

6. Jahrgang | Dezember 2010
ISSN 1860-630X
Preis: € 3,50 zzgl. MwSt.

Zeitschrift des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

dentalfresh [#] 4

2010

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

BdZM-Vorstand neu gewählt

Neue Führungsämter für
zwei Jahre vergeben

Grundlagen der Parodontologie

Fachbeitrag zum Paro-Basiswissen

Studieren im Ausland

Externship an der
McGill University
in Montreal

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

AIR-FLOW KILLS BIOFILM

DAS NEUE AIR-FLOW HANDY PERIO GEHT DEM BÖSEN
AUF DEN GRUND – SANFT UND ZIELGENAU



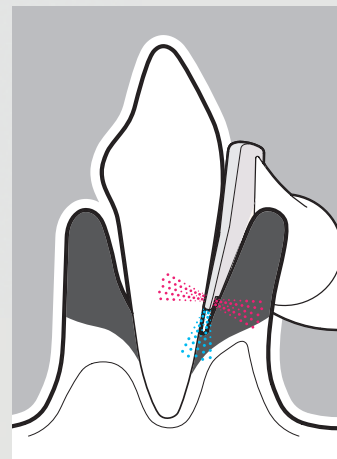
TIEF UNTEN, zwischen Zahn und Zahnfleisch, brüten Milliarden von Bakterien vor sich hin, geschützt vom bösen Biofilm – bisher.

Korngrösse ~ 25µm

Das neue Air-Flow handy Perio mit seiner einzigartigen Perio-Flow Düse macht zusammen mit dem Original Air-Flow Pulver Perio dem Biofilm den Garaus – bis in die tiefsten Parodontaltaschen.



Drei horizontale Düsenaustritte für das Pulver-Luft-Gemisch, ein vertikaler Düsenaustritt für das Wasser zur Spülung – so überschreitet Prophylaxe bisherige Tabus und alte Grenzen, sanft und ohne Emphysemrisiko. Und da das Air-Flow Pulver Perio besonders fein ist, wird die Zahnschicht nicht im Geringsten angegriffen.



Mit dem neuen Air-Flow handy Perio schickt die Air-Flow Familie ihren jüngsten Helden in die Praxis – zielgenau zur Prophylaxe subgingival.

“I FEEL GOOD”

Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com

EDITORIAL



Arthur, David, Maja & Daniel

Liebe Zahnmedizinstudierenden,

das Jahr 2010 neigt sich langsam aber sicher dem Ende zu und mit ihm der erste Teil des Wintersemesters. Viele von euch freuen sich auf ein paar besinnliche Momente mit ihren Familien und alten Freunden aus der Heimat. Zu Ende gegangen ist am ersten Dezember-Wochenende auch die Vorstandsarbeit des seit zwei Jahren amtierenden BdZM-Vorstandes. Wir möchten uns in dieser Ausgabe noch einmal herzlich für euer Vertrauen bedanken und euch einladen, den neu gewählten Vorstand bei den bestehenden und den neuen Projekten zu unterstützen. Schließlich ist dieses Ende auch mit einem Neuanfang verbunden und so freuen wir uns auf die zahlreichen Ideen des neuen Vorstandes.

Bedanken möchte wir uns jedoch zuvor noch bei der Fachschaft Witten-Herdecke und damit auch noch einmal persönlich bei Paul und Karl. Ihr habt eine berauschende BuFaTa mit einem reichhaltigen Angebot an fachlichem Wissen organisiert. Dass es während der Fachschaftenaussprache zu einer kontroversen Diskussion über die grundsätzliche Aus-

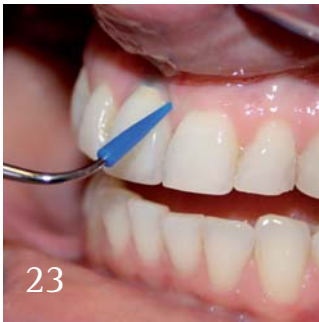
richtung der BuFaTa's kam und der Wunsch nach mehr studentischem Engagement laut geworden ist, bewerten wir als ein sehr positives Zeichen. Was dabei jedoch nicht vergessen werden darf, ist, dass jeder Zahnmedizinstudierende und jede Fachschaft dafür mitverantwortlich ist, diese voranzutreiben. Wir hoffen jetzt sehr, dass die Fachschaft Jena diese Impulse mitgenommen hat und versucht, dies im Sommer umzusetzen. Zuvor wird es jedoch für Interessiertemöglich sein, auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) Mitte März zum Arbeitstreffen des BdZM, welches in Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer stattfinden wird, zusammenzukommen. Wir wünschen euch mit der letzten Ausgabe der **dentalfresh** in diesem Jahr viel Freude, besinnliche Weihnachtstage und einen guten Rutsch ins neue Jahr.

Euer ehemaliger Vorstand

Arthur, David, Maja & Daniel



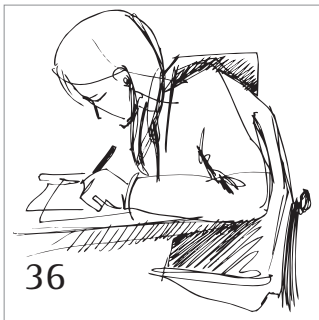
Nachbericht zur Bundesfachschaftstagung in Witten.



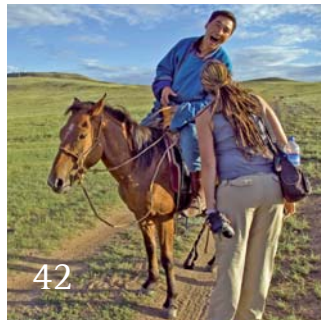
Fachbeitrag – Prophylaxe heute.



DGZI feiert 40-jähriges Jubiläum in Berlin.



Wie Linkshänder behandeln?



Famulatur in der Mongolei.



Nachbericht zum Studententag anlässlich des Deutschen Zahnärztetages im November in Frankfurt am Main.

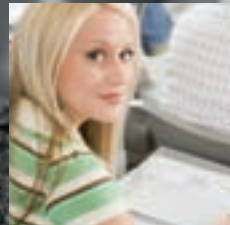
- 03 Editorial**
Arthur, David, Maja & Daniel
- 06 News**
- 08 Winter-BuFaTa 2010 in Witten – Auf der Suche nach Lösungsansätzen**
Arthur Heinitz
- 11 BdZM-Vorstand neu gewählt**
- 12 Internationale Dental-Schau (IDS)**
- 14 Berufskunde2020 erklärt Grundlagen der zahnärztlichen Abrechnung**
- 16 Juniorpartnerschaften in der Zahnmedizin**
- 18 Vos dentes fricare non debetis, dumtaxat eos dentes, quos amittere non vultis!**
Dr. med. dent. Jens Nolte
- 23 Prophylaxe heute**
Regina Regensburger
- 26 BdZM Info**
- 27 BdZM Mitgliedsantrag**
- 28 Der nächste Sommer kommt bestimmt beim Dental Summer Event 2011**
- 29 whdentalcampus.com – die Plattform für junge Zahnis!**
- 30 Studententag des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt am Main am 13. November 2010**
Theresa Wohlrab
- 34 Zum 20. Geburtstag der Deutschen Einheit – Die DGZI feiert ihr 40-jähriges Bestehen in Berlin**
Sarah Susanne Blattner
- 36 Zwei linke Hände? Linkshänder stoßen im Zahnmedizinstudium auf einige Stolpersteine**
Daniel Bäumer
- 38 Erfahrungsbericht über ein Externship an der Faculty of Dentistry an der McGill University in Montreal, Kanada**
Manuel Waldmeyer
- 42 Erfahrungsbericht Mongolei 2010**
Thomas Lautenschläger
- 48 Produktinformation**
- 50 Termine & Impressum**



Existenzgründung
Praxisübernahme
Studentenbedarf



Seminare
Praxistraining



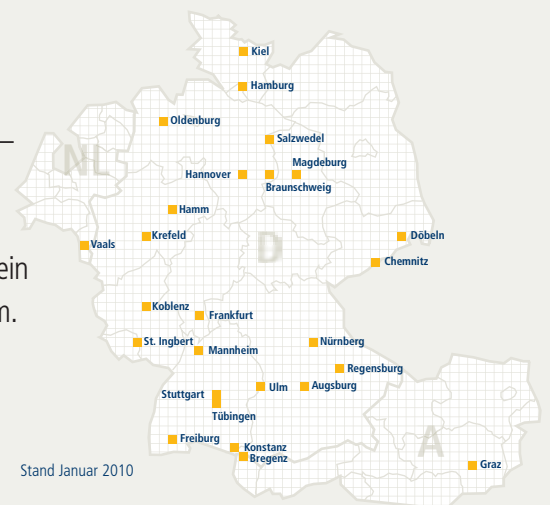
Studium, Examen und dann?

Die dental bauer-gruppe ist der kompetente Partner für Ihre Existenzgründung – sei es Praxisneugründung, Sozietät oder Praxisübernahme. Wir begleiten Sie durch Ihre Assistenzzeit mit Seminaren, Workshops und individueller Niederlassungsberatung. Wir bieten Ihnen eine Vielzahl an Dienstleistungen und führen ein umfangreiches Vollsortiment. Informieren Sie sich über unser Leistungsspektrum. Unsere dental bauer-Standorte finden Sie bundesweit – somit garantieren wir Ihnen eine überregional vernetzte Beratung.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf:

08 00/6644718

bundesweit zum Nulltarif



Stand Januar 2010

Studentenwerke:

„STIPENDIEN UND KREDITE KÖNNEN DAS BAFÖG NUR MARGINAL ERGÄNZEN“

(dentalfresh / DSW) Die 58 Studentenwerke in Deutschland fordern Bund und Länder auf, das BAFöG als wichtigstes Instrument der staatlichen Studienfinanzierung auszubauen und zu stärken. Das teilte das Deutsche Studentenwerk (DSW) als Bundesverband der Studentenwerke mit. DSW-Präsident Prof. Dr. Rolf Dobischat sagt dazu: „Die Studienfinanzierung in Deutschland ruht auf den drei Säulen Elternunterhalt, Jobben und BAFöG. Stipendien und Studienkredite können das BAFöG nur marginal ergänzen.“ Dobischat verwies auf die Daten der aktuellen 19. DSW-Sozialerhebung zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Studierenden. Der Studie zu-



folge werden 87 Prozent der Studierenden von ihren Eltern unterstützt, zwei Drittel jobben neben dem Studium, ein gutes Viertel erhält BAFöG. Ein Stipendium erhalten lediglich drei Prozent der Studierenden, einen Studienkredit nehmen fünf Prozent der Studierenden in Anspruch. Auf ihrer Jahresversammlung formulierten die mehr als 150 Delegierten aus den Studentenwerken eine Reihe von Forderungen an Bund und Länder, wie das BAFöG ausgebaut werden müsse. Im BAFöG müsse eine regelmäßige Anpassung an die Preis- und Einkommensentwicklung gesetzlich festgeschrieben werden. Unterschiedliche Lebens- und Ausbildungssituationen der Studierenden sollen berücksichtigt werden, ebenso bürgerschaftliches Engagement.

Bologna:

Jetzt die „SOZIALE DIMENSION“ realisieren!

(dentalfresh / DSW) „Die soziale Dimension wird von der Politik mehr beschworen als mit Leben gefüllt. Sie ist ein Stiefkind im Bologna-Prozess“, kritisiert Prof. Dr. Rolf Dobischat, der Präsident des Deutschen Studentenwerks (DSW). Die 58 Studentenwerke in Deutschland, die sich auf Einladung des DSW zu ihrer Jahresversammlung in Berlin trafen, vermissen eine konkrete und verbindliche Handlungsgrundlage der 46 Bologna-Staaten. Dobischat sagte vor mehr als 150 Delegierten aus den Studentenwerken: „Ein einheitlicher europäischer Hochschulraum mit 46 Staaten, mit geschätzten 20 Millionen Studierenden, die problemlos das Land, problemlos die Hochschule wechseln können

– dieses erklärte Ziel des Bologna-Prozesses bleibt so lange ein Ziel, bis die vielzitierte ‚soziale Dimension‘ endlich konkretisiert wird.“ Dobischat: „Die Studierenden in allen Bologna-Staaten brauchen eine soziale Infrastruktur, sie brauchen eine gute Studienfinanzierung, Beratung, Wohnraum – all das, wofür in Deutschland die Studentenwerke stehen.“ „Wir brauchen Standards für ein umfassendes Konzept der Studienfinanzierung, wir brauchen regelmäßige Datenerhebungen zur wirtschaftlichen Lage der Studierenden in den Bologna-Staaten, und wir brauchen eine übergreifende politische Strategie gegen soziale Selektion“, fordert Dobischat.

Macht mit bei der Befragung „ICH WILL“!

Zahnarzt Karsten Schulz



Logo der Arbeitsgemeinschaft „Ich will“

An der Uni wird uns über Jahre hinweg zahnmedizinisches Know-how vermittelt. Wünschenswert wäre es jedoch, beispielsweise ebenfalls über psychosomatische Aspekte in der Zahnheilkunde und die optimale Behandlung von Angstpatienten informiert zu werden. Auch konkrete Tipps für die spätere Praxisführung wären hilfreich gewesen. Leider bleibt in den Seminaren oft nicht genügend Zeit, auf all diese Wünsche einzugehen. Ergänzende Veranstaltungen zum regulären Lehrangebot scheinen hier die Lösung zu sein. In der Tat werden an den Universitäten zusätzliche freiwillige Seminare und Vorlesungen, einige mittlerweile sogar online, angeboten. Umso erstaunlicher ist es, dass – trotz der Forderung nach solchen Angeboten – diese im Schnitt nur von 20 bis 30 Prozent der Studierenden wahrgenommen werden.



Website mit Fragebogen der AG „Ich will“.

Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, Leitender Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Ludwig-Maximilians-Universität München, fasst die Situation zusammen: „Weil es natürlich ein bisschen enttäuschend ist, wenn man sich so viel Mühe mit der Vorbereitung eines zusätzlichen Fortbildungsangebotes gemacht hat, stellt sich unwillkürlich die Frage: Woran liegt es?“

AG „Ich will“ möchte Antworten liefern

Als niedergelassener Zahnarzt, der sich noch gut an seinen eigenen Berufsstart erinnert, will ich diese Frage beantworten. Deshalb habe ich die Arbeitsgemeinschaft „Ich will“ gegründet. „Ich will“ setzt

sich zusammen aus Vertretern der Wissenschaft, Studierenden der Zahnmedizin, jungen Zahnärzten und Vorständen des Bundesverbandes der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V. (BdZM). Ziel ist es, zu erarbeiten, zu welchen Themen Weiterbildungsbedarf besteht, damit der Übergang in die Praxis so reibungslos wie möglich verläuft. Dabei sehe ich mich als neutraler Vermittler, der beide Seiten kennt.

Die Wünsche der Studierenden umsetzen

Kunzelmann erklärt den Studierenden seine Motivation, die Arbeitsgemeinschaft als Schirmherr zu unterstützen. „Ich will für Sie das beste Angebot entwickeln können, das Ihnen Spaß macht und das Sie natürlich auch annehmen.“ Um dies zu erreichen, ist es natürlich umso wichtiger, dass ihr euch bei der Gestaltung von Inhalten mit einbringt. In einem ersten Schritt könnt ihr dies tun, indem ihr an der Umfrage „Ich will“ teilnehmt.

Macht mit bei „Ich will“ und gewinnt ein Apple® iPad! Um zu erfahren, wie ihr eure aktuelle Situation empfindet und welche Vorschläge ihr habt, hat die AG „Ich will“ einen Fragebogen entwickelt. Auf Grundlage der Ergebnisse werden wir Weiterbildungsangebote entwickeln, die auf eure Wünsche zugeschnitten sind. Den Fragebogen findet ihr vom 15.01.2011 bis zum 14.02.2011 unter <http://ich-will.zahnportal.de>. Auf dieser Homepage könnt ihr euch auch ab dem 15.03.2011 über die Ergebnisse informieren. Die Internetseite konnte mit freundlicher Unterstützung von 3M ESPE realisiert werden. Zusätzlich habt ihr die Möglichkeit, als Follower unserer Facebook-Seite mit anderen Mitgliedern eure Ideen zu diskutieren. Nutzt also die Chance, die Inhalte von zusätzlichen Fortbildungsangeboten selbst zu bestimmen, denn es geht um eure Zukunft. Unter allen Teilnehmern der Umfrage und unter allen Facebook-Followern verlosen wir jeweils ein iPad von Apple®. So haben die Gewinner auch unterwegs alle Neuigkeiten zum Studium immer im Blick.



Schirmherr der AG „Ich will“ Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, Leitender Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Ludwig-Maximilians-Universität München.



Zahnarzt Karsten Schulz, der Initiator der Arbeitsgemeinschaft „Ich will“.

➔ INFO

Karsten Schulz
Niedergelassener Zahnarzt in Rheinsberg

1989–1995 Studium der Zahnmedizin an der Humboldt-Universität zu Berlin
1995–1998 Zahnarzt in Berlin Reinickendorf
seit 1998 Zahnärztliche Praxisgemeinschaft in Rheinsberg



WINTER-BuFaTa 2010 IN WITTEN

Auf der Suche nach Lösungsansätzen

Arthur Heinitz



>>> Zur Bundesfachschaftstagung im Wintersemester 2010 lud die Fachschaft der Uni Witten ins kalte und verschneite Ruhrgebiet. Trotz der witterbedingten Umstände ließen es sich viele Fachschaften aus dem ganzen Land nicht nehmen, nach Witten zu kommen und ihr Zusammentreffen zu zelebrieren. Wie jedes Semester trafen alte Bekannte aufeinander, glücklicherweise auch gefolgt von BuFaTa-Erstis und -Wiederkehrern.

In der Dortmunder Jugendherberge untergebracht, knüpfte die Wittener Fachschaft an die Kieler an und verteilte für den Freitagabend Vapiano-Gutscheine. Gestärkt mit typisch studentischen Nahrungsmitteln wie Pizza, Nudeln und dem mehr oder weniger passenden alkoholischen Getränk dazu wurde man schließlich in die Dortmunder Club-Lounge „Justin’s“ geladen.

Sitzecken mit bereitstehenden kalten Mischgetränken, welche einem vor Ort von einer netten Bedienung bei leerem Glas fürsorglich neu zubereitet wurde inklusive Aschenbechertausch alle 15 Minuten. Wer sich nicht zwingend arm feiern wollte, musste sich jedoch auf die erste Begrüßungsflasche beschränken. Alles in allem jedoch eine sehr gute Location. Auch ohne Großbudget. In den Gesichtern deutlich sichtbar wurde die Feierfähigkeit der Fachschaften am darauffolgenden Samstag während des Hauptprogramms.

Den Auftakt machte wie immer die Aussprache der Fachschaften, nach der Begrüßung durch die ausrichtende Universität. Nach Danksagungen allein schon für den gelungenen Begrüßungsabend folgten die Darlegung der positiven und negativen Geschehnisse an den verschiedenen Universitäten, welche hier nicht außen vor gelassen werden sollten: Die dominierenden Themen, die die Zahnmedizinstudenten zurzeit, besser immer noch, bewegen, sind: Patientenmangel in den klinischen Studienabschnitten und die Überbesetzung der Semester. Hierbei konnten die Anwesenden Anregungen austauschen, was man denn dagegen tun könne, wenn auf einmal Studenten ausgelost werden müssen, um entscheiden zu können, wer im nächsten Semester am praktischen Kurs teilnehmen darf und wer nicht. Was tun, wenn dies auf eine verlängerte Studienzzeit hinausläuft?! Also größeren Lebenszeitverbrauch,



finanzielle Verluste sowie Motivationseinbußen. Die unterschiedlichsten Vorgehensweisen, ob Demo, Rechtsweg oder persönliche Gespräche mit Verantwortlichen, die weite Möglichkeitsspanne wurde deutlich. Ähnlich verschiedene Ratschläge auch beim Thema der Patientenfindung. Von Zeitungsannonce bis E-Mail-Rundschreiben alles dabei. Kritik eröffneten die Göttinger, welche mit einer Videobotschaft ihren offiziellen BuFaTa-Boycott begründeten: hohe Kosten, zu viel Feierei, zu wenig Fachschaftsarbeit, so der Ansatz der Göttinger, gefolgt von einer Bitte um Ausbesserung für die Zukunft. Sowohl Zustimmung als auch Ablehnung dieser Meinung wurden hierbei deutlich.



Am Samstagnachmittag wurde allen Studenten ein Platz in einem praktischen Kurs oder Vortrag ermöglicht. Geleitet von aus Witten stammenden Referenten, welche Wissen und praktische Fähigkeiten auf aktuellstem Stand der Wissenschaft zu vermitteln versuchten. In der Industrieausstellung, welche mit 19 Unternehmen der Dentalbranche besetzt war, wurde die gute Organisation belohnt. Sowohl bei BuFaTa-Teilnehmern als auch bei der Industrie ist das gut angekommen. Auf die der Fachschaftsausprache folgende Industrieausstellung samt Handson-Kursen folgte die Vollversammlung des BdZM inklusive Vorstandsneuwahlen, worüber in diesem Heft an anderer Stelle berichtet wird, sowie die ZAD Arbeitsgruppe. Darauf folgend konnten die Zahnis nicht nur die Standpunkte zu ihrer eigenen Lehre austauschen oder sich politisch engagieren, sondern sich auch

Zum Sommersemester 2011 begrüßt uns die Fachschaft Jena und man darf gespannt sein, wie sie all die Lobe, aber auch die Kritik verarbeitet, um ein gelungenes Mai-Wochenende präsentieren zu können.



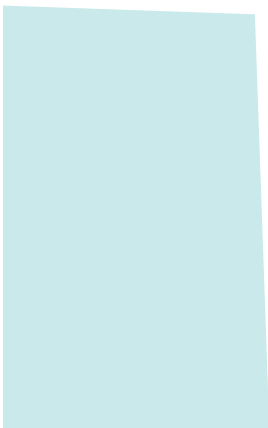
wieder in Form der vierten Präpolympiade, in einer der modernsten Zahnkliniken Deutschlands, ihre vermittelten Fähigkeiten messen. Hier holte die Universität aus Würzburg den ersten Platz, knappgefolgt vom Gastgeber aus Witten. Den dritten Platz belegte ein Teilnehmer aus Gießen.

Das Rahmenprogramm hatte mit der „Eis am Stiel“ Motto-Party einen schönen Abschluss des akademischen Samstags. Die meisten Zahnis kamen im 60er-Jahre-Stil verkleidet und feierten bis in die Morgenstunden.

Wer sich dann am Sonntagvormittag noch traute, durfte sich auf dem Privatgelände einer Gokart-Bahn noch hinterm Steuer setzen und versuchen, seine Fachschaft ganz nach vorne zu fahren.

So ging auch eine weitere schöne BuFaTa zu Ende und lässt viel von der kommenden erwarten. Danke dafür nach Witten!

Zum Sommersemester 2011 begrüßt uns die Fachschaft Jena und man darf gespannt sein, wie sie all die Lobe, aber auch die Kritik verarbeitet, um ein gelungenes Mai-Wochenende präsentieren zu können. <<<



VORSTAND NEU GEWÄHLT



Am ersten Dezember-Wochenende auf der Bundesfachschaftstagung in Witten hat der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland (BdZM) seinen neuen Vorstand gewählt. Auf der Vollversammlung des Verbandes wurde der alte Vorstand entlassen und mit zwei neuen Mitgliedern der neue Vorstand für die kommenden zwei Jahre aufgestellt. Nachfolgend stellt sich euch der neue BdZM-Vorstand, der euch von nun an vertreten wird, vor:

1

Name:
Arthur Heinitz

Vorstandsposition:
1. Vorsitzender



Uni: Georg-August-Universität Göttingen
Alter: 25
Semester: 4. Fachsemester
Fachschaftsarbeit: Seit Studienbeginn Mitglied der Fachgruppe Zahnmedizin Göttingen, Redaktion der „Plaqueativ“, dem Magazin der Fachgruppe Göttingen
Wünsche: (1.) Fachschaften und Studenten vor Ort, um somit die Studienbedingungen bestmöglich nach den Bedürfnissen der bundesweiten Studierendenschaft ausbessern zu können. (2.) Die weitere Etablierung des BdZM als Unterstützer all derjenigen Fachschaften, die ihrer studentischen Politik Ausdruck verleihen wollen oder Hilfe bei der Kommunikation ihrer Probleme, aber auch Anregungen benötigen. (3.) Eine Neuordnung der Miteinbeziehung der BdZM-Mitglieder in die Verbandsarbeit, u. a. durch regelmäßige Informationen über die aktuelle Vorstandsarbeit und somit bessere Mitgestaltungsmöglichkeit in den künftigen Verbandsaktivitäten.



Name:
Maja Nickoll

Vorstandsposition:
2. Vorsitzende

2

Uni: Georg-August-Universität Göttingen
Alter: 24
Semester: Examen
Fachschaftsarbeit: 2. bis 10. Semester Mitglied der Fachgruppe Zahnmedizin Göttingen, dort habe ich mich um die O-Phase für die Erstsemestler gekümmert, Mitglied im Förderverein der Zahnmedizin in Göttingen e.V.
Wünsche: (1.) Verbesserung der Kommunikation mit den Fachschaften. (2.) Organisation von Arbeitstreffen

3



Name:
Andrea Haack

Vorstandsposition:
Kassenwart

Uni: Kiel
Alter: 25
Heimatstadt: Stralsund
Semester: 11/Examen
Fachschaftsarbeit: Leo des ZAD, Sponsorenbetreuung, 2. Vorsitzende des Vereins zur Förderung der Fortbildung der Zahnmedizinstudenten Kiel e.V., Mädchen für alles
Hobby/Freizeit: Fotografie, Reisen, Service Civil International (www.sci-d.de)



Name:
Paul Leonhard Schuh

Vorstandsposition:
Schriftführer

4

Uni: Witten/Herdecke
Alter: 27
Semester: 7. Fachsemester
2007 Gesellenbrief der Zahntechnik
Fachschaftsarbeit: Seit dem ersten Semester aktiv in der Fachschaft beteiligt. Zusammen mit Karl Bühring Gründer der ersten strukturierten praegradualen bundesweiten Fortbildungsreihe in den Fachbereichen der Endodontie und Implantologie
Hobby: Zahnmedizinische Lücken füllen

IDS

INTERNATIONALE DENTAL-SCHAU



>>> Wir schreiben das Jahr 2011, die dentale Welt in ihrer gesamten Vielfalt bereitet sich auf eines der größten weltweiten Happenings vor. Die Internationale Dental-Schau in Köln wird es auch dieses Mal wieder schaffen, Zigtausende von Menschen aus allen Teilen der Welt anzuziehen. Als „Globale Leitmesse der Dentalbranche“ wird die IDS von den Veranstaltern beschrieben, an der über 1.800 Aussteller aus 56 Ländern teilnehmen werden.

Auch unter den Besuchern wird eine große Vielfalt nicht zuletzt durch die vielen verschiedenen Nationalitäten zu erwarten sein. Der BdZM, und damit Vertreter des studierenden Anteils in der Zahnmedizin, freut sich sehr, dieses Jahr zum zweiten Mal in Folge als Teil einer starken Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer auf der IDS vertreten zu sein und hiermit die Einladung zum gemeinsamen Arbeitstreffen aussprechen zu können. Wie schon im Jahr 2009 laden die BZÄK und der BdZM 50 engagierte Studierende aus verschiedenen Universitäten ein, kostenlos am Arbeitstreffen im Rahmen der IDS teilzunehmen. Neben den Übernachtungen ist mit inbegriffen, die weltgrößte Dentalmesse ausgiebig zu besuchen und sich über die verschiedenen Produkte und Neuheiten zu informieren.

Die Anmeldung wird wie beim letzten Mal ab Jahresbeginn über die Internetseite zahnportal.de und die Zahnigroups möglich sein.

Natürlich wird auch der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) mit einem Infostand für junge Zahnmediziner auf der Ausstellungsfläche der Bundeszahnärztekammer vertreten sein – der BdZA unterstreicht den internationalen Charakter der IDS durch die Einladung der European Young Practitioners in Dentistry und natürlich des Weltverbandes YDW – Young Dentists Worldwide, die ebenfalls an der Messe in Köln teilnehmen werden.

Am Freitagnachmittag laden die jungen Verbände zu einem internationalen Get-together am Stand der BZÄK und am Freitagabend findet das Programm seinen Höhepunkt bei der DENT-I-WORLD & ALUMNI NIGHT – kostenlos anmelden können sich Teilnehmer aus Deutschland ab Januar unter www.alumni-groups.de <<<

Präsentiert von



20. IFGOLF-CUP
am Sonntag den 3. Juli 2011

DENTAL SUMMER 2011

Timmendorfer Strand – MARITIM Seehotel



29. Juni bis 2. Juli



Prof. Dr. Axel Bumann

Prof. Dr. Alexander Gutowski

Prof. Dr. Hans Eberspächer



Prof. Dr. Bernd Klaiber

Dr. Ingo Kock

Dr. Markus Striegel

Dr. Thomas Schwenk

Gerhard Conzelmann

Shi Yan Yan

OA Dr. Paul Weigl

Da die Seminare parallel stattfinden, ist pro Tag eine Seminarbuchung möglich!

Mi. 29. Juni	Do. 30. Juni	Fr. 1. Juli	Sa. 2. Juli
# 4052 – 2-Tages-Kurs Prof. Dr. Axel Bumann „Funktionsanalyse und -therapie für restaurative Patienten in der täglichen Praxis“		# 4056 Prof. Dr. Axel Bumann „Überweiserorientierte digitale Volumentomographie (DVT)“	# 4060 Prof. Dr. A. Gutowski „Funktion & Okklusion – Abgesang oder Auferstehung?“
# 4051 Dr. Ingo Kock „Erfolgoptimierung der eigenen Praxis durch kollegiale Netzwerke“	# 4055 Prof. Dr. Bernd Klaiber „Ästhetische Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich“	# 4057 Prof. Dr. Bernd Klaiber „Ästhetische Kompositrestaurationen im Frontzahnbereich“	# 4061 – 1-Tages-Kurs Gerhard Conzelmann & Mönch Shi Yan Yan Shaolin Einführung
# 4053 – 2-Tages-Kurs Prof. Dr. Hans Eberspächer „Top-Team Coaching für Ihre Zahnarztpraxis“ (Workshop auch für Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter geeignet)		# 4058 – 1-Tages-Kurs Gerhard Conzelmann & Mönch Shi Yan Yan Shaolin Einführung	Zertifizierungshinweis: 8 Punkte pro Tag nach BZÄK / DGZMK
# 4054 – 2-Tages-Kurs Dr. Thomas Schwenk & Dr. Markus Striegel „Rot-Weiß update Perio-Prothetik 2011“		# 4059 OA Dr. Paul Weigl „Aktuelle Trends in der Implantologie“	www.ifg-hl.de www.dental-summer.de

JETZT SCHON GRATISKARTEN SICHERN!

Bitte registrieren Sie sich unter www.dents.de/ifg für eine **Gratisteilnahmekarte** für zwei Seminartage nach Wahl.



Wohldstraße 22 · 23669 Timmendorfer Strand
Telefon (04503) 779933 · Telefax (04503) 779944
e-mail: info@ifg-hl.de · www.ifg-hl.de

BERUFSKUNDE2020 ERKLÄRT GRUNDLAGEN DER ZAHNÄRZTLICHEN ABRECHNUNG

*Gemeinsames Projekt von BZÄK, BdZA und BdZM
erweitert Informationsangebot um das Thema Abrechnung*



Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V.



Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V.

»» Berlin, 1. November 2010 – Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) und der Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland (BdZM) betreiben die gemeinsame Infoseite www.berufskunde2020.de, um angehende Zahnmediziner auf dem Weg in die Freiberuflichkeit zu unterstützen. Zum Deutschen Zahnärztetag 2010 wurde die Website um den wichtigen Themenkomplex „Grundlagen der zahnärztlichen Abrechnung“ ergänzt.

Mit dem gemeinschaftlichen Konzept Berufskunde2020 bieten BZÄK und BdZA/BdZM einen wichtigen Ratgeber rund um den Berufsstart. Angesichts der bestehenden Fülle an Informationen, Seminaren und Beratungsangeboten verfolgt das gemeinsame Projekt das Ziel, den Zahnmedizinischen Nachwuchs unabhängig von wirtschaftlichen Interessen zu beraten.

„Beste Voraussetzungen für zukünftige Zahnmediziner auf ihrem Weg in die freiberufliche Berufsausübung zu schaffen schließt Wissenstransfer, fachliche und praktische Unterstützung mit ein“, erklärt der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich. Als universeller Leitfaden deckt das Portal Themen der Zahnmedizinischen Berufskunde ab und wurde nun um die Thematik „Zahnärztliche Abrechnung“ erweitert.

Neben der Fachkompetenz sind die korrekte Abrechnung und eine betriebswirtschaftlich stimmige Ho-

norgestaltung Voraussetzungen für eine erfolgreiche Praxisführung. Die Honorierung, Abrechnung und das Praxis-Controlling sind nicht Bestandteil der universitären Ausbildung, daher ist die frühzeitige und intensive Fortbildung in diesen Bereichen entscheidend für den zukünftigen Berufsweg. Die angehenden Zahnmediziner müssen, als Inhaber, Sozius oder Angestellte einer Praxis, diese Herausforderungen meistern können, um ihren Patienten dauerhaft eine innovative und qualitativ hochwertige Zahnmedizin anbieten zu können.

„Das Wissen um die Fragestellungen, die sich für Zahnärztinnen und Zahnärzte im Bereich Honorare, Abrechnung und Erstattung tagtäglich ergeben, veranlasste die Initiatoren des Projektes Berufskunde2020, das Thema an die junge Zahnärzteschaft heranzutragen“, so Jan-Philipp Schmidt, Vorsitzender des BdZA. <<<

➤ INFO

Zahnmedizinische Studierende und Absolventen können sich online unter www.berufskunde2020.de über alle wichtigen Aspekte des Themengebietes informieren.

www.berufskunde2020.de

www.bzaek.de

www.dents.de



Find new Friends

120 Jahre W&H.
Unterstützen Sie mit uns SOS Kinderdorf!



Dental-
instrumente und -geräte
**kaufen zum
Studententarif!**

Einfach, schnell,
unkompliziert.

whdentalcampus is international. Do you want to network and share experiences with dental students all over the world? Register today at whdentalcampus.com

People have Priority. W&H supports the humanitarian organization SOS Children's Villages. Get involved! Further information at wh.com

whdentalcampus.com



JUNIORPARTNER^SCHAFTEN

in der Zahnmedizin

>>> Die Zahnmedizin erlebt im Moment einen Wandel von der immer noch dominierenden Einzelpraxis hin zu größeren Praxen oder Kliniken, in denen eine Reihe von Zahnärzten kooperiert. Gerade jüngere Zahnärzte und Zahnärztinnen bevorzugen, ihren Beruf im Team auszuüben. Damit wird eine Entwicklung nachvollzogen, die in anderen freien Berufen wie z.B. bei Anwälten, Architekten und Steuerberatern schon lange selbstverständlich ist und sich bewährt hat.

Für das Team spricht eine Vielzahl von Gründen

1

Die stetig zunehmenden administrativen und organisatorischen Anforderungen, die vom Gesetzgeber an die Praxen z.B. in der Hygiene, dem Qualitätsmanagement etc. gestellt werden, können im Team einfacher und wirtschaftlicher bewältigt werden. Für die Zukunft ist mit einer weiteren Zunahme dieser Regulierungen und Anforderungen zu rechnen.

Fortbildungen sind nicht nur gesetzlich gefordert. Sie bilden die Grundlage für

2

den beruflichen Erfolg des Zahnarztes oder der Zahnärztin. Im Team sind interne Fortbildungen möglich. Bei externen Fortbildungsveranstaltungen bleibt die Praxis besetzt und erreichbar für die Patienten. Ein wichtiger Vorteil im Wettbewerb.

3

Insbesondere bei Kliniken ist der Auftritt in der Öffentlichkeit deutlich wahrnehmbar für die Patienten. Das erhöht die Chancen für eine effektive Öffentlichkeitsarbeit, die eine wichtige Grundlage des wirtschaftlichen Erfolges darstellt.

4

Der Service, der den Patienten angeboten werden kann, ist im Team besser. Es ist durch Schichtarbeit leicht organisierbar, Sprechstunden sehr früh, spät oder am Wochenende anzubieten, ohne dass die Lebensqualität des Zahnarztes darunter leiden muss. Ausgedehnte Öffnungszeiten haben für den Patienten den Vorteil, dass die zahnärztliche Behandlung dann stattfindet, wenn der Patient Zeit hat.

5

Bei längerer Abwesenheit, Schwangerschaft oder Krankheit läuft die Praxis auch wirtschaftlich weiter. Es treten keine finanziellen Engpässe auf, weil Kosten (Miete, Gehälter etc.) weiterlaufen, ohne dass Einnahmen entstehen.

Eine bessere Work-Life-Balance lässt sich trotz der, insbesondere im städtischen Bereich, verschärften Konkurrenzsituation zwischen den Praxen verwirklichen. Auch bei längeren Urlauben oder Teilzeitmodellen ist die Praxis immer erreichbar und besetzt. Diesen Vorteil wissen die Patienten, wenn es mal Probleme oder Schmerzen gibt, sehr zu schätzen.

6

Ein Team stellt für die „Local Community“ einen höheren Wert dar als Einzelpraxen in der gleichen Zahl, weil es fast immer erreichbar ist und die Expertise mehrerer Spezialisten bündelt. Das Mehr an Service und Qualität wird von den Patienten erkannt und geschätzt.

7

Im Team bestehen bei Form der Kooperation der Zahnärzte untereinander mehr Gestaltungsmöglichkeiten. Dabei werden häufig die Begriffe Junior- bzw. Seniorpartner verwendet.

8

Im Folgenden sollen diese Begriffe und die Auswirkung dieser Kooperationsmodelle erläutert werden. Unter der Juniorpartnerschaft wird eine Kooperation verstanden, bei welcher der Juniorpartner kein Kapital in die Praxis oder Klinik einbringt. Der Juniorpartner lässt sich als Kassenzahnarzt an dem Praxissitz nieder. Er kann die technischen und personellen Einrichtungen, die er benötigt, nutzen. Honoriert wird die Tätigkeit in der Regel über eine Beteiligung am Umsatz. Vorteil dieses Kooperationsmodells ist, dass es sehr flexibel ist. Der Zahnarzt ist niedergelassen, muss sich aber nicht wie in der Einzelpraxis für Jahre an einen Ort binden. Im Gegensatz zur Einzelpraxis sind normalerweise vom ersten Tag an ausreichend Patienten vorhanden. Teure Anlaufkredite werden nicht notwendig. Meist sorgen die Seniorpartner für die notwendige Liquidität in der Zeit, bis die ersten Einnahmen von den Kassen und Privatpatienten eingingen. Im Vergleich zum angestellten Zahnarzt ist das Einkommen meist höher. Unnötige Abgaben, wie z. B. die Arbeitslosenversicherung, werden eingespart. Das ist sinnvoll, da Arbeitslosigkeit kein reales Risiko für einen Zahnarzt darstellt.

Es gibt bei diesem Modell aber auch Dinge im Detail, die bedacht werden müssen. Tritt man in eine Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft ein, so handelt es sich um eine Personengesellschaft. Das

bedeutet, dass man gegenseitig finanziell für alle Verbindlichkeiten, also auch für die Investitionen in die Praxis voll mit dem gesamten Vermögen haftet. Das ist keine befriedigende Situation, da der Juniorpartner in der Regel keine Einflussnahme auf die wirtschaftlichen Entscheidungen hat und keine Kenntnis von der finanziellen Möglichkeit seines Seniorpartners hat. Warum also sollte er haften. Dieses Risiko lässt sich jedoch durch eine kluge Gestaltung vermeiden. So können die Investitionen, wie das bei den Klinik-Modellen üblich ist, über die Klinik getätigt werden. Solange die Kooperation als Juniorpartnerschaft geführt wird und damit keine Beteiligung an der Klinik besteht, ergeben sich auch keine Risiken aus diesen Investitionen.

Die Idee, die hinter den Juniorpartnerschaften steht, ist die Flexibilität bei geringen wirtschaftlichen Risiken zu erhalten. Die Berufsausübung im Team schafft die Freiräume, sich weiter fortzubilden und fachlich zu entwickeln, ohne sich übermäßig um lästige bürokratische Dinge kümmern zu müssen. Es können in der Regel praktisch vom ersten Tag an gute wirtschaftliche Ergebnisse erzielt werden, da der/die Juniorpartner/-in in eine laufende Praxis einsteigt.

Die teure und stressbelastete Anlaufphase mit ihren hohen wirtschaftlichen Risiken entfällt. Die Gestaltung der Arbeitszeit kann bei Fortbildungen oder privaten Bedürfnissen sehr flexibel sein. Gerade junge Kolleginnen, bei denen Kinderwunsch und Niederlassung „kollidieren“, haben dadurch erhebliche Vorteile. Die Juniorpartnerschaft eröffnet zusätzliche Möglichkeiten, da sie eine spätere Niederlassung in der Einzelpraxis oder den Aufstieg zum Seniorpartner offen lässt. Bei einer angestrebten Seniorpartnerschaft stellt sie eine „Kennenlern-Phase“ dar, bevor sich Partner intensiver finanziell aneinander binden. Die Zukunft der Zahnmedizin liegt sicher in einer weiteren fachlichen Spezialisierung. Dem Einzelnen wird es damit nicht möglich sein, das Fach in seiner vollen Breite auf höchstem fachlichem Niveau darzustellen. Vorhersehbar werden daher kooperative Modelle an Bedeutung gewinnen. Aspekte wie eine gesunde Work-Life-Balance für den Zahnarzt/die Zahnärztin und ein möglichst hohes Serviceniveau für die Patienten bei wirtschaftlich vertretbaren Kosten begünstigen gleichfalls Kooperationskonzepte. Für Berufseinsteiger/-innen ist es daher sinnvoll, sich frühzeitig mit den bestehenden Möglichkeiten zu beschäftigen und sich umfassend zu informieren. <<<

➤ KONTAKT

Dr. Dr. Ernst Heissler
Amedis Zahnkliniken
Augsburg-Karlsruhe-
Hannover
Der Autor des Artikels ist
Mitinitiator der Amedis
Zahnkliniken in Augsburg,
Karlsruhe und Hannover.



VOS DENTES FRICARE NON DEBETIS, DUMTAXAT EOS DENTES, QUOS AMITTERE NON VULTIS !

Sie müssen Ihre Zähne nicht putzen, nur die, die Sie behalten wollen! (© Dr. Nolte)

Dr. med. dent. Jens Nolte

»»» Sicherlich ist dieses Statement eine provokante Aussage, mit der man nicht jeden Patienten konfrontieren kann. Nichtsdestotrotz war und ist sie für die Parodontologie so wahr wie wenig anderes! Für die erfolgreiche Parodontaltherapie sind aber auch viele andere Faktoren, die in der Praxis umgesetzt werden müssen, wichtig. Diese Lücken möchte ich mit diesem Artikel ansprechen und den jungen Kollegen einen „kleine Leitfaden“ an die Hand geben, was im harten Berufsleben zu tun sein sollte. Natürlich ist das theoretische Wissen, das wir uns an der Uni angeeignet haben, die Grundlage für jede Behandlung, aber bekanntlich laufen Theorie und Praxis häufig auseinander.

- Um diese teilweise großen Lücken zu schließen, müssen hochkarätige Fortbildungen besucht werden.
- Das Angebot der Praxis muss eine qualifizierte Vor- und Nachsorge gewährleisten.
- Hierfür sind die eigenen theoretischen und praktischen Fähigkeiten der Behandler und die qualifizierte Aus- und Fortbildung der Praxismitarbeiterinnen zu ZMP, ZMF oder DH unabdingbar.
- Die Compliance der Patienten muss erreicht werden. Und im Zeitalter des notwendigen Qualitätsmanagements (QM), nicht zuletzt
- ein praxistaugliches und konsequent umgesetztes Praxiskonzept.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

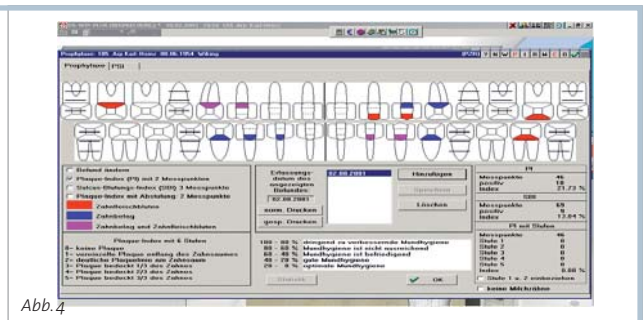


Abb. 4



Abb. 5a

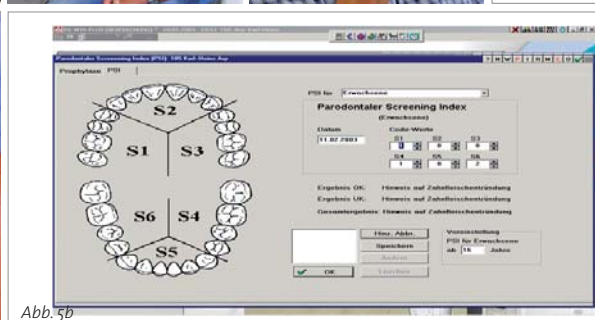
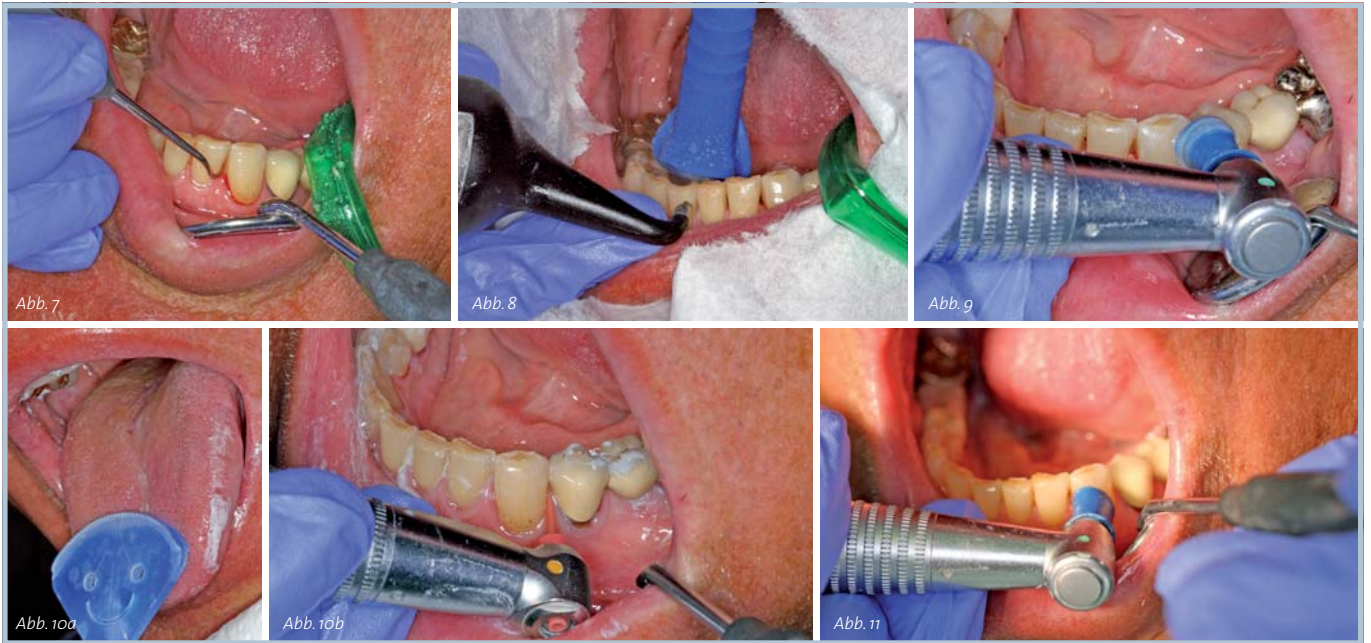


Abb. 5b



Abb. 6



Fortbildung

Fortbildungen werden heute von vielen Seiten angeboten und es ist schwierig, hier eine Selektion vorzunehmen. Jeder junge Kollege sollte während seiner Assistenzzeit versuchen, gezielt gute Seminare zu besuchen, um das Uni-Wissen zu erweitern. Sie sollten auf den Fortbildungen, die Sie besuchen, erfahrene Kollegen, oder auch die Referenten direkt, auf weitere gute Kurse ansprechen. Alle werden gerne ihre Erfahrungen mit Ihnen teilen und Tipps aus der eigenen Erfahrung weitergeben. Scheuen Sie sich nicht.

Im Jahr 2010 war zum Beispiel der Dental Summer in Timmendorfer Strand (u.a. Striegel & Schwenk) ein absolutes Highlight, das auch im Jahr 2011 seine Fortsetzung finden wird (www.dental-summer.de). Natürlich haben solche Fortbildungen ihren Preis, aber auch hier gilt: Günstig ist oft viel zu teuer. Suchen Sie Ihre Kurse nach einer einfachen Devise: *Take the best, and leave the rest!*

Vor- und Nachsorge

PAR-Therapie ohne eine funktionierende Prophylaxeabteilung ist zum Scheitern verurteilt!

In der Praxis muss eine regelmäßige PZR (professionelle Zahnreinigung) bzw. UPT (unterstützende Parodontaltherapie) gewährleistet sein, die den individuellen Patientenanforderungen gerecht wird. Die PZR im PAR-Recall – UPT – muss sich nicht großartig von der PZR beim „gesunden“ Patienten unterscheiden. Da nach Angaben der DGP 90% aller Patienten irgendwann ein parodontales Problem bekommen, muss das erste Ziel sein, dieses Problem so weit nach „hinten“ zu verschieben wie möglich. 50% der Parodontiden sind durch Prophylaxemaßnahmen zu be-

handeln, womit die regelmäßige PZR die adäquate Vorsorge ist. Die drei Säulen der Erwachsenenprophylaxe sind Motivation – Instruktion – Depuration (MID). In unserer Praxis laufen die PZR und UPT im Recall immer nach dem gleichen Muster ab:

- Jeder Patient wird von der behandelnden Mitarbeiterin aus dem Wartezimmer abgeholt und namentlich begrüßt (Abb.1).
- Es wird ein kurzer „Small Talk“ (max. 2–3 Minuten) geführt. Unter anderem wird gefragt, wie der Patient mit den Hilfsmitteln für die häusliche Pflege zurechtkommt (Abb.2).
- Bevor dem Patienten ein Lätzchen umgelegt und er in die Behandlungsposition gefahren wird, spült er 30 Sekunden mit ParoEx, um die Bakterien im Aerosol zu minimieren (Abb.3).
- Hat der Patient einen herausnehmbaren ZE, wird dieser im Micro-Clean gereinigt.
- 1. Erstellung eines Mundhygiene-Index oder später PA-Index → MI(D)-Phase.
Hier wird erneut auf die Anwendung der empfohlenen Hilfsmittel angesprochen, überprüft und eventuell geändert. Schwachstellen bei der häuslichen Pflege, auch wenn es den Patienten vielleicht nervt, müssen aufgezeigt werden. Aber auch ein Lob tut dem Patienten gut! (Abb.4)
- 2. Erstellung eines PSI-Index/PA-Status (1 x jährlich) (Abb.5a,b).
- 3. Grobdeputation mit Ultraschallscaler und/oder Airscaler (Abb.6).
- 4. Feindeputation mit Handinstrumenten oder Air-/Ultraschallscaler (Abb.7).
- 5. Eventuell Entfernung von resistenten Verfärbungen mittels Pulverstrahler (Abb.8).
- 6. Politur mit Politurpaste (Abb.9).



- 7. Zahnzwischenraumpflege mit dem EVA-Kopf erst nach der Politur, da jetzt auch Paste in den Zahnzwischenräumen vorhanden ist. Die Zungenreinigung gehört ebenfalls immer zur PZR (Abb. 10a, b).
- 8. Fluoridierung oder CHX-Behandlung bei starker Gingivitis (Abb. 11).
- Verabschiedung und Vergabe eines neuen Termins.

Um möglichst alle Patient in ein Prophylaxe-konzept einzubinden, werden diese immer als Erstes vom zahnärztlichen Behandler auf die Prophylaxe angesprochen. Bei telefonischer Terminvergabe wird immer gefragt/geprüft, ob der Patient einen Prophylaxe- oder Kontrolltermin wünscht.

Jede Mitarbeiterin des Praxisteam – auch die Auszubildende – muss von der Wichtigkeit der Prophylaxe in der Praxis überzeugt und jederzeit in der Lage sein, dem Patienten die Wichtigkeit dieser Behandlung zu vermitteln.

Fähigkeiten von Behandler und Mitarbeiterinnen

Nur im TEAM sind wir stark!

Wie bereits oben beschrieben, sind die doch sehr unterschiedlichen Fähigkeiten der Behandler durch

kontinuierliche Fortbildung zum Wohle unserer Patienten auf ein hohes und aktuelles Niveau zu bringen oder eben dort zu halten. Dasselbe gilt natürlich auch für die Praxismitarbeiterinnen, die einen großen Teil der praktischen Betreuung der Patienten in den Händen haben. Regelmäßige interne und externe Fortbildungen für das gesamte Team sind die beste Investition für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis, die aber auch bei den Angestellten eine große Zufriedenheit herstellt. Im Übrigen bewirkt die Kompetenz, die Ihre Mitarbeiterinnen ausstrahlen, ein hohes Vertrauen der Patienten in die Praxis. In unserer Praxis sind alle ausgebildeten Mitarbeiterinnen mindestens Prophylaxehelferinnen und somit jeder Zeit in der Lage, eine PZR durchzuführen. Dadurch besteht auch im Krankheitsfall einer Mitarbeiterin keine Veranlassung, Patienten in der Prophylaxeabteilung abzubestellen.

Compliance der Patienten

Wenn ein Patient seine Zähne nicht putzen kann, kann auch kein Zahnarzt sie für ihn reinigen. Die Mitarbeit der Patienten ist im Rahmen der Parodontaltherapie unabdingbar notwendig. Jeder Patient ist in der Lage, seine Zähne, nach vorheriger professioneller Reinigung und guter Instruktion, ausreichend zu pflegen. Eine Ausnahme bilden selbstverständlich gewisse Behinderungen der Patienten. Diesen Patienten muss dann die Notwendigkeit eines engen, vielleicht sogar zweimonatigen Recalls erklärt werden.

In Abbildung 12 sehen Sie die Ausgangssituation einer 68-jährigen Frau, bei der noch nie eine PZR durchgeführt wurde. In Abbildung 13, dieselbe Patientin sechs Wochen nach der zweiten Zahnreinigung, unmittelbar vor der ersten PA-Vorbehandlung. Hier war immer der Wille da, aber niemand hat der Patientin ja erklärt, was sie tun musste, um ihren sicherlich einstmals kostspieligen Zahnersatz zu pflegen und ihren Restzahnbestand zu erhalten.

Um diese Compliance bei unseren Patienten zu erreichen, müssen wir den Patienten umfangreich und verständlich informieren.

Da 80% der Patienten entweder eine visuelle oder kinästhetische Wahrnehmung haben, sollten bei allen



Beratungs- und Informationsgesprächen Schaubilder, Modelle oder kurze Videos zur Verfügung stehen. Wir geben zusätzlich jedem Patienten nach den ersten ein bis zwei Prophylaxesitzungen eine individuell erstellte Mappe mit, in der die besprochenen Hilfsmittel und Tipps für die häusliche Zahnpflege aufgeführt sind. Des Weiteren sind in dieser Mappe der Plaque- und BOP-Index sowie eventuelle Auswertungen aus dem Karies- oder PA-Test mit den entsprechenden Hinweisen enthalten. Natürlich bekommt der Patient auch einen bebilderten Flyer mit einfachen Erklärungen zur Entstehung der Parodontitis sowie den mit uns besprochenen und geplanten Therapieablauf mit.

Die Parodontitis

Das Vorkommen der Parodontitis in der Bevölkerung ist genauso hoch wie erschreckend!

- 90% aller Patienten, die sich in regelmäßiger zahnärztlicher Vorsorge befinden, bekommen irgendwann ein parodontales Problem.
- 50% lassen sich durch Prophylaxemaßnahmen behandeln.
- 40% kann durch eine Parodontaltherapie (ScRp) geholfen werden.
- 10% haben eine aggressive und rezidivierende Parodontitis.

(Quelle: DGP 2007)

Angesichts dieser Zahlen ist es höchst erstaunlich, wie wenige PAR-Behandlungen durchgeführt werden. Im Jahr 2008 wurden laut Jahrbuch der KZBV im Durchschnitt 16,5 PA-Fälle pro Kassenzulassung im Jahr durchgeführt – das bedeutet ca. 1,4 Patientenfälle pro Monat/pro zugelassenem Behandler. Dabei ist es bei einer strukturierten Untersuchung fast unumgänglich, über die in der Praxis behandelten Patienten zu „stolpern“.

Der Gesetzgeber sieht beim PKV-Patienten vor, dass bei jeder Kontrolle (001) ein PSI erfolgen muss und beim GKV-Patienten alle zwei Jahre ein PSI honoriert wird.

Es ist sicher sinnvoll, der Prophylaxeabteilung die Anweisung zu erteilen, bei allen Patienten 1x jährlich einen PSI durchzuführen (oder diese bei der Kontrolle mitzumachen).

Neben der traditionellen klinischen Befundung gewinnen paraklinische Parameter wie Entzündungsmarker oder Bakteriennachweise mehr und mehr an Bedeutung. Sie führen aber nicht zur Gesundung unserer Patienten.

Die praktische Behandlung der Parodontitis durch ScRp oder diverse operative Verfahren in der Praxis sind nach wie vor das wichtigste Therapiemittel, das uns zur Verfügung steht.

Diese setzt ein sinnvolles Behandlungskonzept, das sich auch in die Praxis integrieren und dort konsequent umsetzen lässt, voraus.

Praxiskonzept

Konzepte erstellen bedeutet viel Arbeit und erleichtern die Abläufe in der Praxis, aber nicht am Anfang... aber dann umso mehr!

In unserer Praxis haben wir für alles und jedes Konzepte, Checklisten und Laufzettel. Wenn ich ein Beratungsgespräch über eine PA-Therapie mit einem Patienten erfolgreich geführt habe, wird über unser internes Mail-System eine Nachricht an den Empfang geschickt. Nun setzt ein Automatismus ein, der die nächsten ca. fünf bis sechs Monate abdeckt. Alles von der Antragstellung oder dem Kostenvoranschlag, über die Terminvergabe, von der Vorbehandlungen bis hin zur Reevaluierung, erfolgt immer nach den gleichen festgelegten Abläufen (*– Semper idem –*). Im Folgenden wird als Beispiel kurz der Ablauf des PA-Konzeptes der Zahnarztpraxis am Landratspark (Dr. Nolte) für einen Neupatienten mit einer Parodontitis beschrieben.

ANZEIGE

minilu
ist da!

Praxis-Material
supergünstig,
superschnell,
supereinfach:
www.minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

TIPP

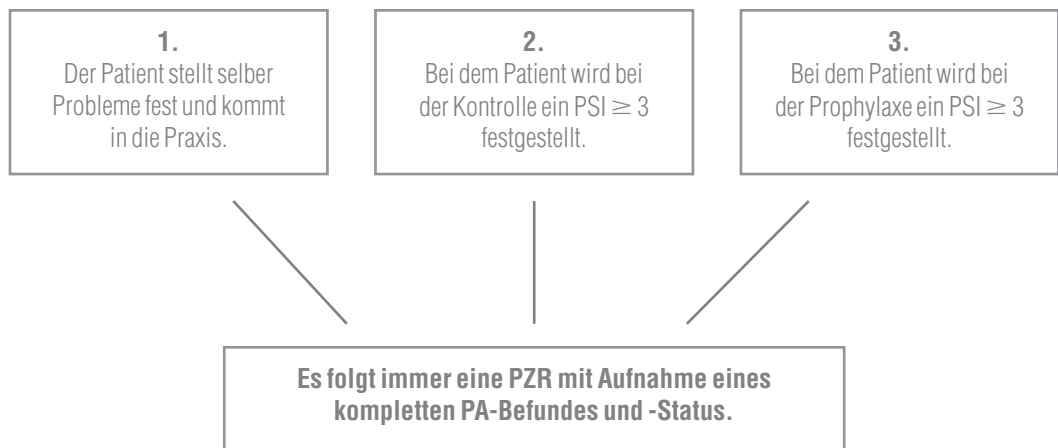
Kursangebote:

Logica Dentis
Am Landratspark 1
23795 Bad Segeberg
Tel.: 0 45 51/85 62 70
info@Logica-Dentis.de
www.Logica-Dentis.de

- 1. Termin:** 01 und Aufnahme aller notwendigen Befunde (PSI, Rö, FAL, usw.) sowie Aufklärung über das Prophylaxe-Konzept der Praxis.
- 2. Termin:** 1. Professionelle Zahnreinigung (PZR) möglichst binnen der nächsten 5–7 Tage.
- 3. Termin:** 2. PZR nach 14 Tagen.
- 4. Termin:** Besprechung mit dem Behandler über das weitere Vorgehen und Aufklärung über das PA-Konzept der Praxis.
- 5. Termin:** 1. PA-Vorbehandlung nach 6–8 Wochen.
- 6. Termin:** 2. PA-Vorbehandlung nach 14 Tagen (und eventuell weitere Vorbehandlungstermine bei schlechter Compliance des Patienten).

Wichtig für den Erfolg von Konzepten ist, dass das gesamte Team über das Konzept informiert sein muss. Nun sollten erst die Mitarbeiterinnen der Prophylaxeabteilung „gleichgeschaltet“ werden. Danach müssen die für die Terminvergabe verantwortlichen Mitarbeiterinnen zusammen mit den Behandlern für das neue Konzept „eingeordnet“ werden! Die ZMV/Praxismanagerin muss genau wissen, wann und warum durchgeführt wird, sonst scheitert das Konzept bereits bei der Terminvergabe. Als Letztes sollte eine Teamveranstaltung durchgeführt werden, an der alle, vom zahnärztlichen Kollegen über die Stuhlassistenz bis zur Auszubildenden,

WIE WIRD EIN PA-PATIENT AUFFÄLLIG?



KONTAKT

Die Zahnarztpraxis am Landratspark
Dr. Jens Nolte
Am Landratspark 1
23795 Bad Segeberg
Tel.: 0 45 51/96 85 61
Fax: 0 45 51/96 85 62
Praxis@DrNolte.de
www.DrNolte.de

- 7. Termin:** Pa-ScRp (FMD) OK und UK in einer Sitzung oder innerhalb von 24 Stunden.
- 8.–13. Termin:** 6 x PPK (Professionelle-Plaques-Kontrolle) im 14-Tage-Rhythmus.
- 13. Termin:** die 6. PPK ist eine PEK (Professionelle-Erfolgs-Kontrolle) mit erneuter PA-Messung zur Reevaluierung des erreichten Ergebnisses.
- 14. Termin:** Reevaluierungsgespräch mit dem Behandler über weitere Therapiemaßnahmen, z. B. erneutes ScRp, offenes Vorgehen, augmentative Eingriffe oder Entlassung in ein eigenes Recall.

teilnehmen müssen. Sinnvoll ist nun, klar definierte Abläufe zu vereinbaren, die in Form von Checklisten und Teamvereinbarungen schriftlich vorliegen. Die Vereinbarungen werden allen Mitarbeiterinnen vorgelegt und von diesen unterschrieben. Die getroffenen Vereinbarungen gelten für ALLE, auch für Chefin und Chef! Somit wird vermieden, dass die Mitarbeiterinnen erst stundenlang versuchen, das Konzept einzuhalten, und dann die Chefin oder der Chef bei ihren Bekannten alles umwerfen – denn, dümmer kann man seine Mitarbeiterinnen nicht dastehen lassen! Jedes Konzept sollte vom verantwortlichen Praxisinhaber oder Behandler nach dem aktuellen medizinischen und persönlichen Wissensstand erarbeitet werden, unabhängig von eventuellen Kostenträgern – egal ob Kassen- oder Privatpatient. Selbstverständlich muss dem Patienten die Möglichkeit gegeben werden, von dem Angeboten gewisse Leistungen „abzuwählen“, aber natürlich mit dem Wissen, dass er eine nicht so gute und umfangreiche Behandlung erhält.

Bleiben Sie anspruchsvoll und kämpfen Sie um jeden Zahn Ihrer Patienten, denn diese werden Ihren Lebensunterhalt sichern. <<<

AUTOR



Dr. med. dent. Jens Nolte
Tätigkeitsschwerpunkt Prophylaxe/Parodontologie, Zahnärztliche Funktion und Ästhetik
1979–1985 Studium der BWL in Göttingen
1987–1992 Studium der Zahnmedizin in Kopenhagen
Seit 1995 selbstständig in einer Einzelpraxis
Seit 1997 Schulungstätigkeit im Bereich Prophylaxe/Parodontologie, Praxiskonzepte und Organisation

PROPHYLAXE HEUTE

Regina Regensburger

Ausbildung des Personals ist Grundvoraussetzung

Da die Prophylaxebehandlung von den Assistentinnen weitgehend in Eigenregie durchgeführt wird, ist eine umfassende Ausbildung der Mitarbeiterinnen unverzichtbar. Hierzu gehört das nötige Hintergrundwissen, der praktische Umgang mit den Instrumenten und Geräten, die richtige Anwendung der Materialien und die kompetente Beratung des Patienten. Ein wesentlicher Punkt besteht hier darin, keine Verkaufsgespräche zu führen, sondern überzeugend zu beraten. Die ersten Monate sollte die noch nicht ausgenutzte Zeit zwischen den Prophylaxesitzungen intensiv für Aufklärungsgespräche genutzt werden.

Überzeugen durch das richtige Aufklärungsgespräch

Hauptsächlich gilt es, dem Patienten die Wichtigkeit einer regelmäßigen Prophylaxe zu verdeutlichen. Wir müssen ihm zeigen, dass es Bereiche im Mund gibt, die schwer zugänglich sind und nur professionell gereinigt werden können und dass in der Praxis z. B. spezielle Lacke und Produkte aufgetragen werden, die im normalen Handel nicht erhältlich sind. Wenn man ihm das klarmachen kann, schaffen wir es auch, dass der Patient die Praxis nur mit einem neuen Termin für eine PZR verlässt.

Es ist jedoch meist kontraproduktiv, dem Patienten die Situation in seinem Mund dramatisch vor Augen zu halten und ihm möglicherweise ein schlechtes Gewissen einzureden. Dies führt bei den meisten zu solch einem Unwohlsein, dass sie sich später nur schwer zu einer konsequenten Prophylaxe entschließen können. Einfühlsamer und zielführender ist es,



die bei fast allen vorhandenen Probleme mit einer wirklich perfekten häuslichen Mundpflege ernst zu nehmen.

Das professionelle und überzeugende Aufklärungsgespräch ist die Basis einer erfolgreichen Prophylaxeabteilung!

Optimierung von Behandlungssitzungen

Nachdem erst einmal abgeklärt wurde, wie stark die jeweiligen Patientengruppen – Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senioren und Implantatpatienten – in unserer Praxis vertreten sind, können wir die verschiedenen Bereiche analysieren und die Behandlungsabläufe individuell für das jeweilige Alter oder die Indikation optimieren.

Lange Jahre führte das Thema Prophylaxe in den meisten Zahnarztpraxen ein Schattendasein. Mittlerweile jedoch gehört eine eigenständige und professionell geführte Prophylaxeabteilung zum unverzichtbaren Standard in einer modernen und zukunftsorientierten Praxis. Trotzdem wagen sich immer noch zahlreiche Zahnärzte nur zögernd an das Thema heran. Ich möchte Ihnen hier einige Punkte aufzeigen, die zur erfolgreichen Integration der Prophylaxe in einer Zahnarztpraxis hilfreich sind.





Schon während einer Schwangerschaft sprechen wir werdende Mütter bei der PZR-Sitzung auf das Prophylaxeprogramm, das bei Kindern ab dem 30. Lebensmonat durchgeführt werden kann, an. Die Schwangere bekommt zum Abschluss der Sitzung bereits eine Zahnbürste für den ersten Zahn des Babys geschenkt und wird über die Mundhygiene im Babyalter aufgeklärt. Durch dieses „Zwergenputzprogramm“ haben wir eine enorme Mund-zu-Mund-Werbung. Die Eltern sprechen z.B. im Kindergarten darüber und wir können dadurch sehr viele neue Patienten, oft auch die Erwachsenen selbst, für unsere Praxis gewinnen. Die Kinder sind unsere Patienten von morgen.

Kinder

Das Früherkennungsprogramm (FU) bei 2 ½- bis 6-Jährigen bezeichnen wir in unserer Praxis als „Zwergenputzprogramm“. Es beinhaltet neben dem Anfärben der Zähne, um „Karies“ und „Baktus“ sichtbar zu machen, u.a. das Erlernen und Optimieren der Putztechnik, eine schonende Oberflächenpolitur und eine abschließende Einschätzung des Kariesrisikos anhand des dmft-Index.

Jugendliche

Bei dieser Patientengruppe gibt es die Möglichkeit, die IP-Leistungen der Kassen vollständig auszunutzen und den Behandlungsinhalt durch zuzahlungspflichtige Leistungen, wie das Auftragen hochwertiger Fluoridierungslacke, zu erweitern. Oft ist es natürlich nicht ganz einfach, Jugendliche in der Pubertät zur Mitarbeit zu motivieren. Dies gelingt aber oft, indem wir sie etwas an der „Eitelkeit packen“. Deshalb führen wir bei jedem jungen Patienten am Ende jeder Behandlung eine Oberflächenpolitur durch und zeigen ihnen, wie sauber und hell die Zähne wirklich sind.

ANZEIGE

Universitäre Bildung und täglich neue Informationen auf dem Dentalmarkt sind unabdingbar für ein erfolgreiches Studium der Zahnmedizin und die persönliche Zukunft. Als Mitteilungsorgan des BdZM informiert die „**dentalfresh**“ neben der Verbandstätigkeit auch über alle wirtschaftlichen und fachlich relevanten Themen für Studenten und Assistenten.

Für Wissen, Erfolg und gutes Aussehen!

Fax an 03 41/4 84 74-290

www.oemus.com

Bestellung auch online möglich unter: www.oemus.com/abo

dentalfresh

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

Ja, ich abonniere die dentalfresh

für 1 Jahr zum Vorteilspreis von 19,90 € (inkl. gesetzl. MwSt. und Versand). Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt). Das Abonnement umfasst vier Ausgaben pro Jahr.

Datum
Unterschrift

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

df 4/10

Widerrufsbelehrung:

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

Datum
Unterschrift

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-2 90, E-Mail: grasse@oemus-media.de



Aufklärungsgespräch



Erwachsene

Man muss bei den Mitarbeiterinnen den Blick dafür schulen, welche Probleme bei den Patienten vorliegen: ob Kariesrisiko, PAR-Probleme oder auch Mundgeruch. Erkennt man dies und verfügt über das nötige Hintergrundwissen, kann man die Patienten direkt ansprechen. So sind gezielte Aufklärungsgespräche, der Hinweis auf Prophylaxe, Implantatpflege, professionelle Zahnreinigung oder auf die PAR-Vorbehandlung möglich.

Senioren

Der Patient muss erkennen, dass Prophylaxe auch im höheren Alter einen Sinn macht und dass er mit einer konsequenten Teilnahme an einem Mundhygieneprogramm invasive Behandlungen vermeiden oder zumindest um Jahre hinausschieben kann. Wir stellen bei den Aufklärungsgesprächen immer wieder fest, dass die Prophylaxebereitschaft in dieser Patientengruppe wirklich vorhanden ist. Wir können dem Patienten verdeutlichen, dass nicht nur gesunde Zähne, sondern vor allem im Alter ein stabiles Zahnfleisch, das sich nicht weiter zurückzieht, und genügend Knochen für den Halt der Zähne wichtig sind.

Implantatpatienten

Patienten mit diesem hochwertigen Zahnersatz benötigen nach der Einheilphase eine besonders professionelle Nachsorge durch regelmäßige Biofilmentfernung unter Beobachtung von beginnenden Veränderungen wie Mukositis oder Periimplantitis, um den Langzeiterhalt des Implantats zu sichern.

Die Recallintervalle, die zwischen drei und sechs Monaten variieren, sind von mehreren Faktoren wie Anamnese, Mundhygiene, Sondierungstiefe, Bleeding-on-probing-Index (BOP), Allgemeinerkrankungen und Medikamenteneinnahme abhängig.

Aufbau eines Recallprogrammes

Die Individualprophylaxe sollte immer in einem separaten Behandlungszimmer durchgeführt werden. Um die zeitliche Auslastung zu optimieren ist es sinnvoll, vormittags Termine für Senioren, FU und PZR zu vergeben, nachmittags für IP-Programme oder PZR (Berufstätige). Für die FU werden 30 Minuten benötigt, für IP sollten mindestens 30, besser 45 Minuten zur Verfügung stehen, damit genügend Zeit bleibt, um über hochwertige Produkte mit Zuzahlung aufklären zu können. Für eine PZR bei Erwachsenen benötigt man 60 Minuten.

Im abschließenden Gespräch verwenden wir Bildmaterial, um noch einmal zu verdeutlichen, wie wichtig die regelmäßige Prophylaxesitzung für den Langzeiterhalt der eigenen Zähne oder eines hochwertigen Zahnersatzes im Mund ist. Wir vereinbaren bei jeder Prophylaxesitzung, egal ob bei Frühuntersuchung, Kinder- und Jugendprophylaxe, PZR oder Implantatpatienten immer gleich einen neuen Recalltermin. Damit der Patient diesen auch wahrnimmt, wird er zwei Wochen vorher von den Prophylaxemitarbeiterinnen mit einem Anschreiben daran erinnert, wodurch sich in unserer Praxis der Behandlungsausfall je Einheit auf etwa einen Patient pro Woche reduziert hat.

Gewinn für jeden

Von Prophylaxe können also alle nur profitieren: Der Patient, der seine Zähne bis ins hohe Alter erhalten möchte – die Mitarbeiterinnen, die selbstständig und kompetent am Patienten arbeiten können –, und vor allem die Zahnarztpraxis, die sich neben dem beträchtlichen Imagegewinn durch das betriebswirtschaftliche Ergebnis ein solides zweites Standbein schaffen kann! <<<

➤ KONTAKT

Regina Regensburger
Dentalhygienikerin
Schmiedberg 3a
89331 Burgau
Tel.: 0173/38 39-3 83
E-Mail:
info@dh-regensburger.de
www.dh-regensburger.de

➤ AUTORIN



Regina Regensburger

Im August 2003 übernahm Dentalhygienikerin Regina Regensburger die Leitung der Prophylaxeabteilung in der Praxis Dr. Forstner in Burgau und begann mit dem Aufbau eines Fortbildungszentrums für Prophylaxe. Ihr Angebot umfasst derzeit 15 verschiedene Kurse, wie „PZR1 und 2“, „Prophylaxe-konzept mit Erfolg“ oder „PAR – Vorbehandlung und Recall“. Darüber hinaus bietet sie alle Kurse auch als praxisinterne Schulungen an, um das ganze Team vor Ort auszubilden.



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: stud. med. dent. Arthur Heinitz (Uni Göttingen)

2. Vorsitzende: cand. med. dent. Maja Nickoll (Uni Göttingen)

Kassenwart: ZÄ Andrea Haack (Uni Kiel)

Schriftführer: cand. med. dent. Paul Leonhard Schuh (Uni Witten)

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.
Geschäftsstelle Berlin
Chausseestraße 14
10115 Berlin
Tel.: 0 30/22 32 08 90
mail@bdzm.de
www.bdzm.de

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

Presse

Susann Lochthofen · Tel.: 0 30/22 32 09 89 · E-Mail: s.lochthofen@dentamedica.com

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



Den ausgefüllten Mitgliedsantrag im Fensterumschlag an:

BdZM e.V.
Chausseestraße 14

10115 Berlin

Bundesverband der
Zahnmedizinstudenten in
Deutschland e.V.1. Vorsitzender
Arthur HeinitzGeschäftsstelle
Chausseestraße 14
10115 BerlinTel.: 0 30/22 32 08 90
Fax: 0 30/22 32 08 91
mail@bdzm.de
www.bdzm.de

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im BdZM (Bundesverband der Zahnmedizinstudenten 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 Zahnmedizinstudenten
>> kostenlos Mitgliedschaft für Assistenten
>> Jahresbeitrag 50,00 € Mitgliedschaft für Zahnärzte
>> Jahresbeitrag 100,00 € Mitgliedschaft für sonstige fördernde Mitglieder
>> Jahresbeitrag ab 200,00 € Ich bin Zahnmedizinstudent 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 Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit zulasten 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 _____

Der nächste Sommer kommt bestimmt beim

DENTAL SUMMER Event 2011

Jetzt
GRATISKARTEN
sichern!

»» Der lange deutsche Winter hat begonnen, und zugegeben – es wird noch der ein oder andere kalte Tag ins Land gehen, bevor die Sonne uns nach draußen locken wird. Doch der Dental Summer Event 2011 wirft schon jetzt seine Schatten voraus und verspricht vom 29. Juni bis zum 2. Juli 2011 Sonne und Wissenszuwachs am Timmendorfer Strand.

Grund genug, um die recht dünn gesäten Sonnenstunden hierzulande schon jetzt gut zu planen – denn wer möchte die besten Tage des Jahres schon im Dunst der Großstadt verbringen, statt an einem Ort, der der Inbegriff von Sommer, Sonne, Strand ist? Umso besser wird es natürlich noch, wenn ein Aufenthalt an solch einem Ort dazu genutzt werden kann sich weiterzubilden und somit den Sommer 2011 zu einem perfekten Rundum-Erlebnis zu machen. Der Dental Summer Event 2011 am Timmendorfer Strand kann euch all das bieten!

Vom 29. Juni bis 2. Juli 2011 werden sich im MARITIM Seehotel Timmendorfer Strand zahlreiche namhafte Referenten einfinden, um allen interessierten Examensemester und Assistenten der Zahnmedizin eine Fortbildung der Extraklasse zu bieten. Die Veranstaltung am berühmten Ostseestrand wartet 2011 mit einigen Besonderheiten auf. Neben einem hochklassigen Fortbildungsprogramm wird ein 3-tägiges Beachvolleyball-Turnier am Timmendorfer Strand, dem Mekka der Ballkünstler im Sand, als Rahmenprogramm für die perfekte Abwechslung zwischen Wissenserwerb und sommerlicher Entspannung sorgen. Die Fortbildung beinhaltet Vorträge von Topreferenten wie Prof. Alexander Gutowski, der zum Thema „Funktion & Okklusion – Abgesang oder Auferstehung?“ referiert oder Prof. Bernd Klaiber, der euch alles zu ästhetischen Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich vermitteln wird. Weitere Highlights sind der 2-Tage-Kurs von Prof. Dr. Hans Eberspächer zum „Top-Team Coaching für Ihre Zahnarztpraxis“, ein Workshop, der auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geeignet ist sowie eine Einführung in die

Kunst der Shaolin von Gerhard Conzelmann und dem Mönch Shi Yan Yan, die euren Blickwinkel auf das Leben verändern kann. Abgerundet werden die einzelnen, hochkarätig besetzten, Veranstaltungstage des Dental Summer Events 2011 mit unterhaltsamen Abendveranstaltungen, die übrigens für alle Teilnehmer unabhängig von den Buchungstagen offen sind und zum gemeinsamen Verweilen einladen.

Der Dental Summer Event 2011 ist damit die optimale Verbindung von Wissenserwerb und sommerlicher Entspannung, und das Beste daran kommt noch! Denn das Internationale Fortbildungsinstitut mbH (IFG) hat speziell für Examensemester und Assistenten der Zahnmedizin 100 Gratisteilnahmekarten für zwei Seminartage nach Wahl reserviert. Wer sich eine der begehrten Karten aus diesem Kontingent sichern möchte, muss sich dazu nur auf www.dents.de/ifg registrieren und uns einen Nachweis über sein Fachsemester oder Assistenzstätigkeit zuschicken. Jede weitere Tageskarte kann zum Sonderpreis von 100 Euro + MwSt. dazugebucht werden – günstige Unterbringungsmöglichkeiten findet ihr unter www.dental-summer.de. Ein entspannter Aufenthalt nach euren Vorstellungen ist also garantiert und nur noch von der Milde des Wettergottes abhängig.

Wer sich vorab über die Inhalte einzelner Seminare informieren möchte, kann hier auf dem Portal oder auch in der **dentalfresh** spannende Nachberichte einzelner, ausgewählter Veranstaltungen nachlesen und sich einen ersten Eindruck verschaffen, was der Dental Summer Event zu bieten hat. Wenn ihr also schon jetzt des kalten Wetters überdrüssig seid, dann sichert euch schnell eure Karten für das Top-Event des Sommers 2011. Wir freuen uns auf eure Teilnahme! <<<

www.dents.de/ifg
www.dental-summer.de

WHDENTALCAMPUS.COM – die Plattform für junge Zahnis!

>>> Das traditionsreiche Dentalunternehmen W&H ist nicht nur bekannt für seine exzellenten Produkte, mit denen es seit bereits 120 Jahren den Dentalmarkt immer wieder innovativ erweitert hat, sondern auch für sein Engagement für die nachkommende Generation der Zahnmediziner – also euch! Mit whdentalcampus bietet W&H allen Zahnis sämtliche Features, die der Zahnarzt von morgen für ein erfolgreiches Studium – und darüber hinaus – benötigt. Schon seit einigen Jahren kann man auf der extra für junge Zahnmediziner erschaffenen Plattform des Dentalgeräteherstellers W&H zahlreiche Informationen abrufen und zudem eine ganze Menge Spaß bei spannenden Aktionen haben. Denn whdentalcampus ist nicht nur direkt auf die Bedürfnisse junger Zahnmediziner zugeschnitten, sondern gleichzeitig wohl auch die abgefahrenste Website der Dentalbranche. Egal, ob News aus Zahnmedizin & Co., spezielle Studentenangebote unter dem Bereich „student's kit“ oder das umfangreiche zahnmedizinische Glossar whiki – die Plattform hat für jeden Studenten der Zahnmedizin etwas zu bieten. Mit dem „student's kit“ könnt ihr beispielsweise, nachdem ihr euch schnell und bequem eingeloggt habt, ausgewählte W&H-Produkte erwerben und dabei bis zu 50 Prozent des Originalpreises sparen! Das Glossar whiki wiederum hilft euch schnell und sicher weiter, wenn ihr Fragen zum Thema Zahnmedizin und darüber hinaus habt. Und das Beste ist, wenn ihr euch mit Kommilitonen austauschen wollt, dann schaut doch in der neuen whdentalcampus Community vorbei. W&H hat nämlich eigens für diese Zwecke eine Facebook-Fanseite ins Leben gerufen, denn dass der Wissenstransfer zwischen Studenten, neben dem klassischen Studienablauf, von außergewöhnlich hoher Bedeutung ist, steht sicher außer Frage. Deshalb haben sich die Macher von whdentalcampus gefragt, wie der Informationsaustausch zwischen den Zahnmedizinstudenten sinnvoll unterstützt und erweitert werden kann. Denn klar ist, den Professoren zuzuhören ist das eine, aber von einem Zahnis, die Dinge aus seiner eigenen Erfahrung im Austausch zu hören etwas ganz anderes. Und es geht noch besser. Denn die Facebook Group gibt es nicht nur für euch in Deutschland, sondern auch interna-



tional. So erfahrt ihr mehr über das Uni-Leben und die studentischen Aktivitäten in anderen Ländern.

Allerdings geht es auf whdentalcampus nicht nur ums Fachliche und Lernen, sondern auch euer Freizeitvergnügen und Spaß dürfen nicht zu kurz kommen. Dazu wurden extra zwei Online-Spiele entwickelt, die perfekt zur Ablenkung vom stressigen Studienalltag geeignet sind. Die witzig animierten Spiele „WH Labyrinth“ und „WH Dental Racer“ haben sicher noch einen Platz in ihrer Bestenliste für euch frei. Ein absoluter Spieleklassiker! Ziel des Spiels ist es, so viele Kariesmonster wie möglich abzuschießen.

Zusätzlich kannst du am Karies Invaders Gewinnspiel teilnehmen. Unter allen Teilnehmern des Gewinnspiels, verlosen wir tolle whdentalcampus Accessories!

Außerdem könnt ihr einen eigenen Desktopkalender herunterladen, coole E-Cards mit spannenden Motiven verschicken oder die Fotogalerie mit Bildern der W&H Studenten-Events durchstöbern.

All diese Features auf whdentalcampus bieten euch einen exklusiven Blick über den Tellerrand und ermöglichen, Kontakte zu knüpfen und Teil einer weltweiten zahnmedizinischen Community zu werden. Das gilt für alle interessierten Zahnis – reinklicken und einfach überzeugen lassen:

www.whdentalcampus.com <<<



STUDENTENTAG

des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt am Main am 13. November 2010

Theresa Wohlrab (Uni Heidelberg)



Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Ehrenpräsident der BZÄK.



Dr. Norbert Grosse, Vorsitzender der APW.



Prof. Dr. Günter Dhom, Pastpräsident der DGI.

>>> Mit Erfolg hat sich der jährliche Studententag anlässlich des Deutschen Zahnärztetages seit 2005 etabliert. Und so lud der Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V. (BdZM), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auch dieses Jahr am 13. November 2010 wieder zu einem besonderen Rahmenprogramm für Studierende der Zahnmedizin nach Frankfurt am Main ein.

Zwar begann der offizielle Teil des Programms mit der Begrüßung durch Rainer Janssen, Vorstandsmitglied der BdZA, Maja Nicoll, Vorstandsmitglied des BdZM, und durch Dr. Norbert Grosse erst am Nachmittag, doch lohnte es sich am frühen Morgen anzureisen. Zum einen, weil BZÄK und DGZMK den ersten 150 Studierenden eine großzügige Reisekostenhilfe zum Deutschen Zahnärztetag in Höhe von 50 Euro gewährte und zum anderen, weil Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, Universitätsprofessor an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie in München, einen auf Studierende und junge Zahnärzte ausge-

richteten Vortrag mit dem Thema „Patientenkommunikation – nicht nur die Behandlung, sondern auch der Umgang ist entscheidend“ hielt. Mit vielen praktischen Beispielen, Lehrvideos und Phrasenvorschlägen sprach er genau jene Probleme an, vor denen (nicht nur) ein Siebensemester bei seinen ersten Patienten steht: Wie vermittelt man einen guten ersten Eindruck? Wie erstellt man einen Befund richtig, ohne dass sich der Patient, von den Fremdworten erschlagen, alleingelassen und ausgeliefert fühlt? Und wie funktioniert „Shared Decision Making“? Nach diesem lehrreichen Vortrag blieb noch ein bisschen Zeit bis zum Nachmittagsprogramm. Lohnenswert war es über die angeschlossene Dental-Messe „InfoDENTAL“ zu schlendern, kleine Präsente abzustauben und sich über Neuheiten auf dem Dentalsektor zu informieren. Auch gab es die Gelegenheit, in ein paar Präsentationen des über 230 Vorträge umfassenden wissenschaftlichen Programms des Deutschen Zahnärztetages 2010, der dieses Jahr unter dem Leitgedanken „Synergie – Synthese – Synopsis“ stand, hineinzuschnuppern.

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



www.zwp-online.at



Jetzt auch in Österreich und der Schweiz!



www.zwp-online.ch



trag: „Master & Co, der Weg zum besseren Zahnarzt?“ stellte er das zehn Wochenenden umfassende Curriculum des DGI – Master in Oraler Implantologie vor und warb für eine Spezialisierung durch den Masterstudiengang als solchen vor dem Facharzt in der Zahnmedizin. Die provokante Fragestellung seines Vortrages und der in der Schwerpunktsetzung etwas andere, aber sehr eindrückliche Vortrag von Dr. Köttgen, führten zu einer längeren und lebhaften Diskussion im Nachhinein.

Neben den wissenschaftlichen Bereichen fanden auch die Themen Lehre, Arbeitsmöglichkeiten im Ausland und Vorstellung verschiedener Gesellschaften und Verbände Beachtung. „Wie lernen wir morgen?“ von David Rieforth, 1. Vorsitzender des BdZM, beschäftigte sich einmal mehr mit dem Thema von



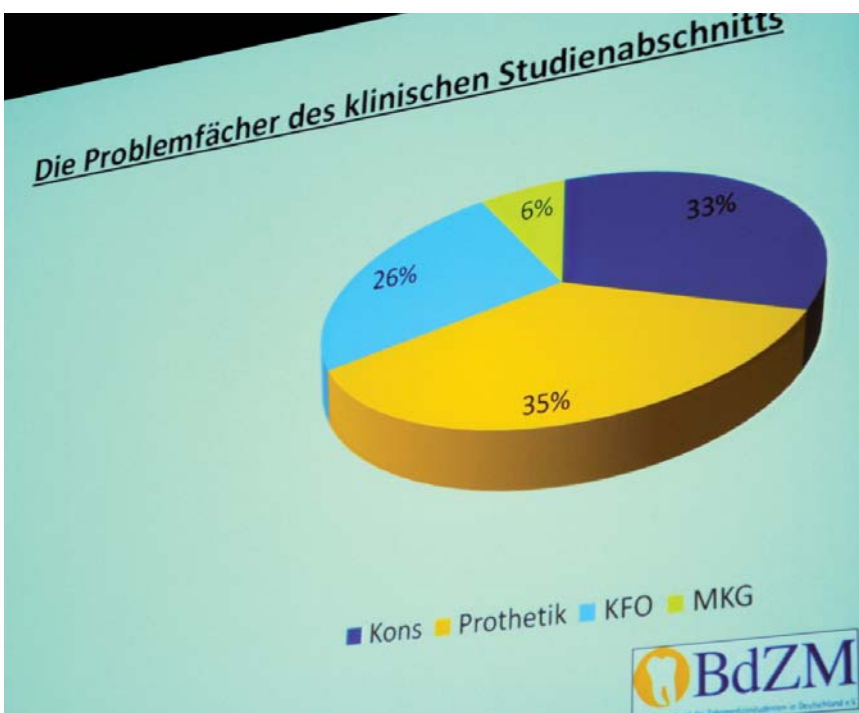
BdZM-Vorstände Vergangenheit und Zukunft: Arthur Heinitz (li.), neuer 1. Vorsitzender des BdZM und David Rieforth (re.), ehemaliger Vorsitzender des BdZM.



So viele Eindrücke ließen die Mittagspause wie im Flug vergehen und schon bald fand man sich um 14 Uhr zur offiziellen Einführung des Studententages versammelt. Die verantwortlichen Organisatoren hatten es dieses Jahr wieder geschafft, ein attraktives und abwechslungsreiches Programm zusammenzustellen, sodass der Konferenzraum mit Teilnehmern gut gefüllt war.

Der Einstieg in das Programm gelang Dr. Christopher Köttgen, Mainz, mit seinem fachlichen Vortrag: „Mein erstes Implantat – von der Planung bis zur Insertion.“ Auch wenn der Titel anderes vermuten lässt, lag sein Schwerpunkt nicht auf der theoretischen Durchführung, sondern verwies vor allem auf die Schwierigkeiten der Planung. Nur ein umfangreiches Gesamtkonzept mit eingehender Diagnostik, synoptischer Konzepte sowie viel Wissen und Erfahrung in anderen Disziplinen, wie Prothetik und Parodontologie, machen ein Implantat erst zu einer erfolgreichen Therapie. Er hob weiter hervor, dass dieses Konzept nur dann gelingen kann, wenn die eigenen Grenzen erkannt, Fehler zugegeben werden (was er ausreichend demonstrierte), um aus ihnen zu lernen und man sich ständig in einem Weiterbildungsprozess befindet. Das Thema Implantologie wurde in einem späteren Vortrag von dem sehr eloquenten Prof. Dr. Dhom aus Ludwigshafen nochmals aufgegriffen. In seinem Bei-





Gefahren und Chancen des Masters oder Facharztes, aber brachte auch neue Anregungen, wie die aktuelle Lehre verbessert werden könnte. Lernen aus Erfahrung war hier das Stichwort. Es wurden Vorschläge vorgestellt, niedergelassene Zahnärzte mehr in die Lehre mit einzubeziehen, oder auch die Alumni-Kultur an Hochschulen zu stärken und eine praxis- und alltagsnahe Ausbildung zu gewährleisten. Doch wie dringend ist eine Veränderung notwendig? Fühlen sich die Studierenden mit der aktuellen Approbationsordnung nicht mehr zeitgemäß behandelt? Und wo liegen die Schwierigkeiten im klinischen Studium? „Wie zufrieden sind die Zahnmedizinstudenten?“ von Arthur Heinitz, Vorstandsmitglied des BdZM, beschäftigte sich mit dieser Fragestellung. Einen Überblick über die Situation sollte eine Mobited-Umfrage bei der BuFaTa in Kiel 2010 geben, die jedoch nicht als repräsentativ zu werten war. Hierbei kristallisierten sich zwar die Prothetik und Kons als Problemfelder heraus, jedoch fehlte eine Bewertung der Faktoren, die ein Fach erst zum Problem machen. Die Initiierung eines Arbeitskreises ist zwar in Kiel auf Begeisterung, aber leider später auf wenig Mitarbeit gestoßen, sodass daraus geschlossen werden musste, dass die Zahnmedizinierenden nicht wirklich unzufrieden sind.

Als Vertreter des Beirats der YD²-Young Dentists, das Angebot der DGZMK für Studierende, stellte Dr. Christian Honert in „Meine Erfahrung mit YD²“ letztgenannte vor. Er verwies vor allem auf das Angebot an Tagungen und Beratungen speziell für

junge Zahnärzte und Zahnmedizinierende und stellte Ansprechpartner vor, die bei der Gestaltung der beruflichen Laufbahn hilfreiche Tipps bereithalten. Um die etwas nähere Zukunft und damit in dem meist besuchten Vortrag ging es bei Dr. Isabell Chartres, ZÄ an der Uni Freiburg, und Daniel Bäumer, ebenfalls Vorstandsmitglied des BdZM und der Fachschaft der Uni Heidelberg. In „Und tschüss, arbeiten im Ausland?“ gab er einen guten Überblick über die leider äußerst strikt reglementierten Möglichkeiten im Ausland zu studieren, zu arbeiten oder seine Praxisjahre zu absolvieren.

Da der zahnmedizinische Austausch weniger gut organisiert ist wie beispielsweise der medizinische, waren die Tipps und Adressen, die teilweise auch spontan aus dem Publikum kamen, sehr hilfreich. Inspiriert durch Frau Dr. Chartres eigener Vita und D. Bäumers Austauschsemester in Amerika, stand das Rednerduo noch den vielen Fragen aus dem Auditorium zur Verfügung.

Die thematische Vielfalt und die zum Teil herausragenden Referenten machten das studentische Rahmenprogramm im Ganzen zu einer gelungenen Veranstaltung, womit ich mich im Sinne aller Teilnehmer bei den Organisatoren herzlich für die Arbeit und Mühe bedanken möchte. Abgerundet wurde der Tag in Frankfurt am Main durch die von der Fachschaft Frankfurt geplante Party im Monza-Club: eine gute Möglichkeit, Studierende aus anderen Universitäten kennenzulernen, Spaß zu haben und einmal nicht über Zahnmedizin zu reden. <<<

LM

feel the difference

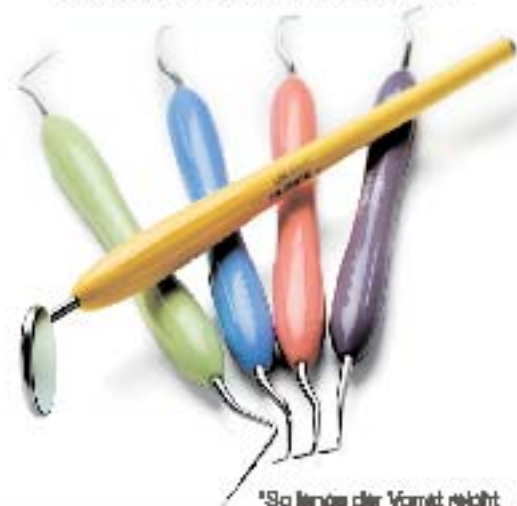
Sind Ihnen die Eigenschaften der LM-Handinstrumente bereits bekannt?



Wenn nicht - jetzt ein Gratis-Instrument bestellen, sich überzeugen und sich für die Vortrefflichkeit begeistern!

- Ergonomisches Design
- Leichte und rutschfeste Silikonhandgriffe
- Prägnante Farben zur leichten Wiedererkennung
- Höchst beständiger LM-DureGradeMAX Superstahl
- Präzises Kontaktgefühl und einfaches Handling

Ihr Gratismuster einfach per E-Mail anfordern*: info@lm-instruments.com



*So lange der Vorrat reicht

Zum 20. Geburtstag der Deutschen Einheit – DIE DGZI FEIERT IHR 40-JÄHRIGES BESTEHEN IN BERLIN

Sarah Susanne Blattner

>>> Dieses Jahr lud die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) zum 40. Jubiläumskongress nach Berlin ein. Zu diesem runden Geburtstag war dem Programmheft eine besonders große Fülle und Vielfalt an Veranstaltungen zu entnehmen, was einen sofort neugierig werden ließ.

Das diesjährig gewählte Leitthema „Am Puls der Implantologie – ein UPDATE“ versprach eine umfassende und reichhaltige Präsentation zu werden, die sowohl Vergangenen, Gegenwärtigem als auch Zukünftigem einen Platz gewährte. Namhafte Referenten und ein großes Angebot

an Workshops und Parallelveranstaltungen konnten keine Langeweile aufkommen lassen.



Zu Beginn am Freitagmorgen boten unterschiedliche Firmen zahlreiche Hands-on-Workshops zu verschiedenen Themen, wie zum Beispiel Lasereinsatz in der Praxis, 3-D-Navigationen oder Aspekte zu verschiedenen Implantationsprotokollen an. Man konnte vielerorts selbst Hand anlegen und Implantate in porcine Wirbelkörper setzen, Laser an extrahierten Zähnen oder Schweinekiefern testen und praktische Übungen am Phantomkopf vornehmen. Dabei gab es viel Gelegenheit Fragen zu stellen und sich auszutauschen.

Der Präsident der DGZI, Dr. Friedhelm Heinemann, eröffnete zur Mittagsstunde im Mainpodium feierlich den Kongress und gab Ausblick auf die vor uns liegenden Tage. Nach herzlichen Grußworten von Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, und Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Präsident der DGI (Deutsche Gesellschaft für Implantologie), stieg man in die ersten Themen der Vortragsreihe ein. Prof. Dr. Wilfried Schilli nahm uns mit auf eine Reise in die Vergangenheit der Implantologie, indem er über die ersten Implantatformen und deren Weiterentwicklungen erzählte. Prof. Dr. Dr. Frank Palm knüpfte an diese Rede an und berichtete über derzeitige Erkenntnisse, aber auch über neu auftauchende Fragen. Ausführungen über die Le Fort I Osteotomie zum Aufbau des zahnlosen Kiefers, Erklärungen zu biologischen Grundlagen der Osseointegration und Strategien und Techniken zum Sinuslift boten interessante Denkanstöße. Es ist den Referenten gelungen, den bisher bekannten Wissensstand mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu verknüpfen.

Am späteren Nachmittag hatte man die Wahl zwischen mehreren Podien. Hierbei war die Entscheidung nicht ganz einfach, da es überall interessante Angebote gab. Ein internationales Podium mit Rednern aus aller Welt lud, ebenso wie die beiden Corporate Podien 1 und 2, zu einem spannenden Nachmittag ein. Im Brennpunkt des Interesses standen Themen wie Gewebemanagement, verschiedene Knochenersatzmaterialien, laterale vs. vertikale Aug-



mentation und vor allem das Thema „Shorties“ und „Minis“, das auch am zweiten Tag der Veranstaltung thematisch weitergeführt wurde.

In den Pausen konnte man die Dentalausstellung mit ihren vielseitigen Angeboten besuchen. Viele Firmen stellten ihre neuesten Gerätschaften vor und waren an einem Dialog miteinander sehr interessiert.

Auch das leibliche Wohl kam nicht zu kurz. Ein reichhaltiges Büfett sorgte in den Pausen für eine optimale Stärkung.

Abgerundet wurde der Abend im spektakulären Wasserwerk am Hohenzollerndamm. Wer Lust hatte, konnte den erfahrungsreichen Tag bei einem schönen Abendessen mit Musik von ABBA ausklingen lassen. Die Coverband ABBA Seven erfreute mit bekannten Stücken der schwedischen Kultband und sorgte für gute Stimmung. Den Organisatoren ist in diesem besonderen Ambiente ein angenehmer Abschluss des Tages gelungen.

Am Samstag boten die KFO, die Prothetik und die Physik fächerübergreifende Infos und eine ganzheitlich orientierte Blickweise auf Patienten und angewandtes Material.

Mit „Ist die Länge noch entscheidend?“ wurde erneut auf das schon angekündigte Thema Bezug genommen. Im Spezialpodium „Minis, Shorties und Co. auf dem Prüfstand“ wurde dies noch einmal genauer beleuchtet. Studien, Erfahrung von Klinikern und Stellungnahmen vonseiten der Theorie entfachten eine interessante Diskussion. Verschiedene Auffassungen wurden vertreten und es ist zu vermuten, dass dieses Thema auch während der nächsten Kongresse weiter im Brennpunkt stehen wird. In einem Punkt waren sich jedoch alle einig: Das Patientenwohl, die Kommunikation miteinander und die Fallbezogenheit ist der Goldstandard, der sich schon immer bewährt hat. Ein Ausflug zu den vollkeramischen Abutments und in die Allgemeinmedizin, sowie ein Überblick über die aktuellen wissenschaftlichen Veröffentlichungen, rundete diese Tagung vollständig ab.

Beim DGZI-Jahreskongress in Berlin war für jeden etwas dabei. Zwei spannende Tage gaben viel Gelegenheit, Wissen aufzufrischen und Neues zu erschließen, Ideen zu sammeln, aufschlussreiche Gespräche zu führen und neue Techniken kennenzulernen. Das

angekündigte Programm hielt was es versprach und lässt einen den nächsten Tagungstermin sicher rot im Kalender anstreichen.

Kompakt wurden neue wissenschaftliche Erkenntnisse vermittelt und Anregungen gegeben. Zahlreiche Diskussionen lieferten Denkanstöße und zeigten, dass es unterschiedliche Auffassungen zu bestimmten Themen gibt. Aber wie schon Goethe zu sagen pflegte: „Der Widerspruch ist es, der uns produktiv macht.“

Während in den Hallen des Maritims noch der Kongress in vollem Gange war, bereitete sich Berlin schon auf den 20. Geburtstag der deutschen Einheit vor. Wenn man, bevor der Zug oder das Flugzeug ging, noch ein bisschen Zeit hatte, konnte man einen Abstecher zur Straße des 17. Juni machen. Riesenrad, Buden, Bands und Bierbänke in den Farben der deutschen Flagge ließen einen gerne ein bisschen verweilen. Rund um das Brandenburger Tor versammelten sich die Menschen, um gemeinsam zu feiern.

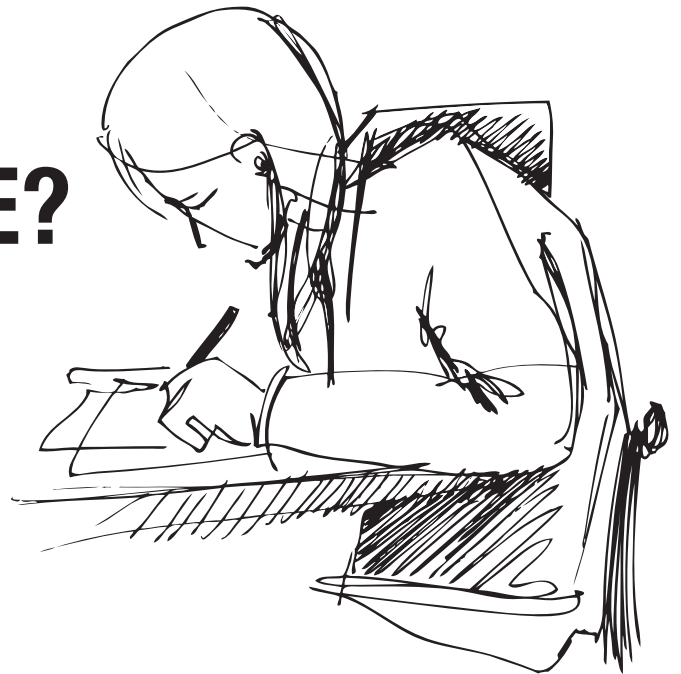
In Berlin war an diesem Wochenende einiges geboten – wer dabei war, hat mit Sicherheit viel zu erzählen ... <<<



ZWEI LINKE HÄNDE?

Linkshänder stoßen im Zahnmedizinstudium auf einige Stolpersteine

Daniel Bäumer



„Linkshänder nutzen bevorzugt ihre linke Hand. Insbesondere für Tätigkeiten, die hohe Ansprüche an Feinmotorik, Kraft oder Schnelligkeit stellen.“¹ So heißt es allgemein bei Wikipedia und klingt dabei auch speziell wie eine Beschreibung der Anforderungen zahnärztlichen Geschicks.

>>> Schätzungsweise 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung sollen Linkshänder sein. Die Angaben sind ungenau und in den Altersgruppen verschieden, weil beispielsweise in den 50er-Jahren Linkshänder regelmäßig umgeschult wurden – man sah die linke Hand als die unsaubere an und wollte den Heranwachsenden das Leben in der rechtshändigen Welt von Anfang an erleichtern. Es hat sich jedoch herausgestellt, dass diese Beeinflussung langfristig zu Folgeschäden wie Lese- und Rechtschreibschwäche (Legasthenie), Sprachstörungen und Stottern führen kann. Daher wird sie sehr treffend in der Fachliteratur als „massiver unblutiger Eingriff in das menschliche Gehirn“² bezeichnet. Unter Zahnmedizinern ist der Anteil an Linkshändern möglicherweise etwas höher, da Intellektuelle und Hochbegabte – die wir hoffentlich sind! – öfter linkshändig sind; mit Beethoven, Einstein und 4 der letzten 5 US-Präsidenten (Reagan, Bush, Clinton und Obama) seien nur einige bekannte Beispiele genannt. Neben all den kleinen alltäglichen Schwierigkeiten stoßen Linkshänder dazu vielerorts immer noch auf Unverständnis. Ein Rechtshänder kann sich nur schwer in die Denkweise einer Linkshänders hineinversetzen. „Wie schreibst du denn, das geht doch gar nicht?!“, heißt es schon in der Grundschule. Aufgrund der zahlenmäßigen Dominanz der Rechtshänder sind fast alle Gebrauchsgegenstände des Alltags für diese ausgelegt. Ein Rechtshänder muss nur einmal versuchen, eine Schere mit der linken Hand zu benutzen, um sich das zu veranschaulichen – meistens schneidet sie nicht. Und auch in der zahnärztlichen Praxis finden sich äußerst selten Einheiten für Linkshänder. Fairerweise sind einige Modelle auf Anfrage als fest installierte oder konvertierbare Version erhältlich. In den USA sind schwenkbare Einheiten allerdings schon gang und gäbe.

Dem linkshändigen Erstsemester bleibt nichts anderes übrig, als sich dem von Anfang an zu fügen, und von der rechten Seite zu behandeln. Es gibt zwar in den Kursräumen in der Regel ein bis zwei konvertierte Stühle,

bei der Bewerbung als Vorbereitungsassistent stünde man jedoch ohne die Fähigkeit, zuverlässig von der rechten Stuhlseite zu behandeln, schlecht da. Es sei denn, der Chef wäre selbst Linkshänder oder man bekäme seine eigene konvertierbare Einheit. Dass das Präparieren von rechts mit links gar nicht so einfach ist, wird jeder erst einmal feststellen. Behandler und auch Stuhlassistent sind sich anfangs ständig im Weg und müssen sich doch meistens etwas verbiegen, um mit guter Einsicht arbeiten zu können. Für weniger feinmotorische Arbeiten wie die Politur nach der Zahnreinigung empfiehlt es sich auf jeden Fall, sich das Benutzen der rechten Hand anzugewöhnen und ist gar nicht so schwer. Wünschenswert wäre natürlich das Erlernen der Beidhändigkeit, wird aber den meisten aufgrund von Zeitmangel im Kurs nicht möglich sein. Auch im Dentallabor sind die Arbeitsplätze für Rechtshänder ausgelegt. Da wundert sich der eine oder andere Kommilitone, wenn die Gipspläne nicht wie vorgesehen in die Absaugung fliegen, sondern dem Gegenüber in seine Verblendung – herzlichen Glückwunsch, du hast einen Linkshänder vor dir! Neuere Motoren an den Handstücken lassen sich hier praktischerweise in der Laufrichtung mit oder gegen den Uhrzeigersinn einstellen. Leider braucht man dann aber auch Fräsen mit gespiegelter Verzahnung, die im gebrauchten Koffer nicht enthalten sind...

Kein Linkshänder in der Vorklinik sollte jedoch jetzt den Kopf hängen lassen. Aufgrund der Anpassung an verschiedene Behandlungssituationen sind Linkshänder als flexibler im Denken und Handeln anzusehen. Wer sich früh an die anfangs umständlich erscheinende Arbeitsweise gewöhnt, wird sicher allmählich gut zurecht kommen. Und eines Tages wirst du deine eigene Praxis so einrichten können, wie es dir am besten passt! <<<

¹ <http://de.wikipedia.org/wiki/Linkshänder>

² Johanna Barbara Sattler: *Der umgeschulte Linkshänder oder Der Knoten im Gehirn*. Auer, Donauwörth 1995,

DIGORA[®] Optime **Comfort**

**Einzigartig
in Hygiene**



NEU

UV-Desinfektion

Der Folienscanner mit neuem Opticlean™- Konzept und automatisierter interner UV-Desinfektion. Mehr Sicherheit für Patient und Behandler durch Risikominimierung von Kreuzkontamination. Einfache, berührungslose Handhabung, realisiert eine Bilderzeugung in bestechender Qualität und das blitzschnell.

Einführungsangebot

8.500,- € + MwSt.

Inklusive 10 Speicherfolien
 Software

zzgl. Installation und gesetzliche Abnahmeprüfung
Vertrieb über den kompetenten Fachhandel

SOREDEX
Ein Unternehmen der PaloDEx Group

Schutterstr. 12 · 77746 Schutterwald
Tel. 0781/28 41 98-0 · Fax 28 41 98-30
e-mail: kontakt@soredex.de · www.soredex.de

Über **30 Jahre**
RÖNTGENERFAHRUNG



ERFAHRUNGSBERICHT

über ein Externship an der Faculty of Dentistry an der McGILL UNIVERSITY IN MONTREAL, KANADA

*Ein Bericht eines Hamburger
Zahnmedizinstudenten
Von Manuel Waldmeyer*



Die Entscheidungsfindung

Schon während der Vorklinik ging ich mit dem Gedanken schwanger, in irgendeiner Form noch während meines Studiums ins Ausland zu gehen. Doch wohin? Ein glückliche Zufall ergab, dass sich Herr Professor Heydecke, seines Zeichens der „neue“ Chef der Prothetik am Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf, 2007 sich dem Fachschafftsrat Zahnmedizin vorstellte. Im Laufe des Gesprächs erwähnte er beiläufig seinen Forschungsaufenthalt an der McGill Universität in Montreal und die positiven Erfahrungen, die ein Auslandsaufenthalt mit sich bringen würde. Die eigentliche Entscheidung für Montreal fiel aber erst im Laufe des Frühjahres 2009 mit der Entdeckung des „Student Externship Programmes“ in den Tiefen der „Undergraduate Teaching Clinic“-Website von McGill (Für Nachahmer: <http://www.mcgill.ca/dentistry/admissions/externs/>). Ein erneutes kurzes Gespräch mit Herrn Professor Heydecke und ein weiteres mit einem Freund in Kanada, der mich einlud, bei ihm wohnen zu können, führten dann zur eigentlichen Bewerbung.

Die Stadt

Montreal, im Osten Kanadas am Sankt-Lorenz-Strom gelegen, ist mit annähernd 1,6 Millionen Einwohnern die zweitgrößte Stadt Kanadas. Zählt man den Ballungsraum, in dem ca 3,7 Millionen Menschen leben, mit hinzu, ist Montreal die zweitgrößte französisch sprechende Stadt der Welt. Eine Tatsache, auf die die Frankokanadier sehr stolz sind. Dieses spürt man überall in der Stadt, denn obwohl ca. 25% englischsprachig sind, sind per Gesetz alle Beschriftungen ausschließlich französisch. Neben der französischen Hochkultur ist Montreal nach Toronto die zweitgrößte Handelsmetropole im Osten Kanadas.

Die McGill Universität

McGill ist die größte der vier englischsprachigen Universitäten in Montreal und erstreckt sich über das ganze Stadtgebiet. Scherzhaft wird sie von ihren Studenten auch als das „Harvard von Kanada“ bezeichnet, da sie die älteste Universität Kanadas ist. Tatsächlich wird McGill unter den Top 20 Universitäten der Welt gehandelt. McGill bietet seinen etwas über 33.000 Studenten in 11 Fakultäten etwa 300 Studiengänge an.

Die zahnmedizinische Ausbildung erfolgt an zwei getrennten Standorten. Das Äquivalent zu der deutschen vorklinischen Ausbildung erfolgt



„McGill ist die größte der vier englischsprachigen Universitäten in Montreal und erstreckt sich über das ganze Stadtgebiet. Scherzhaft wird sie von ihren Studenten auch als ‚Harvard von Kanada‘ bezeichnet.“

am historischen Hauptcampus im Stadtkern von Montreal. Die klinische Ausbildung findet am Hausberg Mount Royal im Montreal General Hospital statt.

Das Programm

Jedes Jahr akzeptiert die Faculty of Dentistry internationale prägraduale Studenten, die im Juli an der „Summer Dental Clinic for Adolescents and People with Disabilities“ teilnehmen dürfen. Für internationale Studenten gibt es die Möglichkeit, entweder zwei oder vier Wochen der Klinik beizuwohnen. Das Programm ist kostenlos. Es wird lediglich der obligatorische Impfschutz vorausgesetzt und der Nachweis, dass man den gleichen Ausbildungsstand wie die Kanadier vorweisen kann. Man sollte sich in den letzten klinischen Ausbildungsjahren befinden und grundlegende Kenntnisse in Parodontologie, konservierende Zahnheilkunde sowie Radiologie und MKG mitbringen.

In diesem Programm sehen Studenten, die im dritten von vier Ausbildungsjahren in Kanada sind, über den Zeitraum von einem Monat Patienten, die sich eine zahnmedizinische Behandlung aus Kostengründen in Kanada nicht leisten können. Dabei behandeln die Studenten eigenständig unter Anleitung eines Assistenzarztes (Slang: „Demo“ für Demonstrator) ihre Patienten. Das Behandlungsspektrum umfasst die präventive Zahnheilkunde, nichtchirurgische parodontale Eingriffe bis hin zur Extraktionstherapie. Letztere werden eigenständig durch die Studenten durchgeführt.

Der Trip

Nach knapp neun Stunden Flug mit Zwischenstopp in London Heathrow erreichte ich Montreal drei Tage vor dem eigentlichen Programmbeginn. So war



noch genügend Zeit sich zu akklimatisieren und alte Freunde aus der Schulzeit, ich war bereits 2001 für ein Jahr auf dem John Abbott College in Montreal, wiederzutreffen.

Vorweg gesagt, ich habe mich für die Teilnahmedauer von vier Wochen entschieden, da eine Aufenthaltsdauer von nur zwei Wochen mir als zu kurz erschien – eine richtige Entscheidung, wie sich gleich am ersten Unitag herausstellen sollte.

Nach einem sehr herzlichen Empfang von der Programmdirektorin der Summer Clinic und einer Orts-



sodass mich mein Weg von der Zahnklinik zum Hauptcampus in das zahnmedizinische Fakultätsgebäude führte. Ich glaube, dass das, was dann passierte, man gut als „Entführung“ beschreiben könnte. Noch im Flur des Gebäudes wurde ich von einer Professorin nicht etwa nach meinem Anliegen in der Geschenksache befragt, sondern wie weit mein Studium in Deutschland fortgeschritten wäre und ob ich ein PhD-Student (Doktorand) sei. Letzteres konnte ich mit einem „Ja“ beantworten, und noch mit den letzten Worten im Mund schob sie mich ungefragt in einen Konferenzraum. Wie sich herausstellte, führte die Fakultät eine einwöchige Summer School für angehende Wissenschaftler im zahnmedizinischen Sektor durch, in der ich mich nun befand. Nachdem ich mich in nur 30 Sekunden mit Lebens-

begehung wurden die Austauschstudenten der einheimischen Studentenschaft vorgestellt. Insgesamt acht weitere internationale Studenten aus Ländern wie England, Saudi Arabien und den USA hatten neben mir den Weg auf sich genommen, um am Programm teilzunehmen. So wurden schnell erste Kontakte geknüpft. Nur das Thema Fußball hätte man als Deutscher mit den Engländern während der Weltmeisterschaft besser lassen sollen, aber das ist ein anderes Thema.

Am Nachmittag des ersten Tages sollte der Zufall wieder ein glückliches Spiel mit mir spielen. Oben genannter Professor hatte mich gebeten, ein kleines Präsent einer befreundeten Professorin zu bringen,



lauf, Doktorarbeitsthema und eigentlichen Grund für meinen Kanadaaufenthalt vorstellen durfte, stellte ich fest, dass diese Runde, was die Herkunftsländer betraf, noch weiter gefächert war als der Personenkreis, den ich am Vormittag kennengelernt hatte. Als Deutscher war ich zwischen Brasilianern, Indern, Pakistani und wieder Engländern nicht wirklich exotisch! Ergo verbrachte ich die erste Woche nicht am Stuhl, sondern mit Themen wie das kanadische Gesundheitssystem, Versorgungsforschung in Kanada, Rhetorik, Bewerbungen, wissenschaftliches Schreiben und Networking.





Mit dem Beginn der zweiten Woche fing dann die Tätigkeit an, für die ich eigentlich gekommen war. Da aus versicherungstechnischen Gründen ein eigenständiges Behandeln von Patienten den Austauschstudenten untersagt war, hatten wir die Möglichkeit, die kanadischen Vorgehensweisen anfangs als Beobachter, später als Assistent zu erlernen. Die kanadische Ausbildung unterscheidet sich in McGill in soweit von der deutschen, als dass die Studenten alles ohne Assistenz lernen. So sind auch ihre Behandlungseinheiten auf einen „Einmannbetrieb“ ausgerichtet. Anfänglich war eine gewisse Skepsis

gegenüber unserer europäischen „four-handed-dentistry“ zu spüren, doch als meine kanadischen Kollegen feststellten, dass alles plötzlich viel schneller von der Hand ging, waren wir „Externs“ sehr gefragt (und immer bis in die späten Abendstunden in der Klinik). Was mir besonders gut gefallen hat, war, neben der sehr guten Betreuung durch die Assistenzärzte, die Tatsache, dass die Studenten auch die kaufmännischen Aspekte eines Zahnarztes, wie Kostenvoranschläge und Abrechnung, unter Anleitung selbst durchzuführen hatten. So war am Ende des Tages ein individueller Leistungsvergleich möglich. Die verbleibenden drei Wochen gingen viel zu schnell vorbei und am Ende war ich voll integriertes Mitglied in einer der kleinen für unser Studium so typischen Gruppierung. Nicht nur sprachlich, sondern auch wissenschaftlich und fachlich hat mich mein Externship an der Faculty of Dentistry an der McGill University in Montreal weitergebracht. Ich kann jedem den viel gesagten „Blick über den Teller- rand“ nur ans Herz legen. <<<



MONTREAL



ERFAHRUNGSBERICHT MONGOLEI 2010

Thomas Lautenschläger

„Was bewegt einen Studenten, die Semesterferien ‚zu opfern‘, viel Geld auszugeben und dabei noch eine ganze Reihe Strapazen auf sich zu nehmen, nur um zahnmedizinisch arbeiten zu dürfen?“ Das ist wahrscheinlich eine der Fragen, die sich Außenstehende oft gestellt haben, wenn ich von meinem Vorhaben, eine Famulatur in der Mongolei machen zu wollen, erzählt habe. Schließlich folgt dem Studium ja erst die Berufstätigkeit, und man könnte meinen, es kommen noch genügend Füllungen und Zahnextraktionen auf mich zu.

>>> Schon seit Beginn meines Zahnmedizinstudiums im Jahr 2007 war für mich klar, dass ich mein Wissen und Können in einem Auslandsaufenthalt vertiefen und erweitern wollte. Doch was in anderen Studienfächern längst Standard ist und von späteren Uni-Absolventen erwartet wird, ist in diesem Studium noch nicht üblich: Die Selbstbehauptung des Studierenden in einer ungewohnten und fremden Umgebung, abseits von Strukturen, auf die man daheim vertrauen kann. Zwar gibt es mittlerweile bescheidene Ansätze zwischen europäischen Partneruniversitäten, Zahnmedizinstudenten gegenseitig zu akzeptieren und nicht weiterhin den internationalen Austausch durch Nichtanerkennung von Leistungen zu blockieren. Aber die Alternative einer Famulatur erschien mir spannender. Mich reizte die Vorstellung, meine erst im vorangegangenen Semester erworbenen Fähigkeiten in Bereich KONS auszubauen und anwenden zu können. Gleichzeitig „ganz nah“ an den Menschen zu sein und eine mir vorher unbe-

kannte Region zu bereisen. Ganz allein war ich glücklicherweise nicht mit diesen Vorstellungen, und so konnte ich mit meiner Kommilitonin Kirstin Sinnig zusammen die Pläne schmieden. Die Suche einer geeigneten Organisation stand bevor. In Deutschland gibt es den Zahnmedizinischen Austauschdienst (ZAD), der eng mit dem deutschen akademischen Austauschdienst zusammenarbeitet (DAAD) und eine Reihe von etablierten Kontakten vorweisen kann. Es gibt Orte, an denen ein ständiges Kommen und Gehen von Famulanten herrscht und die Materialausstattung dank vieler Spenden besser ist als in so mancher Praxis im Herzen Deutschlands. Die Bewilligung eines Fahrtkostenzuschusses setzt unter anderem voraus, die Sprache des Gastlandes in Grundzügen zu beherrschen und eine gewisse Zeit



NSK

S-Max

zu bleiben. Unterhalb des Semesters zum Beispiel Spanisch zu lernen, kam aber nicht infrage. Wir haben uns aufgrund noch weiterer bürokratischer Hindernisse dagegen entschieden, über den ZAD zu famulieren.

Viele spezialisierte Organisationen, vornehmlich aus dem angloamerikanischen Raum, warben offenkundig mit den guten Freizeitmöglichkeiten der verschiedenen Einsatzorte für entsprechende Bezahlung im vierstelligen Eurobereich. Für mich entsprach diese Vorstellung nicht dem Charakter einer Famulatur.

Zufällig stießen Kirstin und ich dann auf die Organisation Dentists without Limits (DWLF), die mit Slogans wie „Manpower ist mehr wert als Moneypower“ warben und unserer Intention, mit unserem Können Menschen zu helfen, wesentlich besser entsprach. DWLF ist in vielen Entwicklungs- und Schwellenländern aktiv und bot einige Projekte zur Auswahl. Uns war es wichtig, in ein politisch stabiles Land zu reisen und wir „Anfänger“ wollten uns nicht absichtlich einer hohen Prävalenz an Infektionskrankheiten aussetzen. Da DWLF für den kommenden Sommer ein groß angelegtes Projekt in der Mongolei mit 45 Helfern plante, stand relativ schnell fest, dass dies „unser“ Projekt sein sollte.

In eine Gruppe mit zwei Zahnärzten wurden Kirstin und ich zugeteilt und diese Einteilung war goldrichtig, wie sich erst später herausstellte.

Wir buchten Flüge über Aeroflot (Hamburg–Moskau–Ulan-Bator), handelten kostenloses Übergepäck aus, beschafften dringend notwendige Materialspenden (allem voran Füllungsmaterialien) von DMG, Heraeus Kulzer, MIP Pharma und Pluradent, beantragten Visa und schrieben die letzten Klausuren im Semester, mit der bevorstehenden Reise als großes Ziel vor uns.

Anfang August ging es endlich mit dem Flieger gen Osten. Über Moskau lagen noch weitreichende Rauchschwaden der Waldbrände und verdunkelten die Sonne auf apokalyptische Art und Weise. Weiter ging es über die weite sibirische Ebene dem neuen Tag in Ulan-Bator entgegen.

Als Mitteleuropäer das extrem kontinentale Klima in der Mongolei noch ungewohnt, habe ich es nicht für möglich gehalten, dass sich die Morgenluft beim Verlassen des Flughafens im Laufe des Tages von etwa 8°C auf gut 30°C erwärmen könnte.

Morgens noch dick eingepackt, wusste ich gar nicht, was ich am Mittag noch alles ausziehen sollte.

Das Bild am Chinggis Khaaner Flughafen wurde bestimmt durch viele europäische Touristen, die sich allesamt durch riesige Rucksäcke als Abenteuerreisende entpuppten. Zum Wellness-Urlaub war offenbar niemand gekommen.

Es gab in einem Hotel nahe dem Zentrum eine Gruppenbesprechung für alle fünf Gruppen, die im selben Zeitraum an verschiedenen Orten in der Mongolei tätig wurden. Von DWLF bereitgestelltes Material wurde an die Gruppenleiter übergeben und es folgte eine kleine Sightseeing-Tour durch die Hauptstadt der Mongolei.

An allen Ecken ist ersichtlich, dass Ulan-Bator eine sehr junge Stadt ist, die ein großes Wachstum erst seit den letzten Jahren erlebt. Die Infrastruktur hinkt an vielen Stellen noch zurück. Ein Beispiel dafür ist, dass das Duschwasser im Hotel

Die neue Edelstahl-Serie wurde ohne Kompromisse entwickelt. Erleben Sie es selbst!

- Edelstahlkörper
- Zellglasoptik
- Keramik-Kugellager (M95)
- Clean-Head-System
- Druckknopfspannzange
- Vierfach- bzw. Einfach-Wasserstrahl

new

Winkelstück M95L mit Licht

Art.-Nr. C1023-001

1:5 Übersetzung

€ 749,00 *



Winkelstück M15L mit Licht

Art.-Nr. C1025-001

4:1 Übersetzung

€ 669,00 *



Winkelstück M25L mit Licht

Art.-Nr. C1024-001

1:1 Übertragung

€ 564,00 *



Handstück M65 ohne Licht

Art.-Nr. H1008-001

1:1 Übertragung

€ 410,00 *



Für Zahnmedizinstudenten halten wir attraktive Angebot bereit! Mehr Infos unter 0 61 96/77 606-0

Winkelstücke auch ohne Licht erhältlich. *Unverb. Preisempfehlung zzgl. MwSt.

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany

TEL: +49 (0) 61 96/77 606-0, FAX: +49 (0) 61 96/77 606-29



So wie wir die endlose Landschaft kennengelernt haben als harmonische Komposition aus dem strahlendem Weiß der Wolken, dem blassblauen Himmel, garniert mit gras- bis gelbgrünen sanft ansteigenden Hügeln, so haben sich auch die Menschen in unseren Herzen verewigt.

kalt blieb. Ich nahm an, dass die Heizung ausgefallen war. Doch im ganzen Viertel wurde kalt geduscht, da Fernwärme an dem Tag „aus“ war. Das gleiche betraf den Zugang zum Internet. Häuser werden in sehr einfacher Bauart hochgezogen, die Elektrik sieht meistens abenteuerlich aus. Im Kopf behalten sollte man, dass die Mongolen traditionell ein Nomadenvolk sind. In Ulan-Bator ist die Verbundenheit zum Landleben in Jurten an vielen Stellen zu sehen: Selbst mitten in der Stadt stehen in kleinen Parzellen Jurten neben Hochhäusern, qualmende, vollgepackte Mopeds fahren auf der Straße neben teuren chromglänzenden Geländewagen. Im ganzen Land gilt: Man sollte nicht vergessen, dass man Europa weit hinter sich gelassen hat und



sich auf die grundverschiedene Lebens- und Arbeitsweise der Menschen einstellen, um die neuen Erfahrungen aufnehmen zu können.

Nach einer dringend benötigten Mütze Schlaf erwartete uns am Tag nach unserer Ankunft eine zweitägige Reise mit dem Jeep zu unserem Einsatzort Tumentsogt in der ostmongolischen Steppe. Zu viert auf der Rückbank plus Fahrer und Übersetzer lernten wir uns schnell gut kennen. Ein kleiner Teil der Strecke verlief über eine Teerstraße, die gutes Vorankommen zuließ. Der weitaus größere Teil der Strecke führte jedoch über Pisten zum Zielort unserer ersten Etappe: Baruu-Urt, Hauptstadt des Aimags (Provinz) Süchbaatar. Die Piste teilte sich immer wieder in verschiedene Richtungen auf, was dem jahreszeitlich leicht wechselnden Verlauf geschuldet ist, führte aber manchmal auch nach einigen gefahrenen Kilometern wieder zusammen, sodass ich nie wusste, ob wir noch in dieselbe Richtung fahren oder einen Abzweig genommen hatten.

In der Provinzhauptstadt luden wir die mobilen Einheiten, eine einheimische Zahnärztin und die Provinz-Gesundheitsbeamtin ein. Erst am nächsten Mittag war unser Einsatzort erreicht und unser Team begann sofort mit dem Aufbau der Gerätschaften. Und als ob die Kunde von unserer Ankunft mit dem Wind übers Dorf getragen wurde, war der Flur der Krankenstation kurze Zeit später voller Patienten. Es stellte sich heraus, dass die integrierten Speichelsauger der mobilen Einheiten nicht genügend Unterdruck hatten, um zuverlässig zu saugen. Zu allem Überfluss war auch nur eine einzige Turbine einsatzbereit. Unsere mitgebrachten passten nicht ans Adapterstück.

In einem Raum entfernten wir den Patienten Zahnstein und führten Extraktionen bei nicht erhaltungswürdigen Zähnen durch.

Leider mussten wir die Patienten bitten, regelmäßig in eine Nierenschale auszuspucken. Der ein oder andere zahnarztunerfahrene Patient schluckte lieber. Im nächsten Raum arbeitete die einheimische Zahnärztin selbstständig und extrahierte ebenfalls. Im dritten Behandlungsraum gab es einen OP-Sauger, sodass nur hier vernünftig Füllungen gelegt werden konnten. Um möglichst vielen Patienten Füllungen machen zu können, teilten wir das Team in Schichten ein und konnten so von 8 bis 20 Uhr einsatzbereit sein.

Wir arbeiteten hauptsächlich mit den großzügigen Spenden an Komposit und einem Self-Etch-Non-Rinse Bonding. Das ging sogar schneller als das Legen einer Amalgamfüllung.

Man kann nicht grundsätzlich sagen, dass die Bevölkerung eine schlechte Mundgesundheit hatte. Wenn von unserer Seite Handlungsbedarf bestand,

dann aber richtig. Komplette zerstörte (Milch-) Molarenkronen bei Kindern zu sehen war besonders frustrierend. Gerade weil mit einer einfachen Fissurenversiegelung viel Übel verhindert würde. So legten wir besonderen Wert darauf, Kinder mit Wechselgebiss aus dem Warteraum zu „fischen“. Gerade für mich als Studierender war es gut, Routine bei sensiblen Maßnahmen wie Überkappungen, bei Schmerzpatienten oder bei der Kinderbehandlung zu bekommen. Ein komplettes Novum war auch das Arbeiten mit relativer Trockenlegung. An der Uni wird das nur im absoluten Ausnahmefall von den Assistenten zugelassen. Auffällig war die hohe Prävalenz von stark ausgeprägten Fluorosen. Zufällig erfuhren wir, dass der Bürgermeister von der sehr hohen Fluoridkonzentration im Brunnenwasser wusste. Leider waren dieser Fakt und der Zusammenhang mit den „hässlichen Zahnverfärbungen“ nicht bis zur Bevölkerung durchgedrungen.

Die Behandlungsstühle ließen sich nur dann in der Höhe verstellen, wenn niemand auf ihnen lag. Das zeitraubende Verstellen ließen wir irgendwann sein und kämpften abends dann mit Rückenschmerzen. Geschlafen wurde in einer Jurte im Vorgarten der Krankenstation in kleinen Holzbetten. Als Mann mit europäischen Mittelmaßen darf man sich nachts leider nicht bewegen, sonst stößt man sich irgendwo. Die Nächte, die wir draußen in unserer Jurte verbrachten, fühlten sich so an, als seien wir unterwegs auf Klassenfahrt. Sechs Rucksäcke standen vor sechs kleinen Betten, an den Dachstreben hingen feuchte Handtücher zum Trocknen und ich suchte meine



Ups – da war noch eine Watterolle.

Socken im immer größer werdenden Chaos der herumliegenden Klamotten.

Nachts gab es keinen Lärm von Flugzeugen oder von Nachbarn eine Etage höher. Nur die Tiere des Dorfes unterhielten sich miteinander über mehrere Straßenzüge hinweg. Die Kühe wurden abgewechselt von Hunden, dann Schafen und später dem Hufgeklapper von Pferden. Was anfangs noch neu und ungewohnt war, wurde mit der Zeit zu einer meditativen Geräuschkulisse.

So wie wir die endlose Landschaft kennengelernt haben als harmonische Komposition aus dem strah-



Feierabend mit koreanischem Bier.



Unsere Jurte im Vorgarten der Krankenstation.



Beim Feiertag der Ärzte und Krankenschwestern.

lendem Weiß der Wolken, dem blassblauen Himmel, garniert mit gras- bis gelbgrünen sanft ansteigenden Hügeln, so haben sich auch die Menschen in unseren Herzen verewigt.

Niemals laut, immer höflich-zurückhaltend, kinderlieb und sehr gastfreundlich. Zu dieser Gastfreundschaft gehört unter anderem, dass üppiges Essen und viel Wodka gereicht wird. Diesen von vornherein abzulehnen gilt als sehr unhöflich. Harte Zeiten für Abstinenzler und Vegetarier sowieso!

Das Dorfleben war spannender, als wir es uns hätten vorstellen können. Nahezu an jedem Abend gab es Aktivitäten rund um das Dorfgemeinschaftshaus: Vom Tanzwettbewerb, über Basketballspiele bis zum gemeinschaftlichen Tauziehen war alles dabei. Unter der Woche folgten wir zahlreichen Einladungen: Nach getaner Arbeit ging es zum Pferderennen hinaus in die Steppe oder auf Wanderung zum nächsten Berg.

Zu unseren Ehren wurde am letzten Wochenende unseres Aufenthalts am 20km entfernten Kherlen-Fluss ein Schaf für das traditionelle Khorkhog-Essen geschlachtet und eine Feier veranstaltet. Der Bürgermeister überreichte uns Urkunden und langsam wurde klar, dass die Zeit der Abreise bald gekommen war.

Gerade die Häufigkeit von Fluorosen bei den Patienten und fehlendes Wissen über den Zusammenhang von Ernährung, Mundhygiene und -gesundheit machten uns zu schaffen. Am Abend vor unserer Abfahrt aus Tumentsogt hielten wir in der Krankenstation einen Vortrag über Präventionsmaßnahmen. Unser Team hätte sich zwar mehr Live-Zuschauer gewünscht, doch immerhin war ein Kameramann des regionalen Fernsehsenders dabei und zeichnete unsere Präsentation auf. Im anschließenden informellen Teil brachten wir mit Fotos unser Heimatland Deutschland den Zuhörern etwas näher und bedankten uns mit kleinen Geschenken bei all den lieben Menschen, die sich so herzlich um uns gekümmert und unseren Besuch zu einer unvergesslichen Reise gemacht haben.

Zurück in Ulan-Bator gab es die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Angeboten zu wählen, um das Land und seine Leute noch einmal aus einem anderen Blickwinkel erleben zu können.

Kirstin, Jörg und ich sowie Cornelius und Anna aus einer anderen Helfergruppe fuhren zum Holländer Bert (sein Ger-Camp ist eine Institution in der Mongolei!) in den nahegelegenen Terelj-Nationalpark. Obwohl keine 100 Kilometer von Ulan-Bator entfernt, ist die Landschaft doch schon komplett verschieden. Sehr bergig, fast schon alpin, gibt es Zonen von Steppe direkt neben Taiga, und das alles entlang des malerischen Terelj-Flusses mit seinen unzähligen kleinen, quirlig gurgelnden Seitenarmen.

Dadurch, dass das Camp nur sehr schwer mit einigen Flussschiffen zu erreichen ist, kommen keine „typischen Touristen“ zu diesem herrlichen Fleck Erde. Wer es mag, sich morgens im eiskalten Fluss zu waschen, die endlose Ebene zwischen den Bergen hinunter zu reiten und abends sich mit seinen Vertrauten ans Feuer im Jurtenofen zurückzieht, um sich vor der klirrend-kalten Nacht zu schützen, ist hier genau richtig.

Auch wenn bei unserem Einsatz nicht immer alles glatt lief und so manche Schwierigkeit zu überwinden war, bin ich doch rundherum zufrieden. Die Konzentration aufs Wesentliche in beruflicher wie auch persönlicher Hinsicht wirkt wie eine Frischzellenkur auf uns potenziell gestressten Europäer. Ich empfehle jedem, der Interesse an ehrenamtlicher Arbeit und Erweiterung des eigenen Horizonts hat, einmal in so einem Projekt mitzumachen. Der DWLF ist ständig auf der Suche nach fleißigen Helfern und Zahnärzten, die durch Altgoldspenden diese Arbeit finanziell unterstützen. <<<

➤ KONTAKT

Thomas Lautenschläger
E-Mail:
member.thomas@gmail.com

DENTALZEITUNG

B V D Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.

AKTUELL >> INFORMATIV >> UNVERZICHTBAR

PROBIEREN SIE JETZT!

Bestellung auch online möglich unter:
www.oemus.com/abo



Labor/Praxis _____

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

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 **DENTALZEITUNG** im Jahresabonnement zum Preis von 34,- € inkl. gesetzl. MwSt. und Versand beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum/Unterschrift _____

OEMUS MEDIA AG

Abonnement-Service
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-2 00
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com

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

Unterschrift _____

df 4/10





1 Chirurgieinstrumente mit Licht

Operieren mit Tageslichtqualität und mit autarken Lichtquellen: W&H Chirurgie-Instrumente mit LED machen's möglich und generieren ihr perfektes, weißes Licht aus eigenem Antrieb.

Sobald das Hand- oder Winkelstück in Betrieb genommen wird, erzeugt der integrierte Generator den notwendigen Strom selbstständig und speist die LED des zerlegbaren S-11 LED G und WS-75 LED G mit Energie. Ausgezeichnete Lichtverhältnisse erleichtern den Weg zu gründlichen Diagnosen und perfekten Behandlungsergebnissen. W&H überzeugt weiterhin mit seinen zerlegbaren chirurgischen Instrumenten, insbesondere durch das perfekte LED-Licht in Tageslichtqualität und dessen Ausleuchtungsum-



feld des ganzen Behandlungsareales und stellt somit gängiges Halogenlicht in den Schatten. Zusätzlich punkten Chirurgie-Instrumente von W&H aufgrund der Kompatibilität mit ISO-Kupplungen, einer unabhängigen Stromversorgung und der Möglichkeit, sowohl das Hand- als auch das Winkelstück zu thermodesinfizieren und bis 135 °C zu sterilisieren. Einfach zu zerlegen, einfach zusammenzubauen – so lautet das Motto zerlegbarer Chirurgie-Instrumente mit LED und Generator von W&H: Sowohl das S-11 LED G als auch WS-75 LED G sind komplett zerlegbar und natürlich auch wieder zusammenbaubar. Schnell, einfach und risikolos – völlig ohne Werkzeug. Die Reinigung der einzelnen Innenteile erleichtert die optimale Pflege wesentlich.

www.wh.com

2 Pflege für Instrumente

Das Care3 Plus Reinigungs- und Schmiersystem von NSK übernimmt automatisch die Ölpflege Ihrer Hand-/Winkelstücke, Turbinen und Luftmotoren. Es stellt somit eine absolut fehlerfreie und tadellose Entfernung von mechanischem Abrieb und Schmutz sicher und erleichtert den so wichtigen Pflegeablauf einer jeden Praxis.

Durch die gleichzeitige Aufnahme von bis zu drei Instrumenten wird die Pflege der Instrumente effizienter. Einen besonderen Anteil an der effektiven Pflege des Care3 Plus übernehmen die integrierten Mikromotoren, welche die Hand-/Winkelstücke während des Pflege-

vorgangs in Rotation versetzen – dasselbe geschieht bei Turbinen durch die angeschlossene Druckluft. Damit wird sichergestellt, dass das Pflegeöl in alle sensiblen Bereiche der Instrumente gelangt und sich somit die Lebensdauer Ihrer Instrumente verlängert.

Durch den Anschluss an das Druckluftsystem der Praxis ist das Care3 Plus in der Lage, überschüssiges Pflegeöl direkt nach der Pflege auszutreiben. Dadurch wird das leidige Problem des Nachtropfens während der Behandlung wirksam eliminiert. Der Pflegemitteltank des Care3 Plus wird ganz einfach aus der Nachfüllflasche aufgefüllt. Die Füllstandanzeige befindet sich gut sichtbar an der Vorderseite des Geräts.

Das Care3 Plus ist eine höchst zuverlässige, wirtschaftliche und pannen sichere Lösung für alle gängigen Hand-/Winkelstücke und Turbinen.

www.nsk-europe.de





3 Drei neue Instrumentensysteme

Für den Piezon Master Surgery von EMS wurde das klinische Anwendungsspektrum erweitert. Mit dem verbesserten Angebot, auch spezieller Instrumente wie das „Sinus System“ und das „Implantat System“, bekommt der Behandler Technologien an die Hand, die ihn noch effizienter arbeiten lassen. So sind seit Kurzem für den Piezon Master Surgery neben den bekannten weitere individuell abgestimmte Instrumente erhältlich: insgesamt jetzt vier für den Bereich Perio mit einem spezifischen Instrumentendesign zur resektiven und regenerativen Parodontalchirurgie, fünf hochentwickelte Chirurgieinstrumente für sanften und gleichmäßigen Sinuslift sowie sechs spezielle Instrumente für den Implantatbereich als vollbeschichtete Diamantinstrumente mit doppeltem Kühlsystem und besonders effizienter Debris-evakuierung. Die Implantatinstrumente sind für ein sicheres und schnelleres Arbeiten bei höherer Präzision prädestiniert. Die Instrumente bieten sich insbesondere für vier klinische Anwendungen an: für eine Implantatbettauflbereitung nach Extraktion, eine Implantatbettauflbereitung nach Spaltung des

Kieferkamm, eine Implantatbettauflbereitung im Seitenzahnbereich und eine Implantatbettauflbereitung in beeinträchtigten Bereichen, auch z.B. bei schmalen Kieferkamm. Grundsätzlich könne man mit den Instrumenten bei niedriger OP-Temperatur von max. 33 °C agieren. Sie ermöglichen ein effizientes und präzises Bohren im Maxillarbereich. Die gesamte Methode des Piezon Master Surgery basiert auf piezokeramischen Ultraschallwellen, die hochfrequente, geradlinige Schwingungen vor und zurück erzeugen. Diese Vibrationen erhöhen die Präzision und Sicherheit bei chirurgischen Anwendungen. Selektiv schneiden die Ultraschallinstrumente lediglich Hartgewebe. In der Parodontal-, Oral- und Maxillarchirurgie sowie in der Implantologie liefert das Gerät zuverlässige Ergebnisse – nicht zuletzt wegen der einfachen Bedienung über das ergonomische Touch-Board.

www.ems-dent.com



4 Spezialist für Fissuren

Die weiße Keramiklinie von KOMET ist unaufhaltbar: Zum CeraBur-Knochenfräser, CeraDrill-Pilotbohrer, K1SM-Exkavierbohrer und CeraTip-Gewebetrimmer gesellt sich nun der K59, der neue Spezialist für

Fissuren. Sein extrem filigranes Arbeitsteil eignet sich bestens für das vorsichtige, minimalinvasive Aufziehen von Fissuren, denn Taktilität ist sein großes Plus. Er findet damit seinen idealen Einsatz im Rahmen der erweiterten Fissurenversiegelung oder bei der Kariesdetektion.

Der „neue Weiße“ mit dem 314er-Schaft ist mit einem grau gelaserten Ring gekennzeichnet und wird bei 160.000 min⁻¹ unter Kühlung eingesetzt. Und er setzt konsequent den Trend unter den rotierenden Instrumenten fort: Dank der CeraLine-Hochleistungskeramik ist Ästhetik, Bioverträglichkeit und Feingefühl in die Praxen gezogen. Mehr Details rund um den K59 und seine weißen Familienmitglieder finden Sie in der druckfrischen CeraLine-Broschüre, die Sie unter www.kometdental.de schnell und unkompliziert anfordern können.

www.kometdental.de



➤ TERMINE

10. Unnaer Implantologietage

21.–22. Januar 2011

in Unna

Penn Endo Global Symposium

Deutschland

28.–29. Januar 2011

in Nürnberg

IADS
INTERNATIONAL
ASSOCIATION OF
DENTAL STUDENTS
MID-YEAR MEETING 2011
MOSCOW, RUSSIA
18-20 FEB. ~PREMEETING, MOSCOW
21-25 FEB. ~MEETING, MOSCOW
26-27 FEB. ~POSTMEETING, ST. PETERSBURG
REGISTER AT: WWW.IFMSA.RU

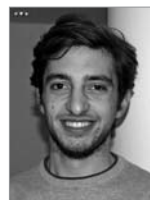
Internationale Dental-Schau

22.–26. März 2011

in Köln



Weitere Informationen zu den Veranstaltungen findet ihr im Internet unter www.oemus.com oder fragt bei der Redaktion der **dentalfresh** nach.



Arthur Heinitz



Maja Nickoll



Andrea Haack



Paul Leonhard Schuh

dentalfresh

Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

Vorstand:

1. Vorsitzender:
Arthur Heinitz
E-Mail: arthur.heinitz@bdzm.de

2. Vorsitzende:
Maja Nickoll
E-Mail: maja.nickoll@bdzm.de

Kassenwart:
Andrea Haack
E-Mail: andrea.haack@bdzm.de

Schriftführer:
Paul Leonhard Schuh
E-Mail: paul.schuh@bdzm.de

BdZM Geschäftsstelle:
Chausseestraße 14 · 10115 Berlin
Tel.: 0 30/22 32 08 90
E-Mail: mail@bdzm.de

Redaktion:
Susann Lochthofen (V.i.S.d.P.)
Tel.: 0 30/22 32 09 89
E-Mail: s.lochthofen@dentamedica.com

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

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

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

Produktionsleitung:

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

Grafik/Satz/Layout:

Josephine Ritter
Tel.: 03 41/4 84 74-1 19
E-Mail: j.ritter@oemus-media.de

Druck:

Messdruck Leipzig GmbH
An der Hebemärchte 6
04316 Leipzig



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 Sondereile 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, wenn der Kunde Unternehmer (§ 14 BGB), juristische Person des öffentlichen Rechts oder öffentlich-rechtliches Sondervermögen ist.



EXKLUSIV FÜR
STUDENTEN

Implantologie ist meine Zukunft ...

**Nun auch für Studenten der Zahnmedizin –
Das Curriculum Implantologie der DGZI:**

Das DGZI Curriculum Implantologie kann auf mehr als 1.000 erfolgreiche Absolventen zurückblicken. Erstmals bietet die älteste implantologische Fachgesellschaft ihr erfolgreiches Curriculum nun auch für Studenten an. Für 3.950 Euro (anstatt 5.950 Euro) kann diese praxisnahe Veranstaltung nun schon während des Studiums absolviert werden. Mit der Neukonzipierung im Jahre 2008 haben Teilnehmer nun die Möglichkeit, in 3 individuellen Wahlmodulen erstmals auch innerhalb der curricularen Ausbildung bereits Schwerpunkte der zukünftigen Arbeit zu wählen. Das Angebot der Wahlmodule ist innovativ und vielfältig. Für die Qualität sorgen erfahrene Referenten aus Praxis und Hochschule.

STARTTERMIN

Kurs 151 ► 18. März 2011

DGZI STUDENTEN-CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, www.dgzi.de
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800–DGZITEL, 0800–DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

UniShops

Henry Schein Dental Depot



Da ist er wieder - der 40 Euro Henry GutSchein!
Unser Extrabonus für Neukunden der apoBank.

Der Einkauf im Henry Schein UniShop ist für Neukunden der apoBank ab sofort wieder doppelt attraktiv. Mit der Eröffnung eines aktiv genutzten Girokontos in einer der apoBank Filialen, erhältst Du vom 1.10.2010 bis zum 15.2.2011 einen 40 Euro-Gutschein für Deinen Einkauf in einem unserer bundesweiten Henry Schein UniShops*. Und als apoBank-Kunde erhältst Du in allen Henry Schein-Unishops zusätzlich 5% Rabatt*. Henry Schein wünscht Dir viel Erfolg bei Deinem Studium!

* Angebot gilt nur für Studenten der Zahnmedizin. Preisnachlass auf alle medizinischen Artikel im Zeitraum 1.10.2010-15.2.2011. Eine Barauszahlung ist nicht möglich. Die Aktion "40 Euro-Henry GutSchein" ist nicht mit anderen Aktionen kombinierbar.

www.henryschein-dental.de

Wir unterstützen Sie von Anfang bis Ende Ihres Studiums und darüber hinaus...

Von der...

- Erstausrüstung an Materialien und Instrumenten zu Sonderpreisen
- Tipps und Empfehlungen über zu verwendende Verbrauchsmaterialien
- Küretten und Scaler für den klinischen Bereich
- Hand- und Winkelstücke aller führenden Hersteller

Über...

- Informationsveranstaltungen zu der zukünftigen Assistentenzeit und die späteren Niederlassungsmöglichkeiten
- Assistentenstellen-Vermittlung

Bis hin zur...

- Individuellen Niederlassungsberatung

BERLIN

Tel.: 0 30 - 8 21 97 41
unishop.berlin@henryschein.de

BONN

Betreuung über UniShop Düsseldorf
unishop.bonn@henryschein.de

DÜSSELDORF

Tel.: 02 11 - 38 54 95 11
unishop.duesseldorf@henryschein.de

ERLANGEN

Tel.: 0 91 31 - 97 49 60
unishop.erlangen@henryschein.de

FRANKFURT

Tel.: 0 69 - 26 01 72 23
unishop.frankfurt@henryschein.de

FREIBURG

Tel.: 07 61 - 1 52 52 12
unishop.freiburg@henryschein.de

GÖTTINGEN

Tel.: 05 51 - 3 07 97 94
unishop.goettingen@henryschein.de

GREIFSWALD

Tel.: 0 38 34 - 85 57 34
unishop.greifswald@henryschein.de

HAMBURG

Tel.: 0 40 - 61 18 40 28
unishop.hamburg@henryschein.de

HEIDELBERG

Tel.: 0 62 21 - 30 00 96
unishop.heidelberg@henryschein.de

JENA

Tel.: 0 36 41 - 29 42 46
unishop.jena@henryschein.de

KIEL

Tel.: 04 31 - 7 99 67 24
unishop.kiel@henryschein.de

LEIPZIG

Tel.: 03 41 - 2 15 99 68
unishop.leipzig@henryschein.de

MAINZ

Tel.: 0 61 31 - 3 04 67 30
unishop.mainz@henryschein.de

MÜNCHEN

Tel.: 0 89 - 97 89 91 57
unishop.muenchen@henryschein.de

MÜNSTER

Tel.: 02 51 - 8 26 55
unishop.muenster@henryschein.de

REGENSBURG

Tel.: 09 41 - 9 92 59 72
unishop.regensburg@henryschein.de

ROSTOCK

Betreuung durch UniShop Hamburg
unishop.rostock@henryschein.de

ULM

Tel.: 07 31 - 9 20 20 12
unishop.ulm@henryschein.de

WITTEN

Tel.: 0 23 02 - 9 15 13 52
unishop.witten@henryschein.de

WÜRZBURG

Tel.: 09 31 - 35 90 10
unishop.wuerzburg@henryschein.de

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL DEPOT