

5. Jahrgang | Oktober 2009
ISSN 1860-630X
Preis: € 3,50 zzgl. MwSt.

Zeitschrift des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

dentalfresh [#] 3 ₂₀₀₉

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

Famulaturen und Studieren im Ausland

Lest spannende Erfahrungs-
berichte aus allen Teilen der Welt

Einstieg in die Implantologie

Fachbeitrag und Veranstaltungsberichte

Winter-BuFaTa in Heidelberg

Was euch am Jahresende erwartet



BdZM *dentalfresh*

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.



KaVo MULTI LED

Der beste Weg zum perfekten Licht.

Einfach und flexibel

- Einfach Hochdrucklampe mit KaVo MULTI LED austauschen

Wirtschaftlich

- Keine Neuanschaffung von Kupplungen oder Motoren bzw. Instrumenten

Bestes Licht

- Tageslicht ähnliche Farbtemperatur von 5.500 K
- 25.000 Lux an der Bohrerspitze

LED für alle Instrumente

- Wie gewohnt ein einheitliches Licht für alle Anwendungen

Aktion. Entscheiden Sie selbst!

Mit jeder neuen KaVo Multiflex Kupplung erhalten Sie ab sofort einen Gutschein zum Nachrüsten auf LED*.

* Lieferung der LED sobald verfügbar.

Weitere Informationen zur Verfügbarkeit unter: www.kavo.com/led



KaVo. Dental Excellence.

EDITORIAL



Daniel Bäumer

Liebe Zahnmedizinstudierenden,

zum Beginn des neuen Studienjahres möchte ich euch allen einen gelungenen Wiedereinstieg wünschen, besonders nach bestandenem Physikum, erstem Patientenkurs und bei bevorstehendem Examen. Allen Erstis wünsche ich einen guten Start und kann euch versichern, dass ich gute Erinnerungen an den Beginn meiner Studienzeit habe, auch wenn wir gleich mit Anatomie angefangen haben. Es gibt einfach so viele neue Leute kennenzulernen, dass man immer Ablenkung vom Lernen findet, wenn man sie braucht.

Ich freue mich sehr, an dieser Stelle gleich drei Veranstaltungen ankündigen zu dürfen: Zum einen findet unser neu begründetes PreMaster-Programm im Oktober dank des Engagements der Fachschaft Dresden seine Fortsetzung. Dort wird es ein interessantes Programm zum Thema „Parodontologie & Implantologie“ geben.

Zum anderen seid ihr am ersten Novemberwochenende zum Studententag im Rahmen des Deutschen Zahnärztetags in München eingeladen, wo ihr Vorträge zu den Themen CAD/CAM, Implantologie und

Berufskunde hören werdet. Außerdem seid ihr nach einem Überblick über das Verbandsleben in der Zahnmedizin zu den Arbeitsgruppen der zahnRedaktion und des ZAD eingeladen.

Wie jeden Winter sind wir in ganz besonderer Erwartung der Bundesfachschaftstagung, die vom 11. bis 13. Dezember in Heidelberg stattfinden wird. Ich hoffe dort viele Gesichter vom letzten Mal in Homburg wiederzusehen und auch einige neue kennenzulernen. Alle Teilnehmer werden eingewohnt erlebnisreiches wie interessantes Wochenende in Heidelberg verbringen. Näheres findet ihr in der Vorschau auf Seite 42.

Ich wünsche euch viel Lesevergnügen mit unserer neuen Ausgabe, in der ihr vieles über die Möglichkeiten des Auslandsstudiums erfahren könnt, und freue mich auf ein Wiedersehen bei der Winter-BuFaTa in Heidelberg!

Euer *Daniel*



6

Besucht den Studententag anlässlich des Deutschen Zahnärztetages in München.



10

Mit dem Erasmus-Programm in Barcelona.



14

Das GambiaDentCare Programm der Uni Witten/Herdecke.



34

Fachbeitrag – Allgemeine Grundlagen der Implantologie.



40

Studentisches Curriculum „Dentale Implantologie“ in Düsseldorf.



28

Studieren an der Semmelweis-Universität in Budapest.

- 03 Editorial**
Daniel Bäumer
- 06 „Studententag wichtig für die Integration des beruflichen Nachwuchses“**
Dr. Ulrich Gaa
- 08 News**
- 10 Erfahrungsbericht über ein Auslandsstudium an der Universität de Barcelona**
Lukas Blase
- 14 Internationales, soziales Engagement in der Zahnheilkunde – Studierende der Universität Witten/Herdecke stellen das GambiaDentCare Programm vor**
Anna-Louisa Holzner, Katharina Wulf, Dr. Rainer A. Jordan
- 18 Boston und die „Harvard University“ – Teil 2**
Cyril Niederquell berichtet von seiner Zeit als Gast-Zahnarzt in den USA
- 22 Famulaturbericht Temuco/Chile**
Stefan Bethge und Moritz Keil
- 26 BdZM Info**
- 27 BdZM Mitgliedsantrag**
- 28 Studieren in Ungarn an der Semmelweis-Universität Budapest**
Robert Borgos
- 30 Famulatur in Tonga 2008 von der Idee zur Umsetzung – Teil 3**
Sandra Schulze
- 33 Fortbildung zur Implantologie vor dem Examen**
- 34 Allgemeine Grundlagen der Implantologie**
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler
- 40 Studentisches Curriculum „Dentale Implantologie“**
Maja Nickoll
- 42 Winter-BuFaTa in Heidelberg**
- 43 6. Studiengang der AS-Akademie in Berlin**
- 44 Dank Erfahrungsaustausch rund um Zirkonoxid: „Im Studentenkurs wird Innovation jetzt in besonders intensiver Weise spürbar“**
- 46 ZWP online noch visueller, noch informativer – Teil 2**
- 48 Trends & Styles**
- 50 Termine & Impressum**

Wenn schon Doktorspiele, dann richtig!



Jetzt fängt der Spaß erst an.

Genug gebüffelt, jetzt beginnt das wahre Leben! Und weil aller Anfang manchmal etwas schwer sein kann, schenken wir allen sich neu niederlassenden Zahnärztinnen und Zahnärzten zur Praxiseröffnung einen Erstausrüstungskoffer mit Heraeus Produkten im Wert von ca. 900 Euro. So wird der Start ins Berufsleben wirklich spielend einfach.

Fordern Sie den Heraeus-Koffer ganz einfach per Email unter info.dent@heraeus.com an oder rufen Sie uns an: 0800 437 233 68.

Unser Aussendienst freut sich, Ihnen den Koffer persönlich überreichen zu dürfen. Wir wünschen Ihnen schon jetzt einen erfolgreichen Start als Zahnärztin oder Zahnarzt.



„STUDENTENTAG WICHTIG FÜR DIE INTEGRATION DES BERUFLICHEN NACHWUCHSES“

Dr. Ulrich Gaa

Deutscher Zahnärztetag 2009 in München: DGZMK-Präsident Prof. Hoffmann verspricht interessantes Programm für Studenten und junge Absolventen



>>> Düsseldorf/München. Der wissenschaftliche Kongress zum Deutschen Zahnärztetag 2009 in München (4. bis 7. November) bietet in diesem Jahr unter der Thematik „Perioprothetik“ ein Programm mit hoher Praxisrelevanz und evidenzgestützten Praxiskonzepten. Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Uni Dresden), stellt fest: „Die parodontische Diagnostik und Therapie als Basis jedweden Versorgungskonzeptes und die restaurativen Versorgungen auf unterschiedlichem Niveau, von der Einzelzahn- bis zur komplexen festsitzenden Therapie einschließlich Implantattherapie stellen – natürlich im Einklang mit allen präventiven Bemühungen – die Kerntätigkeit in der Praxis dar.“ Außerdem wartet der Deutsche Zahnärztetag 2009 mit zwei Jubiläen auf: dem 150. Geburtstag der DGZMK und dem 50. Bayerischen Zahnärztetag.

Besonderen Wert legt der DGZMK-Präsident auf die Einbindung des beruflichen Nachwuchses in den Deutschen Zahnärztetag im Rahmen des Studententages, der in diesem Jahr am Freitagabend (6. November) in der Zahnklinik der Ludwig-Maximilians-Universität mit einem ZAD-Abend (Zahnmedizinischer Austauschdienst) und Famulaturberichten beginnt (ab 20 Uhr). Eigentlicher Studententag ist der Samstag (7. November, ab 9 Uhr), er findet in der Nähe der Zahnklinik, im Hörsaal der Pharmakologie der Uni München statt. Als Forum des gegenseitigen Meinungsaustausches von Studenten und jungen Berufsanfängern, etwa über Studienstandorte oder den Einstieg in die Praxis, stellt der Studententag nach Hoffmanns Einschätzung bereits heute einen eigenen Wert dar. Auch auf den Lehrplan könnte die Teilhabe der Studenten am wissenschaftlichen Programm durchaus belebende Wirkung ausüben, ist Hoffmann überzeugt. „Aktuelle Themen, wie z. B. das problemorientierte Lernen oder die evidenzbasierte Zahnheilkunde, könnten so leichter Zugang in das Lernprogramm finden.“

In München wird der Studententag aus organisatorischen Gründen zwar räumlich vom übrigen Geschehen abgekoppelt, dennoch sollen sich die Studenten und jungen Zahnmediziner integriert fühlen. „Das ist eine Situation, die wir sehr bedauern, die aber in München rein räumlich nicht anders lösbar war“, erläutert Prof. Hoffmann. Etliche haben sich auch für das „reguläre“ wissenschaftliche Programm angemeldet. Das Programm des Studententages selbst berücksichtigt besonders die Interessen der Berufseinsteiger und streift außerdem interessante Fachgebiete, wie etwa die Implantologie, die (14.30 bis 15.30 Uhr) unter dem Titel „Implantologie:

➤ INFO

Weitere Informationen und Anmeldungen unter www.zahniportal.de

Licht und Schatten – chirurgisch und prothetisch“ vorgestellt wird. Weitere Themen werden u.a. die „Vorstellung der CAD/CAM-Vollkeramik“ (9.15 bis 9.45 Uhr) oder die Implantattherapie (16.30 bis 17.30 Uhr) sein.

Darüber hinaus wird die Darstellung der Interessengruppierungen für Studierende Hilfe bei der Orientierung im und nach dem Studium liefern (9.45 bis 10.45 Uhr). Dabei werden die Aktivitäten der DGZMK und der Young Dentists ebenso vorgestellt wie die des Bundesverbands der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland (BdZM) oder des ZAD sowie der International Association of Dental Students (IADS). Hierbei wird auch DGZMK-Präsident Prof. Hoffmann Rede und Antwort stehen. Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich,

wird u.a. gemeinsam mit dem Vorsitzenden der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) der DGZMK, Dr. Norbert Grosse, über das Thema „Berufskunde 2020“ informieren (12 bis 13 Uhr).

Das offizielle Programm endet um 17.30 Uhr. Für den Abend schließt dann die schon traditionelle Studentenparty (ab 21 Uhr) den Studententag ab. Sie findet in diesem Jahr im Barysphär-Foodclub in der Tumblingerstraße 36 in München statt. Hier bietet sich dann noch einmal Gelegenheit, den Tag mit gemeinsamen Gesprächen in entsprechend lockerer Stimmung ausklingen zu lassen.

Über eine Fragebogenaktion wird am Rande des Studententages eine Evaluation des Programms abgefragt, dabei können auch Wünsche zur Gestaltung zukünftiger Studententage geäußert werden. <<<

PROGRAMM

Freitag, 6.11.2009

Zahnklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, Goethestraße 70, München

20.00–23.00 Uhr Tiddens (Köln): ZAD-Abend – Famulaturberichte

Samstag, 7.11.2009

**Hörsaal der Pharmakologie der Ludwig-Maximilians-Universität München,
Nußbaumstraße 26, Eingang Schillerstraße, München**

09.00–17.30 Uhr Vorträge

09.00–09.15 Uhr Hoffmann (Dresden), Rieforth (Freiburg): Begrüßung

09.15–09.45 Uhr Edelhoff (München): CAD/CAM-Vollkeramik

09.45–10.45 Uhr Tiddens (Köln), Hoffmann (Dresden), Rieforth (Freiburg): Darstellung der Interessensgruppierungen/DGZMK für Studierende: DGZMK, BdZM, ZAD/IADS

10.45–11.15 Uhr Pause

11.15–12.00 Uhr Timmermeister (Münster), Rieforth (Freiburg), Kordaß (Greifswald): Lernen Heute – Lernen Morgen

In Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin

12.00–13.00 Uhr Schmidt (Lünen), Oesterreich (Stavenhagen), Grosse (Frankfurt): Berufskunde 2020

13.00–14.30 Uhr Mittagspause

14.30–15.30 Uhr Lutz, Schmitt (Erlangen): IMPLANTOLOGIE: Licht und Schatten – chirurgisch und prothetisch (mit freundlicher Unterstützung der Firma Straumann)

15.30–16.00 Uhr Vorstand BdZM: zahniRedaktionstreffen

16.00–16.30 Uhr Tiddens (Köln): ZAD Arbeitsgruppe

16.30–17.30 Uhr Zuhr, Hürzeler (München): Implantattherapie

Evaluation mit Fragebogen, Wünsche für zukünftige Studententage

21.00 Uhr Studentenparty im Barysphär-Foodclub

Tumblingerstraße 36, München

Freier Eintritt für die Teilnehmer des Studententags.

Die Teilnahme am Studententag ist kostenlos. Aus organisatorischen Gründen ist jedoch eine Anmeldung erforderlich. Das Anmeldeformular und weitere Informationen erhalten Sie bei der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland (BdZM) e.V.: www.zahniportal.de

NACHTRAG



Der BdZM möchte an dieser Stelle noch einmal herzlich den Organisatoren und all seinen Helfern des Bundesfachschaftstreffens in Homburg danken. Besonderer Dank gilt dem Fachschaftsvorsitzenden Benjamin

Rehage, der viel Eigenengagement bewies und sich nicht hat abschrecken lassen, die BuFaTa zu einem unvergesslichen Ereignis zu machen. Dass es jedes Semester ein bundesweites Treffen der Zahnmedizinierenden gibt, ist nur möglich, weil es immer wieder mutige Organisationstalente gibt, die sich trotz Studium der Herausforderung stellen, ein Wochenende lang für die ca. 200 Interessierten alles zu geben.



David Rieforth Arthur Heintz Daniel Bäumer Maja Nickoll

Fördern möchten wir vonseiten des Verbandes die anschließende Unterstützung der kommenden BuFaTa Standorte durch die Erfahrungen und Tipps derjenigen, die die Herausforderung mit Bravour gemeistert haben.

Anerkennend für den Mut und die freundliche Gastgeberschaft gilt der Dank der kleinsten Zahnmedizinischen Fakultät, die bewiesen hat, dass sie Großes bewegen kann.



BZÄK fordert ERHALT DES STAATSEXAMENS für Zahnmedizinstudenten

Präsident Engel befürchtet durch Einführung des Bachelor in der Zahnmedizin drastische Verschlechterung für die nachfolgende Generation.

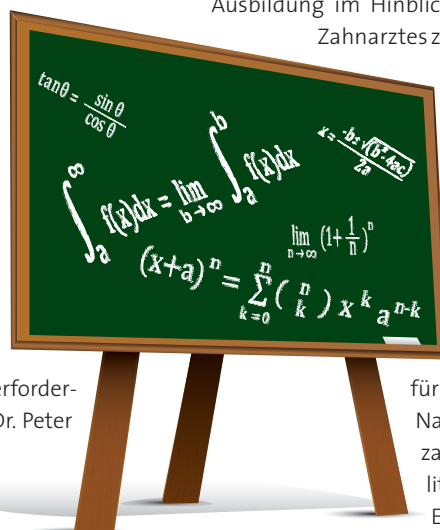
(BZÄK/dentalfresh) Die Kultusministerkonferenz hat in Waren an der Müritz über die Weiterentwicklung des Bologna-Prozesses beraten. Dabei wurden Schwachstellen in der Umsetzung der Reform aufgegriffen. Dies nimmt die Bundeszahnärztekammer erneut zum Anlass darauf hinzuweisen, dass die seit 50 Jahren geltende Approbationsordnung für Zahnärzte nicht zuletzt im Sinne des Patientenschutzes dringend reformbedürftig ist. „Da die Anforderungen, denen sich der Zahnarzt aufgrund der Entwicklung der Gesundheitsversorgung und der Entwicklung in der Zahnmedizinischen Wissenschaft stellen muss, einem stetigen Wandel unterzogen sind, ist eine Reform der zahnärztlichen Approbationsordnung dringend erforderlich“, so der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel.

Die Bundeszahnärztekammer betont, dass das einheitliche

und hochwertige Zahnmedizinstudium mit dem Abschluss Staatsexamen erhalten bleiben muss, da der Bachelor in der Zahnmedizin keinen berufsqualifizierenden Abschluss darstellt. BZÄK-Präsident Peter Engel warnt vor der geplanten Umsetzung. Sollten daher im Rahmen der Weiterentwicklung des Bologna-Prozesses Bachelor/Master-Studiengänge Eingang in eine neue Approbationsordnung finden, würde dies bedeuten, dass „eine qualitätsgesicherte Ausbildung im Hinblick auf eine Befähigung des Zahnarztes zur Berufsausübung nach der

Approbation zunehmend infrage gestellt wird. Wenn in zwei Jahren die doppelten Abitur-Jahrgänge auf uns zukommen, wird sich die Situation hinsichtlich der Qualität der Ausbildung noch einmal dramatisch verschlechtern.“

In ihrer Verantwortung für den Zahnmedizinischen Nachwuchs fordert die Bundeszahnärztekammer von der Politik auf den Sachverstand der Experten zurückzugreifen.



BERUFSKUNDE2020

gemeinsames Projekt von BZÄK und BdZA gestartet

Das Thema Berufskunde ist für angehende Zahnmediziner von herausragender Bedeutung, um den Erfolg und die Wirtschaftlichkeit der eigenen Praxis sicherzustellen. „Die Freiberuflichkeit des zahnärztlichen Berufsstandes zu unterstützen und beste Voraussetzungen dafür zu schaffen, ist eines der übergeordneten politischen Ziele der Bundeszahnärztekammer“, so der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich. Je früher man jungen Zahnmedizinern hier hilfreich und konstruktiv zur Seite steht, desto besser sind die Chancen auf das Heranwachsen einer selbstbewussten und gut vorbereiteten Zahnärzteschaft. Im Rahmen ihrer Kooperation haben die BZÄK und der BdZA infolgedessen das Projekt Berufskunde2020 ins Leben gerufen. Berufskunde2020 bietet Zahnmedizinern und Absolventen die Möglichkeit, sich online unter www.berufskunde2020.de über alle wichtigen Aspekte des Themengebietes zu informieren. Als erster inhaltlicher Einstieg wird

die von der Bundeszahnärztekammer entwickelte Broschüre „Der Weg in die Freiberuflichkeit – Praxisgründung“, welche 2007 im Quintessenz Verlag erschienen ist. Darauf aufbauend werden auf der Seite sukzessive alle Informationen zu Seminaren und Beratungsangeboten sowie Fachbeiträge und Artikel, die die junge, zahnmedizinische Generation unabhängig von wirtschaftlichen Interessen unterstützen, zu finden sein. Ziel ist es, einen universellen Leitfaden zu schaffen, der nach und nach alle Themen der zahnmedizinischen Berufskunde abdecken soll.

„Der BdZA hat sich die Förderung und Begleitung junger Zahnmediziner auf ihrem Weg in die freiberufliche Berufsausübung zum Ziel gesetzt und hat mit der BZÄK einen starken Partner gefunden“, stellt Jan-Philipp Schmidt, Vorsitzender des BdZA, fest. Gemeinsam werden beide Verbände auch zukünftig zusammenarbeiten und weitere Projekte und Initiativen anstreben.

➤ INFO

www.berufskunde2020.de
www.bzaek.de
www.dents.de

ANZEIGE



Präziser Blick für Qualität...

... und für Ihre anspruchsvolle Patienten-Behandlung.

Mit BUSCH Premium Diamantschleifern sichern Sie sich höchste Präzision, Effektivität und Leistungsstärke. Modernste Fertigungsanlagen und beste Materialien schaffen diesen hohen Qualitäts-Standard.

Warum sollten Sie sich für weniger entscheiden?

Fordern Sie den Diamantschleifer-Katalog an und die **neueste wissenschaftliche Untersuchung**, die unsere Premium Qualität bestätigt hat.



 **Busch**[®]
There is no substitute for quality

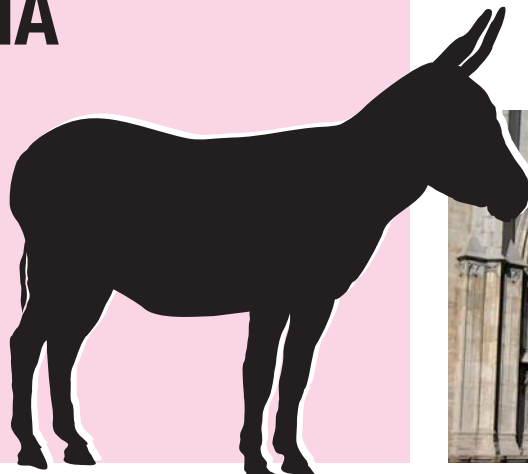
BUSCH & CO. KG
Unterkaltenbach 17-27
51766 Engelskirchen
GERMANY
Telefon +49 2263 86-0
Telefax +49 2263 20741
mail@busch.eu
www.busch.eu

*„de mica en mica
s'omple la pica“*



ERFAHRUNGSBERICHT

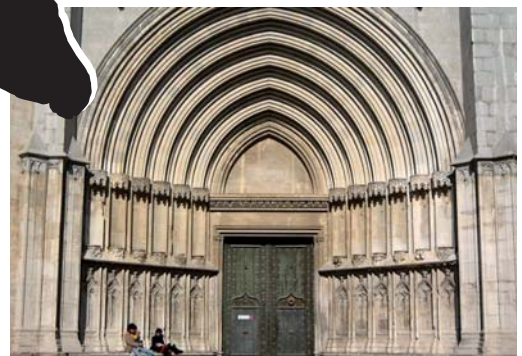
ÜBER EIN AUSLANDS- STUDIUM AN DER UNIVERSITAT DE BARCELONA



>>> Die Idee für ein Auslandssemester in Barcelona entstand während eines Besuches bei meiner Schwester, die zu dem Zeitpunkt dort arbeitete. Damals reizten mich die Möglichkeit eine weitere Sprache zu lernen, die Offenheit der dort lebenden Menschen und der unbeschreibliche Puls, der von dieser Stadt ausgeht.

Ich studiere Zahnmedizin an der Uni Freiburg und hatte zu Anfang keine Ahnung wie ich dieses Projekt angehen sollte. Zwar hatte ich einige Freunde, die über das Erasmus-Programm ein Jahr im Ausland studiert hatten, aber nicht Zahnmedizin. Aufgrund der hohen Kosten und der langen Studienzeit scheint es besonders in diesem Fachbereich Ziel zu sein, das Studium schnellstmöglich zu absolvieren. Ein Auslandssemester kommt da oft nicht infrage oder wird auf die Zeit nach dem Studium verschoben. Solange wollte ich aber nicht warten, zumal ich bei älteren Kommilitonen beobachtete, dass auch nach dem Studium oft irgendetwas dazwischenkommt. Viele schlagen sich nach bestandenen Examen erst richtig mit der Doktor-Arbeit herum, andere wollen natürlich die Zusage einer Praxis nicht ablehnen.

Ich erkundigte mich also zunächst bei Freunden. Ein spanischer Kollege, der gerade über Erasmus an der Uni Freiburg studierte, empfahl mir die Universität de Barcelona (UB), dem Ruf nach in Spanien eine der zwei besten Universitäten für Zahnmedizin (neben Madrid). Mit seiner Hilfe recherchierte ich eine E-Mail-Adresse der für den Fachbereich Zahnmedizin an der UB Zuständigen für Erasmus-Angelegenheiten. An die gefundene Adresse schickte ich innerhalb der nächsten Wochen zwei- bis dreimal dieselbe E-Mail, in der ich anfragte, ob es für mich möglich sei, für ein Semester dort zu studieren. Nach einigen Wochen bekam ich schließlich Antwort von Dra. I. Martínez Lizan, die sich über mein Interesse, ein Semester an der UB zu studieren, freute, mir aber absagen müsse, da keine Partnerschaft zwischen den beiden Unis bestehe. Damit war mein Vorhaben zunächst einmal auf Eis gelegt, denn an der nicht bestehenden Partnerschaft der beiden Unis würde ich als Student nichts ändern können. Man erzählte mir vom „freemover“-Programm, das Studenten ein Studium ohne bestehende Partnerschaft der Unis ermöglichen soll. Mit dieser Idee und



Mediacenter

der ausgedruckten E-Mail aus Barcelona wendete ich mich an den Erasmus-Beauftragten für Zahnmedizin in Freiburg, Priv.-Doz. Dr. E. Rose. Dieser hörte sich meine Geschichte an und meinte daraufhin nur, er wolle sich einmal selbst bei der UB erkundigen.

Zwei Wochen später kam ich erneut in Dr. Roses Büro. Er überraschte mich damit, dass er mir einen gerade unterzeichneten Partnerschaftsvertrag zwischen der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg und der Universität de Barcelona vorlegte. Ich war sprachlos. Jetzt lag es wieder an mir, mich mit Dra. Martinez Lizan in Verbindung zu setzen, um ein „Learning Agreement“ abzuschließen, das heißt, meine Kurse für das Auslandssemester zu belegen. Ich vermute, einer der Gründe für den derart plötzlichen Vertragsabschluss lag darin, dass die Uni Freiburg gerade zu einer der „Elite-Universitäten“ Deutschlands avanciert war.

Mithilfe meines spanischen Freundes suchte ich daraufhin in etwa die Kurse aus, die ich im folgenden Semester in Barcelona belegen wollte. Da ich bis zu diesem Zeitpunkt auf Spanisch gerade einmal sagen konnte wie ich heiße, belegte ich außerdem im Rahmen des „studium generale“ zwei Anfängerkurse Spanisch. Eine knappe Stunde nachdem mein Kurspatient versorgt gegangen war, nahm ich den Zug nach Basel, um von dort weiter nach Barcelona zu fliegen.

Meine Schwester, die inzwischen wieder in Deutschland arbeitete, hatte mir ein Zimmer bei einer argentinischen Freundin vermittelt, in dem ich die ersten zwei Monate wohnen sollte. Es war eine Dachwohnung mit guter Metro-Anbindung im Stadtviertel L'Eixample und kostete warm 400€/Monat.

In einer internationalen Stadt wie BCN leben nicht nur Hunderte Erasmus-Studenten aus ganz Europa, sondern auch Menschen von anderen Kontinenten. Es ist durchaus möglich dort zu leben, ohne Spanisch sprechen zu müssen. Ich empfehle jedoch jedem, der in dieser Stadt leben will, auch die Sprache zu lernen, zumindest zu versuchen, sich in Gesellschaft und Kultur zu integrieren. Generell sprechen die Leute meist, sobald sie merken bzw. sehen, dass sie einen „guiri“ (Tourist) vor sich haben, nicht Katalan, sondern Castellano. Ich hatte das Glück über einen gemeinsamen Freund bereits in Deutschland einen Katalanen kennengelernt zu haben, den ich nun anrief. Über ihn lernte ich nicht nur die Sprache,

sondern auch weitere Einheimische kennen. Außerdem belegte ich bis zum geplanten Semesterbeginn einen Spanischkurs für Erasmus-Studenten, der von der UB angeboten wurde. Er dauerte vier Wochen, kostete 220€ und man brauchte lediglich sein „Learning Agreement“ vorzulegen, um teilnehmen zu dürfen.

Im September dann begann das Studienjahr an der UB, einer der insgesamt neun Universitäten in Barcelona. Die Zahnmedizinische Fakultät liegt südlich von Barcelona in L'Hospitalet de Llobregat, was leicht mit der Metro-Linie L1 zu erreichen ist (ein Drei-Monats-Ticket, gültig für alle Metros und Busse der Stadt, kostet etwa 130€). Dra. Martinez Lizan bestätigte mir die Teilnahme an den von mir gewählten vier klinischen Kursen, die Teil des fünften und damit letzten Jahres des dortigen Studiums sind. Jedes Jahr besteht aus ungefähr 90 bis 100 Studenten. Wie in Deutschland behandelt man die Patienten mit einem Boxenpartner zusammen. Dort allerdings, zumindest an der UB, kauft sich jeder Student die Winkelstücke, Bohrer und Handstücke selbst, während Klammern und andere Materialien gestellt werden. Mir und zwei portugiesischen Studenten wurden zusammen Winkelstücke und Bohrer gestellt. Der Kurs „Clínica Odontológica Integrada en Adults“ stellt eine Mischung aus Kons und Prothetik dar. Die Patienten melden sich für die Behandlung in den Studentenkursen an und werden den Studentenpaaren einzeln zugeteilt. Risikopatienten werden in einem gesonderten Kurs behandelt. Die Anamnese und der Befund sind auf Katalan, der in Katalonien vorherrschenden Landessprache, sodass ich anfangs stark auf die Übersetzungshilfe meiner Partnerin angewiesen war. Im Anschluss wird der Fall dem Professor vorgestellt und eine Fallplanung aufgestellt. Ich weiß nach wie vor nicht, ob der Professor sich einfach nicht sehr interessierte oder meinte, ich könne sowieso machen, was ich wollte. Er ließ mir und den anderen Studenten ziemlich freie Hand bei dem, was wir taten. Befremdend fand ich auch, dass er oft unpünktlich oder manchmal sogar gar nicht kam und als einziger meiner Professoren auf das Katalan bestand. Trotzdem gefiel mir dieser Kurs am besten, da man sehr selbstständig arbeiten durfte und nicht an strikte Kursziele gebunden war, die es zu erfüllen galt. Das Ziel des Kurses ist es, schlichtweg Behandlungserfahrungen zu sammeln.

Sehen, was läuft – täglich neu!

Fernsehen war gestern, TV läuft heute im Internet. Rund um die Uhr, hochauflösend, rasend schnell.



Einsatz für Agent Bonding! Doch zum Glück hat er die Lizenz zum Lichthärten – mit Bluephase von Ivoclar Vivadent. Kabellos und mit verkürzter Belichtungszeit – eine LED für jeden Einsatz und jede Indikation. Bluephase mit Breitbandspektrum härtet alle Materialien aus.



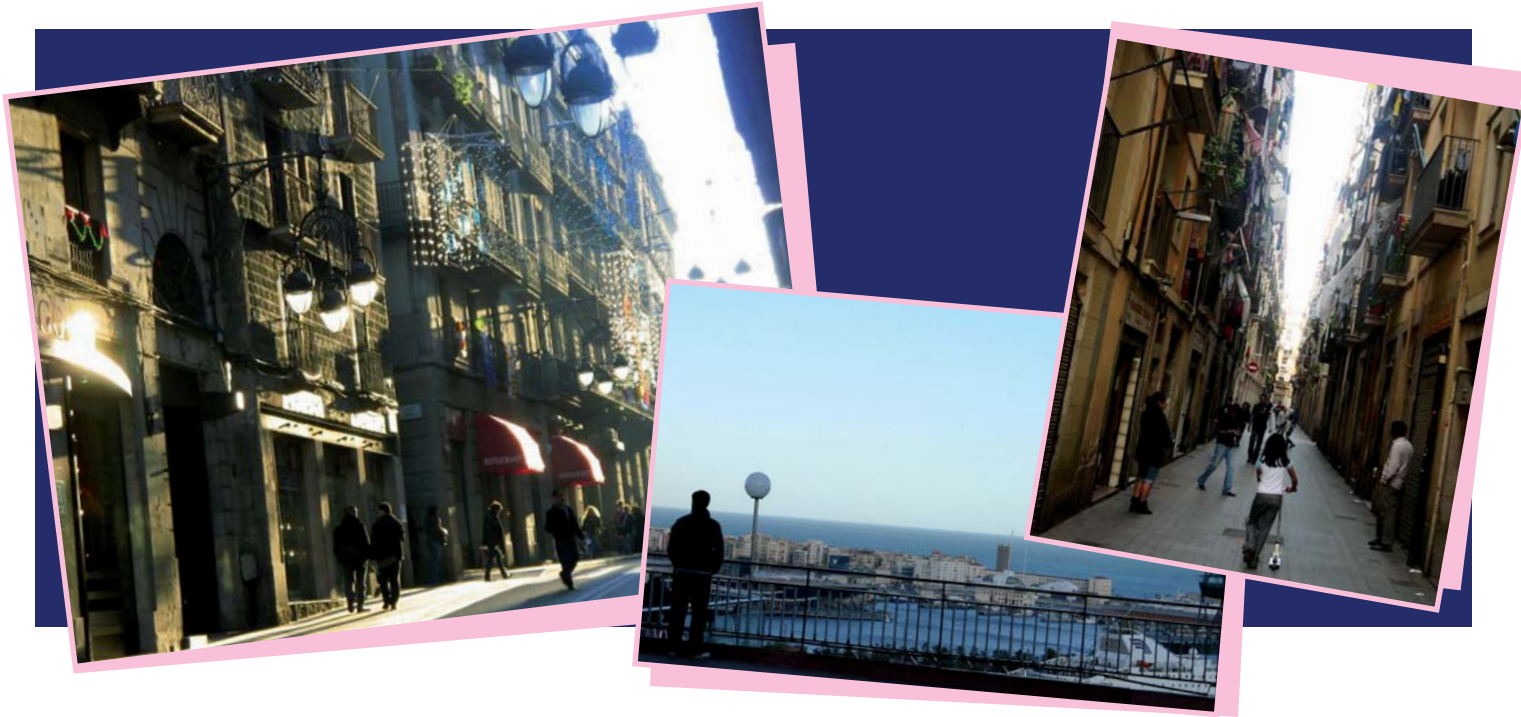
In diesem Trainingsvideo von BriteSmile – der schonenden, sicheren und professionellen Zahnaufhellungsmethode – lernen Sie, wie Sie zu einem überzeugenden Bleaching-Ergebnis kommen. Punkt für Punkt wird jeder Arbeitsschritt ausführlich erläutert.



Das Entfernen interdentaler Plaque ist der Schlüssel zu wirkungsvoller Mundhygiene. Mit der Waterpik-Munddusche wird der Plaque-Biofilm wesentlich effektiver entfernt – was in einer Vielzahl an unabhängigen wissenschaftlichen Studien auch nachgewiesen werden konnte.

Ihr Film auf ZWP online.

www.zwp-online.info



In dem Kurs „Patologia Quirúrgica Bucal II“ wurde man in Sechser-Gruppen einem Professor zugeteilt. Hier sollte man möglichst 20 Zähne ziehen und bei Operationen zuschauen. „Ortodoncia II“ ist der zweite und letzte Kieferorthopädiekurs. Dieser Kurs enttäuschte mich ziemlich und war auch bei meinen spanischen Kommilitonen nicht sehr beliebt, da die „Patientenbehandlung“ lediglich aus der historia clínica, der Anamnese, bestand. Die eigentliche Behandlung und Herstellung der KFO-Geräte blieb den Professoren und den Master-Studenten vorbehalten. Mein vierter Kurs, „Gérodontologia“, bestand aus der Behandlung speziell älterer Patienten, wobei die Abgrenzung zu „Integrada en Adults“ eher schwammig war. Allgemein werden, wie in Deutschland, alle diese praktisch orientierten Kurse von Vorlesungen begleitet, die von den Professoren, mit wenigen Ausnahmen, gerne auch auf Castellano gehalten werden. Ob man sich die belegten Kurse an seiner Heimatuniversität anrechnen lässt, ist jedem selbst überlassen. Soweit man sie aber besteht, sind sie aufgrund des Erasmus-Vertrages übertragbar. Nach zwei Monaten in L'Eixample zog ich schließlich nach el Born, welches zusammen mit den Stadtteilen Barri Gòtic und Raval die Altstadt von Barcelona bildet. Hier verzweigen sich die großen Straßen, die die Stadtteile L'Eixample und Gràcia wie nach einem Schachbrettmuster aufteilen, in verwinkelte, dunkle Gassen. Diese sind tagsüber gefüllt und lebendig. Wenn man nicht zu Fuß gehen will, bewegt man sich am schnellsten mit der Metro oder per Bicing, einem den DB-Fahrrädern ähnlichen System. Zwischen der Avinguda del Paral·lel und dem Parc de la Ciutadella kann man Museen und versteckte Plätze entdecken oder Straßenkünstler beobachten, die sich auf der La Rambla, der Hauptmeile für Touristen, eine goldene Nase verdienen. Bei klarer Sicht sollte man sich eine Fahrt auf einen der drei Berge nicht entgehen lassen, die die katalonische Hafenstadt umgeben, den Tibidabo, Montjuïc und den Monte Carmelo.

Nachts ändert sich das Bild der Stadt drastisch. Ich traf mich mit meinem spanischen Freund am zweiten Abend nach meiner Ankunft um 1.00 Uhr am Plaça de Catalunya, um von dort erst mal etwas trinken zu gehen. Das mediterrane Klima wird bei Straßenfesten genossen, den botellones. Die Straßenkünstler sind ausgetauscht durch Pakistaner, die mit „cerveza! beer! sexy beer!“ locken, und Prostituierte, die man wohl besser meidet. Gegen 3.00 Uhr geht es dann los, man kann sich entscheiden zwischen einer Unmenge von Clubs und Diskotheken. Wenn man es geschickt anstellt, trägt man sich über das Internet in leicht zugängliche Gästelisten ein, die einem den Eintritt und manchmal auch die Wartezeiten ersparen. In einer gewöhnlichen Nacht, es muss nicht Wochenende sein, kommt man in dieser Stadt mit Gott und der Welt ins Gespräch.

Allerdings sollte man sich in Barcelona auch vorsehen. Ich habe unzählige Geschichten gehört von Diebstahl, Einbruch und Raubüberfällen. Nachts sollten besonders Frauen nach Möglichkeit nicht alleine durch die Altstadtviertel gehen und die kleinen Gassen meiden. In Alltagssituationen, in denen sich Menschen drängen, eine Hektik entsteht wie in der Metro oder an Touristenattraktionen, sollte man sich stets seiner Wertsachen bewusst sein. Sollte das Portemonnaie doch plötzlich weg sein, kann man sich an das deutsche Konsulat am Passeig de Gràcia wenden.

Ich rate jedem meiner Kommilitonen dazu, eine solche Auslandserfahrung selber zu machen, sollte es zeitlich möglich und auch finanzierbar sein. Mir hat es sehr viel Freude bereitet auszubrechen aus meinem Freiburger Alltag und Neues kennenzulernen; nicht nur meinen Studiengang in einem anderen Land, sondern auch die Stadt, die dort lebenden Menschen, ihre Sprache und Kultur. Es fällt schwer, eine solche Erfahrung zu Papier zu bringen. Daher bleibt mir nur zu sagen, seht für euch selbst! „Bon viatge!“ <<<

Lukas Blase



Einfach gut drauf

Compartis ISUS – CAD/CAM-Suprastrukturen für die Implantat-Prothetik.

- Stege und Implantatbrücken
- Spannungsfreie Passung
- Computergefertigte Präzision
- Homogen aus einem Werkstoffblock gefräst
- Ästhetisch, funktionell und planbar

Testen Sie's jetzt. Einfach anrufen:
Compartis ISUS-PlanungsCenter:

Hanau: +49 6181 59 5885 • Wachtberg-Villip: +49 228 95 463 33

www.compartis.de
Hotline: 0180 23 24 555

(6 Cent/Anruf aus dem Festnetz der Deutschen Telekom)





INTERNATIONALES, SOZIALES ENGAGEMENT IN DER ZAHNHEILKUNDE –

Studierende der Universität Witten/Herdecke stellen das GambiaDentCare Programm vor

von Anna-Louisa Holzner, Katharina Wulf, Dr. Rainer A. Jordan

Wozu soziales Engagement?

In einer Zeit, in der in Deutschland, aber mehr noch in den Entwicklungsländern bzw. den Ländern der Dritten Welt, durch wirtschaftliche Krisen und neue medizinische Herausforderungen die Zukunft von vielen als ungewiss eingeschätzt wird, stellt sich fast jeder von uns einmal die Frage: Was kann ich mit meinen eingeschränkten Fähig- und Fertigkeiten tun, um die Situation, besonders für Hilfsbedürftige zu verbessern?

In vielen Studiengängen jenseits der Zahnmedizin ist es mittlerweile durchaus üblich, einen Teil der Studienzeit für soziales Engagement zu nutzen. Hierbei erlernt man durch das eigene soziale Engagement all die Dinge, die unabhängig vom gewählten Studienfach an deutschen Universitäten

oft viel zu kurz kommen: Teamfähigkeit, Organisationstalent, emotionale Kompetenz und Verantwortungsbewusstsein – für sich selbst und für andere Menschen.

Erfahrung während des Studiums

Doch gerade von uns als angehende Zahnärzte verlangt das Berufsethos ein gesteigertes Bewusstsein für die Not und Bedürfnisse anderer Menschen. Auch die zukünftig neue Approbationsordnung für uns Zahnmediziner greift dies auf: Wir Studierenden sollen mehr Praxiserfahrungen sammeln, interdisziplinär ausgebildet werden und an Modellprojekten zur Ausbildung von weiterführenden Fähigkeiten beteiligt werden. Meist fehlt es nicht an dem Wunsch oder der Bereitschaft der Studierenden, sich in die



Die Behandlung durch die Studierenden ist oft eine große Hilfe für die COHW, um den Ansturm der Patienten zu bewältigen.



Dr. Jordan bei der Einführung einer neuen Behandlungsmethode.

Arbeit eines Hilfsprojektes einzubringen, sondern es sind die Einstiegshürden und fehlende Erfahrung, die es vielen unserer Kommilitonen schwer machen, sich in ein solches Projekt einzubringen.

Soziale Projekte an der Universität Witten/Herdecke

Die Universität Witten/Herdecke hat deshalb seit vielen Jahren eine ganze Reihe an Vorkehrungen getroffen, welche Studierenden dabei helfen sollen, sich in entsprechenden Projekten zu engagieren, eigene Projekte zu gründen oder bestehende Projekte hauptverantwortlich fortzuführen.

Das GambiaDentCare Programm

Ein Beispiel für diese oft auch fakultätsübergreifenden studentischen Initiativen ist unser GambiaDentCare Programm: 1995 von Zahnmedizinstudenten der Universität Witten/Herdecke gegründet, stellt es seit fast 15 Jahren einen festen, nachhaltigen Bestandteil der Fakultät für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Witten dar. Die Universität leitet in der kleinen Republik Gambia an der Westküste Afrikas das staatlich-akkreditierte, zahnmedizinische Ausbildungsprogramm für zahnmedizinische Fachangestellte in Afrika. Neben Wissenschaft und Forschung steht die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium an erster Stelle. Unser Ziel vor Augen ist stets der großflächige Aufbau einer zahnärztlichen Basisversorgung für die infrastrukturell schwach entwickelten, ländlichen Regionen.

Hintergrund

Die Republik Gambia ist das kleinste Land des Kontinentes und eines der ärmsten Länder der Welt. Jahrzehntlang war die zahnmedizinische Versorgung nur auf die Hauptstadt Banjul beschränkt. Ziel des Projektes ist es, die Versorgung oraler Erkrankungen in Gambia nachhaltig zu verbessern. Mehrmals im Jahr fliegen Teams von Studierenden, Zahnärzthelferinnen und Ärzten zusammen nach Gambia, um die Arbeit vor Ort fortzusetzen und die lokalen Koordinatoren zu unterstützen.

In Gambia arbeiten weniger als zehn Zahnärzte, der Großteil von ihnen nur in der Küstenregion um die Hauptstadt Banjul. Verlässt man diese an der Atlantikküste gelegene Region und begibt sich auf die schwerliche und abenteuerliche Fahrt ins Landesinnere, so bemerkt man schnell, dass nicht nur die Lebensbedingungen der Menschen in den ländlichen Gebieten sehr ärmlich und bescheiden sind, sondern dass diese oft von jeglicher strukturierter Gesundheitsversorgung abgeschnitten sind. Der überwiegende Teil der Bevölkerung hat noch nie eine zahnmedizinische Prophylaxe, Diagnostik oder gar Therapie erhalten. Unser Projekt konzentriert sich daher seit seinen Anfangstagen besonders auf die frühe Diagnostik und Therapie kariöser Läsionen.

Ausbildung von medizinischem Hilfspersonal

Unter dem Namen ART-Projekt (Atraumatic Restorative Treatment) wurde unter Leitung von OA Dr. Rainer A. Jordan, einem der Gründer des Gambia-



Ein wichtiger Teil der Reisen sind die Materiallieferungen aus Deutschland.



Für die Nachuntersuchungen im Rahmen der von uns durchgeführten Studien fahren wir meist zu den Patienten nach Hause, um ihnen weite Wege zu ersparen.

DentCare Programms, in Zusammenarbeit mit dem WHO-Kollaborationszentrum in Nimwegen und dem Gesundheitsministerium Gambias ein Ausbildungsprogramm für zahnmedizinisches Hilfspersonal entwickelt. Seit dem Jahr 2000 wurden auf diesem Wege über 30 sog. Community Oral Health Workers (COHW) in zahlreichen neu gegründeten lokalen Zahnstationen auf ihren landesweiten Einsatz vorbereitet. Dies geschieht in einem speziell auf die örtlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten abgestimmten Trainingsprogramm. Die Ausbildungsschwerpunkte sind vor allem Prophylaxemaßnahmen, die Füllungstherapie nach ART und eine Schmerztherapie in Gebieten ohne Strom und zahnärztliches Fachpersonal.

Nötigste Versorgung trotz minimaler Möglichkeiten

Jedoch gibt es bis dato für die ausgebildeten COWHs nur sehr eingeschränkte Möglichkeiten, kariöse Zähne zu versorgen bzw. zu erhalten: Im frühen Stadium wird die Karies nur mit Handinstrumenten und ohne Strom exkaviert. Im Anschluss kommt eine Füllung aus Glasionomerzement zum Einsatz, die als Atraumatic Restorative Treatment bekannt ist. In Fällen von stark kariös zerstörten Zähnen gab es lange Zeit nur die Möglichkeit der Extraktion. Zerstörte Zähne mit fortgeschrittener Kariesprogression und Pulpabeteiligung konnten bisher in der Regel nicht erhalten werden. Daher arbeiten zahlreiche Studierende unseres Projektes zusammen mit Oberärzten unserer Fakultät an der Entwicklung eines Behandlungskonzeptes, welches wir das „Basic Root Canal Treatment“ nennen und durch welches auch ohne Strom, Wasser und diagnostische Radiografie eine Wurzelkanalbehandlung möglich gemacht werden soll. Ziel ist die langfristige Aufnahme der Methodik in das Ausbildungsprogramm für die COHWs.

Rolle der Studierenden im Wittener GambiaDentCare Programm

Seit der Gründung des GambiaDentCare Programms in Witten wird dieses maßgeblich von uns Studierenden getragen und vorangetrieben. Der studentische Einsatz umfasst alle Bereiche der Projektarbeit – sowohl in Gambia als auch zu Hause in Deutschland. Um die Aufgaben stets klar zu verteilen, bilden wir als Studierende die Leitung des Projektes – mit klaren Aufgabenbereichen. So bilden etwa zehn Studierende das organisatorische Rückgrad des gesamten Projektes



Geduldig warten die Patienten in der Wartehalle eines Health Centers auf ihre Behandlung.



Bei den morgendlichen Fahrten in die Health Center wird das frühe Aufstehen oft durch tolle Sonnenaufgänge belohnt.



Um auch den Kindern die Bedeutung der Zahnpflege nahe zu bringen, besuchen wir regelmäßig Kindergärten in Gambia.

und werden dabei stets von den Ärzten unterstützt. Wir Studierenden bemühen uns, neben der Organisation der Auslandsaufenthalte und Reisen nach Gambia auch um das Einwerben von Spendengeldern, sämtliche Öffentlichkeitsarbeit und mit besonderer Hingabe um das Anwerben und Anleiten von Studierenden jüngerer Semester in die Projektarbeit, um ein langjähriges Fortbestehen des Projektes sicherzustellen. Jeder der genannten Leitungsposten ist von einem Kliniker und einem Vorkliniker besetzt, wobei der Student des klinischen Semesters meist selbst schon einmal an einem Aufenthalt in Gambia teilgenommen hat und somit seine eigenen Erfahrungen sowohl in das Projekt einbringen als auch an seinen studentischen Vertreter aus der Vorklinik weitergeben kann. Aber auch vor Ort spielen wir Studierenden eine wesentliche Rolle bei der praktischen Umsetzung des Projektes. So sind v.a. Studierende der klinischen Semester unter Aufsicht mehrmals jährlich vor Ort sowohl an der Behandlung beteiligt und in die Schulung und Ausbildung der COHW integriert. Des Weiteren arbeiten wir unter Aufsicht der Wittener Ethikkommission und in Zusammenarbeit mit mehreren internationalen Partnern an zahlreichen wissenschaftlichen Projekten und prüfen dabei unterschiedliche Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen, welche unter den Sub-Sahara-Bedingungen in Gambia die Versorgungsqualität und Zahngesundheit der Menschen zukünftig noch weiter verbessern sollen.

Fazit

Die Bedeutung von sozialem Engagement nimmt in der zahnmedizinischen Ausbildung eine wachsende Bedeutung ein. Die Beteiligung an Hilfsprojekten im In- und Ausland bietet Studierenden eine spannende

Möglichkeit, Erfahrungen zu sammeln und Fähigkeiten zu erlernen, die in den herkömmlichen, zahnmedizinischen Curricula bisher in Deutschland keine oder eine nachrangige Bedeutung haben.

Das GambiaDentCare Programm der Universität Witten/Herdecke bietet seit fast 15 Jahren eine Vielzahl an Ansätzen und Möglichkeiten für Studierende der Zahnmedizin, sich sozial zu engagieren und sich über die Grenzen des Studiums in Deutschland hinaus auch im Ausland weiterzubilden und einzubringen. Zukünftig wird es notwendig sein, derartige Projekte auch auf andere Felder auszuweiten und mit der bevorstehenden Einführung der neuen Approbationsordnung zu einem regulären Bestandteil der Ausbildung von Zahnmedizinistudenten in Deutschland zu machen. <<<

➤ KONTAKT

cand. med. dent.

Anna-Louisa Holzner

Universität Witten/Herdecke
Fakultät für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten

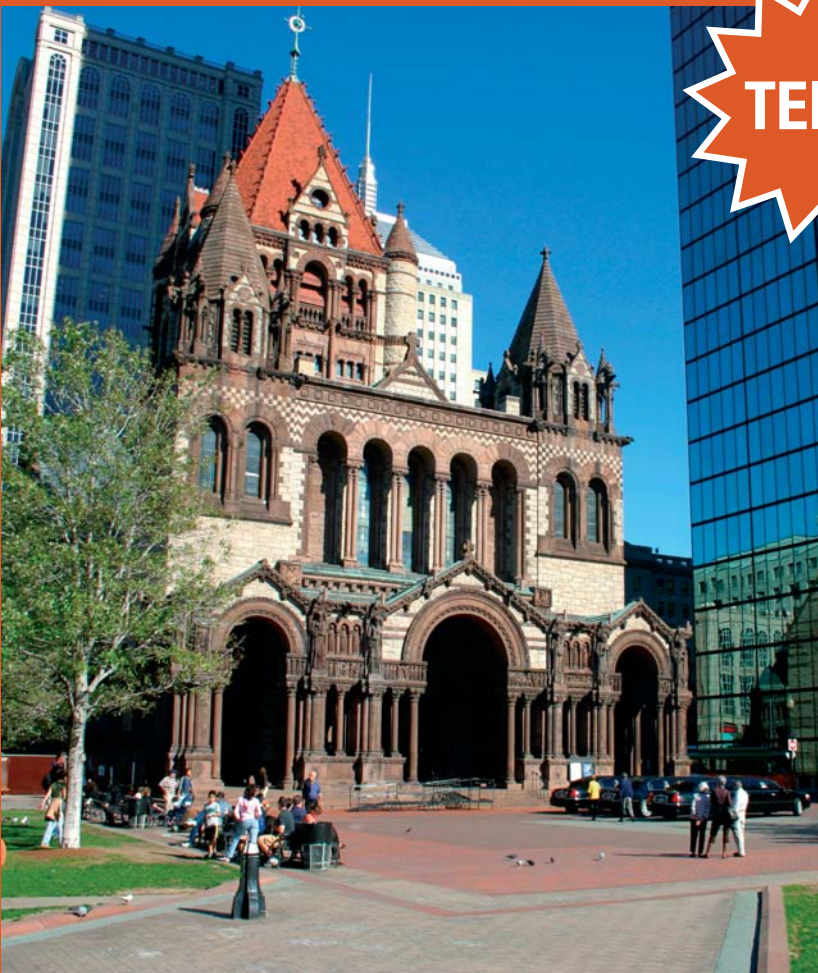
Tel.: 0 23 02/9 26-6 00

Fax: 0 23 02/9 26-6 61

E-Mail: aholzner@uni-wh.de



Im ganzen Land freuen sich die Kinder über den Besuch der „Toubabs“ (Weißer).



TEIL 2

Harvard University

Durch seine 35 Hochschulen im Stadtgebiet hat Boston eine energetische, bildungsbeflissene Bevölkerung, die sich jährlich erneuert und jung bleibt. Im Großraum von Boston finden sich ca. 50 Hochschulen. Die „Harvard University“ (kurz Harvard) ist eine private Universität im Stadtteil Cambridge. 1636 als College gegründet, gilt sie als älteste Hochschule der USA, nur 16 Jahre nach Ankunft der Pilgerväter. Die nächste Hochschule wurde erst im Jahr 1693 gegründet. Im Jahre 1638 erfolgte die Umbenennung in Anerkennung des Erbes von Reverend John Harvard. Er starb und stiftete seine vollständige Bibliothek mit 250 Büchern, eine zur damaligen Zeit außerordentlich große private Buchsammlung! Erst 1780 erfolgte die Umwandlung in eine Universität. Das Motto lautet „veritas“ = Wahrheit. Die Studentenzahl beträgt ca. 20.000 und die Mitarbeiterzahl 10.000. Im Jahre 1897 wird das Radcliffe College als separate Einrichtung gegründet. Es ist zuständig für die Ausbildung der weiblichen Bevölkerung. Einen gemeinsamen Unterricht mit Jungen und Mädchen gab es erst ab dem Jahr 1948! Erstaunlicherweise wurden in Harvard erst 1975 die Zulassungsbeschränkungen für weibliche Studenten abgeschafft. Traditionell werden alle „freshmen“ (Erstsemester) im ersten Jahr in Studentenwohnheimen auf dem Harvard Yard, dem geografischen „Herz“, untergebracht. In der Studiengebühr von 48.000 \$ pro Jahr sind am Anfang Unterkunft und Verpflegung enthalten. Harvard hat die härtesten Zulassungsbeschränkungen der USA, nur 10 % der Bewerber werden angenommen. Darüber hinaus hat Harvard den größten universitären Bibliothekskomplex der Welt mit mehr als 15 Millionen Bänden.

Das akademische Jahr 2008/2009 hat 20.042 eingeschriebene Studenten in zehn Fakultäten, davon 52 % Männer und 48 % Frauen. Der Anteil an internationalen Studenten liegt bei 3.669, der größte Anteil fällt auf Europäer mit 1.022 und davon 159 Deutsche.

Der Hochschulsport spielt in den USA eine herausragende Bedeutung. Harvard ist Teil der sog. „Ivy League“, der ältesten universitären Sportliga in den USA. Die Sportteams von Harvard werden „Crimson“ genannt, das bezieht sich auf die dunkelrote Farbe der Backsteinbauten der Hochschule. Nebenbei erwähnt hat das Harvard-Stadion 30.000 Sitzplätze! Die größte Rivalität hat Harvard mit der berühmten Yale University in New Haven (Connecticut).

Sieben US-Präsidenten haben ihren Abschluss von Harvard erhalten, u.a. John F. Kennedy, George W. Bush und Barack Obama. Beeindruckend sind auch die hervorragenden Museen von Harvard mit bedeutenden Kunstschatzen aus aller Welt. Wenn man sich den Lageplan von Harvard anschaut fällt auf, dass die Universität kontinuierlich gewachsen ist. Nach und

BOSTON UND DIE „HARVARD UNIVERSITY“



Cyril Niederquell berichtet von seiner Zeit als Gast-Zahnarzt in den USA

Zwei Jahre nach seiner studentischen Studienreise auf Samoa im Südpazifik verbrachte Cyril Niederquell wieder drei Monate im Ausland während seiner Assistentenzeit, diesmal als „visiting doctor“ an der Harvard University in Boston. Dadurch bekam er einen intensiven Einblick in die amerikanische Gesundheitsversorgung, in das gesellschaftliche Leben an der US-Ostküste und in die Ausbildung an amerikanischen Eliteuniversitäten.



nach wurden immer mehr Flächen in Universitätsbesitz gebracht, so dehnt sich Harvard mit neuen Gebäuden und Instituten immer weiter aus. Die John Harvard Statue wird als Statue der „drei Lügen“ bezeichnet! Jeder Student oder Gast berührt den glänzenden linken Schuh der Harvard Statue. Die Inschrift besagt: „John Harvard, Founder of Harvard College, 1638“. Erstens es ist nicht John Harvard, es existiert kein Bild von ihm. Zweitens war er nicht der Gründer, sondern der erste Stifter. Drittens wurde die Hochschule zwei Jahre früher, 1636, gegründet.

Finanzen der Harvard University

Harvard beschäftigt ca. 200 Angestellte in der „Harvard Management Company“. Sie verwalten das Stiftungsvermögen. Am 30. Juni 2008 beträgt das Vermögen 37 Milliarden US-Dollar. Anfang Dezember 2008 gibt die Universitätsleitung einen Verlust von 22 % bekannt. Bis heute wird der Verlust auf ca. 13–16 Milliarden US-Dollar geschätzt, ca. ein Drittel. Die zweitreichste Universität in den USA ist Yale mit ca. 17 Milliarden US-Dollar. Die ersten Folgen des finanziellen Verlustes sind Kursstreichungen, Privilegienabbau, Gehalts- und Personaleinstellungsstopp. Meine 70-jährige Vermieterin Beth Baiter wird im Juni mit einem Harvard-Abschiedspaket beschenkt: ihre Stelle wird gestrichen, sie bekommt eine Lohnfortzahlung für 12 Monate und eine Rente bis zum Lebensende ... Spötter bezeichnen Harvard als eine große Bank mit Universitätsanschluss!

Sport

Boston ist eine „Baseball-Stadt“. Baseball ist wie eine Religion in Boston. Die „Boston Red Sox“ sind der Stolz der Stadtbewohner. Die größte US-Sportrivalität ist „New York Yankees“ gegen „Boston Red Sox“. Vergleichbar in Deutschland wäre das mit den Bundesligamannschaften „Borussia Dortmund“ gegen „Schalke 04“. Das Stadion der Red Sox ist der mitten in der Innenstadt gelegene „Fenway Park“. Es ist das älteste und berühmteste Baseball-Stadion der USA. Die drei anderen großen Sportteams von Boston hei-

ßen „Boston Celtics“ (Basketball), „Boston Bruins“ (Eishockey) und die „New England Patriots“ (American Football). Seit 1897 findet jährlich der „Boston Marathon“ statt. Dieses Event gehört zu den fünf größten Marathons: New York, Berlin, London, Chicago und Boston. Die Qualifikationszeit für eine Teilnahme beträgt für Männer ca. drei Stunden und ist damit die härteste für einen Marathon. Es ist der angesehenste Marathon der Welt. Übrigens ist Boston in den letzten Jahren durch seine Sportteams verwöhnt worden: Die „Red Sox“ haben 2004 die „World Series“ im Baseball gewonnen. Die „New England Patriots“ haben 2002, 2004 und 2005 den „Superbowl“ im American Football gewonnen. Und im letzten Jahr haben die „Boston Celtics“ die „World Series“ im Basketball gewonnen.

Postgraduierte Facharztausbildung

In Boston sind drei national führende Zahnkliniken ansässig. Harvard University (Harvard), Tufts University (Tufts) und Boston University (BU). Ich habe mir vornehmlich die Programme der Abteilung für Parodontologie angeschaut. Es werden drei unterschiedliche Programme angeboten, die jeweils ihre Vor- und Nachteile haben.



Eine „post-doc“ Ausbildung zum Fachzahnarzt für Parodontologie dauert drei Jahre. Durch eine extra Ausbildung mit höherem Forschungsanteil kann innerhalb von vier Jahren ein „Medical Master of Science“ (M.M.Sc.) abgeschlossen werden.

Besonders gut hat mir die internationale Gruppe der „residents“ gefallen. Damit sind die angehenden Fachärzte gemeint. Auch in den medizinischen Krankenhäusern werden angehende Fachärzte als „residents“ bezeichnet. Die Gruppengröße ähnelt sich bei allen drei Universitäten. Etwa 13–18 „residents“ sind in jedem Programm am Studieren. Das heißt etwa 4–6 pro Jahrgang. Die Universitäten nehmen jährlich ca. 200 Bewerbungen an, davon werden 4–6 pro Jahr ausgewählt!

Die reine Studiengebühr pro Jahr liegt zwischen 45.000 und 50.000 US-Dollar. Wohnen und Unterkunft nicht eingeschlossen. In Tufts werden viele Instrumente zur Verfügung gestellt, während man sich in Harvard fast alle Instrumente, die man braucht, selber kauft.

Bei unauffälligem Lebensstil in Boston ergibt das eine jährliche Summe von 100.000 US-Dollar, mit der man rechnen muss. Fast jeder „post-doc“-Student hat Stipendien der Universität oder aus dem Heimatland. Trotzdem ist der Kostenbeitrag für die Facharztausbildung in den USA immens. Während der drei Jahre geht man quasi einem Vollzeitberuf ohne Einkommen nach. Der Wochenstundenplan ist mit speziellen Vorlesungen und klinischer Behandlungszeit von Montagmorgen bis Freitagabend ausgebucht. In der Freizeit wird sehr viel Fachliteratur gelesen, wissenschaftlich aufgearbeitet und interpretiert. Alle angehenden Fachärzte sind hoch motiviert! Neben den offiziellen Fakultätsmitgliedern werden die „post-docs“ von sog. „associate professors“ betreut. Das sind in privater Praxis tätige Parodontologen, die ein oder zwei Tage die Woche der Universität zur Verfügung stehen und ihr Wissen an die „residents“ weitergeben. Dieses Lehrkonzept hat mir gut gefallen, weil man dadurch den Anschluss an die wirkliche Arbeitswelt nicht verliert und man gute Hilfen bei der Planung und Durchführung der meistens komplexen Fälle bekommt. Hauptsächlich werden sog. „full mouth reconstructions“ geplant und durchgeführt. Diese Behandlungen erstrecken sich über mehrere Jahre und werden interdisziplinär mit den anderen Fachrichtungen wie „Endodontics“ und „Prostodontics“ behandelt. Ein besonders großer Wert wird auf die Behandlungsplanung gelegt. Alle gedanklichen Varianten werden durchgespielt sowie die Vor- und Nachteile untereinander besprochen. Die Patienten bezahlen im Vergleich zur privaten Praxis etwa ein Drittel weniger.

An der Tufts University bewerben sich jedes Jahr 4.200 Schüler für das Zahnmedizinstudium. Pro Jahr werden 165 Studenten angenommen. Die Stu-



diengebühr pro Jahr liegt ebenfalls bei 45.000 bis 50.000 US-Dollar. Übrigens bekommen in Amerika und in vielen anderen Ländern der Welt die Studenten mit ihrem Examen den Dokortitel ebenfalls verliehen! Es kann gewählt werden zwischen einem D.M.D. (Dental Medical Doctor) oder einem D.D.S. (Doctor of Dental Surgery).

Fazit

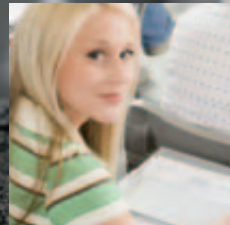
Nachdem ich als Student durch meine Famulatur auf Samoa bereits interessante Einsichten in das Gesundheitswesen erlebt habe, war dieser Aufenthalt als junger Assistenzarzt eine weitere wichtige Erfahrung auf diesem Gebiet. Man versteht die Amerikaner und vor allem das System Amerika viel besser, wenn man ein paar Monate in diesem Land gelebt hat. Alles in allem lässt sich sagen, dass sich Boston durch seine europäische Prägung grundsätzlich vom Rest Amerikas unterscheidet. Bisher habe ich mich in Nordamerika nirgends wohler gefühlt. Die Ansammlung weltweit führender Universitäten ist beeindruckend und prägt sowohl die Bevölkerung als auch die Besucher. Eine Studienreise öffnet den Blick und den Verstand für die unterschiedlichen Auffassungen zwischen verschiedenen Ländern und deren Problemlösungsansätzen.

So habe ich feststellen können, dass wir hier in Deutschland auf sehr hohem Niveau klagen und das wir sehr zufrieden mit unseren Angeboten an Gesundheitsversorgungen sein können. Ich habe die Zeit intensiv genutzt und viel theoretische und praktische Erfahrung gesammelt. Mir bleiben internationale Kontakte zu Freunden und Kollegen aus aller Welt und der Wunsch, in Zukunft ähnliche Fortbildungsreisen zu unternehmen. <<<

Existenzgründung
Praxisübernahme
Studentenbedarf



Seminare
Praxistraining



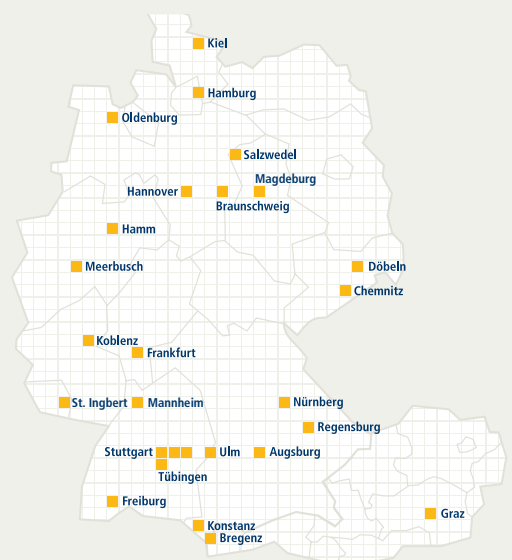
Studium, Examen und dann?

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





FAMULATURBERICHT TEMUCO/CHILE

*Stefan Bethge und Moritz Keil
Universität Göttingen*



>>> Im Laufe der klinischen Semester reife bei uns der Entschluss, eine Famulatur im nichteuropäischen Ausland machen zu wollen. Obwohl es bei uns bekannterweise keine Pflichtfamulaturen gibt, reizte uns die Vorstellung, die fachlichen, sprachlichen sowie menschlichen Möglichkeiten, die eine solche Famulatur mit sich bringt, zu nutzen. Zu unserem Glück entwickelte sich, nach glücklosen Versuchen nach Tansania oder Ecuador zu kommen,

zeitnah durch das Engagement von Prof. Engelke eine Kooperation zwischen der Universität Göttingen und der Universidad de la Frontera in Temuco. Im Rahmen dieser Kooperation entstand schnell ein Kontakt zwischen uns und dem Ansprechpartner vor Ort (Prof. Ramón Fuentes). Nach Bangen und Hoffen kam dann endlich die Zusage und ein paar Wochen später (E-Mails nach Chile brauchen länger) war auch der zeitliche Rahmen abgesteckt. Nach gewisser Vor-



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. Erstmal 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 150 ► 29. Januar 2010

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.

Bitte senden an Fax: 02 11/1 69 70-66 oder 0800-DGZIFAX

Titel/Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Zahnmedizin-Student

Implantologische Erfahrung: ja nein

Semester/Universität: _____

Nachweis des Studiums liegt bei: ja nein

Ich habe Erfahrung mit folgenden Implantatsystemen:

Ich bin Mitglied der DGZI: ja nein KOSTENFREIE Mitgliedschaft während der Studienzeit

Ich habe die Mitgliedschaft beantragt: ja nein KOSTENFREIE Mitgliedschaft während der Studienzeit

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Teilnahme an der Seminarreihe „Studenten-Curriculum Implantologie“ der DGZI an.

Die Gebühr: 3.950,- € umfasst die 8 Seminar-Wochenenden. Die Gebühren für die Übungsmodelle des propädeutischen Kurses sind extra zu entrichten. Hospitation und Supervision sind nicht in den Kursgebühren enthalten. Fachlich gilt der Inhalt des jeweils aktuellen Programmheftes als vereinbart. Auf die Möglichkeit von darüber hinausgehende Änderungen seitens der DGZI – wie im Programmheft dargestellt – sei noch mal hingewiesen. Zwei Wochen vor Kursbeginn werden 950,- € der Kursgebühr fällig. Die Restsumme von 3.000,- € wird nach dem 4. Kurswochenende eingezogen.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG (gilt nur innerhalb von Deutschland)

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. widerruflich die von mir zu entrichtenden Gebühren zulasten meines Kontos

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Kreditinstitut _____

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

Unterschrift

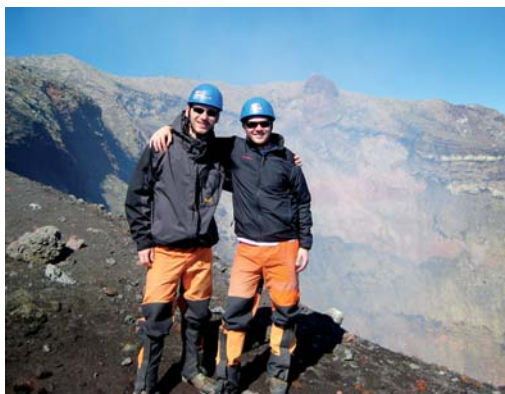
bereitung durch Sprachkurse und der Lektüre z.B. einheimischer Literatur (Isabel Allende „Das Geisterhaus“) oder Reiseführern (Lonely Planet), stand Chile nichts mehr im Wege und es hieß warten auf den Abflug.

Bevor wir unsere Famulatur in Temuco, knapp 700 km südlich von Santiago de Chile, antraten, haben wir die Möglichkeit genutzt, dieses riesige und beeindruckende Land für zwei Wochen zu bereisen. Auf diese Art und Weise konnten wir sowohl einen Eindruck von Land und Leuten gewinnen, unser Spanisch auf die ersten Proben stellen sowie natürlich wohlverdienten Urlaub machen!

In Temuco angekommen, wurden wir sehr herzlich von einem der leitenden Ärzte der Zahnklinik, Dr. Benjamin Weber, empfangen. Dr. Weber lebt seit seinem 4. Lebensjahr in Chile und spricht fließend Deutsch (Schwäbisch). Aber auch mit anderen Ärzten sowie mit Prof. Fuentes kann man sich zur Not auf Deutsch unterhalten. Aufgrund einer Einwanderungswelle im 19. Jahrhundert ist auch heute noch der Einfluss deutscher Einwanderer zu spüren und der Deutsche an sich ein gern gesehener Gast. Nach wenigen Tagen in einer sogenannten Hospedaje (La selva negra) fanden sich Gastfamilien, die uns für die gesamte Dauer von fünf Wochen bei sich aufnahmen. Da es sich dabei um Familien von Zahnmedizinstudenten handelte, haben wir schnell Kontakt zur Studentenschaft sowie dem typischen chilenischen Familienleben gefunden. Die Herzlichkeit und Offenheit der Chilenen führte dazu, dass wir im Laufe unseres Aufenthalts unzählige Chilenen kennengelernt und auch einige gute Freunde gefunden haben, sei es in der Uni, beim Sport oder auf der Tanzfläche!

Was für uns den Reiz ausmachte war, dass wir in der Lage waren, einen Querschnitt der chilenischen Zahnmedizin kennenzulernen und unterschiedlichste Einrichtungen einsehen zu können. Die erste Woche begleiteten wir das 9. Semester in ihrer theoretischen Einführungswoche, was uns beim Erlernen des spanischen Fachvokabulars sehr zugute kam. Im Laufe der Zeit konnten wir uns dann auch nach anfänglichen Schwierigkeiten immer besser auf Spanisch verständigen und sowohl mit Ärzten, Patienten und Freunden flüssige Unterhaltungen führen. In den folgenden Wochen hospitierten wir abwechselnd in der Zahnklinik der Universität, privaten Praxen, öffentlichen Gesundheitseinrichtungen, im örtlichen Krankenhaus und in ländlichen Einrichtungen (PIRI). Dort hatten wir die Möglichkeit, kleinere zahnmedizinische Tätigkeiten wie Füllungen, Abdrücke, Fissurenversiegelungen und Extraktionen durchzuführen. In Chile gibt es zwar ein funktionierendes Gesundheitssystem, jedoch werden zahnmedizinische Eingriffe nicht übernommen, was dazu führt, dass für die arme Bevölkerung die zahnmedizinische Basisversorgung in den genannten Gesundheitszentren (consultorios) angeboten wird.

Das Niveau der zahnmedizinischen Ausbildung ist höher als wir vorher erwartet hätten. Das Studium dauert sechs Jahre und ist ähnlich aufgebaut wie in Deutschland, allerdings mit einem höheren Augenmerk auf die Praxis am Patienten als auf die Theorie; z.B. hat ein chilenischer Student am Ende seiner



Ausbildung bis zu 500 Zähne extrahiert und über 100 Füllungen gelegt.

Alles in allem sind unsere Erwartungen an diese recht kurze Famulatur aus unserer Sicht mehr als erfüllt worden und wir sind froh, die Möglichkeit gehabt zu haben, diese Erfahrungen zu machen. Bei einem Preisniveau von ca. 30 % unterhalb dem deutschen ist mit ein bisschen Gespür überall ein schöner Aufenthaltsort zu finden und das gesamte Land bequem mit Bussen zu bereisen. Bei rechtzeitiger Buchung lohnen sich evtl. auch Inlandsflüge. Mit genügend Zeit im Gepäck können wir nur empfehlen, Reisen in die Atacama Wüste, zu den Vulkanen (z. B. Villarica) sowie den Süden Chiles zu unternehmen. Auch Abstecher in die angrenzenden Länder Argentinien, Peru oder Bolivien sind durchaus möglich und empfehlenswert. Wir sind überall mit offenen Armen empfangen worden und konnten gefahr- und sorglos eine wunderschöne und prägsame Zeit verbringen. In diesem Land mit seiner beeindruckenden Natur und seiner Gastfreundschaft ist jedwede Art von Aufenthalt empfehlenswert.

Auf diesem Weg wollen wir uns recht herzlich beim ZAD und vor allem Frau Bungartz für ihre Hilfe und Unterstützung bedanken. <<<

KONTAKT

Stefan Bethge
E-Mail: stefan.bethge@gmx.de

Moritz Keil
E-Mail: moritz.keil@web.de

Prof. Ramón Fuentes
Facultad de Medicina,
Universidad de la Frontera
Claro Solar 115
Temuco, Chile
E-Mail: rfuentes@ufro.cl



BdZM

BUNDESVERBAND DER ZAHNMEDIZIN- STUDENTEN IN DEUTSCHLAND e.V.

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

Vorstand

- 1. Vorsitzender:** cand. med. dent. David Rieforth (Uni Freiburg)
- 2. Vorsitzender:** cand. med. dent. Arthur Heinitz (Uni Göttingen)
- Kassenwart:** cand. med. dent. Daniel Bäumer (Uni Heidelberg)
- Schriftführerin:** cand. med. dent. Maja Nickoll (Uni Göttingen)
- Referent für Fachschaftenkommunikation:** ZA Markus Zaruba

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

zahniRedaktion

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
David RieforthGeschäftsstelle
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 zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

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

Kreditinstitut _____

Datum und Unterschrift _____

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

Kontoinhaber _____

(wenn nicht wie oben angegeben)

Stempel _____



STUDIERN IN UNGARN AN DER SEMMELWEIS- UNIVERSITÄT BUDAPEST

Robert Borgos

>>> Einigen von euch ist wahrscheinlich gar nicht bekannt, dass man in Budapest auf Deutsch Zahnmedizin studieren kann. Deshalb würde ich euch gerne von meinem Leben und Studieren in Budapest berichten. Die Semmelweis-Universität mit ihren Nobelpreisträgern und hohem internationalen Ruf kann auf eine 235-jährige Geschichte zurückblicken. Dabei ist die zahnmedizinische Fakultät sogar die erste in ganz Europa. Der Namensgeber der Universität, Ignaz Philipp Semmelweis, beschäftigte sich als Erster mit den Ursachen und der Prophylaxe des Kindbettfiebers und gilt daher als „der Vater der Asepsis“.

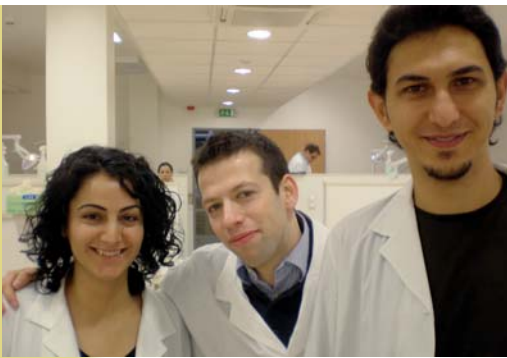
Heutzutage verfügt die Semmelweis-Universität über fünf Fakultäten: Allgemeinmedizin, Zahnmedizin, Pharmazie, Sportwissenschaften und die Hochschule für Gesundheitswesen. Seit 1983 bietet die Fakultät für Allgemeinmedizin einen rein deutsch-

sprachigen Studiengang an. Die Fakultät der Zahnmedizin zog 1987 nach. Neben den deutschsprachigen Studiengängen werden auch englischsprachige angeboten. Dies unterstreicht den internationalen Charakter der Universität. Wenn man über den neugebauten Campus für die vorklinischen Fächer geht oder das ebenfalls neue Gebäude der Zahnmedizinischen Fakultät betritt, trifft man Menschen aus der ganzen Welt. Hier begegnet man Skandinavien, Australiern, Afrikanern, Arabern, Schweizern, Amerikanern und natürlich auch Ungarn und Deutschen.

Warum kommen Menschen von überall her, um an der Semmelweis-Universität zu studieren?

In der aufregenden, pulsierenden Zweimillionenstadt an der Donau leben die Vergangenheit und die





Gegenwart sowie die verschiedensten Kulturen zusammen, deren Atmosphäre und Flair die Besucher und die hier Lebenden gleichermaßen beeindruckt. Diese Erfahrungen sind für jeden eine Bereicherung und Horizonterweiterung und spiegeln sich vor allem im Universitätsleben wider.



Sowohl die Lehrkräfte als auch die Studenten selber, bringen ihre Erfahrungen aus ihren jeweiligen Heimatländern und Verbindungen in die ganze Welt mit in den Unterricht ein. Man erfährt aus erster Hand, wie die Situation für Zahnärzte zum Beispiel in Skandinavien oder Amerika ist. Basierend auf Freundschaften entstehen Kontakte von unschätzbarem Wert.

Derzeit haben wir im deutschen Studiengang eine Mischung aus Deutschen, Österreichern und Schweizern, die entweder von Anfang an an der Semmelweis studieren oder nach dem dritten Jahr hinzugekommen sind. Im Schnitt gibt es etwa 25 Studenten pro Jahrgang im deutschen Studienprogramm, die in der Klinik in Gruppen zu je sechs Studenten unterteilt sind und von einer Lehrkraft betreut werden.

Modernste Ausrüstung, individuelle Betreuung und kein Patientenmangel

Jeder Student arbeitet in einer vor erst 2,5 Jahren neu gebauten und erstklassig ausgestatteten Klinik an seiner eigenen Behandlungseinheit (Hersteller: KaVo) und bekommt zahntechnischen Bedarf, Instrumente und Geräte kostenfrei zur Verfügung gestellt. So wird eigenverantwortliches Arbeiten mit ausgezeichneter Ausrüstung in der sehr praxisorientierten Ausbildung gewährleistet, wobei einen Zahnärzthelferinnen stets zur Verfügung stehen. Auch durch die kleine Gruppenstärke ist das Verhältnis zu den Professoren sehr kollegial und freundschaftlich und die individuelle Betreuung und Förderung steht immer im Vordergrund. Ein Mangel an Patienten besteht nicht – im Gegenteil, es werden unzählige aus zahnmedizinischen und therapeutischen Gesichtspunkten interessante Fälle präsentiert, diese selbst behandelt und so ein Maximum an Qualität und Breite der Ausbildung erreicht. Abgerundet wird dies durch ein großes Angebot an zusätzlichen humanmedizinischen sowie zahnmedizinischen Fächern.

Nach fünf Jahren, also zehn Semestern, schließt man das Studium mit dem Titel Dr. med. dent. ab. Das Studium an der Semmelweis-Universität Budapest verbindet auf einzigartige Weise eine international hoch anerkannte hervorragende Ausbildung mit einem unglaublich bunten und facettenreichen Leben in einer aufregenden Stadt. <<<

➤ KONTAKT

Für weitere Informationen rund um das Leben und Studieren in Budapest: www.semmelweis-medizinstudium.org

FAMULATUR IN TONGA 2008 von der Idee zur Umsetzung

Sandra Schulze, Alumna der Universität Witten/Herdecke

Die Inseln: 'Eua und Ha'apai

Direkt nach Ankunft im Vaiola Hospital habe ich die Möglichkeit eingeräumt bekommen, auch die anderen Inselgruppen des Königreichs zu besuchen, und in den jeweiligen Krankenhäusern zu arbeiten. So

machte ich mich nach viereinhalb Wochen im Vaiola Hospital auf zu neuen Erfahrungen.

Auf den Inseln 'Eua und Ha'apai hatte man das Gefühl, dass die Zeit stehengeblieben ist. Beide Inseln sind noch sehr ursprünglich. Keine Staus, keine Menschenschlangen, aber auch fast keine Läden zum Einkaufen. Viele der Bewohner sind Selbstversorger, gehen fischen und in den Busch Früchte sammeln.

'Eua (zweieinhalb Stunden Fährzeit von der Hauptinsel) ist geprägt von Regenwald, wilden Pferden, eine Vielzahl an bunten Schmetterlingen und Vögeln. Am bekanntesten ist der Koki, ein Rotpapagei. Der hat wie der Name schon sagt, einen roten Kopf und ein grünblaues Gefieder. Ha'apai (45 Minuten äußerst abenteuerlicher Flugzeit) stellt das genaue Gegenteil dar, ist sehr flach und hat lange Sandstrände. Hier stimmt die Vorstellung vom Südseeparadies. Beide Dental Departments sind hier sehr klein. Es gibt zwei Behandlungseinheiten, in 'Eua arbeitet Seini als Dental Therapist und in Ha'apai wird die Zahnklinik von Samoa und Tali, auch beide Dental Therapist, geführt. Die Behandlungszeiten beschränken sich hier auf den Vormittag und falls doch noch jemand Zahnschmerzen hat, meldet man sich zu Hause bei den Dental Therapists. So hatte ich genügend Zeit, die Inseln zu erkunden.



Medizinische Versorgung vorgelagerter Inseln

Ich hatte das besondere Glück, in Ha'apai zusammen mit einem Krankenteam und dem Zahnarzt Tali für eine Woche auf alle bewohnten Inseln der Gruppe zu fahren und dort die zahnmedizinische Versorgung durchzuführen. Dieses Programm sollte eigentlich alle drei Monate stattfinden, wird aber aus Geldmangel nur einmal im Jahr durchgeführt. Insgesamt besuchten wir dabei 13 Inseln, die in ihrer Ursprünglichkeit von nichts anderem in Tonga übertrumpft wurden. Pro Tag standen dabei zwei bis drei Inseln auf dem Programm. Wir arbeiteten mit einfachsten Mitteln. Meist wurde direkt neben dem Strand ein schattiges Plätzchen gesucht. Für die Patienten gab es einen Stuhl und dann ging es auch schon los mit Anästhesie und Extraktionen. Füllungen konnten nur auf den größeren Inseln durchgeführt werden, wo unsere mobile Einheit angeschlossen werden konnte. Da es hier keinen Steri gab, wurden die benutzten Instrumente in Desinfektionslösung gelegt und bei Bedarf kurze Zeit später wieder verwendet. Auf den Inseln, wo wir auch unsere mobile Einheit aufbauen konnten, wurden dann die benutzten Instrumente in einem großen Behälter abgekocht. In den Grundschulen haben wir an einem Zahnmodell die richtige Zahnputztechnik gezeigt und mit den Kindern ein Frage- und Antwort-Spiel über gesundes Essen durchgeführt. Anschließend wurde, falls Zahnbürsten vorhanden waren, gemeinsam Zähne geputzt. Zudem wurde jedes Kind bzgl. seiner Zahngesundheit untersucht. Bei schlechten Verhältnissen wurde veranlasst, dass ein Brief an die Eltern geschrieben wird, in dem sie aufgefordert werden, eine Zahnklinik des Landes aufzusuchen, um die vielen nötigen Füllungen machen zu lassen. Diese Inseln bestehen teilweise nur aus einem Dorf mit ca. 70–100 Einwohnern. Es ließ sich wirklich erkennen, wie einfach aber auch glücklich Menschen leben können. Wir wurden sehr herzlich auf den Inseln empfangen und bei Abfahrt wurden wir als Zeichen ihrer Dankbarkeit jedes Mal mit reichlich Essen ausgestattet. So hatten



wir schon mal ein ganzes geröstetes Schwein an Bord, einen Korb voll mit gekochtem und getrockneten Tintenfisch („Tonganischer Kaugummi“), in Kokosmilch und Taroblättern gekochten Fisch etc. Übernachtet wurde bei tonganischen Familien in einfachen Verhältnissen. Wenn es Duschen gab, dann nur kaltes Wasser, geschlafen wurde auf einer Matte auf dem Boden. Wenn es Strom gab, dann nur für ca. zwei Stunden abends. Zu Essen gab es dafür natürlich immer reichhaltig. Mobiltelefon und Internetempfang gab es nicht. Diese Woche hat mich sehr bereichert, was die Menschen und die Kultur angeht: Auf der Inseltour habe ich verschiedenste Naturspektakel gesehen, was das frühe Aufstehen (in der Regel 5 Uhr) schnell vergessen machte. Atemberaubende Sonnenaufgänge bekam ich zu sehen, Delphine, die unser Boot begleiteten, und fliegende Fische. Auch stellte sich hier eine Art Wendepunkt ein, da ich nach dieser Woche eingeladen wurde, den Rest der Zeit mit bei einer tonganischen Familie zu wohnen, was mir viele neue Eindrücke in Kultur, Land und Leute brachte. Die Gruppe während dieser Woche war wie eine Familie für mich und ich möchte besonders Tali und Neini danken, dass sie mich so herzlich aufgenommen haben.





Vava'u

Meine letzte Station war die Vava'u Gruppe – mein persönlicher Favorit in Tonga. Diese Inselgruppe ist sehr hügelig und ist als das Seglerparadies des Südpazifik bekannt. Der „Port of Refuge“ (Hafen der Zuflucht) in Neiafu ist der am besten geschützte Hafen der Region, weshalb unzählige Segelboote aus aller Welt hier ankern. Eingerahmt wird dieses Bild von dem Mount Talau. Auf den vorgelagerten Inseln gibt es zahlreiche Buchten mit den weißesten Sandstränden Tongas, umgeben von türkisfarbenem Wasser. Die Inselgruppe ist von allen am meisten vom Tourismus geprägt. Es gibt zahlreiche Freizeitaktivitäten, und die Gruppe wird als „Tonga's Adventure Playground“ bezeichnet.

Die Klinik in Vava'u liegt auf einem Hügel und ist sehr gut organisiert, obwohl sie mit einem einzigen Zahnarzt – 'Afa – und Salote als Dental Therapist für 16.000 Einwohner unterbesetzt ist. Unterstützt werden die beiden noch von einer freiwilligen Zahnärztin aus Japan, Takako. Insgesamt ist die Klinik mit vier Stühlen und einem kleinen Labor, in dem 'Afa nach seiner regulären Arbeitszeit viele Stunden verbringt und Prothesen herstellt, gut ausgestattet. Auch sind die beiden Zahnärzte hier sehr bemüht, konservative Behandlungen durchzuführen, und jeden Tag gibt es mindestens drei Termine für endodontische Behandlungen. Besonders in Vava'u machte sich die Materialknappheit bemerkbar. So gab es keine Handschuhe, Guttapercha Points und Papierspitzen (kleine Größen) wurden knapp, Lederalmix, Zink-Phosphat-Zement, ZnO-Eugenol-Zement sowie Komposit (Farbe A2) werden hier immer gebraucht. Mein Arbeitsalltag bestand vormittags aus regulärer Klinikarbeit und nachmittags aus dem Malimali-Programm (Lächeln) mit Salote und Takako,

dem Präventionsprogramm für Grundschulen. So lernte ich in kürzester Zeit Zähneputzen auf tonganisch zu erklären und konnte dies selbstständig mit den Kindern durchführen.

Mein Fazit

Eine Famulatur in Tonga kann ich jedem unbedingt empfehlen, der eigenverantwortlich arbeiten möchte. Die Zeit in Tonga ist eine unvergessliche Erfahrung, ich habe viel Neues gelernt und erlebt. Das Wichtigste an meinem Aufenthalt in Tonga sind die Menschen, die ich dort kennen- und sehr schätzen gelernt habe. Tonga als Land ist kein Massentourismusland, und eher für Individualreisende zu empfehlen. Wer sich mit der ruhigen Lebensweise anfreunden kann (es gibt weder Kino noch Theater), tropisches Klima mag und abenteuerlustig ist, wird sich hier wohlfühlen. Es ist ein kleines Paradies auf Erden, was man vielleicht erst auf den zweiten Blick lieben lernt. Und auch in dem Land, in dem die Zeit anfängt, rast sie natürlich. Als die dreieinhalb Monate dann plötzlich vorbei waren und ich mich von meinen Freunden und Kollegen verabschieden musste, ist mir der Abschied ganz schön schwergefallen. Wenn mich jetzt jemand fragt, ob mir der Aufenthalt was gebracht hat und ob ich das wieder machen würde, kann ich nur mit einem ganz klaren „Ja klar, sofort!!!“ antworten.

Zu den Behandlungen im Land haben die mitgebrachten Spenden maßgeblich beigetragen. An dieser Stelle möchte ich mich nochmals sehr herzlich bei allen Firmen bedanken, die es mir ermöglicht haben, mit ihren gespendeten Materialien die zahnmedizinische Versorgung in Tonga zu verbessern. <<<

➤ KONTAKT

Für weitere Fragen oder Informationen stehe ich gerne unter der E-Mail: schulzesandra2212@gmail.com oder unter Tel.: 0177/8 85 95 65 zur Verfügung.

FORTBILDUNG ZUR IMPLANTOLOGIE VOR DEM EXAMEN



>>> Implantologie ist zwar Pflichtbestandteil der Studiencurricula, aber nicht standardisiert in das Studium integriert. Zukünftige Implantologen können sich daher nur postgraduiert ein umfassendes Bild von der Implantologie machen. Die Grundidee hinter der „Deutschen studentischen Gesellschaft für Implantologie“ (DSGI) ist es, Studierende der Zahnmedizin bereits vor dem Examen Kompetenzen im Bereich der Implantologie zu vermitteln. Die DSGI bietet durch Vernetzung, Kommunikation und die Nutzung gemeinsamer Interessen eine Plattform, auf der sich erfahrene Implantathersteller und hochkarätige Mediziner mit den Studierenden treffen. Gegründet wurde die DSGI 2008 von Paul Schuh, Karl Bühring und Malte Herzhoff. Alle drei haben oder studieren noch an der Universität Witten/Herdecke.

Die DSGI hat ein Curriculum entwickelt, welches sich zu 99 Prozent an dem maßgeblichen postgraduierten Implantologie-Curriculum orientiert, das von Europas größtem Fachverband für Implantologie angeboten wird (DGI). Der entscheidende Unterschied liegt in der Zielgruppe: Die DSGI generiert ihre Teilnehmer ausschließlich aus Studierenden der Zahnmedizin an deutschen Universitäten. Gemeinsam mit anerkannten und renommierten Referenten aus der Wissenschaft und in Kooperation mit marktführenden Dentalunternehmen werden die einzelnen Module (sieben an der Zahl) für die Studierenden angeboten. Die Teilnehmer durchlaufen an sieben mal zwei Tagen ein Kompetenzprogramm, welches fundierte Basiskenntnisse der Implantologie vermittelt. Die Theorie wird in Fachvorträgen in dialogischer Atmosphäre vermittelt und die Praxis in Hands-on-Kursen oder Live-OPs. Nach jedem Modul wird mittels einer Klausur die Vermittlung des Wissens überprüft. Ein abschließendes mündliches Prüfungsgespräch stellt die Nachhaltigkeit des Curriculums sicher. Erst dann erhält der Teilnehmer das DSGI-Curriculum-Zertifikat und damit die Anerkennung durch die DGI für deren postgraduales

Implantologie-Curriculum. Durch die derzeitige Anerkennung erhalten DSGI-Curriculum-Alumni zwei von neun Modulen später „erlassen“ – das spart bares Geld und noch wertvollere Zeit. Neben den offensichtlichen Vorteilen wie Anerkennung, Aufbau eines Netzwerks zur Wissenschaft, Industrie und leistungsbereiten Zahnmedizinstudenten gibt es einen weiteren Nutzen für die Teilnehmer: Das Absolvieren des DSGI-Curriculums bedeutet auch Kompetenzvorteile bereits während des Studiums in den klinischen Semestern.

Wer als Teilnehmer am DSGI-Curriculum maximal vier weitere Teilnehmer wirbt, spart pro Teilnehmer fünf Prozent zusätzlich für alle, d. h. die Ersparnis pro Universität beträgt 25 Prozent.

Unterkunft, Material, Verpflegung etc. sind inklusive. Bislang konnte die DSGI als Teilnehmer Studierende von den Universitäten Jena, Greifswald, Hamburg, Münster, Witten/Herdecke, Frankfurt am Main, Mainz, Freiburg, Erlangen und Regensburg begrüßen. Als durchschnittliche Bewertung verteilen sie für das Curriculum die Note 1,3!

Auf der BuFaTa in Heidelberg vom 11. bis 13. Dezember 2009 bekommt ihr die Gelegenheit, das DSGI-Curriculum persönlich kennenzulernen! <<<

➤ TERMINE

DSGI-Curriculum 01/2010:

Beginn: 30.01.2010 bis zum 10.04.2010;
sieben Wochenenden à zwei Tage

Frühbucherrabatt sichern: Wer sich bis zum 30.11.2009 anmeldet, spart 10%.

DSGI-Curriculum 02/2010:

Beginn: 23.07.2010 bis zum 02.10.2010;
sieben Wochenenden à zwei Tage

Frühbucherrabatt sichern: Wer sich bis zum 28.02.2010 anmeldet, spart 10%.

➤ KONTAKT

DSGI-Curriculum
Projekt eins
Unternehmerwerkstatt UG
(haftungsbeschränkt)
FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44
58455 Witten
Tel.: 0 23 02/9 61 59 76
Mobil: 0171/2 84 68 23
E-Mail:
m.herzhoff@dsgi-curriculum.de
www.dsgi-curriculum.de

ALLGEMEINE GRUNDLAGEN DER IMPLANTOLOGIE

Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin

Die zahnärztliche Implantologie befasst sich mit dem Einsetzen künstlicher Strukturen (Alloplastik nach Axhausen, 1943) in den Kieferknochen, um für den Ersatz verloren gegangener Zähne Halte- oder Stützelemente für neuen Zahnersatz zu schaffen.

Enossale Implantate können auch als Verankerungselemente für Obturatoren und Epithesen im gesamten Schädelbereich eingesetzt werden. Den offenen enossalen Implantaten – die einen permanenten Kontakt mit dem inneren Körpermilieu, dem Knochen haben und durch einen, die Schleimhaut (o. Haut) perforierenden Aufbau mit der Mundhöhle in Verbindung stehen – kommt heute die größte Bedeutung für die Befestigung von Zahnersatz und Epithesen zu.

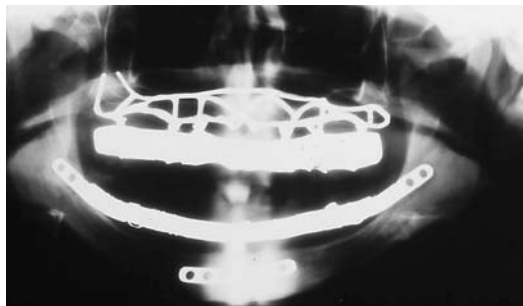


Abb. 1: Subperiostales Gerüstimplantat. – Abb. 2: Verschiedene rotationssymmetrische enossale Implantate.

>>> Die Implantate, die somit die Funktion der Zahnwurzel übernehmen müssen, können jedoch nur dann erfolgreich angewandt werden, wenn in der Praxis die notwendige Verbindung von Wissen und praktischem Können unter Beachtung der biologischen und biomechanischen Grundsätze unter dem Aspekt der ärztlichen Ethik vollzogen wird. So ist die dentale enossale Implantologie weniger ein chirurgisches, sondern vor allem ein biologisches Problem, gebunden an die Besonderheiten des orofazialen Systems.

Implantationsverfahren:

- subperiostale Implantation (Gerüstimplantation),
- submuköse Implantation (submukös gelagerte Druckknöpfe),
- transossale Implantation,
- enossale Implantation.

Durchgesetzt haben sich heute verschiedene enossale Verfahren, wobei es sich überwiegend um rotationssymmetrische, zahnwurzelförmige Implantatkörper handelt.

Implantatmaterialien

Implantatmaterialien sind künstliche Fremdmaterialien, die in ein biologisches System eingebracht werden. Grundsätzlich stellen alle alloplastischen Werkstoffe für den Organismus Fremdkörper dar, die im Resultateiner biologischen Abgrenzungsreaktion bindegewebig oder im günstigsten Fall knöchern eingeschieden werden. Die Intensität der Fremdkörperreaktion ist in entscheidendem Maße von der funktionellen und chemischen Biokompatibilität der Werkstoffe abhängig.

Idealanforderungen an ein Implantatmaterial:

- keine Zytotoxizität,
- keine kanzerogenen Wirkungen,
- keine toxischen Korrosionsprodukte,
- elektrochemische Neutralität,
- angepasste mechanische Eigenschaften (E-Modul),
- hohe Festigkeit,
- ausreichendes Dehnungsverhalten,
- Sterilisierbarkeit,
- Röntgenkontrast.

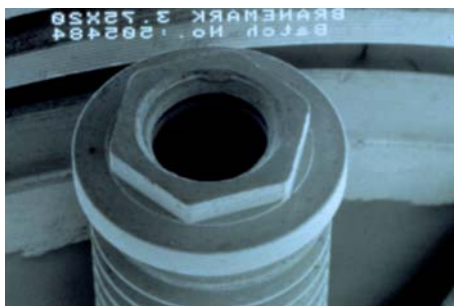


Abb. 3: Außenhex-Abutment-Verbindung. – Abb. 4: Konus-Abutment-Verbindung. – Abb. 5: Innenhex-Abutment-Verbindung.

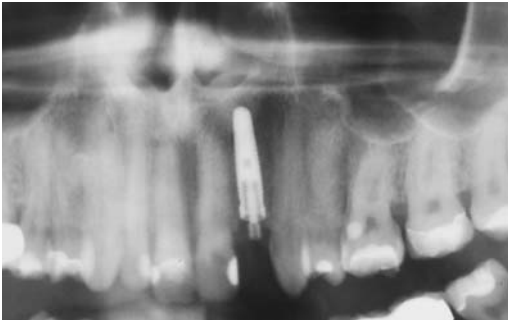


Abb. 6a: Einzelzahn – Sofortimplantation.



Abb. 6b: Prothetische Sofortversorgung gleicher Zahn.

Gegenwärtig hat sich das Titan aufgrund der günstigen Festigkeitseigenschaften und außerordentlichen biologischen Verträglichkeit in der Implantologie durchgesetzt. Es liegt grundsätzlich in passivierter Form (als TiO_2) vor. Diese Oxidschicht verhindert eine Korrosion und bildet die Grundlage für die Anhaftung von Grundsubstanz (Proteoglycane und Glucosamine). Zur Vergrößerung der Oberfläche, Schaffung von Mikro- und Makroretentionen zur Verbesserung der Knochenhaftung kann das Titanoberflächenbearbeitet werden. Neben der Fräsung gibt es die Methode der Titanplasmabeschichtung, der Oberflächenätzung, der Sandstrahlung und der anodischen Oxidation. Gegenwärtig gilt das Hydroxylapatit als das „biologischste Ersatzmaterial“, ohne jedoch bisher ausreichende mechanische Stabilität aufzuweisen. Der Einsatz als Monokörper ist deshalb in der Implantologie nicht möglich. Verfahren der Beschichtungen von HA auf Titan sind noch nicht praxisreif. Neueste Entwicklungen von hochstabilen Zirkonoxid-Implantaten lassen einen möglicherweise erneuten Einsatz von Vollkeramikimplantaten erwarten.

Enossale Implantatsysteme

Grundsätzlich gilt für alle enossalen Implantate, dass durch ihre spezifische Formgebung eine möglichst gleichmäßige Kraftübertragung in den Knochen erreicht werden soll. Bereiche hoher Spannungskonzentration, wie bei scharfkantigen und spitzwinkligen Oberflächen, die eine partielle Belastungssteigerung bewirken, müssen vermieden werden. Längst nicht alle bisher bekannt gewordenen Formen (zurzeit über 200 verschiedene enossale Systeme in Deutschland) werden dieser Anforderung gerecht. Während Nadeln (Scialom) und blattförmige Implantate (Linkow) heute keine Bedeutung mehr haben, sollen stellvertretend für verschiedene umfassend experimentell und klinisch geprüfte rotationssymmetrische Implantatsysteme vorgestellt werden. Wir unterscheiden dabei zwischen einphasigen und zweiphasigen Implantatsystemen und zwischen schraubenförmigen und zylinderförmigen Implantaten.

Das älteste, bisher nur unwesentlich veränderte und weltweit am meisten eingesetzte schraubenförmige Implantat ist das von P. I. Brånemark entwickelte



Abb. 7: Implantologische Versorgung von Frendlücken.

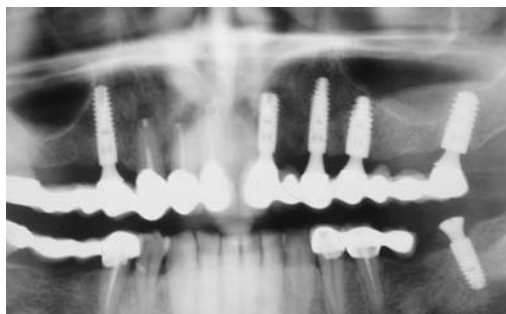


Abb. 8: Implantologische Versorgung von Freid- und Schalllücken.



Abb. 9: Magnetattachment (Steco) auf Implantaten im extrem atrophierten OK.

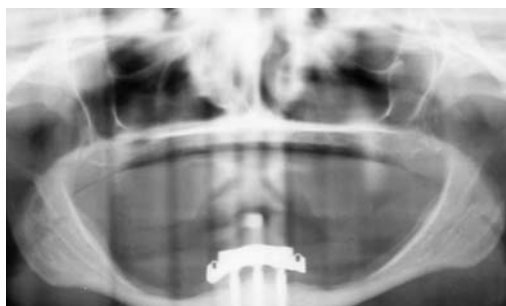


Abb. 10: Implantatversorgung im extrem atrophierten UK.

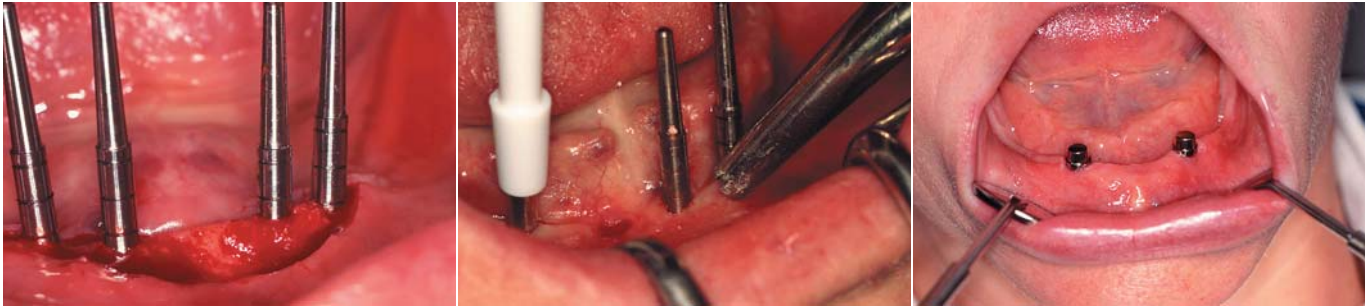


Abb. 11: Intraoperative Kontrolle der Pilotbohrungen. – Abb. 12: Schleimhautstanzung. – Abb. 13: Magnetattachment im zahnlosen UK.

System. Die von Brånemark erstmals experimentell beobachtete Osseointegration von Titanimplantaten – d.h. der bindegewebsfreie Verbund Implantat/Knochen – wurde zur Grundlage dieses und fast aller später entwickelten Systeme. Das Implantationsverfahren nach Brånemark ist ein zweizeitiges Verfahren, d.h. es unterscheidet zwischen der submukösen Einheilungsphase und der nach drei bis sechs Monaten folgenden Freilegung der Implantate zur prothetischen Versorgung. Das eigentliche Implantat (hier als Fixture bezeichnet) ist aus Reintitan und hat ein Innen- und ein Außengewinde. Zur Insertion des Implantats wird ein spezielles Instrumentarium einschließlich einer speziellen Antriebseinheit (geregelt Drehmoment und geregelte Drehzahl) verwendet. Für die prothetische Aufbaukonstruktion werden eine Vielzahl von Komponenten angeboten, die jeder klinischen Situation ästhetisch und funktionell gerecht werden. Neben diesem 40 Jahre alten Implantatsystem gibt es heute eine Vielzahl von sehr ähnlichen und geringfügig modifizierten Systemen. Wesentlich verändert hat sich die Oberflächengestaltung. Eine Beschleunigung der Osseointegration wurde durch raue Oberflächen (geätzt, gestrahlt, anodisch oxidiert, laserbehandelt) erreicht. Einige Implantatsysteme haben auch keinen polierten Implantathals mehr, sondern bevorzugen ein Spezialgewinde oder eine raue Oberflächenstruktur. Beschichtungen mit bioaktiven Strukturen wie BMP o. ä. sind zwar noch nicht praxisreif, könnten aber eine interessante Weiterentwicklung darstellen. Zirkonimplantate werden seit wenigen Jahren als einteilige Implantate angeboten. Die Einheilzeit ist hier jedoch noch kritischer als bei Titanimplantaten zu bewerten. Diese Implantate können im ästhetischen Bereich allerdings eine sinnvolle Alternative darstellen. Wesentliche Impulse bei der Weiterentwicklung von Implantatsystemen gingen von der Prothetik aus. So vollzog sich bei vielen Systemen ein Wechsel von Außenverbindungen (ähnlich Außenhex bei Brånemark, 3i oder Tiolox) hin zur Innenverbindung. Durch die zehnjährigen Erfahrungen mit der Konusverbindung beim Ankylos-System konnte u.a. auch die Bedeutung des „Platform Switching“ für den Knochenerhalt belegt werden.

Heute gibt es bei beiden Systemen keine starren Grenzen mehr im Hinblick auf den Einheilungsmodus. Auch die ITI-Implantate werden heute aus ästhetischen Gründen oft primär geschlossen implantiert, während mit allen anderen Systemen auch eine prothetische Sofortversorgung möglich ist.

Indikationen

Mit der Zunahme der Funktionsdauer enossaler Implantate hat sich auch deren Indikationsrahmen erweitert. Wir wissen heute, dass Implantate nicht nur fehlende Zähne ersetzen können, sondern auch eine strukturprophylaktische Wirkung haben. Durch den relativ frühen Einsatz von Implantaten wird die sonst grundsätzlich auftretende Inaktivitätsatrophie des Alveolarfortsatzes vermieden bzw. deutlich verzögert. Neben dieser bisher wenig beachteten prophylaktischen Wirkung bestehen die Vorteile einer Implantation vor allem darin, dass gesunde Zahnschubstanz geschont wird, dass abnehmbare prothetische Lösungen vermieden werden können oder die Möglichkeit der Stabilisierung von Totalprothesen besteht.

Absolute Indikation:

- Einzelzahnersatz,
- verkürzte Zahnreihe,
- zahnloser Kiefer,
- große Schalltlücke.

Heute ist eine Implantation in fast allen Lückensituationen denkbar und möglich. Es sollte aber keine Implantation beim noch wachsenden Jugendlichen vorgenommen werden.

Kontraindikationen

Während sich der Indikationsrahmen immer mehr ausgeweitet hat, ist die Zahl der Kontraindikationen deutlich zurückgegangen. Grundsätzlich scheiden die Patienten aus, bei denen sich ein chirurgischer Eingriff in LA oder ITN verbietet. Bei einigen systemischen Erkrankungen bestehen relative Kontraindikationen (je nach Kontrollierbarkeit des Verlaufs), während pathologische Lokalbefunde eine Implantation einschränken bzw. oft ausschließen.



Abb. 14a bis c: Festsitzende Versorgung im OK.

Allgemeine relative Kontraindikationen:

- reduzierte Immunabwehr,
- Steroidtherapie,
- Störung der Blutgerinnung,
- unkontrollierte endokrine Erkrankungen,
- rheumatische Erkrankungen,
- Knochensystemerkrankungen,
- Leberzirrhose,
- Osteoporosetherapie mit Bisphosphonaten.

Lokale relative Kontraindikationen:

- Osteomyelitis,
- Radiotherapie im Kopfbereich,
- rezidivierende Mundschleimhauterkrankungen,
- ungenügende Mundhygiene,
- Kiefergelenksbeschwerden,
- Parafunktionen,
- fehlendes Knochenangebot (horizontal und vertikal),
- Kieferdefekte.

Durch Vorbehandlung bzw. Begleittherapie (Antibiose, Knochenregeneration, gnathologische Vorbehandlung) sind jedoch in vielen Fällen heute Implantationen möglich.

Präimplantologische Diagnostik

Da die Implantologie eine disziplinübergreifende Thematik darstellt, muss auch die Diagnostik vor der Implantation verschiedene Aspekte berücksichtigen. Neben der Patientenauswahl – psychisch auffällige und schwerkranke Patienten (s. Kontraindikationen) sollten nicht mit dieser aufwendigen und teuren Therapie belastet werden – sind es vor allem prothetische und chirurgische Aspekte, die beachtet werden müssen.

Die zahnärztliche Untersuchung umfasst:

- extraorale Inspektion und Palpation,
- intraorale Inspektion und Palpation,
- Zahnstatus,
- Funktionsstatus,
- Röntgendiagnostik.

Beurteilung des Knochenangebotes

Für den implantologischen Erfolg von besonderem Interesse ist das Vorhandensein von ausreichend Knochen am Ort der Implantation. Neben der „klini-

schen Vermessung“ sind Röntgenaufnahmen unbedingt Voraussetzung. Zahnfilme oder Orthopantomogramme (z. B. mit Messkugeln) liefern ausreichende Informationen über das vorhandene Knochenangebot, die Ausdehnung der Kieferhöhle und den Verlauf des N. alveolaris.

In kritischen Fällen und bei geplanter Navigation wird die Anfertigung von CT-Aufnahmen (Denta-CT) oder Volumetomografie (DVT) notwendig, da hier auch die sagittale Dimension erfasst wird. Mithilfe vorgefertigter kontrastgebender Schablonen kann so der genaue Ort der Implantation beurteilt werden.

Beurteilung der Schleimhautverhältnisse

Da die Schleimhautdicke und die Schleimhautresilienz sehr unterschiedlich sein können, ist die Schleimhautdickenmessung (Nadel mit Tiefenstopp) zu empfehlen. Auf diese Weise erhalten wir indirekt weitere Informationen zum Knochenangebot. Der Anteil befestigter, keratinisierter Gingiva im Bereich des Alveolarfortsatzes spielt prognostisch für die Lebensdauer der Implantate eine wichtige Rolle. Vestibulumplastiken gehören heute aber nicht mehr zu den primären Eingriffen, sondern sind in wenigen Fällen als Sekundäreingriff noch von Bedeutung. Dennoch kommt heute die Behandlung der Gingiva im Zusammenhang mit der Implantologie ein hoher Stellenwert zu (rote Ästhetik).

Beurteilung der intermaxillären Relation

Wichtig ist die Beurteilung der intermaxillären Relation, d.h. die Überprüfung der Distanz zwischen Oberkiefer und Unterkiefer bei geschlossenem Mund. Durch frühzeitigen Zahnverlust kann es zur Elongation bzw. Absenkung des Bisses kommen und (ohne korrigierende Begleitmaßnahmen) der Raum für eine Implantation nicht mehr ausreichend sein.

Beurteilung von Okklusion, Kiefergelenk und Kaumuskulatur

Zur Wiederherstellung der Okklusion und Vermeidung störender Interferenzen in diesem Bereich sollten durch gelenkbezüglich einartikulierte Modelle und eine vorweggenommene Wachsaufstellung der geplanten Rekonstruktion die räumlichen Verhältnisse simuliert werden. Die ideale Implantatposition wird so aus prothetischer Sicht festgelegt und vorherbestimmt.

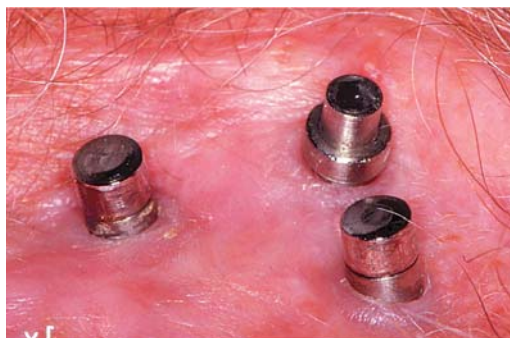


Abb. 15: Magnetattachments zur Epithesefixation (UKE/HH).

Implantation

Der chirurgische Eingriff – die Implantatinsertion – kann in Lokal- oder Leitungsanästhesie durchgeführt werden. Es gelten die Grundsätze von Sterilität und Asepsis. Begleitende Maßnahmen – wie Antibiose – sind von Fall zu Fall zu entscheiden. Grundsätzlich geht es bei der Implantatinsertion um die Schaffung eines der Implantatgeometrie identischen Knochenlagers, um eine primäre Stabilität und damit Kontaktosteogenese zu ermöglichen. Der Bearbeitung des Knochens mit Spezialinstrumenten (je nach System) und ausreichender Kühlung ist dabei besondere Beachtung zu schenken. Lokale Überhitzungen beim Knochenbohren führen unweigerlich zu Hitzenekrosen und in der Folge zur bindegewebigen Einscheidung der Implantate. Für diesen Eingriff stehen spezielle Antriebseinheiten mit reduzierter Drehzahl und hohem Drehmoment zur Verfügung. Die Kühlung wird durch den Bohrer (Innenkühlung) oder von außen zugeführt. Die Schnittführung erfolgt in Abhängigkeit vom Implantatsystem und lokalen Gegebenheiten. Sowohl der Kammschnitt (Mitte des Alveolarfortsatzes) als auch palatinale und vestibuläre Bogenschnitte erlauben in der Regel die sichere Beurteilung des zur Verfügung stehenden Knochens in Höhe und Breite. Wird bei primär offenen Implantaten (ITI-System) eine enge Anlagerung der Gingiva an den Implantathals versucht, so wird in allen anderen Fällen ein dichter Wundverschluss angestrebt. Die Einheilungsphase (Zustand der „mechanischen Ruhe“ zur Herstellung der Osseointegration) beträgt im Unterkiefer drei Monate und im Oberkiefer ca. drei bis sechs Monate. Danach erfolgt bei zweiphasigen Implantaten die Freilegung, d.h. die Entfernung des „Schleimhautdeckels“. Weitere zwei Wochen später beginnt die prothetische Versorgung.

Suprastruktur

Die Implantate stellen die Basis (Quasi-Zahnwurzel) für die prothetische Versorgung dar. Je nach Indikation und geplantem Komfort existieren verschiedene Möglichkeiten der Versorgung.

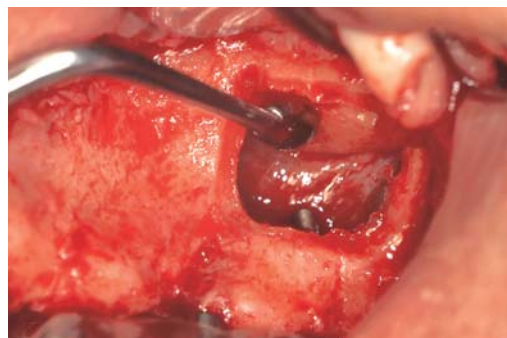


Abb. 16a: Fenster zur Kieferhöhle.

Unbezahnter Kiefer

Im unbezahnten Kiefer geht es in der Regel um eine Stabilisierung des vorhandenen oder neu anzufertigenden Ersatzes. Der Unterkiefer ist häufiger betroffen als der Oberkiefer (die Zahnlosigkeit tritt aber eher beim OK auf), da bei starker Alveolarfortsatzatrophie Totalprothesen hier deutlich weniger Halt finden können.

Variante 1 – Gelenkige Verbindung über zwei Implantate

- Stegverbindung,
- Kugelkopfverbindung,
- Magnetverbindung,
- Locator.

Variante 2 – Starre Verbindung über drei bis fünf Implantate

Werden mehr als zwei Implantate gesetzt und mit Stegen (Teleskope oder Knopfanker) verbunden, dann ist eine abnehmbare, jedoch starre Prothesenkonstruktion möglich. Bei der Magnetverbindung bleibt eine Restbeweglichkeit erhalten. Überbelastungen der Implantate werden hierbei vermieden.

Variante 3 – Festsitzender Ersatz über mehr als fünf Implantate pro Kiefer

Werden fünf oder mehr Implantate pro Kiefer gesetzt und sind diese räumlich gut verteilt, dann ist auch die Anfertigung einer für den Patienten nicht mehr abnehmbaren, verschraubbaren Konstruktion möglich. Grundsätzlich ist beim zahnlosen Patienten eine Entwicklung zu erkennen, die einen abnehmbaren Ersatz über mehr als zwei Implantate präferiert. Im Gegensatz zum festsitzenden Ersatz bestehen mehr Möglichkeiten der Gestaltung eines ästhetisch zufriedenstellenden, funktionell hochwertigen, phonetisch perfekten und hygienisch gut zugänglichen Ersatzes. Durch die Möglichkeit der Reduzierung von Basisanteilen (bei vier Implantaten und mehr) wird auch ein sehr hoher Tragekomfort erreicht. Die Stabilisierung der Prothese mit zwei Implantaten stellt heute eine „Notlösung“ dar, da durch die gelenkige Verbindung eine verstärkte Atrophie im Sattelbereich (UK) nachweisbar ist.

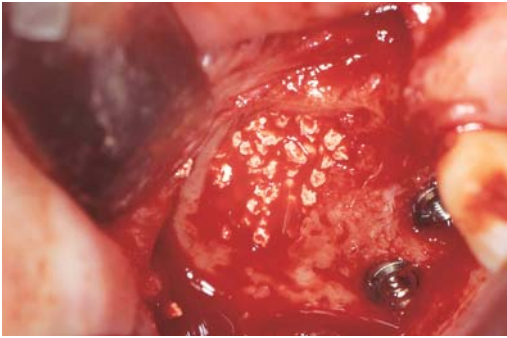


Abb. 16b: Sinusbodenaugmentation und Implantation.

Freiendlücke oder große Schalltlücke

Hier ist anzustreben, dass mindestens zwei oder mehr Implantate gesetzt werden können, um eine verschraubbare oder zementierbare implantatgetragene Brücke anfertigen zu können. Die festsitzende Versorgung bietet dem Patienten sehr hohen Tragekomfort, erlaubt aber dennoch die Möglichkeit einer späteren Erweiterung der Konstruktion. Verbindungen zwischen Implantat und natürlichem Pfeiler sind möglich, wenn der Zahn eine gute Prognose hat.

Einzelzahn

Der Einzelzahn stellt die anspruchsvollere Form der Implantatprothetik dar. Implantatpositionierung, Knochenweichteilmanagement spielen hier unter ästhetischen Gesichtspunkten eine entscheidende Rolle. Alle führenden Systeme bieten heute die Möglichkeit des vollkeramischen Aufbaus.

Kraniofaziale Implantologie

Neben der zahnärztlichen Anwendung von Implantaten im Kiefer sind diese auch in der rekonstruktiven und der plastischen Chirurgie und Kieferorthopädie einsetzbar.

- Einsatz von Implantaten in mikrochirurgisch anastomosierten Transplantaten (Osteomyocutanlappen) zur Stabilisierung eines in der Rehabilitationsphase anzufertigenden neuen Zahnersatzes.
- Einsatz von speziellen Implantaten im Bereich des Gesichts- und Viszeralschädels zur Befestigung bzw. Stabilisierung von Epithesen.

Besonders bewährt hat sich auch hier das Magnetattachment von Steco.

Grenzfälle

Limitierend für den Einsatz von Implantaten ist das Knochenangebot am Implantationsort. Wird dennoch eine Implantation notwendig, dann stehen heute zwei Verfahren zur Verfügung.

Knochenaugmentation

Die Erfolgsaussichten sind am größten, wenn autologes Material verwendet wird. Es gibt heute aber eine

Reihe von Knochenersatzmaterialien (synthetisch und biologisch), die erfolgreich zur Defektauffüllung eingesetzt werden können. Es gibt Auflagerungs- und Einlagerungsplastiken. Das Anheben des Bodens der Kieferhöhle (Sinuslift) mit Knochenersatzmaterialien oder autogenem Knochen ermöglicht z. B. die Implantation auch im Oberkiefer-Seitenzahnbereich.

Gesteuerte Knochenregeneration

Mithilfe von resorbierbaren und nicht resorbierbaren Membranen kann der Raum freigehalten werden für den langsam lokal nachwachsenden Knochen. Das Bindegewebe wird an einer Proliferation in den Defekt bzw. in das Augmentationsmaterial hinein gehindert. Sowohl mit stabilen als auch resorbierbaren Membranen kann dieses Ziel erreicht werden, wenn eine völlig ungestörte Membranlage ermöglicht werden kann.

Nervverlagerung

Die Verlegung des Nervus alv. inf. kann in äußerst ungünstigen Fällen notwendig werden. Da aber mit einer großen Anzahl von Nervschädigungen zu rechnen ist, bleibt es ein absolutes Ausnahmeverfahren.

Komplikationen

Fehler in der Auswahl und Vorbereitung des Patienten und des Implantatsystems, der Diagnostik, Planung, Operation und prothetischen Versorgung, Kompetenzfragen (chirurgische und prothetische Fertigkeiten und Erfahrung) führen nicht selten zu Komplikationen:

- Fehlstellung der Implantate (Disparallelitäten, falsche Achsrichtung, falsche Position);
- Nervverletzungen (N. mandibularis) mit anhaltender Anästhesie, Parästhesie oder neuralgiformen Beschwerden;
- Osteolysen durch fehlerhaftes Operieren (Überhitzen) oder anhaltende Beweglichkeit der Implantate mit periimplantärer Entzündung;
- Implantatfrakturen durch Überbelastung (fehlerhafte Suprakonstruktion oder extremer Bruxismus);
- Verletzung von benachbarten anatomischen Strukturen wie Kieferhöhle, Nasenhöhle oder Nachbarzähnen;
- Blutungen und Entzündungen durch fehlerhaftes operatives Vorgehen.

Erfolgsstatistik

Bei sorgsamer Auswahl der Patienten, ausreichender chirurgischer und prothetischer Erfahrung und engmaschiger Kontrolle der operierten und versorgten Patienten ist mit dieser Therapiemethode eine Erfolgsquote erreichbar, die bekannte Verfahren in der Zahnheilkunde übertrifft. Noch nach 15 Jahren finden wir in über 90 Prozent der Fälle im Oberkiefer wie im Unterkiefer klinisch unauffällige funktionstüchtige Implantate. <<<

➤ KONTAKT

Priv.-Doz. Dr. Dr.
Steffen G. Köhler
Pfeilstraße 2
13156 Berlin

Studentisches Curriculum „Dentale Implantologie“

Von Maja Nickoll



>>> Vom 2. bis 6. September fand das studentische Curriculum nicht wie gewohnt in der Chiemseeakademie, sondern zum ersten Mal in Düsseldorf statt. Die Teilnehmer kamen bunt gemischt aus der gesamten Bundesrepublik. So waren, unter anderen, Vertreter der Universitäten Aachen, Berlin, Düsseldorf, Erlangen, Göttingen, Halle (Saale), Hamburg, München, Rostock, Witten/Herdecke und Würzburg zu finden. Aber auch von der Semmelweis-Universität in Ungarn und aus Kroatien machten sich die Studenten auf den Weg.

Nach der Ankunft in der Jugendherberge und der Zimmerverteilung auf 4- und 6-Bett-Zimmern traf man sich beim Abendbrot und dann später in der Jugendherbergsdisko, und fand so bei dem einen oder anderen Glas Alt schnell Anschluss.

Der Ablauf der kommenden zwei Tage war geprägt durch erstklassige Referenten und praxisnahe Vorträge zu den Themen Augmentationstechniken, Knochenersatzmaterial, Implantatnavigation und Knochenaufbaukonzepte. Nach jeweils zwei Vorträgen hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, sich in den Pausen über das Referierte auszutauschen. Dabei waren die Referenten jederzeit Ansprechpartner für eventuelle Fragen.

NSK

S-Max M Serie

Licht-Winkelstücke S-Max M Komfortable Performance Serie

- Edelstahlkörper
- Zellglasoptik
- Keramik-Kugellager (M95)
- Clean-Head-System
- Ultra-Push-Selbstspannfutter
- Vierfach-Wasserstrahl/
Einfach-Wasserstrahl



Am Donnerstagabend ging es in die Skihalle Neuss. Dort nutzten einige die Möglichkeit, sich gestärkt nach dem Abendessen aufs Board oder auf die Ski zu schwingen und ihr Können zu zeigen. Besonders positiv fiel hier Dr. Florian Bauer auf, der in bayerischer Tracht die Piste hinunterfegte. Respekt!

Freitag ging es nach einem leckeren Grillabend und ein paar Killepitsch noch in die Altstadt.

Nach zwei Tagen Theorie kam dann endlich der Samstag, der allen Studenten die Möglichkeit bot, das Erlernte auszuprobieren, Fragen zu stellen oder sogar Schwachstellen aufzuzeigen.



Gesellige Abende.

So konnte man unter anderem am Suppenhuhn sein Können beim Nähen zeigen, verschiedene Abformtechniken ausprobieren, einen Sinuslift am Schweinekopf durchführen oder ein Implantat setzen. Diese praktische Erfahrung bot die perfekte Gelegenheit, das zuvor Gehörte in die Tat umzusetzen.

Nach dem Verteilen der Zertifikate ging es noch einmal gemeinsam in die Altstadt. Dort wurde in der Brauerei „Zum Schlüssel“ das letzte gemeinsame Abendessen eingenommen und bei ein paar Alt ließ man noch einmal die gelungenen letzten Tage Revue passieren. <<<

(Fotos: Tobias Möst)

➤ INFO

Das Curriculum findet zweimal im Jahr statt und wird über eine Teilnahmegebühr und Industriefirmen finanziert. Nähere Informationen findet ihr unter www.mff-online.de

Bitte fragen Sie nach unseren attraktiven Angeboten für Zahnmedizinstudenten unter 0 61 96/77 606-0

Winkelstück M95L mit Licht

Art.-Nr. C102-3001

1:5 Übersetzung

€ 749,00*



Winkelstück M15L mit Licht

Art.-Nr. C102-5001

4:1 Untersetzung

€ 669,00*



Winkelstück M25L mit Licht

Art.-Nr. C102-4001

1:1 Übertragung

€ 564,00*



Handstück M65 ohne Licht

Art.-Nr. H100-8001

1:1 Übertragung

€ 410,00*



Winkelstücke auch ohne Licht erhältlich.

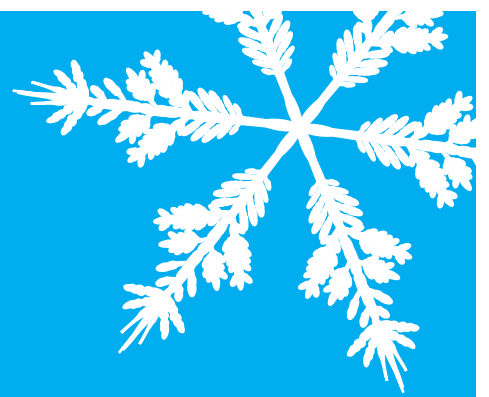
*Unverb. Preisempfehlung zzgl. MwSt.

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

11. BIS 13.
DEZEMBER
2009



WINTER-BuFaTa IN HEIDELBERG

Wergewinnt
die 3. Präp-Olympiade ?



>>> Die Fachschaft Zahnmedizin Heidelberg freut sich, an dieser Stelle bereits die kommende BuFaTa ankündigen zu können. Nach langer Zeit werdet ihr wieder in der ältesten Universitätsstadt erwartet und könnt euch auf ein erlebnisreiches wie interessantes Wochenende freuen. Die lange Vorbereitungszeit wird schließlich ein gut organisiertes und ansprechendes Programm hervorbringen. Über dessen Rahmen können wir hier schon einiges berichten:

Nach Ankunft in der Jugendherberge, die auf dem hohen Niveau des Homburger Gästehauses Platz für uns alle bieten wird und praktischerweise 500 Meter neben dem Klinikum gelegen ist, seid ihr zur Curaprox-Welcome-Party in der Ivory Suite am Neckar eingeladen. Dort beginnen wir mit einem geselligen Empfang bei Live-Musik von Rolf Stahlhofen, dem ehemaligen Co-Frontmann der Söhne Mannheims, der schon als Special Guest für Simply Red, Sasha, Anastacia, Joe Cocker und Eros Ramazotti aufgetreten ist (www.stahlhofen.com). Im Anschluss werden wir im Ebony Club zusammen mit allen anderen Heidelberger Zahnis weiterfeiern.

Das Programm vom Samstag ist noch in der Planung. Im weiteren Verlauf finden natürlich spannende Vorträge und Workshops statt und es steht ein Büfett bereit. Besonders steht im Mittelpunkt der fachliche Austausch bei der Fachschaftsaussprache und den Gruppenbesprechungen des BdZM, ZAD und der zahnRedaktion.

Am winterlichen Abend sollt ihr auch die Heidelberger Altstadt kennenlernen. Wir werden in der Kulturbrauerei regionale Spezialitäten und frisch gebräutes Bier servieren. Vorher könnt ihr auch schon frei über den Heidelberger Weihnachtsmarkt gehen, der jedes Jahr sehr schön ist.

Auch das Anschlussprogramm für den Sonntag kann noch nicht genau angekündigt werden, wir planen aber einen gemeinsamen Brunch, weil es in München auch ein großer Erfolg war.

Die Anmeldung wird anfangs auf einige Karten pro Fachschaft limitiert sein, da auch die Gesamt-Teilnehmerzahl beschränkt ist und wir allen die Gelegenheit zur Anmeldung geben möchten. Später werden die freien Plätze an alle vergeben. (Beeilt euch vor Freiburg und Regensburg, die bestimmt schnell zuschlagen werden!) Bitte gebt bei der Anmeldung an, ob ihr es am Freitag rechtzeitig zum Abendessen schafft. Für die Nachzügler wird ab 20.30 Uhr ein Lunchpaket bereitgestellt werden. Für Genaueres werdet ihr noch per Mail kontaktiert und findet Informationen auch unter www.bdzm.de, www.zahnmedizin-heidelberg.de sowie der Veranstaltungshomepage, die wir auch bald bekannt machen werden.

Wir möchten hier besonders herzlich alle Studierende der Universitäten einladen, die in Homburg nicht teilnehmen konnten. Der innerdeutsche Austausch erreicht erst sein volles Potenzial, wenn jede Uni vertreten ist, und das Wochenende macht doch immer eine Menge Spaß! <<<

6. STUDIENGANG DER AS-AKADEMIE IN BERLIN

FEBRUAR 2010
Anmeldungen
noch möglich

Nach fünf erfolgreichen Studiengängen startet die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS-Akademie) in Berlin Anfang 2010 den sechsten Studiengang.

>>> Seit neun Jahren gibt es ein besonderes berufbegleitendes Fortbildungsangebot für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Interesse an der Übernahme von Verantwortung in Gremien der zahnärztlichen Berufspolitik und Selbstverwaltung haben und sich das notwendige Know-how dafür zulegen wollen. Derzeit zwölf zahnärztliche Körperschaften tragen die Fortbildungsplattform mit dem Ziel einer umfassenden wissenschaftlich und systematisch ausgerichteten Selbstprofessionalisierung der Zahnärzteschaft für den Erhalt und die Stärkung der Freiheit im Heilberuf. Zugleich mit der politischen Fortbildung erhalten die Teilnehmer auch Rüstzeug für das betriebswirtschaftliche Praxismanagement. Um die bundespolitische Bedeutung der Fortbildungsakademie zu fördern, wurde die Geschäftsstelle zum Jahresbeginn 2008 nach Berlin verlegt. Den fünften Studiengang der Akademie schließen Ende 2009 20 Kolleginnen und Kollegen erfolgreich ab.

Im Februar 2010 beginnt der 6. Studiengang der AS-Akademie – Anmeldungen noch möglich

Der sechste postgraduale Fortbildungsgang der Akademie beginnt im Februar 2010 und wird sich über zwei

Jahre bis Ende 2011 mit insgesamt zehn Wochenend-Studienblöcken erstrecken (Donnerstagnachmittag bis Samstagnachmittag). Anmeldungen sind noch möglich. Die Veranstaltungen finden überwiegend in Berlin, aber auch an wechselnden Orten im Bereich der Trägerkörperschaften in Form von Seminarblöcken statt. Wissenschaftlicher Leiter ist Prof. Burkhard Tiemann, die Geschäftsführung hat Herr Dr. Sebastian Ziller, BZÄK, inne.

In vier Semestern ein umfassender Stoff

Die Lehrveranstaltungen werden als Vorlesungen, Übungen und Seminare abgehalten. Die ersten beiden Semester bilden einen Grundkurs, in dem das Recht der Heilberufe, Grundlagen der Freiberuflichkeit, politische Entscheidungsverfahren sowie Grundzüge der Volkswirtschaftslehre angeboten werden. Des Weiteren stehen das Recht der GKV, Grundzüge der Gesundheits- und Sozialpolitik, zahnärztliche Selbstverwaltung, Meinungsbildung und Entscheidungsverfahren in der Berufspolitik sowie Grundzüge der Betriebswirtschaft auf dem Lehrplan. Das dritte und vierte Semester sind als Aufbaukurs konzipiert. Hier geht es dann um Praxis- und Qualitätsmanagement, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Sozialmedizin, Epidemiologie, europäische Entwicklungen, Verbandsstrategien, Kommunikation sowie Öffentlichkeits- und Pressearbeit.

Die Studienvermittlung erfolgt durch qualifizierte und ausgewählte Dozenten aus Wissenschaft und Praxis. Für das zweijährige Curriculum wird eine Gebühr in Höhe von 3.900 EUR erhoben. Die Teilnahme wird gemäß den Leitsätzen der BZÄK/DGZMK/KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung mit Punkten bewertet. Ein akademischer Abschluss ist unter teilweiser Anrechnung der AS-Fortbildung möglich. In postgradualer Form kann ein dreisemestriges Studium an der LEUPHANA Universität Lüneburg angeschlossen werden. Bei erfolgreichem Abschluss ist der Erwerb des akademischen Titels M.B.A. möglich. <<<

➤ INFO

AS – Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement

Die unter Schirmherrschaft von BZÄK und KZBV stehende AS – Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement wird derzeit getragen von der Ärztekammer Saarland (Abt. Zahnärzte), den Zahnärztekammern Brandenburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Westfalen-Lippe, den KZVen Bremen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein sowie dem Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben und kooperiert mit dem Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland BdZM e.V.

Weitere Informationen und Anmeldung: www.zahnaerzte-akademie-as.de

➤ KONTAKT

Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Ansprechpartner:
Birgit Koch
Tel.: 0 30/4 00 05-1 12
Fax: 0 30/4 00 05-1 29
E-Mail: b.koch@bzaek.de



Dank Erfahrungsaustausch rund um Zirkonoxid:

„IM STUDENTENKURS WIRD *Innovation* JETZT IN BESONDERS INTENSIVER WEISE SPÜRBAR“

Forscher, Ingenieure, niedergelassene Zahnärzte – in einer arbeitsteiligen Welt sind besonders die Synergien zwischen den verschiedenen Akteuren interessant. So wirken Axel Gruner und Siegmар Schwegler an der Schnittstelle zwischen Universität und Industrie. Wie sie angehende Zahnärzte bereits während ihrer Studienzzeit auf ganz konkrete Weise unterstützen, erläutern sie in unserem Interview.

Herr Gruner, Sie sind, gemeinsam mit Herrn Schwegler, bei DeguDent für die Betreuung der Universitäten zuständig. Was bedeutet das im Detail?

Axel Gruner: Die Denkansätze von Forschern an der Universität und in der Industrie unterscheiden sich naturgemäß – zumindest im Detail. Zugespitzt

Nun reisen Sie aber wahrscheinlich nicht zuletzt im Interesse des Unternehmens DeguDent, oder?

Siegmar Schwegler: Ja, sicher. Wir sprechen an den Hochschulen mit Professoren, Oberärzten, Werkstoffkundewissenschaftlern, Dentaltechnikern und Studenten natürlich nicht im luftleeren Raum, sondern tauschen uns ganz konkret über Innovationen aus. Oft ergeben sich daraus neue Gesichtspunkte, die allen weiterhelfen.

Könnten Sie uns dafür ein Beispiel nennen?

Siegmar Schwegler: Besonders wichtig ist es unseren Gesprächspartnern unter anderem, dass in den Studentenkursen die aktuellen und modernsten Verfahren gelehrt werden. Man spürt heute immer stärker: Die Abiturienten suchen sich ihre Universität gezielt aus. Neben der Affinität zu einer bestimmten Stadt kommt es dabei auf das Renommee und die konkreten Ausbildungsmöglichkeiten an der jeweils relevanten Fakultät an. Darüber hinaus hängt auch die Rekrutierung von Patienten für die Studentenkurse zum Teil davon ab, ob die Universität ihnen die Vorteile moderner Therapieformen bieten kann.

Für welche Verfahren interessieren sich denn Ihre Gesprächspartner am meisten?

Axel Gruner: An dieser Stelle ist selbstverständlich die Zirkonoxid-Technologie zu nennen. Sie hat die Zahnmedizin in den vergangenen acht Jahren wesentlich verändert und einen Boom für vollkeramische Restaurationen ausgelöst. Herr Schwegler und ich haben

könnte man sagen: Hier geht es um die freie Wissenschaft, dort um wirtschaftlich erfolgreiche Innovation. Doch die Praxis zeigt täglich, wie sehr beide aufeinander angewiesen sind. Darum besuchen Herr Schwegler und ich reihum viele Universitäten im deutschsprachigen Raum. Wir sorgen bei diesen Ortsterminen und auch bei häufigen Treffen mit Universitätsangehörigen für einen lebendigen Gedankenaustausch.



das Glück, dass unser anwenderfreundliches Vollkeramiksystem Cercon smart ceramics am häufigsten und mit großem Erfolg angewendet wird, daher stoßen wir quasi überall auf ein natürliches Interesse.

Welches sind die Themen, Fragen oder auch Bedenken, die Sie dann im Gespräch zu beantworten haben?

Siegmar Schwegler: Es geht dabei im Wesentlichen um die Eignung von Zirkonoxid-Vollkeramik-Systemen für die Studenten. Was für ein Ausbildungskonzept lässt sich vorteilhaft in die klinische studentische Ausbildung integrieren? Wie können die Studenten, die bisher metallkeramische Versorgungen vorgenommen haben, durch eine Vorlesung unter Einschluss der Besonderheiten der Präparation für Zirkonoxid und durch Phantomübungen auf die Arbeit mit dem neuen Werkstoff vorbereitet werden? Über die Soft-



Siegmar Schwegler

ware-Implementierung und die Inbetriebnahme von Geräten hinaus können wir dabei auch mit Referenten aus unserem eigenen Hause unterstützend tätig werden.

Für die Wahl des Systems zeichnen letztlich die Professoren und Oberärzte verantwortlich. Bekommen Sie später auch Rückmeldungen von den Studenten?

Axel Gruner: Gerade jüngst sogar besonders lebhaft! Denn wir haben in diesem Jahr erstmalig im Rahmen des Wettbewerbs Cercon Campus Challenge die drei besten von vielen eingereichten Dokumentationen von Zirkonoxid-Versorgungen prämiert und



Axel Gruner

die Preise anlässlich einer eigens dafür anberaumten Veranstaltung im Rahmen der Internationalen Dental-Schau im März überreicht. Der gesamte Verlauf des Wettbewerbs hat uns gezeigt, wie engagiert die angehenden Zahnärzte schon an der Universität mit diesem Werkstoff arbeiten und welche guten Ergebnisse sie bereits nach kurzer Einarbeitungszeit damit erzielen. Wir bieten den Teilnehmern dazu die Möglichkeit, ihren ausgezeichneten Wettbewerbsbeitrag in der Dentalfachpresse zu veröffentlichen.

Die erste Zirkonoxidarbeit gleich eine Publikation?

Siegmar Schwegler: Das ist heute möglich, und es stellt einen handfesten Vorteil für die Wettbewerbsteilnehmer dar. Auf diese Weise können Sie direkt am Anfang ihrer Laufbahn mit einer interessanten Arbeit auf sich aufmerksam machen.

Axel Gruner: Für mich persönlich ist die Cercon Campus Challenge eines der schönsten Beispiele dafür, wie an den Schnittstellen von Universität, Industrieunternehmen und angehenden Zahnärzten Innovation spürbar wird. Darum haben wir uns auch vorgenommen, diesen Wettbewerb gleich noch einmal durchzuführen: The Challenge will go on!

LESERSERVICE

Wer Kontakt zu Herrn Gruner oder Herrn Schwegler aufnehmen möchte, wendet sich direkt an:

Axel Gruner und Siegmar Schwegler
DeguDent GmbH

Rodenbacher Chaussee 4
63456 Hanau

oder per E-Mail an:

axel.gruner@degudent.de

siegmar.schwegler@degudent.de

TEIL 2

dentalfresh ZWP ONLINE MODUL 2

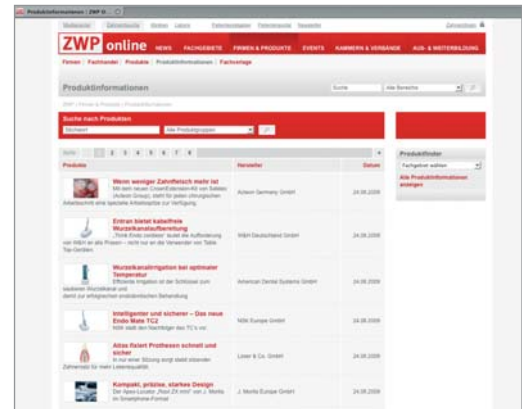
>>> In der letzten Ausgabe der **dentalfresh** haben wir euch alle möglichen Funktionen und Darstellungsformen unseres E-Papers vorgestellt und wie ihr diese kinderleicht benutzen könnt. Im zweiten Teil unseres ZWP online Vorstellungsprojektes werden wir uns näher mit der Rubrik Firmen & Produkte, dem Eventkalender, der ZWP online Mobilversion und dem neuen Mediacenter beschäftigen. Außerdem haben wir uns dazu entschieden, die aufmerksamsten Leser mit einem Gewinnspiel zu belohnen, welches mit zahlreichen Preisen winkt. Also aufgepasst und ordentlich lesen, um zum Jahresende – wenn wir das große Rätselraten beginnen – ein weiteres Geschenk unter dem Weihnachtsbaum zu haben.

Firmen & Produkte von A bis Z

Einer der umfassendsten Rubriken des Dentalportals ist mit Abstand unsere Einteilung der Dentalfirmen und der Dentalprodukte. Alle Firmen der Dentalbranchen sind hier mit weitreichenden Informationen, Bild- und Videomaterialien und detaillierten Kontaktdaten von A bis Z oder nach den einzelnen Schwerpunkten gelistet und warten nur darauf, von euch inspiziert zu werden.

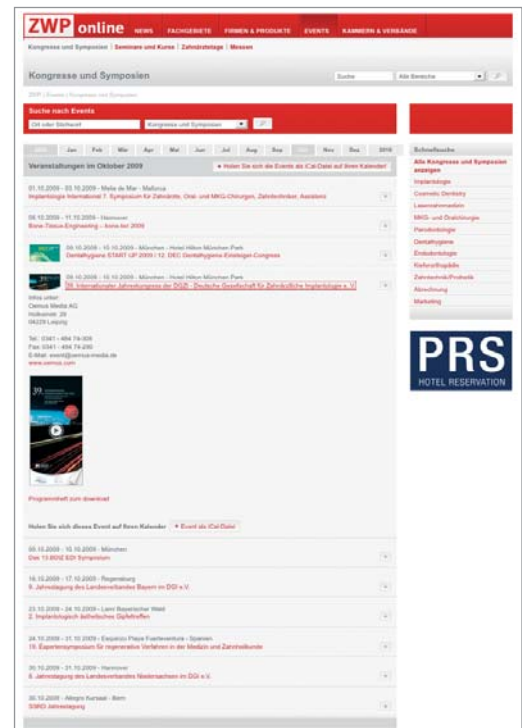
Viele der führenden Dentalfirmen, -fachhändler und -fachverlage haben sogar unter dem entsprechenden Unterreiter eine eigene aufschlussreiche Micropage, auf der ihr eine Firmenbeschreibung, ein besonders erwähnenswertes Produkt, Videos, Bilder und weitgefächerte Verlinkungen direkt zur hauseigenen Internetseite, publizierten Artikeln oder direkt zum Produktshop findet.

Unter „Produkte“ findet ihr eine übersichtliche Auflistung was Unternehmen für unterschiedliche Produkte in ihrem Repertoire haben und wie ihr diese problemlos erreicht. Braucht ihr also ein paar Implantatdummys, schaut einfach in die Produktunterkategorie Implantologie und schon seht ihr allerlei Unternehmen, die ihr diesbezüglich fragen könnt. Abschließend zu der Rubrik Firmen & Produkte möchten wir euch noch den Unterreiter Produktinformationen vorstellen. Hier findet ihr alle möglichen Produktinformationen, welche in letzter Zeit erschienen sind, inklusive einem schicken Bild und einem informativen Beschreibungstext. Das Besondere an dieser Kategorie ist, dass ihr per Produktfindersuche auf der rechten Seite alle Produktinformationen nach einem bestimmten Fachgebiet suchen könnt, um eure kostbare Zeit nicht mit überflüssigem Suchen vergeuden zu müssen.



Monatlich keine Veranstaltung verpassen dank unseres Eventkalenders

Das ständige Weiterbilden und Kontaktpflegen ist das A und O in der Dentalbranche, um auf lange Sicht erfolgreich zu sein. Vor allem aus dem Grund, da man ab diesem Jahr innerhalb von fünf Jahren 125 Weiterbildungspunkte als Zahnarzt bundesweit sammeln muss, um nicht seine Lizenz zu verlieren. Mit unserem stets aktualisierten Eventkalender habt ihr die Möglichkeit, alle wichtigen Veranstaltungen mit nur wenigen Klicks einwandfrei einzusehen und alle nötigen



Informationen unverzüglich vor der Linse zu haben. Dabei werden die unterschiedlichen Events in die Veranstaltungskategorien Kongresse und Symposien, Seminare und Kurse, Zahnärztetage und Messen unterteilt, um eine noch bessere Übersicht gewährleisten zu können. Einmal auf eine der vier Auswahlmöglichkeiten zugesteuert, erreicht ihr eine simple Monatsübersicht mit allen angebotenen Veranstaltungen, die in diese Kategorie fallen. Besonders erwähnenswert sind dabei die aufklappbaren Eventfenster, die je nachdem, wie sehr euch ein Event ins Auge springt, teilweise mit einer kurzen Beschreibung, einer möglichen Kontaktfahrtsstelle und sogar mit einem Programmheft via E-Paper oder downloadbarem PDF winkt. Da wir so unwahrscheinlich viele Veranstaltungen anbieten, empfiehlt es sich vor allem als Outlook- und Appellanwender, den „Event als iCal-Datei“ Button näher zu beleuchten. Wollt ihr ein Event nicht jedes Mal erneut auf ZWP online herausuchen, doch kurz davor von eurem E-Mail-Programm daran erinnert werden, klickt ihr einfach auf den kleinen Cyberknopf und schon ist die Veranstaltung in eurem Outlook fest integriert. Wie ihr seht, steht uns die Anwenderfreundlichkeit in allen Belangen sehr am Herzen.

ZWP online goes Mobile

Dank des Zeitalters der vielseitigen Smartphones hat sich das Internetsurfen auf dem Handy zunehmend etabliert und wird immer häufiger genutzt. Diesen Trend folgen auch wir von ZWP online und starteten im September die ZWP online Mobile-Version. Auf dieser Mobile-Internetseite könnt ihr – die Leser des größten Dentalportals Deutschlands – aktuelle News, Events, Produkte und Firmenprofile in Windeseile auf eurem internetfähigen Mobiltelefon nachlesen und euch über den gegenwärtigen Stand in der Dentalbranche informieren. Der eigentliche Clou dabei ist es, dass ihr auch viele der integrierten Videos in den Unternehmensprofilen mit einem Klick direkt anschauen könnt, um weitere Informationen über das Unternehmen beziehungsweise dem vorgestellten Produkt zu erhalten.



Außerdem könnt ihr euch auf eurem Smartphone jeden Veranstaltungsort direkt per Google Maps anzeigen lassen, um kinderleicht die passende Verbindungsrouten, mögliche Übernachtungsmöglichkeiten und Restaurants auf einen Blick zu haben.



Ein Mediacybercenter mit zahlreichen Vor-Ort-Berichten

Ab diesem Monat haben wir auch für Freunde zahlreicher Videoclips einen besonderen Augenschmaus vorbereitet. Vorbei sind die Zeiten, als ihr euch durch die tausend YouTube Videos durchklicken musstet, um nur einmal ein richtiges Praxisvideo über richtiges Bleaching oder einer neuen Implantatanwendung zu finden.

Fix auf unser Mediacybercenter geklickt, das entsprechende Video rechts aus der Leiste herausgesucht und keine drei Sekunden später flimmert der Dentalstreifen auf eurem Bildschirm. Ist es euch wiederum zu umständlich, jedes Video einzeln herauszusuchen, könnt ihr selbstverständlich auch unsere Videosuchfunktion nutzen, die sich in die Kategorien Top Movies, Implantologie, Cosmetic Dentistry, Messen und Kongress und Image-Filmen unterteilen lässt.

Habt ihr beispielsweise mal eine eurer favorisierten Veranstaltungen verpasst, haben wir fast ausnahmslos einen Vor-Ort-Bericht pro Oemus-Event im Mediacybercenter für euch parat. Hier erfahrt ihr die wichtigsten Highlights der Messe oder des Kongresses, lauscht einem Interview einer namhaften Dentalgröße und bekommt einen generellen Überblick, wie es auf dem Veranstaltungsort aussieht. Des Weiteren könnt ihr jeden ZWP online Clip problemlos per Copy & Paste auf eurer Internetseite einbauen, um Freunde und Bekannte an eurem neusten Wissen mit teilhaben zu lassen. <<<



1 Spezialist für orale Prävention „twittert“

Die GABA GmbH, Spezialist für orale Prävention, startet ab sofort ein neues Informationsangebot auf der Kommunikationsplattform Twitter. Unter der Internetadresse www.twitter.com/zahngesundheit veröffentlicht das Unternehmen kurze und schnelle Informationen zu neuen Informationsangeboten, Veranstaltungen und Produkten.

Twitter ist ein Weblog, das eine sehr schnelle Publikation kurzer Textnachrichten ermöglicht. Der Netzwerk-Charakter von Twitter entsteht dadurch, dass man die Nachrichten anderer Nutzer abonnie-

ren kann. Diese Leser eines Autors werden „Follower“ genannt.

Dr. Stefan Hartwig, Head of PR & Communication der GABA GmbH, erklärt dazu: „Wir haben unseren Auftritt bei Twitter speziell auf die Bedürfnisse des zahnärztlichen Teams zugeschnitten. Wir möchten zusätzlich zu dem vorhandenen Informationsangebot eine sehr zeitgemäße und noch schnellere Kommunikationsform etablieren.“

www.gaba-dent.de

So kann man den neuen Informationsdienst nutzen

Gehen Sie einfach auf www.twitter.com/zahngesundheit und folgen Sie unseren Beiträgen.

So kann man sich bei Twitter anmelden:

Klicken Sie einfach auf „Join today!“ und legen Sie Ihr Profil auf Twitter an.

- Klicken Sie auf den Button „Join today“ oder „Sign up now“.
- Geben Sie folgende Daten für die Anmeldung ein: Vorname und Nachname, einen frei wählbaren Usernamen, ein Passwort sowie Ihre E-Mail-Adresse. Tippen Sie die Ziffern-Buchstaben-Kombination des dargestellten Bildes ein.
- Klicken Sie auf „Create my Account“ – nun sind Sie angemeldet.

Sie haben nun die Möglichkeit, nach Ihren Freunden zu suchen oder User auszuwählen, deren Twitter-Tweets Sie folgen möchten.

Gehen Sie in Ihrem Profil auf Ihre Home-Seite. Dort können Sie rechts über die Suchmaske nach „zahngesundheit“ suchen und erhalten alle Tweets von GABA. Per Klick auf das GABA-Logo oder den Usernamen „zahngesundheit“ kommen Sie auf den Zahngesundheit-Twitter. Einfach auf „Follow“ klicken – fertig! Jetzt können Sie die aktuellsten Nachrichten über Zahngesundheit auf Ihrer Home-Seite Ihres Twitter-Profiles verfolgen.

1 + 1 = 3

DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE N° 1

Air-Polishing sub- und supra-gingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argu-



ment punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahnausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyseme – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supra-gingivale Air-Polishing geht,



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stress-freies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren bio-kinetischer Energie macht's!

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxepro-fis überzeugen sich am besten selbst.



Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com

➤ TERMINE

Deutscher Zahnärztetag 2009

04.–07. November

in München



Studententag anlässlich des Deutschen Zahnärztetages 2009

06.–07. November

in München

BERLINDENTALE 2009

07. November

in Berlin

InfoDENTAL Mitte 2009

14. November

in Frankfurt am Main

BuFaTa Heidelberg

Wintersemester 2009

11.–13. Dezember

in Heidelberg

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



David Rieforth



Arthur Heinitz



Daniel Bäumer



Maja Nickoll

dentalfresh

Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

Vorstand:

1. Vorsitzender:

David Rieforth

E-Mail: david.rieforth@bdzm.de

2. Vorsitzender:

Arthur Heinitz

E-Mail: arthur.heinitz@bdzm.de

Kassenwart:

Daniel Bäumer

E-Mail: daniel.baeumer@bdzm.de

Schriftführerin:

Maja Nickoll

E-Mail: maja.nickoll@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

zahnRedaktion:

Stefanie Lüers

Tel.: 01 71/9 95 78 76

E-Mail: s.lueers@zahnredaktion.de

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

Oemus Media AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-0 · Fax: 03 41/4 84 74-2 90

E-Mail: kontakt@oemus-media.de

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

Korrektorat:

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

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

Grafik/Satz/Layout:

Josephine Ritter

Tel.: 03 41/4 84 74-1 19

E-Mail: j.ritter@oemus-media.de



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

Erscheinungsweise:

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

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wider, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, wenn der Kunde Unternehmer (§ 14 BGB), juristische Person des öffentlichen Rechts oder öffentlich-rechtliches Sondervermögen ist.





Find new Friends



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

whdental
campus.com

UniShops

Henry Schein Dental Depot



40 Euro Henry GutSchein*

Der Extrabonus für unsere Neukunden!

In Verbindung mit der Neueröffnung eines apoBank-Kontos **schenkt Ihnen Henry Schein** zusätzlich **40 Euro**.

Nutzen Sie diese einfach vom **06.04.-30.11.09** beim Einkauf in einem unserer bundesweiten UniShops. Den **Henry GutSchein** erhalten Sie direkt bei Kontoeröffnung in Ihrer apoBank-Filiale.

Henry Schein wünscht viel Erfolg bei Ihrem Studium.

* Angebot gilt nur für Studenten der Zahnmedizin. Eine Barauszahlung ist nicht möglich. Die Aktion "40 Euro-Henry GutSchein" ist nicht mit anderen Aktionen kombinierbar.



www.henryschein.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 85
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 31-92 02 00
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