0, Fax: 09 41/94 27 99-22  
E-Mail: info@dgpapo.de, E-Mail: info@dgp-service.de

### Präsident

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut

### Merkmale

Die Gesellschaft nimmt wissenschaftliche und fachliche Aufgaben auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, insbesondere der Parodontologie wahr. Sie verfolgt damit ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke.

### Leistungsüberblick

- Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Parodontologie
- Auswertung, Verbreitung und Vertretung wissenschaftlicher Erkenntnisse auf dem Gebiet der Parodontologie
- Förderung von Maßnahmen, die der Anwendung parodontologischer Erkenntnisse in der Praxis dienen
- Förderung der Fortbildung und Weiterbildung auf dem Gebiet der Parodontologie
- Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Gesellschaften, Arbeitsgemeinschaften und Institutionen des In- und Auslandes

### Internetseite

[www.dgpapo.de](http://www.dgpapo.de)

## DGZPW – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e.V.



### Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e. V.  
Rotgerberstraße 8, 17489 Greifswald  
Tel.: 0 38 34/86 71-40, Fax: 0 38 34/86 71-48

### Präsident

Prof. Dr. Reiner Biffar

### Merkmale

Die Gesellschaft übernimmt die Aufgaben der früheren Arbeitsgemeinschaft und späteren nicht eingetragenen Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde. Zu diesem Zweck strebt sie die wissenschaftliche Förderung der Medizin, insbesondere der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf ihrem speziellen Gebiet an. Unter Berücksichtigung von Grundlagenforschung, Prävention, Diagnostik und Therapie wird entsprechend dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Forschung ein Aufgabenkatalog von der Mitgliederversammlung festgelegt.

### Leistungsüberblick

- wissenschaftliche Förderung der Medizin, insbesondere der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf ihrem speziellen Gebiet
- Förderung des internationalen Austausches von Wissenschaftlern
  - 1) Förderung/Bekanntgebung von Forschungsergebnissen des In-/Auslandes an die Mitglieder der Gesellschaft  
Förderung der Verbreitung herausgehobener wissenschaftlicher Forschungsergebnisse von Mitgliedern der Gesellschaft im fremdsprachigen Fachschrifttum
  - 2) Herstellung/Pflege der Verbindung mit anderen einschlägigen Wissensgebieten
  - 3) wissenschaftliche Arbeit auf Gebieten der prothetisch-restaurativen Zahnheilkunde/sichere Anwendung der Werkstoffe, insbesondere von Neuentwicklungen nutzbar machen
  - 4) Förderung der speziellen Ausbildung/Fortbildung auf allen Teilgebieten durch Richtlinien/Curricula
  - 5) Förderung einer strukturierten zertifizierbaren Weiterbildung zum Spezialisten für Zahnärztliche Prothetik

### Internetseite

[www.dgzpw.de](http://www.dgzpw.de)

## DGK – Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e.V.

### Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e.V.  
Zentrum ZMK  
Martinistr. 51, 20246 Hamburg  
Tel.: 0 40/4 28 03-22 76, Fax: 0 40/4 28 03-49 62  
E-Mail: info@kinderzahnheilkunde-online.de, E-Mail: schiffner@uke.uni-hamburg.de

### Präsident

Prof. Dr. Ulrich Schiffner

### Merkmale

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde ist eine Gesellschaft in der DGZMK. Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde setzt die Aufgaben der früheren Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e. V. fort. Zu diesem Zweck strebt sie die Förderung der Kinderzahnheilkunde einschließlich der Primärprophylaxe in Wissenschaft und Praxis an.

### Leistungsüberblick

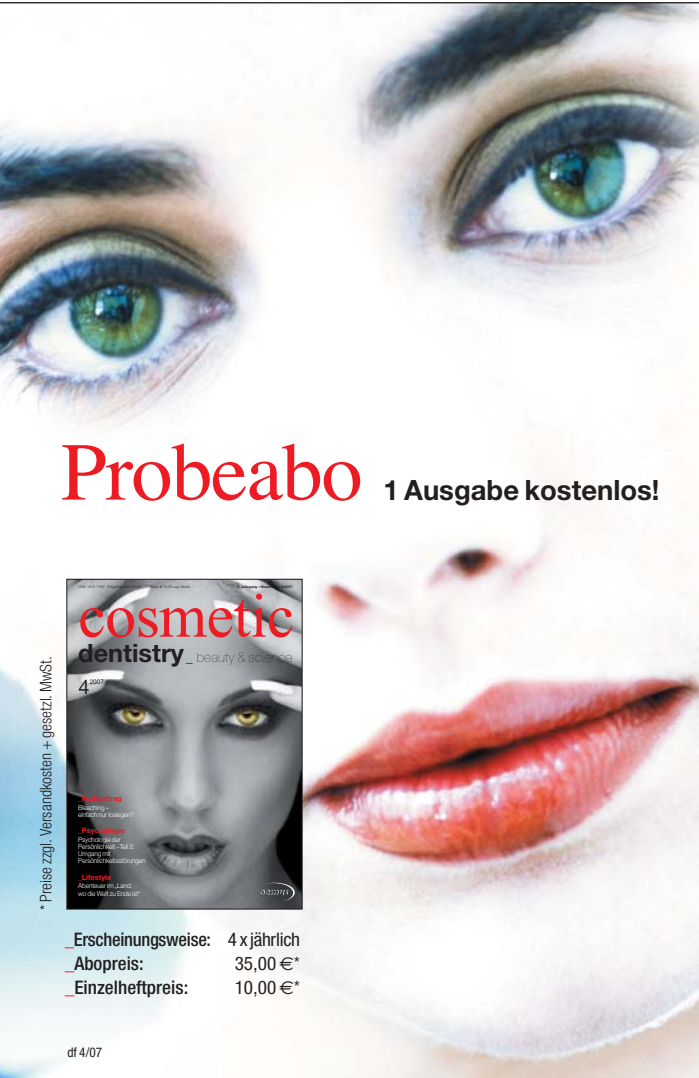
1. soll die wissenschaftliche Arbeit auf den o. g. Gebieten unterstützen und für die Praxis nutzbar machen;
2. sollen Forschungsergebnisse des In- und Auslandes den Mitgliedern der Gesellschaft und anderen Interessenten bekannt geben und deutsche Forschungsergebnisse im In- und Ausland vertreten;
3. soll die zahnärztliche Fortbildung auf den o. g. Gebieten fördern und
4. soll die Verbindung mit anderen einschlägigen Wissensgebieten herstellen und pflegen.

### Internetseite

www.kinderzahnheilkunde-online.de



ANZEIGE



## Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen.  
Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR\*/Jahr beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

## Probeabo 1 Ausgabe kostenlos!

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

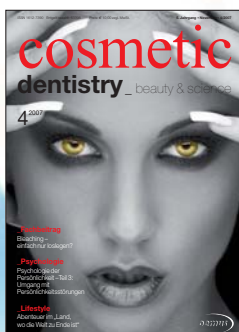
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Unterschrift **X** \_\_\_\_\_

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift **X** \_\_\_\_\_



Erscheinungsweise: 4 x jährlich  
Abopreis: 35,00 €\*  
Einzelhftpreis: 10,00 €\*

\* Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.



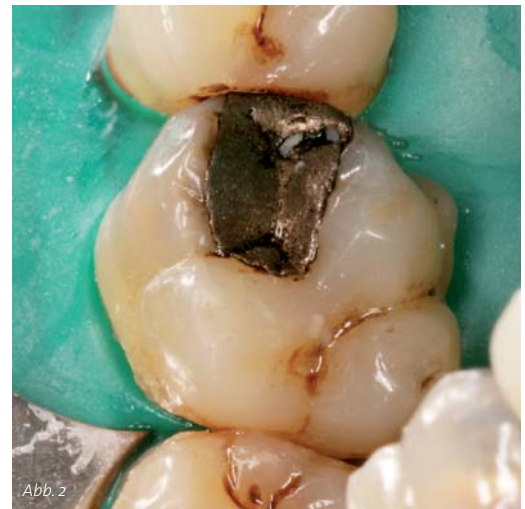
# DER ZENTRIPETAL GESCHICHTETE AUFBAU EINER DIREKTEN KOMPOSIT- VERSORGUNG IM SEITENZAHNBEREICH

von Christopher C. K. Ho, BDS Hons (SYD), Grad. Dipl. Klin. ZHK (Orale Implantate)



licht allerdings einen höheren Füllergehalt und so eine deutlich geringere Schrumpfung von 1,6% sowie gleichzeitig eine bessere Polierbarkeit und Haltbarkeit des Glanzes. Im Hinblick auf die Restauration wird eine Schichtung des Komposits durchgeführt, um:

- Polymerisationsspannungen zu minimieren,
- Polymerisationstiefe zu optimieren,



>>> Durch die Entwicklung nanogefüllter Komposite sind Zahnärzte heute in der Lage, stabile und naturnahe ästhetische Restaurationen herzustellen. Diese Materialien versprechen bessere Polierbarkeit und Handhabung, langlebigen Hochglanz sowie höhere Festigkeit. Alle Komposite schrumpfen bei der Polymerisation um 1,6–5%, was zu marginaler Spaltbildung, internem Debonding, Höckerverformung und Mikrofrakturen führen kann. Diese Polymerisations-schrumpfung kann außerdem Mikroleakagen und marginale Verfärbungen, Karies, postoperative Hypersensibilität sowie Pulpaprobleme verursachen. Die nanogefüllten Komposite (z.B. Premise) enthalten wesentlich kleinere Füllpartikel mit einer Größe von 0,02 Mikron, verglichen mit 0,4–1 Mikron bei den Hybridkompositen. Die kleinere Partikelgröße ermög-



- korrekte anatomische Konturen zu erreichen und
- das optimale ästhetische Resultat zu erzielen.

Dabei werden verschiedene schrittweise Schichttechniken verwendet, um das beste ästhetische Ergebnis zu erreichen, aber auch, um die bei einer direkten Kompositrestauration auftretenden Spannungen und Belastungen zu minimieren.

Es werden viele unterschiedliche Schichttechniken für Seitenzähne verwendet, von horizontalen und vertikalen Aufbauten bis hin zu Techniken mit schräger Schichtung und nachfolgendem Aufbau der Höcker. In der Literatur wurde bislang kein eindeutiger Vorteil für eine bestimmte Technik nachgewiesen, doch ein gründliches Verständnis der Kompositschrumpfung und der Möglichkeiten zur Vermeidung der Belastungen, die sie auf einen Zahn ausübt, gehört zur Verantwortlichkeit eines jeden Zahnarztes, der direkte Kompositrestaurationen anfertigt. Nachfolgend ist die Abfolge der restaurativen Behandlungsschritte für einen zentripetal geschichteten Aufbau eines Oberkiefermolaren dargestellt:

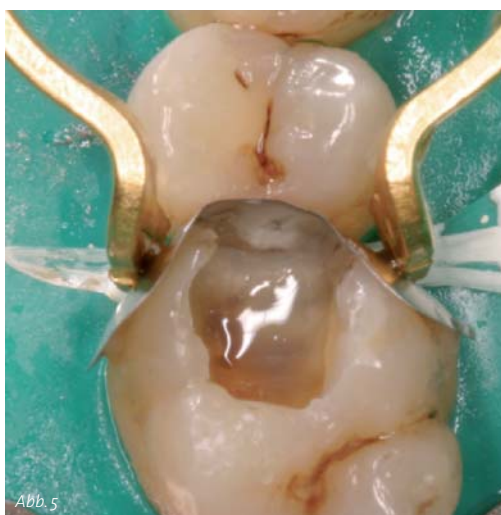
#### Restaurative Sequenz

**Farbauswahl:** Die Auswahl sollte zu Beginn der Sitzung und vor dem Legen von Kofferdam vorgenommen werden, um eine fehlerhafte Farbbestimmung durch die Dehydrierung des Zahns und den anschließenden Anstieg des Farbwerts zu vermeiden (Abb. 1).

**Legen von Kofferdam:** Nach Verabreichung der Lokalanästhesie wurde ein Kofferdam zur Isolierung der Zähne gelegt (Abb. 2). Dies ermöglicht den Schutz vor Kontamination durch Blut, Speichel und Sulkusflüssigkeit.

**Präparation:** Die Entfernung von Amalgam und/oder Karies wird mit rotierenden Instrumenten durchgeführt und jegliches kariöse Dentin wie auch amalgambedingte Verfärbungen beseitigt (Abb. 3). Die Präparation umfasst nur erkrankte Zahnschubstanz, und die adhäsive Präparation ermöglicht eine maximale Erhaltung von gesundem Schmelz und Dentin.

**Ätzen:** Es wurde die „Total-Etch-Technik“ mit 37%iger Phosphorsäure auf Schmelz und Dentin mit einer Einwirkzeit von nur 15 Sekunden verwendet (Abb. 4). Der Zahn wurde dann gründlich mit Wasserspray abgespült und in feuchtem Zustand belassen. Optibond Solo Plus (Kerr) wurde anschließend mit einem Einmalapplikator für 20 Sekunden aufgetragen. Dieser Schritt erfolgt mit büstenden Bewegungen und hinterlässt glänzendes Dentin als Zeichen einer ausreichenden Imprägnierung mit Kunststoff. Das Bonding wird lichtgehärtet.



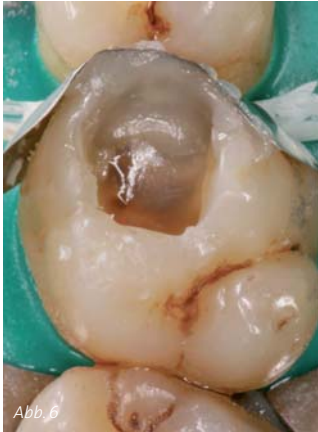
**Interne Adaptation:** Als erste Schicht wird eine kleine Menge fließfähiges Komposit – Revolution (Kerr) – verwendet (Abb. 5). Aufgrund seiner niedrigeren Viskosität ist es selbstadaptierend und sorgt für einen engen Kontakt mit dem Dentin. Dieses Material wird zuerst am gingivalen Rand eingebracht und lichtgehärtet, worauf eine weitere sehr dünne Schicht im pulpanahen Bereich des Kavitätenbodens folgt. Es wurde auch gezeigt, dass fließfähiges Komposit spannungsabsorbierende Eigenschaften besitzt aufgrund seines hohen Elastizitätsmoduls, das eine höhere Biegung und Verformbarkeit ermöglicht, und aufgrund seiner elastischen Elongation, die Spannungen durch die Polymerisationsschrumpfung absorbiert.

**Schrittweise Schichtung:** Die Schichtung unserer Restauration reduziert die Polymerisationsschrumpfung und verbessert die Ästhetik der Füllung durch einen naturähnlichen Schichtaufbau (Abb. 6).

**Aufbau des Approximalkontakts:** Hierfür wird eine Teilmatrize mit einem Lucidwedge-Interdental-



*Dr. Christopher Ho erhielt seinen Bachelor in Dental Surgery mit First Class Honours von der University of Sydney im Jahre 1994 und schloss 2001 ein Graduiertendiplom in Klinischer Zahnheilkunde für orale Implantate ab. Er ist Clinical Associate an der Faculty of Dentistry der Sydney University. Zusätzlich zu seiner Lehrtätigkeit in der studentischen Ausbildung hat er in Australien und in Übersee über ein breites Themenspektrum aus den Bereichen kosmetische Zahnheilkunde und Implantologie Vorträge gehalten und Fortbildungspräsentationen durchgeführt. Er führt eine erfolgreiche Privatpraxis mit den Schwerpunkten umfassende ästhetische und Implantat-Zahnheilkunde in Sydney, Australien.*



keil (Kerr) verwendet. Der Approximalkontakt wird mit einer transparenten Schicht Premise (Grey Translucent) aufgebaut, die den Schmelz in dieser Region nachbildet. Die Kavität wird so zu einer einfachen Klasse I-Restauration.

**Aufbau des Dentinkerns:** Der Dentinkern wird nun mit einer Mehrschichttechnik aufgebaut (Abb. 7). Dabei werden die einzelnen Schichten diagonal zueinander und mit einer Dicke von unter 2 mm aufgebaut. Gegenüberliegende Kavitätswände haben nicht gleichzeitig Kontakt mit der gleichen Schicht, um die Schrumpfung von Wand zu Wand sowie die Verformung der Höckerspitzen zu minimieren. Der hier verwendete Farbton war A3-Dentin. Diese Dentinschicht endet direkt vor der anatomischen Schmelzschicht und etwa 1 mm unterhalb der endgültigen anatomischen Kontur.

**Aufbau der Schmelzschicht:** Von Muia stammt die Feststellung, dass die Farbe eines Zahnes vom Dentin bestimmt wird, wobei der Schmelz wie ein Faseroptikstab wirkt, der das Licht überträgt. Deshalb ist die abschließende Schmelzschicht eine transluzente Schicht (Abb. 8). Jegliche wärmenden Effekte wie gelbliche Töne oder Opazitäten wie etwa weiße Flecken können hinzugefügt werden, bevor diese abschließende transluzente Schicht aufgebracht wird. Diese Farbeffekte werden im Inneren aufgebaut, was ihnen eine realistische Tiefe verleiht. Eine Schicht Premise Grey Translucent wurde aufgetragen und die Oberfläche in noch weichem Zustand mit einem Instrument modelliert. Diese Schicht wird mit den zugehörigen Fissuren und Höckerspitzen konturiert und ausgehärtet (Abb. 9).

**Einarbeitung okklusaler Verfärbungen:** Dies kann mit einer endodontischen Feile Stärke 10 oder einer Sonde und braunem oder ockerfarbenem Effektmaterial (Kerr Kolor + Plus) erfolgen. Man lässt dieses Farbeffektmaterial in die Fissuren laufen und entfernt Überschüsse mit einem Einweg-Mikropinsel. Diese abschließende Schicht wird dann ausgehärtet.

**Ausarbeiten und Polieren:** Diese Ausarbeitung erfolgte zur Nachbildung von Form, Kontur und Hochglanz des natürlichen Zahnes (Abb. 10). Die initiale Konturierung wird mit mehrschneidigen Finierern und Finierscheiben für die approximalen Konturen vorgenommen. Alle Bereiche der Restauration werden poliert und die Restauration auf okklusale Interferenzen überprüft.

**Re-Bonding:** Alle Ränder werden dann mit 37%iger Phosphorsäure geätzt und es wird ein Oberflächenversiegler (Optiguard) aufgetragen und ausgehärtet, um etwaige Mikrofrakturen durch Ausarbeitungsschritte zu verschließen.

Die Politur erfolgt mit Gummi-Silikonspitzen und Optishine (Kerr), wodurch die Beschaffenheit und Anatomie der Oberfläche erhalten bleiben. <<<





# AUFRUF ZUM FORSCHUNGSPREIS VOLLKERAMIK

**FRIST FÜR EINREICHUNG  
BIS 28. FEBRUAR 2008  
VERLÄNGERT**



>>> Das Interesse am ausgeschriebenen „8. Forschungspreis Vollkeramik“ der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. (AG Keramik) wächst. Bewerber von Hochschulen, Wissenschaftler, Doktoranden und zahntechnische Arbeitsgruppen baten um eine Verlängerung der Einreichungsfrist. Die Jury kam diesem Begehren nach und setzte die Abgabefrist auf den 28. Februar 2008. Der Forschungspreis ist mit 5.000 Euro dotiert. Die Preisträger werden auf dem Keramik-Symposium 2008 vorgestellt, die Veröffentlichung der prämierten Arbeit in englischsprachigen Fachorganen wird unterstützt.

## Die diesjährigen Preisträger

Inzwischen stehen die Preisträger des 7. Forschungspreises Vollkeramik fest, die am 21. November 2007 auf dem Keramik-Symposium, der Vorveranstaltung des Deutschen Zahnärztetages im Düsseldorfer Messe-Centrum, vorgestellt wurden. Den ersten Preis teilen sich diesmal zwei Teams: Dr. Petra Güß sowie Dr. Christian Stappert, Universität Freiburg, mit der Arbeit „Klinische Ergebnisse einer retrospektiven 5-Jahres-Studie an extendierten Veneer-Restaurationen“, und Dr. Brigitte Ohlmann sowie Katrin Marienburg, Universität Heidelberg, für die Studie „Frakturfestigkeit von vollkeramischen Freidendbrücken aus Zirkonoxidkeramik“. Eine Anerkennung der Forschungs-Jury erhält die Doktorandin der Universität Köln, Frau Rania Zekrallah, für die Arbeit „Keramische Implantat-Abutments“.

Zu den Ergebnissen der Preisträger: Güß und Stappert hatten 42 Veneers als „Overlap“ mit einer Abflachung zur Inzisalkante um 0,5–1,5 mm und einem palatinal rechwinkligen Abschluss präpariert und 24 Veneers

wurden mit körperlicher Fassung als „Full-Veneer“ mit einer abgerundeten Palatinal-Stufe (0,5–0,7 mm) ausgeführt. Beide Arten erhielten eine bukkale Hohlkehle und eine approximale Reduktion (0,5–0,7 mm). Aus Presskeramik (Empress) hergestellt und adhäsiv befestigt, erreichten beide Versorgungsarten nach fünf Jahren 97,5 bzw. 100 Prozent Überlebensraten ohne signifikanten Unterschied. Somit bieten das extendierte Overlap wie das Full-Veneer zuverlässige Verfahren zur Restauration größerer Defekte im Frontzahnbereich.

Marienburg und Ohlmann stellten im Kausimulator fest, dass eine Gerüstverstärkung am endständigen Pfeilerzahn durch eine orale Schulter sowie durch die Erhöhung der okklusalen Kronenwandstärke die Bruchfestigkeit von Freidendbrücken aus Zirkonoxidkeramik im Seitenzahngebiet signifikant steigert. <<<

## ➤ INFO/KONTAKT

Die Bedingungen für den nächsten Forschungspreis stehen im Internet unter [www.ag-keramik.de/forschungspreis](http://www.ag-keramik.de/forschungspreis)

Die Arbeiten sind bis zum 28. Februar 2008 einzureichen bei der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Keramik, Postfach 10 01 17, 76255 Ettlingen  
Hinweise erhalten Sie per Tel.: 07 21/9 45 29 29,  
Fax: 07 21/9 45 29 30 oder per  
E-Mail: [info@ag-keramik.de](mailto:info@ag-keramik.de)







# DER DEUTSCHE ZAHNÄRZTETAG 2007 IN DÜSSELDORF



>>> Der Deutsche Zahnärztetag steht für ein Treffen der deutschen Zahnmedizin aus Wissenschaft, Praxis und Standespolitik. Diesem Grundsatz folgend luden wissenschaftliche Gesellschaften und Standesvertretungen zusammen vom 21. bis 24. November 2007 nach Düsseldorf ein. Mit dem Studententag und einem eigenen Programm speziell für Studenten fanden aber auch die Interessen der Zahnmedizin-studierenden einen Fokus.

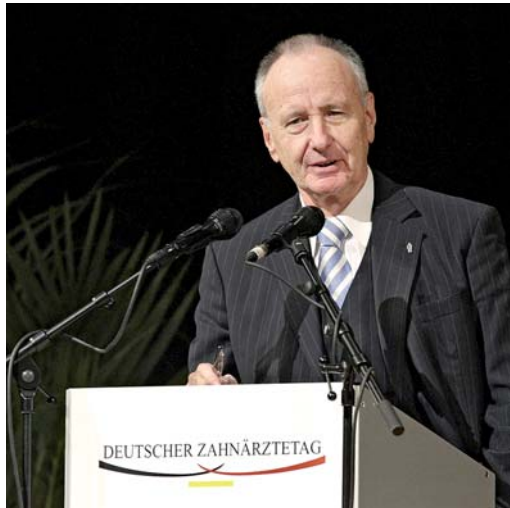
Wissenschaftliches Leitthema von DGZMK und DGZ war in diesem Jahr die „Innovative Zahnerhaltung“. Zu diesem Thema gab es ein vielschichtiges Programm mit Kurzvorträgen, Symposien, Seminaren und Postern. Den Teilnehmern wurde so ein um-

fangreiches Programm geboten, mit den neusten Erkenntnissen aus Wissenschaft und Praxis.

Der öffentliche Teil der Standespolitik begann mit der Zentralversammlung, dem Festakt und anschließendem Empfang in der Tonhalle. Neben den Vertretern aus Politik war unter den zahnmedizinischen Verbänden auch der BdZM als bundesweite Interessensvertretung der Studierenden eingeladen. Das alles beherrschende Thema war, wie nicht anders zu erwarten, die Leistungsvergütung für Zahnmediziner und die geplante Anpassung der GOZ. Die Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) soll in dieser Diskussion eine realistische Einschätzung der Situation geben und als Leitstruktur für die







Vergütung der zahnärztlichen Leistungen dienen. Eine hitzige Diskussion, die nicht erst in Düsseldorf begann, hier aber einen offenen Schlagabtausch fand.

Es wurde aber auch wieder gewählt in Düsseldorf. Bei der DGZMK übergab der Präsident Dr. Dr. Georg B. Meyer sein Amt an Prof. Dr. Thomas Hoffmann. Dieser war vor drei Jahren gewählt worden und hatte dem scheidenden Präsidenten in dieser Zeit bereits zur Seite gestanden. Neu gewählt wurde Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake zum „President elect“, der 2010

das Amt des Präsidenten übernehmen wird. Für den BdZM ging es beim Deutschen Zahnärztertage um die Informationsweitergabe und den Dialog mit Vertretern anderer Verbände. Aber auch die Vorstellung der neuen Projekte, allen voran der zahnRedaktion und den zahnGroups, waren Thema des Studententages und die Resonanz durchweg positiv. Wie der Übergang vom Uni- ins Berufsleben aussehen sollte, damit beschäftigt sich die BdZM-Arbeitsgruppe (AG) „Junge Zahnmedizin“. Ein Thema, das in der Vergangenheit wenig Beachtung fand, weshalb der BdZM die Gelegenheit des Zahnärztertages nutzte, Vertreter aus ganz Deutschland, die sich in ihrer Studienzeit mit weitreichendem Engagement ausgezeichnet haben, zum ersten Treffen der AG einzuladen. Die Arbeitsgruppe traf sich nach eingehenden internen Abstimmungen mit Dr. Grosse (APW bzw. fvdz) und RA Hagedorn (DGZMK), um sogleich über die praktische Umsetzung von Programmen speziell für junge Zahnmediziner zu diskutieren. Wie wichtig die Arbeit der BdZM AG ist, unterstrich der frisch ins Amt getretene Präsident der DGZMK, Prof. Hoffmann, der im Verlauf auch zum Treffen hinzustieß.

Alles in allem eine sehr gelungene Tagung, die mit der Studentenparty, organisiert von der Fachschaft Düsseldorf, ihr Ende fand. In der „Anaconda Bar“ in der Düsseldorfer Altstadt trafen sich noch ca. 150 Zahnis, die bei Freibier und leckeren Snacks den Abend ein- und den Zahnärztertage ausläuteten. Die Atmosphäre war ausgelassen und viele Gäste blieben bis in die frühen Morgenstunden auf der Tanzfläche.

Wir blicken gespannt auf den nächsten Studententage im Rahmen des Zahnärztertages in Stuttgart 2008 und hoffen, dass noch mehr Unis dem Beispiel von Bonn und Greifswald folgen werden. An diesen Unis wurden die Studenten nicht nur für die Tage des Kongresses freigestellt, sondern konnten zusätzlich noch Punkte für die Behandlungskurse sammeln. Ein Ansatz, der nicht nur seitens des BdZM begrüßt wird. <<<





# STUDIERN IN DÜSSELDORF

André Weiser



>>> Düsseldorf – Stadt der Mode, Karnevalshochburg und diesjähriger Ausrichter des Deutschen Zahnärztetages. Sollte die Zahnmedizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität noch vor ein paar Jahren geschlossen werden, weht nun ein frischer Wind in der nordrheinwestfälischen Landeshauptstadt. Was ist es, das Düsseldorf für Studenten interessant macht? Oder: Wie gestalten wir uns unser Zahni-Studium möglichst angenehm und amüsant?

Wie schon gesagt ist Düsseldorf die teuerste und scheinbar mondänste Stadt in NRW. Doch auch für uns Zahnis, die ja sowieso schon viel Geld für Instrumente ausgeben müssen, bietet die Rheinmetropole eine Menge interessanter Möglichkeiten, das Studentenleben zu genießen. Zum einen ist da der Karneval. Helau! Immer eine gute Möglichkeit alle Hemmungen über Bord zu schmeißen und mal so richtig zu feiern. Zum anderen findet man in der Altstadt eine Fülle an Bars, Restaurants und Kneipen. Und immer wieder mittwochs treffen sich Studenten, Geschäftsleute und jeder, der sonst noch Lust hat, zum zünftigen Altbier auf der Ratinger Straße, die man nicht umsonst die „längste Theke der Welt“ nennt. Dann wäre da noch der stylische Medienhafen, zwar etwas teuer, aber genau das

Richtige, wenn man mal richtig chic ausgehen oder aber einfach nur ins „3001“ zur „Campus Revolution“ gehen möchte. Dann wären da noch Nachtresidenz, Les Halles oder einfach nur die Kneipe um die Ecke. Wie man sieht, es gibt eine Menge Angebote. Aber wie sieht der Studentenalltag in Düsseldorf aus? Die ersten beiden vorklinischen Semester beschäftigt man sich mit dem Technisch-Propädeutischen Kurs und den naturwissenschaftlichen Fächern, insbesondere der Physik und der Chemie. Danach folgt die erste staatliche Prüfung – das Vorphysikum. Hat man die erste scheinbar unlösbare Hürde genommen, kommt gleich der nächste Schocker: Biochemie. Im dritten Semester bereitet dem motivierten Zahni dieses Fach gleich eine Menge Kopferbrechen, da die Anforderungen in den letzten Jahren enorm gestiegen sind. Ein gefürchtetes Stichwort wäre da zum Beispiel die Multiple-Select-Klausur. Außerdem wäre da noch die Histologie. Während der Semesterferien findet der Phantomkurs I statt. Im vierten Semester geht es mit der Kopf-Hals- und Neuroanatomie, der Physiologie und dem



Phantomkurs II weiter. Hat man dieses sehr vollgepackte Semester erfolgreich hinter sich gelassen, darf man entspannt ins 5. Semester starten, wo man lediglich den Situs-Teil der Anatomie und den zweiten Teil des Physiologie-Praktikums zu besuchen hat. Allerdings sollte man vor lauter Entspannung in diesem Semester auch die Physikums-Vorbereitungen natürlich nicht zu kurz kommen lassen. Nach dem Physikum geht's endlich auf in die Westdeutsche Kieferklinik, wo einen die Patienten und das „richtige“ Arbeiten erwartet. Der Teil, auf den man so lange hin gelernt hat und wo man endlich die schwer erlernte Theorie wieder vergessen darf.

Im KFO-Pavillon findet der Phantomkurs III statt. Zumindest für diejenigen, denen ein Kursplatz zugestanden worden ist. Dieser Kurs ist mit Abstand der beliebteste, nicht zuletzt wegen der großartigen Kursleiterin. Traditionell richten die „Phantömchen“ eine Party aus, zu der alle Studenten und Angestellten der Klinik eingeladen sind. Ab dem 7. Semester beginnen abwechselnd die Patientenkurse der Zahnerhaltung (7. und 9. Semester) und der Prothetik (8. und 10. Semester) in gänzlich neu und modern eingerichteten Kursräumen. Jeweils zwei Studenten teilen sich eine Behandlungsbox. Einer behandelt, der andere assistiert. Parallel laufen ab dem 7. Semester die drei Kurse der Kieferorthopädie und die chirurgischen Fächer (Poliklinik, ZMK und zahnärztliche Chirurgie). Allseits beliebt ist die „Chirurgiewoche“, welche viermal während zwei Semestern und Semesterferien stattfindet. Man assistiert bei oralchirurgischen Operationen, befundet selbstständig Patienten und überweist sie in die entsprechenden Abteilungen. Kurz: Man fühlt sich eine Woche lang ein bisschen wie ein fast fertiger Zahnarzt. Dann wäre da noch ein praktischer Kurs, in dem man an Plastikkiefern lernt, Implantate zu setzen. Auch immer ein großer Spaß!

Wenn Prothetik I überstanden ist, macht sich der eifrige Zahni auf die Suche nach Inlay-Patienten für Kons II. Hat man erst einmal alle Patienten durch die für die Westdeutsche Kieferklinik typische Hygiene-Phase durchgeschleust, darf man auch endlich mit den eigentlichen Behandlungen beginnen. Mit fortschreitender Anzahl der Behandlungstage steigt auch der Genussmittelkonsum der Studenten inschier Unermessliche. Aber wenn der Kurs erst einmal vorbei ist, darf man wieder ein wenig entspannen. Oder man fängt schon mal an, sich aufs Examen vorzubereiten. Denn nur ein Semester später, nach Prothetik II, beginnt schon der Endspurt. 16 Prüfungen in rund 12 Wochen sind zu absolvieren, danach ist man vom Zahni zum Zahnarzt bzw. wahrscheinlicher zur Zahnärztin aufgestiegen, denn in Düsseldorf haben wir eine ungewöhnlich hohe Frauenquote. Auf mehr als fünf Männer pro Semester kommt man hier meist nicht.

Als Anlaufstelle für alle Zahnmedizinstudenten gibt es seit Juli 2007 wieder eine gewählte Fachschaft Zahnmedizin in Düsseldorf. Im frisch gestrichenen Fachschaftsbüro im alten Gebäudeteil der Klinik treffen sich die neun Fachschaftsräte einmal pro Woche und beraten über Verbesserung der Lehre, Verwendung der Studiengebühren, Anschaffungen für die Studenten in Vorklinik und Klinik, Partys, Ersti-Einführungstage und andere studentische Angelegenheiten. Und um auch Kontakte zu anderen Fachschaften aufzubauen, nehmen wir dieses Semester erstmals an der BuFaTa in Marburg teil.

Am 2. November fand zum ersten Mal die „Dirty Dentist“ statt, die erste Zahnifete an der HHU seit



fünf Jahren. Entgegen vielen Befürchtungen im Vorfeld wurde die Party ein voller Erfolg, auch über die Fakultätsgrenzen hinweg. Weitere Projekte sind gerade in Arbeit, unter anderem auch interessante Seminare, die während den Semesterferien angeboten werden sollen.

Dank dem großen Engagement unseres stellvertretenden Studiendekans findet seit dem Wintersemester 2007/2008 erstmals ein Erasmus-Austauschprogramm mit der Universität Leuven in Belgien statt. Jeweils zwei Studenten aus dem klinischen Studienabschnitt können ohne Zeitverzug ein Auslandssemester in der beliebten belgischen Studentenstadt absolvieren. Da in Leuven interdisziplinäre Kurse stattfinden, werden die Düsseldorfer dort problemlos so in den Kursen eingeteilt, dass sie alle Kursleistungen erfüllen können, die von den Düsseldorfer Kursrichtlinien vorgeschrieben sind. Je ein belgischer Student pro Semester kommt im Austausch nach Düsseldorf und darf hier im Ambulanzdienst seine Leistungen erbringen. Ein ähnliches Austauschprogramm mit einer anderen europäischen Universität ist bereits in Planung.

Eine weitere Besonderheit, die wir zu bieten haben, ist die Möglichkeit des Doppelstudiums. Wer schon zu Beginn des Studiums weiß, dass ihm das Dasein als Zahnarzt nicht ausreicht und stattdessen lieber Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg werden möchte, hat an der HHU die Möglichkeit, Zahn- und Humanmedizin gleichzeitig zu studieren.

Zum guten Schluss: Auch wenn Düsseldorf eine Pendleruniversität ist, heißt das noch lange nicht, dass es hier kein studentisches Leben gibt. Düsseldorf als zahnmedizinischer Standort hat sich sehr zu seinem Vorteil entwickelt, sowohl party- und ausgehtechisch als auch bezogen auf das Gemeinschaftsgefühl aller Düsseldorfer Zahnis. Die Lage unserer schönen Stadt am Rhein, die moderne Einrichtung, Neuanschaffungen aus den Studiengebühren, Partys und nicht zuletzt das Erasmusprogramm machen Düsseldorf für den ambitionierten Zahnmedizinstudenten attraktiv.

In diesem Sinne wünschen wir euch ein erfolgreiches Wintersemester 2007/2008! <<<



# STUDIERN AM MEER IN ROSTOCK

Daniel Welly

»» „Studieren am Meer“ so lautet der Leitspruch unserer Universität hier in der Hansestadt Rostock, welche „Leuchte des Nordens“ genannt wird. Rostock liegt an der mecklenburgischen Ostseeküste an der Mecklenburger Bucht, sodass der breite Ostseestrand in Warnemünde mit der S-Bahn in wenigen Minuten zu erreichen ist. Die Universität Rostock wurde 1419 gegründet und gehört somit zu den ältesten Nordeuropas. Heute umfasst die Universität neun Fakultäten, an denen ca. 14.500 Studenten eingeschrieben sind. Dies macht sie zur größten Hochschule Mecklenburg-Vorpommerns.

25 neue Studenten machen sich jeden Herbst auf nach Rostock, um ihr Studium in der Zahnmedizin zu beginnen. Nicht durch Studiengebühren geschöpft,

können sie gleich ihr Ersparnis für die im ersten Semester anstehenden Anschaffungen ausgeben. Wobei diese im Schnitt aber auf noch relativ niedrigem Niveau liegen.

Sofort geht es für die Erstsemester auch schon richtig los. Der Tagesablauf wird durch Vorlesungen in Biologie, Chemie, Physik, Histologie, Embryologie Anatomie und Terminologie geprägt. Die Nachmittage versüßen Chemie- und Physikpraktika sowie der TPK, zu welchem der eifrige Student für die zweiwöchigen Klausuren das gesamte Curriculum Prothetik auswendig lernt. Im zweiten Semester vereinnahmt die Anatomie die Studenten mit der Vorlesung Anatomie II, Anatomie des Nervensystems, Topografische Anatomie zum Präparierkurs und zu guter Letzt der





Präparierkurs selbst, in welchem in vier Testaten fundiertes Wissen abverlangt wird. Nebenbei selbstverständlich weiterhin der TPK. Das dritte und vierte Semester prägen dann die Fächer Biochemie und Physiologie sowie der anschließend an das 3. Semester stattfindende Phantom I Kurs. In diesem muss eine Totale Prothese und eine Verblendbrücke hergestellt werden. Da die meisten „nichtzahnmedizinischen“ Fächer mit den „Humanies“ bestritten werden, wird es im 5. Semester mit den Vorlesungen Zahnerhaltungskunde/ Kariologie und Einführung in die Zahnärztliche Prothetik sowie dem im Phantomsaal stattfindenden Phantomkurs II recht ruhig. So bleibt genügend Zeit, sich auf das etwa vierwöchige Physikikum nach dem 5. Semester vorzubereiten. Im 6. Semester vergnügen sich jene, die das Physikikum erfolgreich hinter sich gelassen haben, beim Klammerbiegen im Kieferorthopädischen Kurs oder im Phantomkurs der Zahnerhaltung, in welchem das Legen von AmAg- und Kunststofffüllungen, die Herstellung von Inlays und das ordnungsgemäße Füllen von Wurzelkanälen erlernt wird. Ab dem 7. Semester wird es dann spannend. Wir werden auf die (leider etwas zu wenigen ...) Patienten losgelassen. Die Kurse Prothetik I und Kons I ziehen sich über das 7. und 8. Semester. In der Abteilung der Zahnerhaltung müssen Mindestanzahlen an AmAg- und Kunststoff-



füllungen, Inlays, Wurzelkanäle und PZR erfüllt werden, um ins 9. Semester zu dürfen. In der Prothetik müssen fünf Punkte gesammelt werden, wobei alle Arbeiten unterschiedlich bepunktet werden (z.B. Vollgusskrone 3/4 Punkt). Nebenher läuft noch über die kommenden vier Semester der Extraktionskurs, wo dann insgesamt zwölf Zähne gezogen werden müssen.

Der theoretische Input erfolgt in der Klinik durch die Vorlesungen Geschichte der Medizin, Prothetik, Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Kinderzahnheilkunde, Kieferorthopädische Behandlung, Pharmakologie und Rezeptierkurs, Pathologie, Anästhesiologie, Allgemeine Chirurgie, Innere, Dermatologie, HNO, Berufskunde.

Im 9. und 10. Semester soll der nun schon geübte Student in der Prothetik weitere sechs Punkte und auf

der Zahnerhaltung weitere Flächen, Kanäle und PZR sammeln. Dies ist aufgrund der Patientensituation aber nicht immer leicht. Die Kieferorthopädie füllt den Alltag mit dem Kursus der KFO-Behandlung auf. In diesem steht im 9. Semester die Analyse von Modellen und Röntgenbildern im Vordergrund. Im 10. Semester geht es dann an die Erstellung von kieferorthopädischen Apparaturen am Patienten.

In der Freizeit lässt es sich in Rostock sehr gut leben. Die vielen Studentenclubs und Bars verleiten den einen oder anderen, sein Studium etwas zu vernachlässigen. Die von der Fachschaft organisierten Partys im Keller der Zahnklinik zu Beginn und Beendigung eines jeden Semesters sind ebenfalls feste Institutionen in der Freizeitgestaltung eines Zahnies, genauso wie der legendäre Medizinerfasching. Die von der Hanse geprägte Innenstadt Rostocks ist auch immer einen Bummel wert.

Die Fachschaft ist zum einen mit der Organisation der Ersti-Woche, Partys und dem Tag der offenen Tür und zum anderen mit der Vertretung der Studenten in den Gremien der Fakultät und als Ansprechpartner bei Problemen tätig.

Die Zahnklinik Rostock feierte am 29.11.2007 100-jähriges Jubiläum und die Zahnmedizinische Ausbildung 125-Jähriges. So passt es gerade, dass auch die Zahnklinik umgebaut wird und bald in neuem



Glanz erstrahlt. Nach langem Hin und Her mit dem Kultusministerium steht nun fest, dass die Zahnklinik in Rostock erhalten bleibt. Durch den Beschluss wurde die Ausschreibung von Professuren nicht weiter blockiert. So wird sich in baldiger Zukunft in der Leitung der Abteilungen ein Wandel vollziehen, da im Moment Berufungsverfahren für die Professuren in der Prothetik und der Kieferheilkunde laufen. Ebenso befindet sich die Professur für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Ausschreibung.

Nun kann sich der Leser sein eigenes Bild von Rostock machen. Ich habe die Stadt Rostock und das Studium an unserer alten ehrwürdigen Universität in den vergangenen vier Jahren sehr lieb gewonnen. Mich würde es zum Studium der Zahnmedizin immer wieder nach Rostock ziehen. <<<



# BdZM

## BUNDESVERBAND DER ZAHNMEDIZIN- STUDENTEN IN DEUTSCHLAND e.V.

Der Verein vertritt die Interessen aller Zahnmedizinstudenten in Deutschland und ist der Dachverband der Fachschaften für Zahnmedizin.

### Vorstand

**1. Vorsitzender:** cand. med. dent. Art Timmermeister (Uni Münster)

**2. Vorsitzender:** cand. med. dent. David Rieforth (Uni Freiburg)

**Kassenwart:** cand. med. dent. Jan Patrick Kempka (Uni Münster)

**Schriftführerin:** cand. med. dent. Franziska Riso (Uni Hamburg)

**Referent für Fachschaftenkommunikation:** cand. med. dent. Markus Zaruba

**Referent für Presse und Öffentlichkeitsarbeit/Alumni-Beauftragter:** ZA Jan-Philipp Schmidt

### Ziele

- ▶ Aufbau und Förderung demokratischer Grundstrukturen an deutschen Universitäten
- ▶ Austausch fachspezifischer Informationen
- ▶ Verbesserung und Angleichung der Studiensituation an den einzelnen Universitäten
- ▶ Entwicklung und Qualifizierung der studentischen Fachschaftsarbeit
- ▶ Förderung bundeseinheitlicher Studentenbetreuung durch Beratung und Weiterbildung der Studentenvertreter (Workshops etc.)
- ▶ Mitwirkung an der Neugestaltung der Zahnärztlichen Approbationsordnung
- ▶ Förderung der Zusammenarbeit mit standespolitischen Organisationen
- ▶ Mitwirkung in gesundheitspolitischen Belangen
- ▶ Stärkung der öffentlichen Präsenz und Wirksamkeit
- ▶ Aufbau von Kommunikationsstrukturen
- ▶ Zusammenarbeit mit Repräsentanten aus Industrie und Handel

### ➤ KONTAKT

Bundesverband der  
Zahnmedizinstudenten in  
Deutschland (BdZM) e.V.

1. Vorsitzender  
Art Timmermeister  
Gescherweg 47  
48161 Münster  
Tel. 01 72/5 25 22 54  
mail@bdzm.de  
www.bdzm.de

Spenden-Konto  
Kto.-Nr.: 0210955  
Deutsche Bank Münster  
BLZ: 400 700 80

### zahniRedaktion

Jan-Philipp Schmidt · Tel.: 01 70/3 46 22 26 · E-Mail: presse@bdzm.de

Susann Luthardt · Tel.: 03 41/4 84 74-1 12 · E-Mail: s.luthardt@oemus-media.de

Der Verein ist eingetragen im Vereinsregister  
beim Amtsgericht Hamburg VR 15133.



Den ausgefüllten Mitgliedsantrag per Fax an:

02 51/8 71 52 96

oder im Fensterumschlag an



Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V.

BdZM e.V.  
Art Timmermeister  
Gescherweg 47

48161 Münster

Bundesverband der  
Zahnmedizinischen Studenten in  
Deutschland e.V.

1. Vorsitzender  
Art Timmermeister

Gescherweg 47  
48161 Münster

Tel.: 02 51/8 71 52 74  
Fax: 02 51/8 71 52 96  
Mobil: 01 72/5 25 22 54

mail@bdzm.de  
www.bdzm.de

# MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im BdZM (Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V.).

## PERSÖNLICHE DATEN

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Fachsemester (für Studenten) \_\_\_\_\_

Unistandort (für Studenten und Assistenten) \_\_\_\_\_

Kammer/KZV-Bereich (für Zahnärzte) \_\_\_\_\_

**Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Speicherung meiner persönlichen Daten.**

Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_

Mitgliedschaft für Zahnmedizinischen Studenten

>> kostenlos

Mitgliedschaft für Assistenten

>> Jahresbeitrag 50,00 €

Mitgliedschaft für Zahnärzte

>> Jahresbeitrag 100,00 €

Mitgliedschaft für sonstige fördernde Mitglieder

>> Jahresbeitrag ab 200,00 €

Ich bin Zahnmedizinischer Student oder möchte es werden – meine Mitgliedschaft ist kostenlos

Der Jahresbeitrag wird per nachstehender Einzugsermächtigung beglichen.

Den Jahresbeitrag habe ich überwiesen auf das Spendenkonto des BdZM (Deutsche Bank Münster, Kto.-Nr. 0 210 955, BLZ 400 700 80).

Den Jahresbeitrag habe ich als Scheck beigefügt.

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Konto-Nr. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_

BLZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

(wenn nicht wie oben angegeben)

Stempel \_\_\_\_\_

# DAS LEBEN UND STUDIEREN DES BEN S. TEIL XII



## Was bisher geschah:

Ben hat sich einen Porsche gekauft und kann sich im Moment nur schwer entscheiden, welches Auto er als nächstes haben möchte. Sein Freund und Berater Ullrich hat ihm erklärt, wo es langgeht im Leben und Ben hat nun die grundlegenden Formeln für den Erfolg auf allen Ebenen verstanden und ist dabei, dies umzusetzen. Für ihn heißt es nun Autos, Geschäfte und Mädels.



1

Ben hat schon wieder einen wichtigen Termin. Er trifft sich mit seinem alten Freund Igor.



2

Die beiden haben sich eine ganze Weile nicht gesehen und begrüßen sich entsprechend erfreut. Ben plant ein großes Geschäft und hält Igor für genau den Richtigen, um dabei mit einzusteigen.



3



4

Die beiden setzen sich und werden gar nicht damit fertig, sich gegenseitig mit Komplimenten zu überhäufen.



5

Doch in ihren Köpfen sieht es ein wenig anders aus ...



6

... ganz unvoreingenommen und vertrauensvoll scheint die Freundschaft nicht zu sein.



Also, wenn du die Sache so angehen willst, müssen wir aber einiges beachten.

Ja, ich weiß. Deswegen sind wir ja hier.

7



Das stimmt, aber ich würde nichts überstürzen.

Was sind denn das für welche?

8



Und außerdem ...

Ey, entschuldige, wenn ich dich unterbreche. Aber guck dir die da hinten mal an.

Das ist alles kein Vergleich zu dem Ausmaß der Schönheit deiner gesamten Ausstrahlung heute.

9

Ben und Igor sind schon eine Weile im Gespräch, als Ben sich im Raum umschaute und hinter Igor ein Pärchen sitzen sieht. Irgendetwas an denen erregt seine Aufmerksamkeit und er kann es nicht für sich behalten.



Gefällt es dir hier?

Ja, das hast du sehr gut ausgesucht.

10



Ich finde auch deine Weste heute super schick.

11



Die beiden sind ein ganz normales Pärchen, die sich über belanglose Themen unterhalten. Und sie bemerken auch nicht, dass sie vom Nebentisch aus beobachtet werden.



Komische Kombi, die zwei.

13



Stimme ich dir voll zu.

Ich meine, der Typ, der versucht doch die rumzukriegen und der trinkt Cola und die Klamotten – das geht gar nicht.

14

Ben und Igor betrachten die beiden eine Weile und beginnen dann ganz unvermittelt über sie herzu ziehen.



Das ist echt zu süß, wie er sie anhimmt in seinem Achtzigerjahre-Style.

15



16



Wenn ich mal so werde, hoffe ich jemand hält mich zurück.

17

Wenn du so rangehst wie der, kriegst du nie die richtig geilen Weiber.

Die beiden steigern sich immer mehr hinein und lästern voll ab.



Also, mein Kumpel Ullrich hat folgenden Vorschlag gemacht.

Nun lass mal hören Ben, wie wollen wir es machen?

18



Bist du sicher?

Ullrich meint, wenn wir eine entsprechend hohe Summe investieren, haben wir auf jeden Fall eine Basisabsicherung, mit einer Menge Gewinn rauszugehen.

Und so vergessen sie fast, weshalb sie sich eigentlich getroffen haben und können nicht aufhören, dem Pärchen zuzusehen.

Endlich habe sich die beiden wieder einander zugewandt und führen die Geschäftsgespräche fort.



Ich denke, wir sollten es machen.

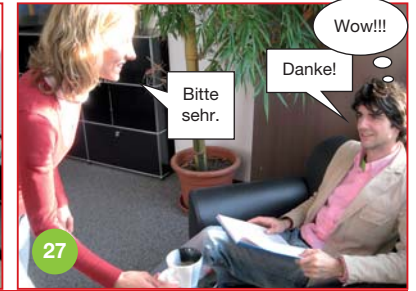
Na, ich weiß nicht recht.

20

Und so sitzen sie noch eine ganze Weile und diskutieren über ihr Geschäft.



Die beiden hatten sich eine Weile nicht gesehen. Ullrich wollte Ben Zeit geben, über sein Angebot nachzudenken.



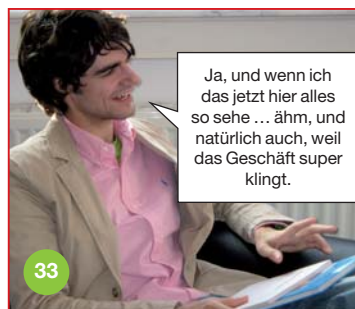
Nach ein paar Minuten kommt auch schon Ullrichs junge, sehr attraktive Assistentin und bringt Ben Kaffee.



Ben ist absolut hingerissen und kann sich gar nicht so schnell wieder fangen.

Ullrich ist sich der Wirkung seines Büros inklusive der Assistentin absolut bewusst.

Und schon ist Ullrich wieder busy, denn das Telefon klingelt. Ben nutzt die Gelegenheit, sich ein wenig umzuschauen.



Dann ist endlich Gelegenheit, zum Geschäftlichen zu kommen. Ben will den Deal mit Ullrich machen – er will so werden wie er!

Die beiden einigen sich auf die Details. Ben erzählt Ullrich auch von Igor, der ebenfalls mit einsteigen will.

Wenige Wochen später, Ben hat es endgültig geschafft. Der Deal mit Ullrich hat ihm unheimlich viel Geld eingebracht. Er hat seinen Porsche gegen einen Bentley eingetauscht und lässt sich mittlerweile auch persönlich bewachen.







38

Ben hat einen geschäftlichen Termin in einem Hotel. Er ist nun immer viel unterwegs und ist ständig im Stress.



39

Und kaum hat er die Lobby betreten, klingelt auch schon wieder sein Telefon.



40

Noch während Ben versucht den Anrufer abzuwimmeln, entdeckt er zwei blonde Mädels, die absolut seinem Beuteschema entsprechen.



41



42

Ben spricht die beiden Frauen einfach an. An Selbstbewusstsein mangelt es ihm nicht. Und da man ihm sein Geld ansieht, klappt es auch.



43

Die Hälfte von diesen Sachen habe schon zu Hause rumliegen, aber immer noch mehr, kann ja nicht schaden.



44

So meine Lieben, jetzt sucht euch mal was Feines aus und dann setzen wir uns ein wenig und plaudern.



45

Ben schnappt sich die beiden Mädels und lädt sie spontan zu einer Shoppingtour im Hotel ein. Seinen Termin verschiebt er kurzerhand.



46



47

Ben wird nicht müde, mit den beiden von Schaufenster zu Schaufenster zu spazieren und sie mit großen Sprüchen zu beeindrucken ...



48

... seine Bodyguards sind derlei spontane Planänderungen von ihrem Chef bereits gewohnt und begleiten sie auf Schritt und Tritt.



49

Nach der anstrengenden Shoppingtour lassen sich die drei in der Lobby nieder und Ben ordert Champagner.



50

Ben überhäuft die beiden mit Komplimenten und überlegt sich bereits, ob er Lust hat, sein Abendprogramm mit Anna und Lisa zu gestalten ...



51

... denn er denkt, dass er für heute kaum noch bessere Unterhaltung finden wird als die beiden blonden Schönheiten.

Werden die beiden Damen mit Ben ausgehen und kauft er ihnen wirklich noch Diamanten? Hat es Ben nun tatsächlich geschafft? Wie es weitergeht, erfährt in der nächsten dentalfresh 1/2008.

Habt ihr Fragen oder Ideen? Schreibt Ben: [bens@oemus-media.de](mailto:bens@oemus-media.de)







# FINANZIELLER ERFOLG DURCH STRATEGISCHE PLANUNG

Torsten Balkenhol

Ob der Zahnarzt beruflich und finanziell erfolgreich ist, hängt von vielen Faktoren ab. Bei systematischer Planung steigen die Chancen.

»» Patentrezepte für Erfolg gibt es nicht – aber eine schriftlich fixierte Strategie kann entscheidend dazu beitragen. Sie ist für Zahnmediziner heute wichtiger denn je. Der Grund: Die zahlreichen Gesundheitsreformen der vergangenen Jahre gehen mit deutlichen finanziellen Einschnitten einher. Das durchschnittliche Realeinkommen ist über die vergangenen Jahre sukzessive gesunken, auch deshalb, weil die Zahnärztdichte zugenommen hat. Trotzdem verfügen Zahnärzte nach wie vor über hervorragende Karriere- und Einkommenschancen – sofern sie die Wichtigkeit einer effizienten Planung erkennen und klare Prioritäten setzen.

Ein Zahnarzt hat nie wieder so viel Zeit wie im Studium. Diese Zeit gilt es zu nutzen. Neben guten Noten kommt es auch darauf an, ein Netzwerk an Kontakten aufzubauen und frühzeitig persönliche Eindrücke vom „Unternehmen Zahnarztpraxis“ zu sammeln. Die Promotion ist schon früh und zielstrebig anzugehen. Assistentenbörsen, „Vitamin B“, oder Inserate in Fachmagazinen ebnen den Weg zur begehrten Stelle als Vorbereitungsassistent. In den ersten Berufsjahren sind wichtige Richtungsentscheidungen zu treffen. Arbeite ich künftig als angestellter Zahnarzt oder plane ich eine eigene Praxis? Bleibe ich in Deutschland oder suche ich nach möglicherweise attraktiveren Märkten im Ausland? Bin ich teamfähig, lernbereit, kommunikativ und stressresistent? Wer Teamfähigkeit eher zu seinen schwächeren Seiten zählt, sollte nicht in Richtung Gemeinschaftspraxis planen.

Bei der überzeugenden Formulierung und Realisierung der erkannten Ziele ist hochwertige Beratung

sinnvoll. Mit systematischem Vermögensaufbau gelingt es, sein Geld für sich arbeiten zu lassen – und kurz-, mittel- und langfristige Sparziele auch tatsächlich zu erreichen. Beim Thema Praxisgründung steht neben dem eigenen Praxiskonzept immer die Finanzierungsfrage am Anfang.

Zudem: Zahnärzte können sich von der gesetzlichen Rentenversicherung befreien lassen und in ein Versorgungswerk einzahlen, von dem eine deutlich höhere Altersrente zu erwarten ist. Ebenso kann der Abschluss einer mit Berufsunfähigkeitsschutz kombinierten Rürup-Rente attraktiv sein – nicht nur in steuerlicher Hinsicht. Denn Versorgungswerke leisten im Falle einer Berufsunfähigkeit nur, wenn der Arzt seine Ausbildung zu überhaupt keiner beruflichen Tätigkeit mehr nutzen kann. Hinzu kommt, die Arbeitskraft frühzeitig abzusichern – und sich damit die besten Bedingungen zu sichern. Für jeden Zahnarzt sind darüber hinaus eine gute Berufshaftpflichtversicherung inklusive Privathaftpflicht sowie eine Unfallversicherung mit dem Zusatz Hand- und Finger-Verletzungen unverzichtbar. Ebenfalls gilt es, die Möglichkeiten einer Garantie für den späteren Eintritt in die individuelle Krankenversicherung zu nutzen.

Fest steht: Jeder Fall ist anders, individuelle Lösungen sind nötig. Existenzielle Risiken müssen abgesichert, finanzielle Chancen systematisiert und Schritt für Schritt umgesetzt werden. Zur ersten Orientierung empfiehlt es sich, an den Universitätsstandorten nach der „BWL-Reihe für Zahnmedizinstudenten“ des BdZMA Ausschau zu halten. Dann steht der reibungslosen und auch langfristig erfolgreichen Karriere als Zahnarzt nichts im Wege. <<<

## ➤ INFO

Der Autor ist Senior Financial Consultant im Kompetenzzentrum für Heilberufe bei der MLP Finanzdienstleistungen AG, Geschäftsstelle Münster III Alter Steinweg 4 748143 Münster torsten.balkenhol@mlp.de www.mlp-zahnmediziner.de

# StuDent: Neues Lehr- und Lernprogramm für zahnmedizinische Fakultäten in Deutschland

>>> Rechtzeitig zu Beginn des Wintersemesters startete *Wrigley Oral Healthcare Programs* die Initiative StuDent – ein Lehr- und Lernprogramm rund um das Thema „Speichel & Mundgesundheit“.

Ziel der Initiative ist es, die Präventionsorientierung in der zahnmedizinischen Berufsausbildung zu fördern. Ende Oktober 2007 erhielten alle Dozenten für Zahnerhaltungskunde die Vorlesung „Speichel & Mundgesundheit“ sowie zum selben Thema das examensvorbereitende Skript für Studenten. Zusätzlich geht das Skript allen zahnmedizinischen Fachschaften in Deutschland zur Veröffentlichung auf ihrer Website zu.

Um eine lehrplangerechte und lernfreundliche Aufbereitung der Thematik sicherzustellen, konnte *Wrigley Oral Healthcare Programs* die Mitwirkung von Hochschullehrern und Studenten aus ganz Deutschland gewinnen. So zeichnen als Autoren für die Vorlesung Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer aus Jena und für das Skript Prof. Dr. Joachim Klimek aus Gießen verantwortlich, letzterer unter der Mitwirkung eines renommierten Herausgebergremiums: Prof. Dr. Detlef Heidemann (Frankfurt am Main), Prof. Dr. Elmar Hellwig (Freiburg im Breisgau), Prof. Dr. Reinhard Hickel (München), Prof. Dr. Andrej Kielbassa (Berlin), Prof. Dr. Adrian Lussi (Bern, Schweiz), Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (Greifswald), Prof. Dr. Stefan Ruhl (Buffalo, USA), Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle (Heidelberg) und Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer (Jena).

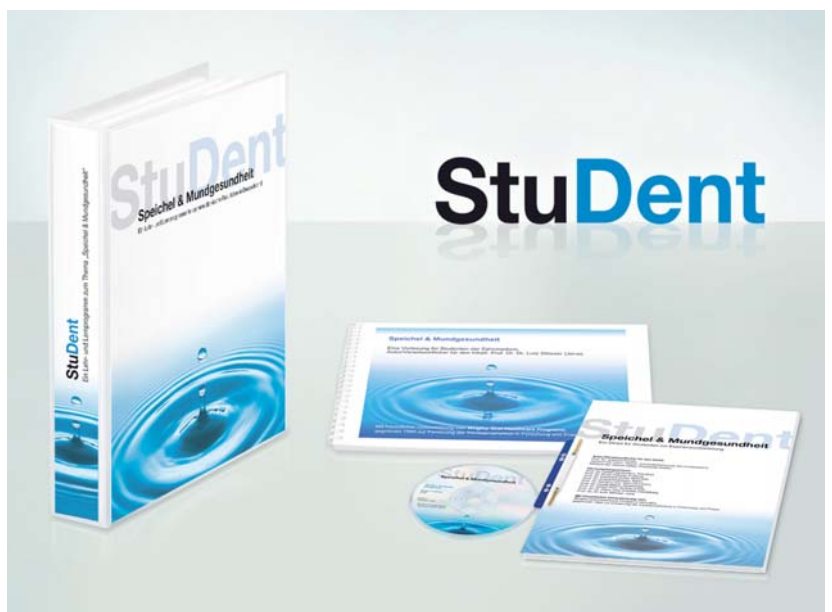
Zum Start von StuDent unterstreicht Professor Klimek die wachsende Bedeutung der Kariesprävention: „Im Zuge des demografischen Wandels unserer Gesellschaft, in der sich immer mehr gesundheitsbewusste Menschen gesunde Zähne bis ins hohe Alter erhalten wollen, rückt die Präventionsorientierung in der Berufsausübung des Zahnarztes und damit auch die Bedeutung des Speichels als natürlicher Prophylaxefaktor in der Mundgesundheit immer mehr in den Fokus. Diesen Stellenwert gerade in einer ganzheitlich orientierten dentalmedizinischen Ausbildung zu stärken, ist das Hauptanliegen der Initiative StuDent.“

Jutta Reitmeier, Leiterin von *Wrigley Oral Healthcare Programs Germany*, erwartet eine gute Akzeptanz durch den bundesweiten Einsatz der Materialien bei den zahnmedizinischen Dozenten und Studenten:

## ➤ WISSENSWERTES

*Wrigley Oral Healthcare Programs* wurde 1989 von der Wrigley GmbH zur Förderung der zahnärztlichen Präventivmedizin in Deutschland gegründet. Ziel ist es, die Kariesprophylaxe in Forschung und Praxis sowie die Gruppenprophylaxe zu fördern. Weltweit ist das Programm in 47 Ländern vertreten. Die zahnmedizinische Prophylaxe unterstützen besonders Wrigley's Extra® Zahnpflegekaugummi, Wrigley's Extra® Drops™ und Wrigley's Extra® Professional Mints™. Regelmäßiges Kauen von Zahnpflegekaugummi reduziert das Kariesrisiko nachweislich um bis zu 40 Prozent.

„Wir werden auf der Basis der Rückmeldungen von Lehrenden und Studierenden die Initiative StuDent stetig weiterentwickeln und so unseren Beitrag zur Förderung einer prophylaxeorientierten Ausbildung der Zahnmediziner in Deutschland leisten.“ <<<



P  
C  
P  
C  
C  
C  
P



## marburg macht's ...

>>> ... unter diesem Leitspruch sind wir angetreten und haben uns so auch bei der offiziellen Bekanntgabe in Göttingen präsentiert. Die Umsetzung des Aufhängers „back to the roots“ wurde in Göttingen so gut aufgenommen, dass wir uns verpflichtet fühlten, diesen Gedanken auch bei der nächsten BuFaTa voranzutreiben. Unser Ziel war und ist es, euch allen am 3. Advent eine BuFaTa zu präsentieren, welche unter dem Motto „Keep it simple“ stehen soll.

Während der frühen Planungs- und Organisationsphase ist uns bewusst geworden, dass eine BuFaTa kein Selbstläufer ist. An gewissen Punkten muss man bei der Organisation wirklich aufpassen.

So stellten wir uns die Frage, warum bestimmte organisatorische Aspekte bei jeder BuFaTa mehr oder weniger immer zu Problemen führten. Gerade die Finanzierung bereitete in den letzten Jahren immer wieder Schwierigkeiten. Bereits in einer sehr frühen Planungsphase hatten wir die Idee, eine Art Standard-Tagesablauf für ein BuFaTa-Wochenende zu entwickeln. Der Tagung also einen groben Rahmen zu geben, der natürlich individuell angepasst werden kann. Schon in Göttingen gab es erste Ansätze dieses Vorhaben umzusetzen, da gerade ein einheitliches Konzept insbesondere auch von Sponsorenseite begrüßt worden ist. Aber leichter gesagt als getan. So weiß jede Fachschaft, die bereits eine BuFaTa organisiert hat, dass das am Anfang aufgestellte Konzept am Ende nie zu 100 Prozent umgesetzt werden kann. So natürlich auch bei uns. Wir sind trotzdem der Meinung, während der gesamten Planung bestimmte Grundüberlegungen zielstrebig verfolgt zu haben und freuen uns, euch dieses Konzept in Marburg vorzustellen. Es ist nicht zuletzt dank der guten Zusammenarbeit mit dem BdZM entstanden und besteht aus einem Grundgerüst,

welches Planung, Organisation und Durchführung bei den kommenden Tagungen erheblich erleichtern soll. Nun aber genug von Organisation und Planung. Natürlich wollt ihr auch wissen, was euch nun konkret in Marburg erwartet: Marburg ist ein kleines, verträumtes Studentenstädtchen und liegt in Mittelhessen, etwa eine Stunde nördlich von Frankfurt am Main. Wir versprechen euch, dass die kurzen Wege überwiegen werden. Alles ist zu Fuß bequem erreichbar!

Die Unterbringung für das Wochenende findet ähnlich wie in Göttingen in der Jugendherberge statt. Aufgrund der hohen Nachfrage in der frühen Anmeldephase haben wir uns entschlossen, eine zweite Unterkunft für die gleichen Konditionen zusätzlich zu buchen. Die für den Abend vorgesehenen Locations sind in unmittelbarer Nähe zur DJH angesiedelt und die Tagung findet bei uns vollständig in den Räumen der Zahnklinik statt. Der große Hörsaal dient uns an diesem Wochenende als Haupttagungsort, die studentischen Foren und die drei Workshops verteilen sich auf die kleineren Hörsäle der Abteilungen. Auf dem Weg von der einen zur nächsten Veranstaltung kann die Zahnklinik wahrhaftig erkundet werden und es bleibt genug Zeit, sich an den zahlreichen Ständen der Dentalausstellung zu informieren. Auch der wahrhaft traumhafte Blick aus den Fenstern der oberen Stockwerke auf die Marburger Oberstadt wird bei dem einen oder anderen einen bleibenden Eindruck hinterlassen! Einen ersten Eindruck haben die Studenten erfahren, die beim letzten BdZM-Arbeitstreffen bei uns in Marburg teilgenommen haben. Als „Pre-Congress“ durchgeführt, war es ein kleiner Testlauf für die große BuFaTa. In den studentischen Foren wurde Neues geplant und durch das erste Treffen der zahnRedaktion wurde das nächste Uni-Update (Aussprache der Fachschaften) vorbereitet. Gleichzeitig wurden bei der Marburger Kneipentour die Abendlocations getestet. Alle Teilnehmer und wir als Organisatoren waren mit dem Wochenende sehr zufrieden. Wir sind sehr gespannt auf die BuFaTa!

Wir freuen uns auf euch! <<<

### ➤ KONTAKT

Aktuelle Informationen sowie das Anmeldeformular für die Winter BuFaTa findet ihr auf [www.bufata-zahnmedizin.de](http://www.bufata-zahnmedizin.de)

# vorläufiges tagungsprogramm



	Freitag, 14.12.07	Samstag, 15.12.07	Sonntag, 16.12.07	
ab 08.00 Uhr		Frühstück	Frühstück	
ab 08.45 Uhr		MLP-Shuttle Service zur Zahnklinik		
09.30 Uhr		Begrüßung durch die Fachschaft im großen Hörsaal Grußworte Prof. Pieper und Ansprache Prof. Lehmann		
10.00 Uhr		Uni-Update (Aussprache der Fachschaften)	Check-Out	
10.30 Uhr			Abschlussplenum in der Alten Aula	
ab 12.00 Uhr		Präsentation der <b>zahnigroups</b> durch BdZM	Stadtführung für Interessierte	
ab 13.00 Uhr		Mittagspause und Führungen durch die Zahnklinik in Kleingruppen, Besuch der Dentalausstellung		
14.00 Uhr		<b>STUDENTISCHE FOREN 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· BuFaTa Planung</li> <li>· ZAD Zahnmedizinischer Austauschdienst</li> </ul>	<b>WORKSHOP BLOCK 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Heraeus – Abdruckkurs</li> <li>· VDW – Maschinelle Aufbereitung</li> <li>· Friadent – Implantat Hands-on</li> </ul>	Weihnachtsmarkt
14.30 Uhr		Pause/Besuch der Dentalausstellung		
15.00 Uhr		<b>STUDENTISCHE FOREN 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Junge Zahnmedizin in Dtl.</li> <li>· ZAD Zahnmedizinischer Austauschdienst</li> </ul>	<b>WORKSHOP BLOCK 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Heraeus – Abdruckkurs</li> <li>· VDW – Maschinelle Aufbereitung</li> <li>· Friadent – Implantat Hands-on</li> </ul>	individuelle Abreise der Teilnehmer
15.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung			
16.00 Uhr	individuelle Ankunft der Teilnehmer	<b>STUDENTISCHE FOREN 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Zahnmedizinische Ausbildung</li> <li>· Aktuelles aus Uni-Update</li> <li>· Famulaturvortrag (Tansania/Samoa)</li> </ul>	<b>WORKSHOP BLOCK 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Heraeus – Abdruckkurs</li> <li>· VDW – Maschinelle Aufbereitung</li> <li>· Friadent – Implantat Hands-on</li> </ul>	
16.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung Preisvergabe der „kleinen“ Tombolapreise			
ab 17.00 Uhr	großer Hörsaal: Tombola/Verlosung der „Hauptpreise“			
ab 18.00 Uhr	Abendessen in den Unterkünften			
ab 20.00 Uhr	Meet & Greet im „Licht- blick“, anschließend Marburger Kneipentour	Abendessen und Party im „Software Center“ CURAPROX <b>Night</b>		

# BdZM-ARBEITSTREFFEN – DER „PRE-CONGRESS“ ZUR BuFaTa IN MARBURG

Fachschaft Marburg



Themenblöcken. Im Wesentlichen werden das genau die AGs der Winter-BuFaTa werden. Ein besonders wichtiger Programmpunkt war die neue AG „Zahnmedizinische Ausbildung“ unter der Leitung von David Rieforth (2. Vorsitzender des BdZM), in der es vor allem um die neue Approbationsordnung für Zahnmediziner geht.

Außerdem wurde natürlich in der von Cyril Niederquell geleiteten AG „BuFaTa-Planung“ speziell die Winter-BuFaTa weiter vorangetrieben. Hier ging es getreu dem Marburger Motto „Keep it simple“ um die Möglichkeiten einer Vereinfachung der Vorbereitungen und Durchführung für solch eine Tagung. Wieso das Rad jedes Semester neu erfinden, wenn die Bausteine doch schon von anderen zusammengesetzt wurden? Speziell der Aufwand für die Punkte: Sponsoring, Online-Anmeldung, Homepage und Tagungsjournal könnten für die folgenden BuFaTa-Organisatoren erheblich vereinfacht werden. Auf die bestehenden Strukturen des BdZM sollte der Einfachheit halber zurückgegriffen werden ...

»» Vom 12.–14. Oktober 2007 lud der BdZM und die Fachschaft Marburg zum ersten Arbeitstreffen in der neuen Legislaturperiode ein. Dem Aufruf folgten auch immerhin ein Drittel der Fachschaftsvertreter in Deutschland. So konnten sich Cyril Niederquell (FS Marburg) und Art Timmermeister (1. Vorsitzender des BdZM) über Zahnis aus Kiel, Hamburg, Mainz, Köln, Göttingen, Düsseldorf, Freiburg im Breisgau, Münster und Marburg freuen. Als Tagungs- und Übernachtungsmöglichkeiten dienten die Räumlichkeiten der Jugendherberge Marburg, die somit schon für die anstehende BuFaTa (14.–16. Dezember 2007) auf Tauglichkeit getestet wurden.

## Das Programm

Neben einer Stadtführung bei herrlichem Marburger Herbstwetter und einem tollen Abendprogramm standen natürlich viele wichtige Themen, welche in einzelnen Arbeitsgruppen oder auch gemeinsam diskutiert werden sollten, auf dem Plan. Samstagmorgen begann dann die eigentliche Tagung und die Teilnehmer bildeten kleine Gruppen zu den einzelnen





### zahniGroups

Als nächster Tagesordnungspunkt war die Vorstellung der zahniGroups an der Reihe. Zu diesem Zweck war auch Christian Rubbert (Technischer Leiter des Projekts, Webmaster von [www.zahniportal.de](http://www.zahniportal.de)) extra nach Marburg gekommen. Mit großer Begeisterung wurden die „Groups“, die ja schon in der letzten dentalfresh #03/07 vorgestellt wurden, von den Anwesenden aufgenommen und man war sich schnell einig, dass dieses neue Konzept den schnöden Uni-Alltag des angehenden Zahnmediziners deutlich vereinfachen wird. Da mittlerweile die „zahniGroups“ nach umfangreichen Beta-Testungen am Freitag, dem 23. November 2007 online gegangen sind, kann sich nun jeder selbst von der Funktionalität dieses Mediums überzeugen!

### zahniRedaktion

Da die Zeit an diesem Samstag dann doch schon recht fortgeschritten war, entschied man sich den letzten Tagungsordnungspunkt, nämlich die erste Sitzung der zahniRedaktion, auf den Sonntagvormittag zu vertagen. Die Entscheidung kam den meisten Teilnehmern sehr entgegen und man konnte sich auf einen schönen Abend in einem der Marburger Clubs freuen. Im „Reit's“ wurde dann die Nacht zum Tag, was man bei einigen an den müden Augen am nächsten Morgen erkennen konnte. Trotzdem kann man sagen, dass auch dieser Vormittag sehr produktiv war. Die Leitung der Sitzung übernahmen Jan-Philipp Schmidt, den viele ja noch als letzten Vorsitzenden des BdZM gut in Erinnerung haben und der auch weiterhin aktiv die Verbandsarbeit unterstützt, sowie Susann

Luthardt, die seit Beginn 2005 die Redaktion der dentalfresh leitet. Für diejenigen, denen dieses neue BdZM-Projekt noch nicht allzu viel sagt, hier eine kurze Einführung: Die Idee zur Online-Redaktion entstand aus dem Wunsch nach verbesserter Kommunikation unter den einzelnen Unistandorten und zum BdZM. Das Ziel ist es, von jeder der 30 Fakultäten in Deutschland mindestens einen Redakteur zu haben, der regelmäßig über die Ereignisse und Probleme an seiner Uni berichtet, und so die Möglichkeit geschaffen wird auch außerhalb der halbjährigen BuFaTa-Treffen einen regen Informationsaustausch unter den einzelnen Unis zu ermöglichen. Somit können dann in Zukunft gezielt und effektiver Problemthemen in den Foren im Rahmen der BuFaTa besprochen und hoffentlich auch schon vor Ort gelöst werden.

### Fazit

Alles in allem kann man von einem gelungenen Arbeitstreffen in Marburg sprechen. Die Idee, ein Arbeitstreffen kurz vor der nächsten BuFaTa am gleichen Standort zu veranstalten, ist bei allen Teilnehmern auf großen Rückhalt gestoßen. Organisatorisch war es kein großer Aufwand. Die Marburger Fachschaft hat auf bestehenden Organisationsstrukturen zurückgreifen und quasi eine „kleine BuFaTa“ ausrichten können. Für das Orga-Team war es eine gelungene Generalprobe und es war ein toller Vorgeschmack auf die „große BuFaTa“!

Wir freuen uns nach der gelungenen Generalprobe, euch möglichst zahlreich zur Bundesfachschafstagung in Marburg vom 14.–16. Dezember begrüßen zu dürfen. <<<

# ENTWICKLUNGSHILFE AM ANDEREN ENDE DER WELT

Marburger Zahnmedizinstudenten  
berichten von ihrer  
zahnärztlichen Famulatur auf Samoa

Marburg/Samoa. Bei einer Studienreise ins südpazifische Samoa lernten die beiden Zahnmedizinstudenten Martin Augenstein und Cyril Niederquell Leben und zahnärztliche Arbeit in der Südsee kennen. Während der Semesterferien waren sie rund 12 Wochen unterwegs und berichten über ihre Erlebnisse bei einem medizinischen Praktikum in einer samoanischen Zahnstation. Dabei eröffnet die Reise auch Einblicke in die deutsch-samoanische Geschichte, in das staatliche Gesundheitswesen sowie in das typische Familienleben.

»» Nach bestandenenem Physikum im Sommer des letzten Jahres haben wir uns für eine Famulatur auf Fidschi, Tonga oder Samoa beworben. Lange Zeit bekamen wir keine Antwort. Nach zahlreichen nächtlichen Telefonaten bekamen wir im Februar dieses Jahres eine „mündliche“ Zusage des Klinikdirektors des staatlichen Krankenhauses von Samoa. Sofort buchten wir die Flüge und es stellte sich heraus, dass ein „around the world ticket“ die günstigste Alternative war. Zusätzlich haben wir versucht, nützliche medizinische und zahnärztliche Spendenmaterialien von der Industrie zu organisieren. Wir waren überrascht, wie viele offene Türen wir mit unserem eigenen Projekt der Entwicklungshilfe eingelaufen sind! Fast jede Woche bekamen wir ein neues Paket mit nützlichem Inhalt.

Nachdem wir unsere letzten Klausuren am Semesterende bestanden hatten, hielt uns nichts mehr auf, die Welt zu erkunden. Nach einjähriger Vorplanung und mit großer Vorfreude begann unsere Weltumrundung Anfang August. Auf dem Weg auf die andere Seite dieser Erde verbrachten wir die erste Woche in Mexiko. Während der zweiten Woche lernten wir die typisch amerikanische Gastfreundschaft bei einer Familie in Kalifornien kennen und erkundeten intensiv die Region zwischen San Diego und Los Angeles. Die nächsten sieben Wochen führten uns zu unserem eigentlichen Reiseziel, auf die Inselgruppe von Samoa im Südpazifik.



## Ankunft in der Südsee

Mit zusätzlichem Übergepäck von ca. 70 kg Spendenmaterialien im Wert von ca. 30.000 Euro, wie Desinfektionsmittel, Lokalanästhesie, Mikromotoren, Spezialinstrumente, Laborkleingeräte, lichthärtende Füllungsmaterialien, Schleifkörper, Polierer u.v.m., kamen wir morgens um 05.45 Uhr am anderen Ende der Welt auf dem Flughafen von Samoa an. Aus dem Flugzeug heraus liefen wir gegen eine warme und feuchte Wand aus Luft. Ein altes Taxi brachte uns auf holprigen Straßen zu unserem Hotel in



der Hauptstadt Apia. Untergebracht waren wir in einem netten kleinen Hotel mit Klimaanlage, Külschrank und Dusche, ganz in der Nähe zum Krankenhaus. In diesem Hotel lebten auch die Eigentümer mit ihrer Großfamilie. Dies half uns sehr, die Kultur der Insulaner besser zu begreifen. Wir empfanden das als sehr angenehm. Nach einem landestypischen Frühstück mit Mango, Papaya und Brotfrucht gingen wir in die Zahnstation des Krankenhauses, um uns vorzustellen. Als erstes wurden wir nach unseren Materialspenden gefragt und warum wir sie nicht gleich mitgebracht hätten! Uns wurde empfohlen, erstmal Land und Leute zu erkunden und dann den Klinikalltag kennenzulernen. Mit einer deutschen Medizinstudentin aus unserem Hotel umrundeten wir die Hauptinsel, um uns den ersten Überblick zu verschaffen. Auf den beiden Hauptinseln gibt es eine befestigte Straße, die ein-



mal um die Inseln herumführt. Die Menschen wohnen entlang dieser Straße. Von der Hauptstadt aus führt eine Straße direkt auf die andere Seite der Insel, ähnlich einer Passstraße in den Alpen. Das beste Fortbewegungsmittel für Abstecher abseits der Hauptstraße ist ein allradgetriebener Geländewagen.

#### „Perle des Südpazifiks“

Paradiesisch sind viele Reiseziele, doch Samoa ist eine der Inselgruppen, die wirklich in nahezu unberührter Stille erblühen können, weil der Massentourismus hier weitgehend ausgeblieben ist und sich die traditionelle polynesische Kultur des Landes dadurch erhalten konnte. Samoa bietet zahlreiche abgelegene Traumstrände. Die Unterwasserwelt ist atemberaubend. Neben Schnorcheln, Kajakfahren, Surfen und Beachvolleyball waren wir öfters Segeln. Die Inseln sind vulkanischen Ursprungs mit Bergketten, grünen Tälern, Wasserfällen, idyllischen Lagunen und üppigem Wachstum bis zu den Höhen der Berge. Samoa wurde seit 1900 bis zum Ausbruch des ersten Weltkrieges von Deutschland verwaltet. 1914 fielen die Inseln in die Hände der Neuseeländer, die sie erst im Jahre 1962 den Samoanern zurückgaben. Die Einwohnerzahl schätzt man auf 170.000. Die Einwohnerzahlen ändern sich laufend, weil junge Menschen auswandern, um entweder in fremden Ländern zu studieren oder sich dort niederzulassen. Allein in Neuseeland leben zurzeit ca. 130.000 Samoaner. Wie uns fast alle Einheimischen berichteten, herrscht große Angst vor der jährlichen Wirbelsturmsaison von Dezember bis März. 1990 und im darauffolgendem Jahr ist Samoa zweimal innerhalb eines Jahres verheerend getroffen worden. Zahlreiche Dörfer sind daraufhin nie wieder aufgebaut worden. Viele alte zerstörte Kirchen und Häuser dienen als Mahnmale am Straßenrand.



### Einfaches Leben

Von einem typischen Bewohner haben wir die vielfältigen Verwendungsmöglichkeiten der Kokosnuss und der Palme erfahren. Die Kokosnuss scheint für alles gut zu sein. Wirklich alles an der Palme kann verwertet werden, vom Stamm bis zu den Blättern über die Frucht! Generell essen Samoaner frisches Essen, die wenigsten besitzen einen Kühlschrank. Die Hauptnahrungsmittel sind Fisch, Taro, Kokos, Hühnchen, Brotfrucht und Schweinefleisch. Samoaner führen ein einfaches und zufriedenes Leben in ovalen Hütten ohne Wände. Durch diese sogenannten „Fales“ zieht abends die Meeresbrise und bringt Abkühlung von den tropischen Temperaturen. Das Durchschnittsalter beträgt ca. 24 Jahre, das Straßenbild ist geprägt von einem hohen Anteil von Schulkindern in farbenfrohen Schuluniformen. Wirklich aufpassen muss man vor zahlreichen streunenden Hunden, die sich nachts als aggressive, beißende Bestien entpuppen. Gott sei Dank sind wir nicht gebissen worden.

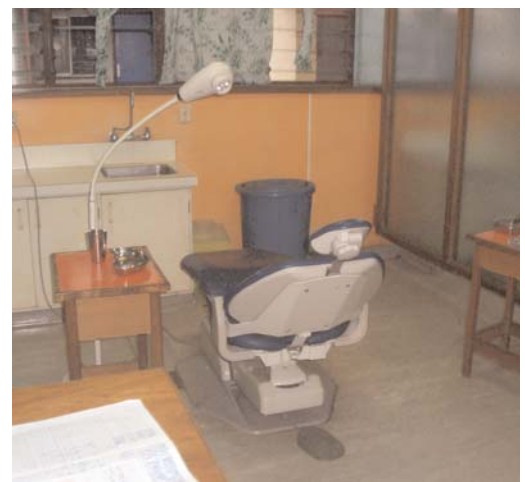
### Deutsch-Samoanische Geschichte

Überhaupt sind die Bewohner äußerst aufgeschlossen gegenüber Europäern und wir konnten sehr viele Freundschaften schließen. Generell ist Samoa sehr positiv gegenüber Deutschland eingestellt. Ich muss wirklich sagen, dass das eine ganz neue Erfahrung gewesen ist. Sehr viele Einheimische waren der Meinung, dass es den Samoanern während der deutschen Kolonialzeit wohl viel besser ging als heute. Uns wurde berichtet, dass damals wirklich alle Samoaner Arbeit auf den angelegten Plantagen der „Deutschen Handels- und Plantagen-Gesellschaft der Südsee Inseln zu Hamburg“ hatten! Das Land schien reicher zu sein als heute. Die Bevölkerung macht den Neuseeländern den Vorwurf, bis zur Unabhängigkeit für keine wirkliche Weiterentwicklung gesorgt zu haben. Wirklich viele, vor allem ältere Bewohner, sehnen sich nach der alten deutschen Kolonialzeit zurück. Darüber hinaus findet in diesem Land Ahnenfor-

schung nur auf deutscher Sprache statt. In mehreren Familien sind wir gebeten worden, Abschnitte aus alten Kolonialbüchern zu übersetzen. Alle wohlhabenden Familien Samoas haben deutschen Hintergrund und viele haben noch deutsche Namen, wie z.B. die einflussreichste Familie namens Keil. Sie ist nicht nur Besitzer von fast allen Grundstücken und Geschäften im Zentrum von Apia, sondern gleichzeitig noch Eigentümer der privaten Fernsehsender und der Lotto-Gesellschaft! Dazu kommt, dass der aktuelle Finanzminister einen deutschen Vater hatte und auf einen typisch deutschen Namen hört, Erich Retzlaff.

### In der Zahnstation

Nachdem wir angefangen hatten, täglich in der Klinik zu arbeiten, hat es sich schnell auf der Insel herumgesprochen, dass zwei neue deutsche Zahnmediziner vor Ort seien und prompt war das Behandlungszimmer jeden Tag überfüllt. Wir wurden von Patienten und Freunden „Palagis“ genannt. Das ist das samoanische Wort für Weiße. Übersetzt heißt „Palagi“ (gesprochen Palangi) „vom Himmel gekommen“. Früher konnten sich die Einwohner nicht vorstellen, woher die weißen Europäer kamen, und haben sie mit Engeln





verglichen. Vor allem zu Wochenbeginn waren morgens schon gegen kurz nach 8 Uhr über 100 Patienten im Wartebereich. Jeder bezahlt umgerechnet 15 Euro-Cent für eine Zahnbehandlung. Für die meisten ist das sehr viel Geld, dazu kommt noch die Anreise mit dem Bus oder gar mit der Fähre. Andere wiederum haben Fußmärsche von mehreren Stunden auf sich genommen, um behandelt zu werden. Es gab auch ein Terminbuch für Spezialbehandlungen, wie etwa Füllungen oder Wurzelkanalbehandlungen. Ansonsten wurden die Schmerzpatienten nach „Ankunft“ behandelt. Es gibt auf Samoa auch ein privates Krankenhaus mit Zahnstation, vornehmlich für Touristen und wohlhabende Samoaner. Um überhaupt mit einem Doktor sprechen zu können, bezahlt man als erstes, ähnlich wie in den USA, 100 US-Dollar. Die Zeit in der Zahnklinik war für uns beide äußerst lehrreich. Nicht nur praktisch konnten wir viel dazu lernen. Wir haben oft sehr schlechte Gebisszustände gesehen, die man in Deutschland nicht zu Gesicht bekommt! Samoaner haben desolaten Zähne und großen Nachholbedarf, was Mundhygiene, Kariesprophylaxe und moderne Behandlungsmöglichkeiten angeht. Generell war das gesamte Krankenhaus infrastrukturell in einem schlechten Zustand und nur mit dem Nötigsten ausgestattet. Wenn Verbrauchsmaterial alle ist, dann ist es eben alle... Der Gerätezustand ist dringend reparatur- bzw. erneuerungsbedürftig. Es scheint alles in einem schlechteren Zustand zu sein als es sein müsste. Das Bewusstsein sowohl der Patienten als auch der Angestellten bezüglich Hygiene ist noch nicht sehr fortschrittlich. Das staatliche Krankenhaus beschäftigt vornehmlich ausländische Ärzte aus Korea oder Indien. In der Zahnklinik trafen wir auf fünf ausgebildete Zahnärzte und ca. 25 Helferinnen. Das dortige Mittel der Wahl für Zahnschmerzen ist die Extraktion des schmerzenden Zahnes. Die Patienten kommen leider erst viel zu spät zum Zahnarzt, nämlich erst wenn sie es vor Schmerzen gar nicht mehr aushalten können. Zähne wurden täglich wie am Fließband entfernt. Bei dieser Gelegenheit sollten die anderen Zähne mit Füllungen versehen werden,

um so vorbeugend zu arbeiten. Mit unseren mitgebrachten Spendenmaterialien haben wir versucht, so viele Zähne wie möglich zu erhalten. Interessant dabei war, dass uns bei Wurzelkanalbehandlungen oder anderen Spezialbehandlungen die lokalen Zahnärzte interessiert über die Schulter geschaut haben. Wir haben versucht, unser Fachwissen aus der Universitätsklinik weiterzuvermitteln und die Techniken praktisch zu demonstrieren sowie die Zahnärzte und Therapeuten aufzuklären und anzuleiten. Neben den praktischen Arbeiten am Patienten haben wir uns im fachspezifischen Englisch deutlich verbessert und sogar die wichtigsten samoanischen Wörter für eine selbstständige Patientenbehandlung erlernt. Denn obwohl Englisch zweite Amtssprache ist, spricht nicht jeder Englisch auf den Inseln. Während wir behandelt haben kam es oft vor, dass junge Chipsverkäufer von Behandlungsstuhl zu Behandlungsstuhl gingen, um ihre Chips zu verkaufen... Häufig guckten uns die begleitenden Familienmitglieder unserer Patienten die ganze Zeit zu oder sogar direkt über die Schulter. Besonders spannend, aber äußerst lehrreich für uns, war die Schmerzbehandlung bei Kindern. Jedes einzelne Lächeln, ob von extrem ängstlichen Patienten, kleinen und großen Kindern oder doch anfangs sehr tapferen jungen Männern, lässt einen alle Strapazen und Mühen vergessen. Hier ist man noch Arzt und hilft wo man kann, ohne die zusätzlich störende Bürokratie im Rücken zu spüren. Ein dankbarer Blick, eine kleine Geste oder ein herzlicher Händedruck bestätigen uns in unserem Handeln und darin, die richtige Berufswahl getroffen zu haben! Im Krankenhaus hat das Arbeiten sehr viel Spaß gemacht und schnell wurden wir von den Mitarbeitern ins Herz geschlossen. An den Wochenenden blieb Zeit, immer wieder neue Stellen der Insel zu erkunden. Durch das Arbeiten in der Klinik vergingen die Wochen sehr schnell und außerdem begann das kommende Wintersemester schon bald wieder. Fast alle Mitarbeiter der Klinik verabschiedeten uns persönlich und überreichten uns Geschenke als Erinnerung. Nach einem Aufenthalt in Neuseeland bei einer Familie in

## ➤ HINTERGRUND SAMOA

Samoa ist ein unabhängiger Inselstaat im südlichen Pazifik nordöstlich von Fidschi. Vier der neun Inseln sind bewohnt, die Landfläche verteilt sich auf zwei große Inseln. Die beiden Hauptinseln sind etwa um ein Drittel größer (3.000 Quadratkilometer) als der Landkreis Waldeck-Frankenberg (2.000 Quadratkilometer). Als direkten Inselvergleich bietet sich die Insel Rügen mit etwa 1.000 Quadratkilometern an.

Samoa wurde um etwa 1000 v. Chr. von Polynesiern besiedelt. Von 1899 an kam Westsamoa unter deutsche Verwaltung, Ostsamoa unter amerikanische. Mit Ausbruch des Ersten Weltkrieges wurde Samoa der Verwaltung Neuseelands unterstellt. Am 1. Januar 1962 wurde Westsamoa als erster polynesischer Staat unabhängig. Seit 1976 ist Samoa bei den Vereinten Nationen vertreten. Die Hauptstadt ist Apia und liegt auf der Insel Upulu. Die größte Insel namens Savaii bildet den westlichsten Landzipfel dieser Erde. Die Datumsgrenze liegt 600 Kilometer entfernt. Den östlichen Teil des Samoa Archipels bildet das US-Territorium Amerikanisch-Samoa.

Der Zeitunterschied beträgt MEZ minus 12 Stunden. Von Apia bis Berlin, die entfernteste Großstadt von Samoa aus betrachtet, sind es 19.921 Kilometer. Die Inseln sind Spitzen einer untermeerischen Vulkankette und von Korallenriffen umgeben. Alle Inseln sind vulkanischen Ursprungs und entsprechend gebirgig, bis zu 1.800 Meter hoch.

Das Klima ist am 14. Breitengrad entsprechend tropisch, die Jahresdurchschnittstemperaturen betragen 28 °C, bei einer Luftfeuchtigkeit um etwa 80 %. Wärmster Monat ist der Dezember. Zwischen November und März treten auch verheerende Wirbelstürme auf. Im Landesinneren erstrecken sich tropischer Regenwald und zahlreiche Farngewächse. In den Tieflandsümpfen wachsen Mangroven. Kokospalmen und Brotfruchtbäume säumen die Küsten.

Die einzige Stadt des Landes und kulturelles Zentrum ist Apia mit rund 35.000 Einwohnern im Siedlungsgebiet. Etwa 45 Dörfer bilden das Stadtgebiet, aber jedes Dorf ist nach wie vor selbstständig. Es gibt weder eine zentrale Stadtverwaltung, noch Gemeindeverwaltungen der Dörfer oder ein Meldewesen. Die Bevölkerung lebt fast ausschließlich entlang der schmalen Küstenstreifen der beiden Hauptinseln. Amtssprachen sind Samoanisch und Englisch. Die Gesellschaft ist auch heute noch streng hierarchisch organisiert und beruht auf verzweigten Familienverbänden. 90 % bekennen sich zum Christentum, 2/3 sind Protestanten und 1/3 Katholiken.

Vier Radio- und sechs Fernsehstationen strahlen ihre Programme aus. Internet gibt es nur über ein 56K Modem mit Dial-Up Verbindung. Samoa ist eine parlamentarische Monarchie. Der Staatspräsident hat das Amt auf Lebenszeit inne. Den sog. „Aigas“ (Familienverbänden) steht ein „Matai“ (Häuptling) vor.

Die Landwirtschaft und der Tourismus bilden das Rückgrat der Wirtschaft. Aus Australien und Neuseeland erhält Samoa umfangreiche Finanzhilfen. Die Handelsbilanz ist stark defizitär. Die Währungseinheit ist der Tala (Samoanischer Dollar). 100 Tala entsprechen 30 Euro.



Auckland flogen wir weiter zur Ostküste Australiens nach Brisbane. Dort tourten wir für zwei Wochen mit einem Wohnmobil entlang der Küste bis nach Sydney. Auf unserem Rückflug nach Deutschland ergaben sich noch zwei Tage Aufenthalt in Singapore. Die Zeit nutzten wir mit Klausurvorbereitungen für die anstehende Eingangsklausur für den nächsten Behandlungskurs in der Zahnklinik. Nach zwölf Wochen erfahrungsreicher Reise kamen wir morgens um 06.00 Uhr in kurzer Hose und Flip Flops am Frankfurter Flughafen an und der Herbst hatte uns wieder. Zwei Tage später begann bereits das Wintersemester und es folgten unzählige Geschichten und Berichte von unserer Reise.



Alles in allem lässt sich sagen, dass Samoa auf den zweiten Blick ein sehr vielseitiges, jedoch auch sehr gegensätzliches Land ist. Die Planung und Durchführung solch einer Famulatur in einem fremden Land ist eine tolle Möglichkeit, die Studienzeit intensiv zu nutzen, viel praktische Erfahrung zu sammeln und Menschen wirklich zu helfen! Dieses Gefühl, mit seiner Arbeit etwas bewirkt zu haben, ist eine uns nicht zu nehmende Erfahrung, die wir gerne weitergeben. Und für alle, die überlegen, was Gutes zu tun und in armen Ländern ehrenamtlich zu arbeiten, sei noch erwähnt, dass Helfen ein gutes Gefühl ist und man alles, was man gibt, zurückbekommt!<<<





# BELLA ITALIA: VERSUNKENE STÄDTE UND BLAUE WUNDER

Text: Claudia Hartmann, Fotos: © Wolfram Schreiter

Golf von Neapel, Vesuv, Capri, Blaue Grotte – romantische Begriffe, die Fernweh wecken. Doch eine Reise in das quirlige Kampanien, die berühmte Region an der Westküste Italiens, zeigt den Besuchern noch ein ganz anderes Bild ...

>>> Gleich nach der Landung führte uns ein Taxi in die Realität Italiens: Motorroller, Wäscheleinen und enge Gassen prägten das Straßenbild Neapels. Von blühenden Zitronen, wie Goethe sie einst in dem me-

diterranen Land fand, war in der hektischen Millionenstadt keine Spur. Unsere Aussicht aus dem luxuriösen Hotelzimmer des Holiday Inn entschädigte uns jedoch für den ersten Eindruck: Aus der 19. Etage hatte



man einen herrlichen Blick über die drittgrößte Stadt Italiens. Wie ein Wahrzeichen erhob sich der Vesuv im Hintergrund, herrschaftlich und bedrohlich zugleich. Die Neapolitaner scheinen von der Macht des Vulkans – bei einem neuerlichen Ausbruch wären bis zu drei Millionen Menschen in dieser Region gefährdet – jedoch relativ unbeeindruckt und stürzen sich lieber ins pralle Leben der pulsierenden Metropole.

Mit hohen Erwartungen besuchten wir die Altstadt von Neapel. Diese wurde von der UNESCO zum Weltkulturerbe ernannt und versprach uns barocke Kirchen sowie ein faszinierendes Flair. Wenn Flair durch Dreck, heruntergekommene Häuser, Müll und Krach definiert wird, dann hat Neapel wahrlich viel davon. „Il mondo è bello, perchè vario“ meinen die Neapolitaner dazu nur lächelnd: „Die Welt ist schön,



weil sie abwechslungsreich ist“ – überraschend, grau, hässlich und doch wunderbar. Tatsächlich muss auch diese Stadt etwas Schönes an sich haben, denn selbst der bereits erwähnte deutsche Dichterpapa war von Neapel beeindruckt: „Dass kein Neapolitaner von seiner Stadt weichen will, dass ihre Dichter von der Glückseligkeit der hiesigen Lage in gewaltigen Hyperbeln singen, ist ihnen nicht zu verdenken.“ Wir wollten dem Rätsel auf den Grund gehen und stürzten uns deshalb gleich ins Abenteuer – die Unterwelt Neapels. Die Römer konstruierten in augusteischer Zeit in 40 Meter Tiefe ein großartiges Aquädukt – ein Netz von über 450 km. Die Kulturinitiative Napoli Sotteranea bietet Führungen in diese Welt riesiger Kavernen und enger Gänge an, die man teilweise nur mit einer Kerze in der Hand erkundet. An anderer Stelle, aber doch unter Tage, befand sich gar ein griechisch-römisches Amphitheater, dessen Zugang heute versteckt unter einer unbewohnten Erdgeschosswohnung liegt. Schiebt man dort das antike Bett beiseite, führt eine Treppe in die tiefen Geheimnisse dieser Stadt ...

### Reise in die Antike

Am nächsten Tag fuhren wir mit unserem Mietauto nach Ercolano. Früher befand sich dort die antike Hafenstadt Herculaneum. Anders als Pompeji wurde sie beim Vesuviusausbruch im Jahr 79 n. Chr. nicht vom Ascheregen verschüttet, sondern von einer Glut-

wolke erfasst und unter einer mächtigen Schlammflut begraben. Aus diesem Grund ist die Ausgrabungsstätte viel besser erhalten als Pompeji: Holzmöbel, Schriftstücke und Wandmalereien in den einst prächtigen Patrizierhäusern lassen den Alltag der römischen Antike für einen Augenblick wieder lebendig werden.

Danach ging es weiter in das bekanntere Pompeji, das „größte antike Freilichtmuseum“. 800 Grad heiße Aschewolken begruben beim großen Vulkanausbruch die Stadt unter sich. Erst im Jahre 1763 fand man ein Schild mit der Inschrift „respublica Pompeianorum“. Damit war die Stadt ohne Zweifel als Pompeji identifiziert. Seitdem kann man dieses Grabungsgebiet besichtigen. Durch die Versiegelung mit Lava und Bimsstein ist Pompeji die besterhaltene Stadt der Antike. Die Lava konservierte Gebäude, Plätze, Kunstwerke und Alltagsgegenstände. Die erhaltenen Reste der zahlreichen freigelegten Häuser geben einen interessanten Einblick in die damaligen Wohnverhältnisse, den Handel, die Kunst und das Leben der Menschen.

Nach dieser beeindruckenden Reise in die Vergangenheit wollten wir uns natürlich auch den Auslöser der Katastrophe ansehen – den Vesuv. Eine Serpentinstraße führt etwa 1.000 Meter zum Vulkan hinauf, die restlichen 281 Meter muss man auf einem sandig-schotterigen Weg zu Fuß erklimmen. Der Blick in den Krater ist relativ unspektakulär, zu sehen ist nur ein mit Steinen und Geröll zugeschüttetes großes



Loch. Einzig allein die Vorstellung, dass dieser Vulkan in ca. 5 bis 7 km Tiefe immer noch brodelt und eines Tages bestimmt wieder ausbrechen wird, gibt dem Ganzen etwas Mystisches. Bilder vom großen Ausbruch werden plötzlich wieder lebendig: Als der Vulkanschlot am 24. August 79 n. Chr. aufriss und in einer kilometerhoch wachsenden Eruptionssäule Asche nach oben spuckte, kam das für die Bewohner absolut überraschend. Der Wind trug die Wolke Richtung Südosten, sodass das vulkanische Material hauptsächlich auf Pompeji fiel. Während dort die Hausdächer unter der Last zusammenbrachen, fiel in Herculaneum nur wenig Asche. Jedoch raste ein sogenannter pyroklastischer Strom, eine Art Glutlawine, mit über 400 Grad und einer Geschwindigkeit bis zu 300 km/Std. auf die Hafenstadt zu. Die Verbliebenen dort starben binnen Sekunden an einem thermischen Schock. Der letzte große Ausbruch des Vesuvs fand im Jahr 1944 statt, bei dem die Städtchen Massa und San Sebastiano nahezu vollständig zerstört wurden. Danach wurde ein Warnsystem installiert, das heute einen Ausbruch des Vulkans zwei Wochen im Voraus ankündigen würde.

## Brennende Felder

Das nächste Abenteuer wartete bereits in Form einer Autofahrt auf uns. Verkehrsregeln scheint es in Italien nicht zu geben, Hinweisschilder auch nicht, dafür aber jede Menge Mautstellen. Nachdem wir endlich unser Ziel, die Stadt Pozzuoli, gefunden hatten, besichtigten wir das dortige noch gut erhaltene Amphitheater, bevor es weiter zu den Phlegräischen („Brennenden“) Feldern ging. Der bekannteste Krater des rund 150 km<sup>2</sup> großen Vulkangebiets ist der Solfatara. In dem fast vegetationslosen



Kessel, der an eine Mondlandschaft erinnert, können Besucher die stinkenden und orange züngelnden Schwefelbrände beobachten. Nächster Stopp war die Stadt Cuma mit ihrem bekannten Akropolishügel und der Sibyllengrotte. Ausklingen ließen wir den Tag mit einer leckeren Pizza, die auf unserem riesigen Hotelbalkon mit Blick auf die untergehende Sonne über dem Vesuv besonders gut schmeckte.

## Wenn bei Capri die rote Sonne ...

Vom Hafen in Neapel fahren halbstündlich Schiffe nach Capri. Da die berühmte – jedoch extrem teure – Felseninsel nur 10 km<sup>2</sup> groß ist, liehen wir uns einen Roller aus und konnten so die gesamte Insel erkunden. Wichtigste Touristenattraktion war natürlich die Blaue Grotte. Weil das Tageslicht praktisch nur unterirdisch reflektiert über das Meerwasser in die Grotte gelangt, schimmert das Innere der Höhle in einem einzigartigen blauen Farbton – wunderschön, aber nach zwei Minuten in der Grotta Azzurra war der Spaß leider schon wieder vorbei.

Die Vegetation der Insel ließ uns versöhnlich stimmen – welch wunderbarer Kontrast zum chaotischen Neapel! Hier war es wieder, das Italien, wie wir es lieben: Zitronen- und Orangenbäume säumten die mit kleinen mediterranen Häusern bebauten Hügel und türkisfarbenes klares Wasser ludt zum Baden ein. Nur den Sonnenuntergang haben wir auf Capri leider nicht miterlebt, denn die letzte Fähre brachte uns kurz zuvor wieder zurück nach Neapel. <<<





# EISLAUFEN – DER TRAUM VOM GEFRORENEN NASS

Maria Pirr



Um das Eis geht es nicht. Es geht darum, was dir das Eis ermöglicht. Wenn ich da draußen bin, hab ich das Gefühl, dass ich alles kann. Nur dort ergibt das Leben für mich einen Sinn. „Die Eisprinzen“

»» Anfang Herbst öffneten die Eishallen in ganz Deutschland wieder ihre Pforten. Seitdem locken die Hallenbesitzer das Publikum für die nächsten Monate auf das gefrorene Nass. Jung und Alt, Anfänger wie auch Sportler haben jetzt wieder die Chance, ihr Können unter Beweis zu stellen. Seit wann sich die Menschheit auf dem Eis fortbewegt, ist bisher nicht bekannt. Menschen fertigten erste Schlittschuhe aus Tierknochen und Hölzern an. Diese waren in Russland, Skandinavien sowie in Sibirien verbreitet. Erst Mitte des 19. Jahrhunderts stellten die Handwerker Schlittschuhe mit Stahlkufen her. Zu Beginn verwendeten die Boten die Schlittschuhe zum Überbringen eiliger Nachrichten. Mit den Jahren entwickelte sich dann aus der anfänglichen Freizeitbeschäftigung des Adels der Volkssport des Eislaufens. Die ersten Eisbahnen fand man in der Natur in Form von zugefrorenen Seen. Der Ingenieur Eduard Engelmann baute 1931 die erste Freiluft-Kunsteisbahn. Mittlerweile gibt es allein in Deutschland knapp 100 Eishallen. Diese öffneten früher nur in den Wintermonaten. Heute können die Besucher auch im Sommer die Hallen für ihre sportlichen Aktivitäten nutzen. Inline-Skating sowie Hockey sind seit

Jahren in den warmen Monaten des Jahres sehr beliebt. In den Eishallen können Begeisterte ohne eigene Schlittschuhe diese gegen eine Gebühr ausleihen. Für Groß und Klein stehen mehrere Größen zur Auswahl bereit und warten nur auf ihre Benutzung. Einige Betreiber stellen auch Zubehör wie Helme, Lauflernhilfen oder Schutzsets zur Verfügung. Diese sind jedoch beim Eislaufen in der Freizeit keine Pflicht. Für Anfänger und unerfahrene Läufer ist die Schutzkleidung jedoch ein Schutz vor möglichen Verletzungen. Das Hallenpersonal schleift in vielen Hallen auch die mitgebrachten Schlittschuhe. So rutschen die Läufer auf dem Eis nicht seitlich auf den Kufen weg. Für das Wohlbefinden wird der Service in den Hallen Jahr für Jahr ausgebaut. Somit bieten die Betreiber den Besuchern mehr als nur die Fläche für den geliebten Sport. Sie nutzen zum Beispiel während der Eiserneruerung die Pausenzeiten. Wenn das Eis von den Eismeistern für die nächsten Runden frisch aufbereitet wird, können sich die Eisläufer am Imbiss mit kleinen Mahlzeiten und Getränken stärken. Heutzutage steht die Gesundheit immer mehr im Vordergrund. Somit wird das Eislaufen von den Besuchern nicht mehr nur als Freizeitbeschäftigung

angesehen. Den Eisläufern geht es nun mehr um die Förderung des Herz-Kreislauf-System und Verbesserung der Bewegungskoordination. Viele Schulen nehmen das Eislaufen in ihr Sportprogramm auf und auch ältere Menschen drehen ab und an eine Runde auf dem Eis. Die Besucher üben mittlerweile viele Sportarten auf dem Eis aus. Aus dem ursprünglichen Eislaufen entwickelten sich über die Jahre vielfältige Sportarten. So gehört zum Beispiel der Eiskunstlauf zu einer beliebten Form.

### Eiskunstlauf

Beim Eiskunstlauf handelt es sich um eine künstlerische Darbietung der Läufer auf dem Eis. Dabei stehen hauptsächlich die gewählten Schrittfolgen, Sprünge und Pirouetten im Vordergrund. Das Eiskunstlaufen wird in vier Disziplinen eingeteilt:



#### 1. Einzellauf

Es läuft jeweils nur ein Eisläufer ein Programm. Dieses setzt sich aus Kurzprogramm und Kür zusammen. Bei dem Kurzprogramm werden 8 Elemente innerhalb von zwei Minuten miteinander verbunden. Die Kür beinhaltet mehrere Elemente in einem ausgeglichenen Programm. Die Zeiten sind bei Männern (4,5 Minuten) und Frauen (4 Minuten) unterschiedlich.

#### 2. Paarlauf

Der Paarlauf wird von einem Paar aufgeführt. Bei dem Programm werden einzelne Elemente des Einzellaufes mit geworfenen Sprüngen, Hebungen und Paarlaufpirouetten kombiniert.

#### 3. Eistanzen

Beim Eistanzen passen die Paare die Programmelemente tänzerisch und akrobatisch genau an die ausgewählte Musik an. Es gibt eine Unterteilung in Pflicht-, Original- und Kürtanz.

#### 4. Synchroneislauf

12 bis 16 Frauen und vier Männer laufen nach der ausgewählten Musik in einem Tempo bestimmte Formationen und Elemente. Bewertet werden dabei unter anderem die Schwierigkeitsgrade des Dargebotenen und die Ausdrucksstärke der Läufer. Während des Programms tragen die Läufer aufwendig gestaltete Kostüme. Die Anzüge sollten jedoch nicht zu sehr von der Kür ablenken und die Läufer nicht behindern. Die Kleidung wird hauptsächlich an die ausgewählte Musik angepasst. Dabei ähneln die Kleider oder Röcke der Frauen meist den Anzügen der Männer.



Neben dem Eiskunstlauf hat sich in den letzten Jahrhunderten Eishockey als eine andere Art des Sportes auf dem Eis etabliert.

### Eishockey

Im 12. Jahrhundert entwickelten sich in Dänemark erste Spiele auf dem Eis. Das heute als Eishockey bekannte Mannschaftsspiel entstand Mitte des 19. Jahrhunderts in Kanada. Zu seinem Namen „Hockey“ (französisch „krummer Stock“) kam der Sport durch seine am Ende gekrümmten Schläger. Mit diesem befördert der Spieler die kleine Hartgummischeibe, den Puck, ins gegnerische Tor.



Dieser schießt bis zu einer Geschwindigkeit von 190 km/Std. über die Eisfläche. Heute besteht eine Eishockeymannschaft aus 22 Spielern. Jedoch dürfen sich nur maximal sechs Spieler inklusive des Torwartes auf dem Eis befinden. Ein Eishockeyspiel



dauert in der Regel 60 Minuten. Es zieht sich jedoch durch Pausenzeiten und Verschiebungen in die Länge. Während des Kampfes um den Puck kann es hin und wieder zu handgreiflichen und körperlichen Auseinandersetzungen (den sogenannten Body-Checks) zwischen einzelnen Spielern kommen. Schiedsrichter unterbinden Handgreiflichkeiten durch Strafen. Weiterhin sichert die Schutzkleidung den einzelnen Spieler vor größeren Verletzungen auf dem Eis. Die Bedeutung des Eishockeys hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Auch in europäischen Regionen wächst der Beliebtheitsgrad stetig. Doch vor allem in Kanada, den USA und Russland ist der rasante Sport sehr vertreten.

Mit den Jahren fanden auch Frauen Gefallen an dem harten Männersport. 1998 fanden in Nagano erste olympische Frauen-Eishockey Turniere statt. Auch Freizeitmannschaften und Hobby-Spieler haben Spaß am Eishockey gefunden. Somit preschen in den Wintermonaten immer mehr Begeisterte der kleinen Hartgummischeibe hinterher.

Neben diesen zwei bekanntesten Formen der Freizeitbeschäftigung auf dem Eis gibt es unter anderen auch noch Curling, Eisstockschießen und Eisschnelllauf, auf der Kurzbahn auch als Shorttrack bekannt. Die vielfältigen Möglichkeiten auf dem Eis machen somit auch in den Wintermonaten eine sportliche Betätigung möglich.

Sich auf dem Eis zu bewegen ist nach einiger Übung auch nicht mehr schwer. Also traut euch, es ist ja nur Eis! <<<



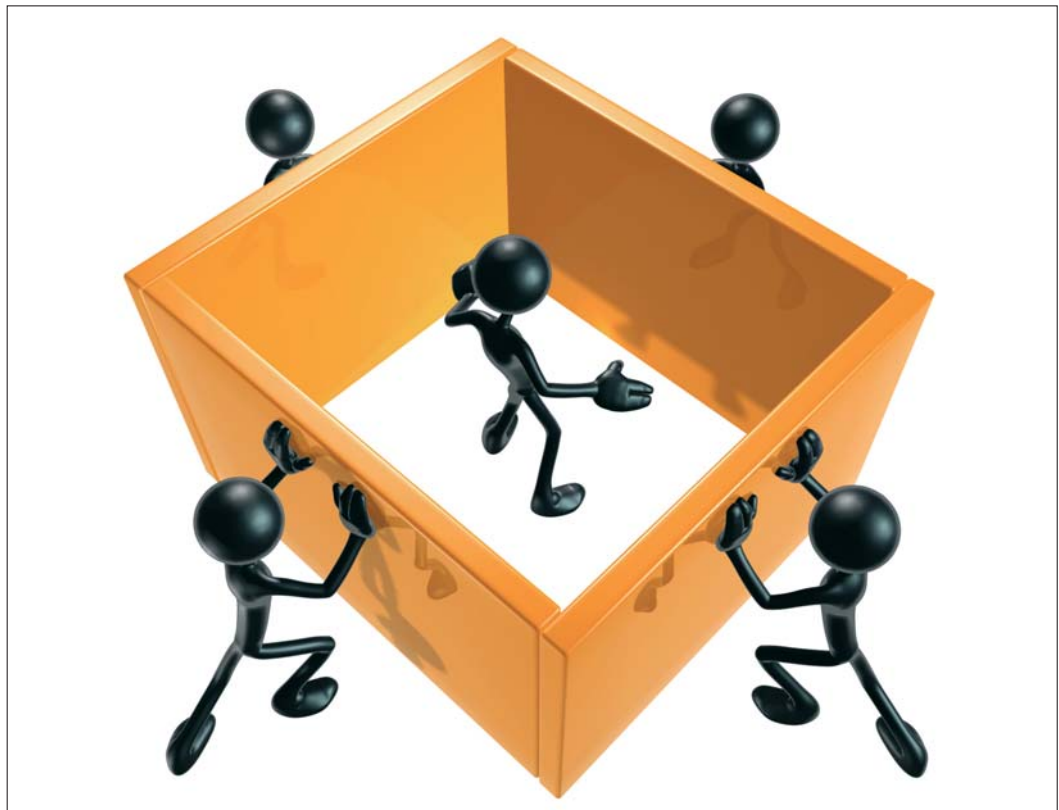
# ÜBER ZAHNMEDIZINSTUDENTEN, JUNGE ZAHNÄRZTE UND DIE WELT DA DRAUSSEN

Susann Luthardt

>>> Es gibt drei Typen von Zahnis, wie sie sich selbst gern nennen, die Studenten der Zahnmedizin. Der eine bekam sein Schicksal in die Wiege gelegt und was er auch tat, der Weg war vorgeschrieben und an irgendeinem Punkt ließ auch der vielleicht aufkeimende innere Widerstand, zu tun was die Eltern tun, nach und alles war recht, so, wie es eben war. Der andere ist der verkappte Mediziner, der eigentlich lieber Chirurg wäre, aber den verschiedene verständliche und manch unverständliche Gründe davon abhielten, es zu tun. Der dritte Typ ist ein normaler Mensch, wovon es nach wie vor viele gibt, er wusste nicht so wirklich, was er mit dem Leben und der Möglichkeit, eine gute Ausbildung zu bekommen, anfangen sollte und sagte sich, na ja, wenn es am Ende für den BMW reicht, soll's mir recht sein.

Selben Typus findet man übrigens auch unter BWL-Studenten.

So oder so ähnlich könnte man die keineswegs homogene Masse der Zahnmedizinstudenten beschreiben. Sind sie dann einmal mit dem Studieren fertig, wird aus den meisten, keine Frage, ein tüchtiger Jungzahnarzt und nur wenige bereuen am Ende ihres Daseins die einst getroffene Entscheidung. Soweit könnte die Geschichte gut sein und bedürfte keiner weiteren langen Ausführungen, wenn da nicht der Rest der Welt noch wäre. Und egal wie sehr versucht wird, diesen unliebsamen Aspekt auszublenden, es gibt ihn und er verschafft sich mit erdrückender Stärke Zugang in die heile Welt von Vorklinik, Klinik und Praxis. Er kommt daher in einer Form, die den Zahnmediziner





sein Leben lang begleiten wird und von der er irgendwann einsehen muss, dass es gar nicht anders sein kann – es ist der Patient. Das Wesen, wofür das eigentlich alles gemacht wird und das meist gar nicht befähigt ist, zu erkennen, mit welchen Meisterleistungen es auf dem Behandlungsstuhl konfrontiert wird. Nur recht sind da die Gedanken, die jeden solcher Unkenntnis ausgesetzten Erdenbürgern befallen müssen, wofür tue ich mein täglich Werk? Weshalb gibt es eigentlich keine erfolgreiche amerikanische Soap über eine Zahnarztpraxis? Und, warum bekomme ich immer nur die Alten?

Und dann gibt es da noch das andere Problem. Es ist das Universum des Schmerzes, das mit keinem anderen Mediziner mehr verbunden wird als mit dem, der bohrt, Zähne zieht oder Wurzeln extrahiert. Manch einer würde wohl lieber barfuß zum Nordpol laufen als eine Zahnarztpraxis zu betreten. Und mal ehrlich, trotz aller gegenteiligen Bekundungen des Mannes oder der Frau in Weiß mit dem Bohrer in der Hand – es tut immer, immer irgendwie weh. Dies ist eine Tatsache. Spätestens hier wird auch dem Nicht-Zahnmediziner das Dilemma dieser speziellen Menschengruppe sonnenklar. Kämpft man ewig gegen Windmühlen und weiß doch als einziger, dass die Feinde real sind, muss man irgendwann verzweifeln. Es ist nicht die Schuld der Zahnärzte, es ist die Schuld der anderen. Es wäre an der Zeit, das endlich zu begreifen.

Aber die Welt ist grausam und ungerecht. Selbstverliebt und egoistisch ignoriert sie die wahren Helden und schmäht ihre Taten als selbstgewollt und selbstverständlich. So rückt der junge Zahnarzt auf in die Riegen seiner Vorväter und muss erkennen, dass egal welcher Typ Student er einst gewesen ist, ihn das gleiche Schicksal wie alle anderen auch ereilen wird.

Verkannt und immer einen Schritt hinter seinen Brüdern, den Mediziner, den wahren Ärzten, zurück, ist man nur der Zahnarzt. Niemand, der die Welt rettet.

Ich sehe das anders. Kämpft sage ich! Hört nicht auf! Ich, wir brauchen euch! Es ist noch nicht zu spät und Hoffnung gibt es immer. Es wird der Tag kommen, an dem ihr aus dem Schatten der Chirurgen, Oberärzte, Herzspezialisten heraustreten werdet und ebenso so hell leuchten werdet wie sie. Ich weiß es und ich glaube an euch.

Was würden denn die unzähligen kleinen Milchgebiss-Schreihälse machen, wenn ihr sie nicht vor Nuckelflaschen-Karies bewahren würdet? Was wären das für Politikerlächeln, deren Zähne nicht gerichtet wurden und könnte Hollywood nicht einpacken, würdet ihr für seine Stars nicht mit Bleachgel und Implantaten für die perfekte Welt sorgen? Und welcher Bauer in Argentinien oder Bayern würde seine Rinder weiter mästen wollen, wenn ihm die Fleischesser ab 50 mit ihren festsitzenden Prothesen abhandeln kämen? Deshalb weitermachen, ihr seid die Mediziner der Herzen. In diesem Sinne frohe Weihnachten und ein glückliches neues Jahr, eure Susann <<<



1



2



## 1 Zweiter „cartoon-calendar for dentists“

„Es ist jedem heilsam, sich auch mal als Karikatur sehen zu können“, schreibt Karl Gutzkow in seinem Werk „Vom Baum der Erkenntnis“. – Dies gilt nicht nur für die eigene Person, sondern auch für den eigenen Berufsstand, so heißt es in einer Pressemitteilung der „ad medien GmbH“, einem Verlag für Cartoon und Karikatur. Deshalb hat die „ad medien GmbH“ – die erst kürzlich das Buch „Zahn(sch)m(erz) – Satirische Zeichnungen und Zitate mit (Ge)Biss“ veröffentlicht hat – im zweiten Jahr einen aktuellen Wandkalender mit Cartoons herausgegeben. Nach dem Schweizer Humorzeichner Christoph Heuer, alias „Pül“, hat man in diesem Jahr den ostdeutschen Cartoonisten Christian Habicht als Zeichner gewinnen können. In dem DIN-A3 großen

Bildkalender für Zahnarztpraxen, Wartezimmer und Dentallabore gibt es für jeden Monat einen neuen Cartoon aus der dentalen Welt. Idealerweise auch zum nachträglichen Rahmen als dauerhafter Wandschmuck. Der Bildkalender umfasst 15 Blatt mit zwölf farbigen Cartoons sowie einer Künstler-Biografie.

Der Kalender kann direkt beim Verlag bestellt werden:  
ad medien GmbH, Blumenstraße 8  
58739 Wickede, Tel.: 0 23 77/80 90 83-0  
Fax: 0 23 77/80 90 83-1  
E-Mail: ad-medien@t-online.de  
Preis: 18,95 € zzgl. Versandkosten

[www.cartoon-buecher.de](http://www.cartoon-buecher.de)

## 2 Aushärtung in nur fünf Sekunden

Kerr freut sich, Ihnen DEMI™, die neue, stabförmige und ergonomische LED-Polymerisationslampe von Demetron, vorstellen zu dürfen. Durch die bahnbrechende Periodic Level Shifting-Technologie (periodische Leistungssteigerung, kurz PLS) bietet DEMI Aushärtungszeiten von nur 5 Sekunden für die Kompositfarbe A3 und hellere Farben. Dank der PLS-Technologie wechselt DEMI von einer beeindruckenden Ausgangsleistung von 1.100 mW/cm<sup>2</sup> auf eine Höchstleistung von 1.330 mW/cm<sup>2</sup>, und zwar für jeweils eine Viertelsekunde pro Behandlungsssekunde. DEMI bietet die Möglichkeit mehrerer Zeitein-

stellungen, zeigt die zuletzt angewandte Aushärtungszeit an, besitzt einen 8-minütigen Sleepmodus und eine Akku-Statusanzeige. Zum Lieferumfang gehören ein wiederaufladbarer Lithium-Ionen-Akku und ein Ladegerät, mit dem zwei Akkus gleichzeitig aufgeladen werden können. Wie bei allen Demetron-Lampen verhindert ein kaum hörbarer Ventilator ein Überhitzen des Geräts und verlängert so die Lebensdauer der LEDs. Alle Demetron Lichtleiter sind mit der neuen DEMI kompatibel.

[www.kerrdental.com](http://www.kerrdental.com)





3



4

### 3 Zahnfarbe in Tageslicht-Qualität

Light emitting diodes basieren auf Halbleiterverbindungen, die den Strom direkt in Licht umwandeln. Das Ergebnis sind robuste, langlebige Lichtquellen, die sich kaum erwärmen und resistent gegen Erschütterungen sind. LED-Lampen verfügen über eine zehnmal höhere Lebensdauer als herkömmliche Lichtsysteme. Das neutrale weiße Licht zeigt die Zahnfarbe in Tageslicht-Qualität. Bei den neuen Synea Turbinen TA-97 CLED und TA-98 CLED ist es gelungen, diese LED-Technologie in zahnärztliche Instrumente zu integrieren.

Mit der Synea TA-97 CLED präsentiert W&H eine komplett neue Turbinenlösung. Ihr kleiner Kopf mit innovativer LED-Beleuchtung und neu entwickeltem Penta-Spray setzt einen neuen Standard.

Der Zugang zum Behandlungsareal wird deutlich erleichtert, die Sichtverhältnisse werden extrem verbessert. Die Synea TA-97 CLED ist für Standard-Bohrerlängen von 16–21 mm geeignet. Die neue Synea TA-98 CLED ist die perfekte Turbine für alle Fälle. Mit 20 Watt Leistung sorgt sie für optimale Kraftverhältnisse. LED-Technologie, Penta-Spray und neues Griffprofil bieten größtmöglichen Komfort. Die TA-98 ist für Bohrerlängen von 19–25 mm konzipiert. Die gesamte Synea Turbinenreihe ist sterilisierbar und thermodesinfizierbar. Synea Turbinen sind mit und ohne Licht und selbstverständlich sowohl mit Roto Quick- als auch Multiflex-Anschluss erhältlich.

[www.wh.com](http://www.wh.com)

### 4 Wie viele Wunder des Fortschritts sind uns zur Gewohnheit geworden, obwohl sie uns fast magische Kräfte verleihen?

Beispiele gibt es zuhauf, betrachten wir hier einen eher klebrigen Beweis der Moderne: der geliebte Zucker war als süßer Sündenfall hemmungsloser Völlerei verrufen, als Zahnschmelz zersetzend, sein ewiges Erbe um die Hüften gefährdet.

Auch hier serviert uns die Chemie eine winzige Nichtigkeit ohne die kleinste Kalorie, aber mit voller Süßkraft – ohne böse Folgen und Nebenwirkungen lässt sich nun naschen, was vorher

verboten war. Klein und handlich, aus edlem Porzellan gefertigt und von international renommierten Ritzenhoff Designern mit Dekoren gestaltet, schmücken die kleinen Objekte unsere Kaffeetafeln und Frühstückstische. Ø 77 mm.

Preis: 13,95 €

[www.ritzenhoff-shop.de](http://www.ritzenhoff-shop.de)

# ➤ TERMINE

**BuFaTa MARBURG**  
**14.–16. DEZEMBER 2007**  
**IN MARBURG**



**7. UNNAER**  
**IMPLANTOLOGIETAGE**  
**22.–23. FEBRUAR 2008**  
**IN UNNA**



**FRÜHJAHRSAKADEMIE DER**  
**DGEndo e.V.**  
**29. FEBRUAR – 01. MÄRZ 2008**  
**IN MARBURG**

**5. JAHRESTAGUNG DER**  
**DGKZ e.V. IN KOOPERATION**  
**MIT DER AACD**  
**04.– 05. APRIL 2008**  
**IN BERLIN**

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen findet ihr im Internet unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com) oder fragt bei der Redaktion der **dentalfresh** nach.

## dentalfresh



Art Timmermeister



David Rieforth



Franziska Riso

### Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten  
in Deutschland e.V.

### Vorstand:

1. Vorsitzender:  
Art Timmermeister  
Tel.: 02 51/8 71 52 74  
E-Mail: [mail@bdzm.de](mailto:mail@bdzm.de)

2. Vorsitzender:  
David Rieforth  
E-Mail: [davidchristopher@gmx.de](mailto:davidchristopher@gmx.de)

Kassenwart:  
Jan Patrick Kempka  
E-Mail: [kassenwart@bdzm.de](mailto:kassenwart@bdzm.de)

Schriftführerin:  
Franziska Riso  
E-Mail: [mail@bdzm.de](mailto:mail@bdzm.de)

### Redaktion:

Susann Luthardt (V.i.S.d.P.)  
Tel.: 03 41/4 84 74-1 12  
E-Mail: [s.luthardt@oemus-media.de](mailto:s.luthardt@oemus-media.de)

### zahnRedaktion:

Jan-Philipp Schmidt  
Tel.: 01 70/ 3 46 22 26  
E-Mail: [presse@bdzm.de](mailto:presse@bdzm.de)

### Verleger:

Torsten R. Oemus

### Verlag:

Oemus Media AG  
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig  
Tel.: 03 41/4 84 74-0 · Fax: 03 41/4 84 74-2 90  
E-Mail: [kontakt@oemus-media.de](mailto:kontakt@oemus-media.de)

Deutsche Bank AG Leipzig  
BLZ 860 700 00 · Kto. 1 501 501

### Verlagsleitung:

Ingolf Döbbecke · Tel.: 03 41/4 84 74-0  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner · Tel.: 03 41/4 84 74-0  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller · Tel.: 03 41/4 84 74-0

### Produktmanagement/Anzeigenleitung:

Lutz V. Hiller  
Tel.: 03 41/4 84 74-3 22  
E-Mail: [hiller@oemus-media.de](mailto:hiller@oemus-media.de)

### Produktionsleitung:

Gernot Meyer  
Tel.: 03 41/4 84 74-5 20  
E-Mail: [meyer@oemus-media.de](mailto:meyer@oemus-media.de)

### Korrektorat:

Ingrid Motschmann · Tel.: 03 41/4 84 74-1 25  
Hans Motschmann · Tel.: 03 41/4 84 74-1 26

### Grafik/Satz/Layout:

Katharina Thim  
Tel.: 03 41/4 84 74-1 17  
E-Mail: [thim@oemus-media.de](mailto:thim@oemus-media.de)



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.



### Erscheinungsweise:

**dentalfresh** – das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten erscheint 4 x jährlich. Es gelten die AGB, Gerichtsstand ist Leipzig. Der Bezugspreis ist für Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in dem BdZM abgegolten.

**Verlags- und Urheberrecht:** Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wider, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.



