

11. Jahrgang | Dezember 2015
ISSN 1860-630X
Preis: € 3,50 zzgl. MwSt.

Zeitschrift des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

dentalfresh [#] 4

2015

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

Komposit- verblendschalen

Ein Erfahrungsbericht

Studententag 2015

Ein Nachbericht

Unterwegs in Basel

Ein Reisebericht

„Wie man eine Praxis finanziert und organisiert, lernt man nicht auf der Uni. Dabei hat uns Dampsoft unterstützt.“

Dr. med. dent. Erol Bilali und Dr. med. dent. Alexander Kühn
Leinfelden-Echterdingen, Praxis-Neugründer



**DANKE DAMPSOFT.
ZUKUNFT GESICHERT.**

Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

EDITORIAL



Can-Florian Keles
BdZM-Universitäts-Dialog-
Vermittler

Liebe Leserinnen und Leser,

das schöne und erfolgreiche Wochenende in Deutschlands Herz – Frankfurt am Main – ist nun vorbei und wir, der BdZM-Vorstand, befinden uns alle mit der Bahn auf der Heimreise (dieses Jahr mal pünktlich und ohne Streik [Edit: Und wir lernen heute – man soll den Tag nicht vor dem Abend loben]).

Der Studententag des ZÄT – Zahnärztetag – war ein voller Erfolg. Die organisierten Vorträge gingen von neuesten Forschungsergebnissen über aktuelle Politikentwicklung bis zu wunderbar einsichtigen Berichten, wie „Mein erste Implantat“.

Wir haben uns gefreut, Gesichter wiederzusehen, die uns immer angenehmer, vertrauter und charismatischer werden. Generell wurde uns eine sehr positive Stimmung entgegengebracht.

In dieser Ausgabe findet ihr außerdem einen Rückblick über den Studententag.

Unter anderem hat unser 1. Vorsitzender, Kai Becker, den NKLZ (Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Zahnmedizin) nun nach seiner Verabschiedung präsentiert. Der NKLZ soll die Lehre in Deutschland vorantreiben.

Neben dem wohl zeitaufwendigsten Studium Deutschlands nutzt euer Vorstand jede Gelegenheit, um sich zu treffen und relevante Themen zu Deutschland und den Unis zu besprechen und voranzutreiben.

Vorstellen konnten wir dieses Jahr unsere neue Homepage: www.bdzm.de

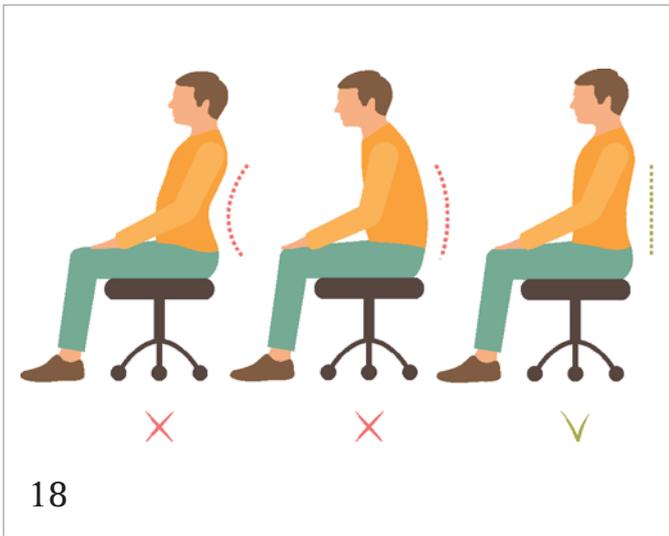
Dank wollen wir an dieser Stelle insbesondere unserem Kassenswart, Maximilian Voß, aussprechen, der unsere Seite fast alleine auf die Beine gestellt hat. Auf dieser und unserer Facebook-Seite informieren wir euch immer topaktuell zu all unserem Machen und Wirken.

Außerdem wollen wir unseren Zuhörern aus den ersten Reihen danken (BZÄK, DGZMK), die sich fast genauso über unseren BdZM-Ausbau (Internationales, Uni-Verknüpfung, Nachwuchs etc.) freuen, wie wir selbst. Am Rande erwähnt: Wir sind immer sehr froh und gespannt auf eure konstruktiven Rückmeldungen und freuen uns über jeden, der sich als Beirat oder anderweitig bei uns einbringen möchte (mail@bdzm.de).

Hiermit wünsche ich euch viel Spaß und Einsicht beim Lesen der Themen dieser Ausgabe und freue mich auf euch, wenn wir uns im Januar auf der BuFaTa in Hamburg sehen sollten!

Can-Florian

PS: Ich selbst berichte ab Seite 36 von meiner Auslandsfamulatur in Neuseeland.



Ergonomie im zahnärztlichen Beruf – worauf kommt es an?



Interview zum Gipfeltreffen der politischen Verbände mit Jan-Philipp Schmidt, BdZA, und Kai Becker, BdZM.



Teamführung in der Praxis – wie wird's gemacht?



VOCO Dental Challenge 2015 – Spannende Vorträge und glückliche Gewinner.



Auslandszahnersatz – was man heute darüber wissen sollte.



Famulatur in Neuseeland – ein Nachbericht.

- 03 Editorial
Can-Florian Keles
- 06 News
- 08 Studententag beim Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt am Main
- 10 BdZM/BdZA zum Gipfeltreffen Verbände
Interview mit Jan-Philipp Schmidt und Kai Becker
- 12 Kompositverblendschalen außer Konkurrenz – Ein Erfahrungsbericht
Dr. Mario Beseke
- 18 Ist der Zahnarztberuf gesundheitsgefährdend?
Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans
- 22 Vom Assistenzarzt zum Praxischef – So führen Sie Ihr Team wirklich
Bianca Beck
- 26 BdZM Info
- 27 BdZM Mitgliedsantrag
- 28 VOCO Dental Challenge 2015
Spannendes Finale bei den Dentalisten
- 30 Auslandszahnersatz – Innovation meets Tradition
Katja Mannteufel
- 32 Erste dentXperts® assistant
Aktiv-Schulung von Heraeus Kulzer
Füllungstherapie à la Mix & Match
- 35 Von Anfang an gut aufgestellt – Eine durchdachte Praxissoftware unterstützt angehende Zahnärzte auf dem Weg in die Selbstständigkeit
Christian Henrici
- 36 Neuseeland – Meine Auslandsfamulatur am anderen Ende der Welt
Can-Florian Keles
- 42 Wenn eine Kleinstadt plötzlich groß wird – Zu Besuch in Basel
Tim Franze
- 46 Produktinformation
- 50 Termine & Impressum

So habe ich meine Patienten noch nie gesehen.



DÜRR DENTAL AG, Höpfigheimer Straße 17, 74321 Bietighcim-Bissingen

NEU
mit Ceph



NEU
in HD



VistaSystem, das Komplettprogramm für digitale Diagnostik von Dürr Dental.

Setzen Sie auf überragende Bildqualität aus einer Hand! Röntgengeräte, Speicherfolien-Scanner und intraorale Kamerasysteme von Dürr Dental sichern Ihnen optimale Diagnosemöglichkeiten, maximalen Komfort und höchste Effizienz.

Mehr unter www.duerrdental.com

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

BZÄK, DGZMK, Dentista und BdZA:

VIEL „ZUKUNFT“ BEIM DEUTSCHEN ZAHNÄRZTETAG



„Programm-Team“ des Zukunftskongresses Beruf und Familie in Hamburg: Jan-Philipp Schmidt/BdZA, Dr. Juliane Gösling/BZÄK und zentrale Projektleiterin, Juliane von Hoyningen-Huene/BdZA, RAin Melanie Neumann, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich/BZÄK, Birgit Dohlus/Dentista, FZÄ Sabine Steding/Moderation, Dr. Susanne Fath/Dentista.

Nicht nur in der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer in Hamburg und beim Studententag in Frankfurt am Main widmeten die zahnärztliche Wissenschaft und die Landespolitik der jungen Generation viel Aufmerksamkeit und Beachtung: An beiden Standorten des Deutschen Zahnärztetages 2015 standen in diesem Jahr spezielle Veranstaltungen für die jungen und auch die künftigen Kolleginnen und Kollegen auf dem Programm.

„Zukunftskongress Beruf und Familie“

In Hamburg lud bereits zum zweiten Mal der „Zukunftskongress“ von BZÄK und Dentista, erstmals in Zusammenarbeit mit dem BdZA, zu praxisrelevanten Themen rund um die Existenzgründung ein – und auch zur Diskussion, ob Anstellung wirklich eine so reizvolle Alternative ist. Die Veranstaltung, die auch BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel als Gast begrüßen durfte, wurde von Prof. Dr. Dietmar Oesterreich für die BZÄK, Dr. Susanne Fath für Dentista und Juliane von Hoyningen-Huene für den BdZA eröffnet. „Wir wollen Sie dabei haben – sprechen Sie uns an!“, sagte Professor Oesterreich und formulierte damit auch das Ziel der Gemeinschaftsaktion, das durch Aufrufe zum Mitmachen (Eröffnungsworte von Juliane von Hoyningen-Huene und Vortrag „Networking & Social Media“/Birgit Dohlus) noch vertieft und mit Beispielen untermauert wurde. Dr. Fath machte die Begeisterung für den eigenen Beruf deutlich und unterstützte die Landespolitik im Kampf um die Beibehaltung der Entscheidungsfreiheit durch Freiberuf-

lichkeit. Innerhalb des Berufsstandes kümmere sich Dentista spezifisch um die Belange der Zahnärztinnen und unterstütze mit zahlreichen Aktivitäten die Zusammenarbeit innerhalb der Zahnärzteschaft. Ein solches Beispiel griff Referentin RAin Melanie Neumann mit ihrem Thema „Schwangerschaft, Kinder & Praxis“ auf und verwies hier auch auf die entsprechende gemeinsame Ratgeber-Broschüre von Dentista und BZÄK. Das weitere Programm nahm mit auf eine Wanderung durch den „Paragrafendschungel“ im zahnärztlichen Alltag (Dr. Jens Nagaba), regte zur „Praxisübergabe mit warmer Hand“ an und zeigte die Chancen einer gemeinsamen Übergangszeit (RA Carsten Wiedey), stellte die Vorteile der zahnärztlichen Versorgungswerke im Vergleich zur gesetzlichen Rentenversicherung heraus (Dr. Ursula von Schönberg) und machte deutlich, wie wichtig gemeinsame Werte für die Zusammenarbeit in der Praxis sind („Wer braucht schon gutes Personal...“/Christian Henrici).

Sehr eindrucksvoll war der auch emotionsstarke Vergleich der Vor- und Nachteile von Angestelltentätigkeit und Selbstständigkeit (Prof. Dr. Christoph Benz), der insbesondere auf die oft bekundeten Ängste der jungen Kollegengeneration einging: Er kritisierte Anwälte, die bei Praxisberatung mit Panikmache Klienten generierten, machte aber auch deutlich, dass es durchaus sinnvoll sei, sich gerade bei Verträgen rechtlich abzusichern. Es gelte, sich genau anzuschauen, wie man beraten werde. Kritisiert wurden ebenfalls finanzielle Hochrechnungen zu Praxiskosten, die durch unterschiedlichste Akteure in die Medienlandschaft gebracht würden: Die tatsächlichen Investitionen für eine Existenzgründung, zumal bei einer Übernahmep Praxis, könnten ganz erheblich unter den vermittelten Werten liegen – das senke die Belastungen und den Druck durch jahrelange hohe Rückzahlungen enorm. Umfragen zeigten, so Professor Benz, dass die Herausforderung „Praxis & Kind“ Angestellte und Selbstständige gleich gut managen, weil beides Vorteile biete, dass Selbstständige ein deutlich höheres Einkommen haben und durch Selbstverwirklichung in der eigenen Praxis die berufliche Zufriedenheit die der Angestellten ganz deutlich übertrifft. Ein neues Vortrags-Angebot, das in Zukunft noch ausgeweitet werden soll, schloss den Tag in Hamburg ab, ehe es zum Feiern und Netzwerken auf Einladung des BdZA in eine nahegelegene Location ging: „Wege in die Berufspolitik“. Hier erzählen Kolleginnen und Kollegen, die sich in der Landespolitik engagieren, von

ihrer Entwicklung und davon, wie sie ihre Arbeit erleben. Den Anfang machte Konstantin von Laffert, frisch gewählter Präsident der Zahnärztekammer Hamburg und jüngstes Mitglied im BZÄK-Bundesvorstand.

„Zukunftssymposium für junge Zahnärzte/-innen“

Weitgehend ähnlich gestaltete sich das „Zukunftssymposium“, ausgerichtet von DGZMK und BZÄK im Rahmen des wissenschaftlichen Teils des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt am Main. „Wer nicht in eine Zahnärzte-Dynastie geboren wurde“, sagte Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke zur Eröffnung, „wird sicher nicht so genau wissen, worauf wir uns bei der Wahl unseres Berufes eingelassen haben...“ Die Veranstaltung gemeinsam mit der BZÄK solle daher beim beruflichen Werdegang Unterstützung bieten und auch die vielfältigen spannenden Facetten darstellen, die der Zahnarztberufe biete. Auch in Frankfurt am Main gab es praxisnahe Themen im ersten Teil der Veranstaltung, zum Teil mit den gleichen Referenten wie in Hamburg, ergänzt um einen Beitrag zur Relevanz verschiedener Versicherungen für eine junge Praxis (Thomas Kirches). Der zweite Teil stand unter dem Motto „Berichte über den eigenen Karriereweg“: Das Konzept der Erzählung von eigenen Lebenswegen, auch im Spagat zwischen Beruf und Familie, kam hervorragend an und vermittelte auf authentische und sehr sympathische Weise, wie man seine Ziele verwirklicht (Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, Dr. Puria Parvini, Priv.-Doz. Dr. Amelie Bäumer). Dabei wurde auch

spürbar, dass es manchmal Phasen gibt, die man eher aushalten muss, als dass sie wirklich Spaß machten. Zudem müsse man sich im Klaren sein, was man erreichen möchte, und diesen Weg verfolgen – allerdings relativierte einer der Referenten: „Man kann viel planen...Aber man muss auch die sich zeigenden Gelegenheiten mutig nutzen!“ Klar wurde: Der Aspekt „Familie“ rutscht, zumal bei den Zahnärztinnen, doch leicht ins Abseits, wenn es um berufliche Ziele geht. Gerade dieser Punkt machte deutlich, dass die Veranstalter der beiden Zukunftsseminare über solche Angebote hinaus noch einige Aufgaben zu bewältigen haben.

Beide Veranstaltungen wurden geleitet und moderiert von Fachzahnärztin Sabine Steding, Kieferorthopädin in Hannover, die für diese Aufgabe eine Vielzahl an passenden Voraussetzungen mitbringt und daher das neue wachsende Netzwerk auch mit viel Herzblut führt: Sie leitet den Ausschuss „Beruf, Familie und Praxismanagement“ der Bundeszahnärztekammer, ist seit vielen Jahren Mitglied bei Dentista und die Ansprechpartnerin der „Young Orthodontits“, der Gruppe für junge Kolleginnen und Kollegen unter dem Dach des BDK/Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden. Sie ist selbst Mutter, niedergelassen, standespolitisch engagiert und überzeugt von Qualitätssicherung in der Zahnarztpraxis. Der große Beifall, den beide Veranstaltungen erhielten, gilt in weiten Zügen auch ihr, weil sie, wie eine junge Teilnehmerin am Rande anmerkte, „uns so viel Respekt und Offenheit entgegenbringt.“

11,4 SEMESTER

PLUS ASSISTENZZEIT

(dentalfresh/BZÄK) 53.176 Zahnärzte sind in Deutschland in eigener Praxis niedergelassen – nach durchschnittlich 11,4 Semestern Studienzeit (exklusive der Assistenzzeit) und mehrheitlich nach Übernahme einer Einzelpraxis. Das zeigen die Zahlen im aktuellen Statistischen Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Die Zahnärzte sind im Durchschnitt 51,6 Jahre alt, beschäftigen 4,5 Mitarbeiter, verbringen 47,1 Stunden pro Woche in der Praxis, davon 34,6 Stunden direkt am Patienten, und bildeten 2014 zusammen 30.129 junge Frauen und Männer zu Zahnmedizinischen Fachangestellten aus.

Rund 75 Prozent ihrer Patienten, deren Mundgesundheit in den jüngeren Altersgruppen im europäischen Vergleich Spitze ist, die pro Jahr durchschnittlich 5,2 Tuben Zahnpasta und 2,9 Zahnbürsten verbrauchen, 21,1 Liter Wein trinken und 1.633 Zigaretten rauchen, suchen mindestens einmal jährlich zur Kontrolle die

Praxis auf, wobei die professionelle Zahnreinigung zu den am häufigsten nachgefragten Prophylaxeleistungen gehört.

Diese und weitere Fakten können dem neuen Statistischen Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer entnommen werden. Es kann für 10 Euro zzgl. Versand über die Bundeszahnärztekammer bestellt werden: www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen.html



STUDENTENTAG

beim Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt am Main

Am 7.11.2015 fand im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages der vom BdZM und der DGZMK organisierte Studententag für Zahnmedizinstudenten statt.

»» Aus vielen Städten kamen Busse voller Zahnmedizinstudenten nach Frankfurt am Main, um sich im Rahmen des größten deutschen wissenschaftlichen Kongresses in der Zahnmedizin, dem Deutschen Zahnärztetag, die Vorträge einiger renommierter Professoren und Dozenten sowie der Referenten des BdZM anzuhören.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Anmeldungen deutlich gestiegen und die Studierenden waren mit großem Interesse und zahlreichen Fragen zu den Themen dabei. Den Anfang machte eine Begrüßung der Studierenden durch Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Prof. Dr. Thomas Hoffmann und Jonas Langenfeld (2. Vorsitzender) vom BdZM. Im Anschluss stellte Kai Becker (1. Vorsitzender des BdZM) den vom BdZM mit konzipierten Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) vor und erläuterte



Die Teilnehmer des Studententages stürzten sich wissbegierig auf die ausliegende aktuelle Ausgabe der **dentalfresh**.



Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Präsidentin der DGZMK, übernahm die Begrüßung der Anwesenden im Namen der etablierten Standespolitik.

die wichtigsten Veränderungen und Hintergründe sowie, welche Resonanz der Lernzielkatalog erzielen könnte und sollte.

Der erste Gastdozent war Dr. Dr. Markus Troitzsch, der den Studierenden einige wichtige und interes-

„... es gab durchweg gutes Feedback von den Teilnehmern sowie den ebenfalls anwesenden Verbänden wie der DGZMK oder der Bundeszahnärztekammer.“

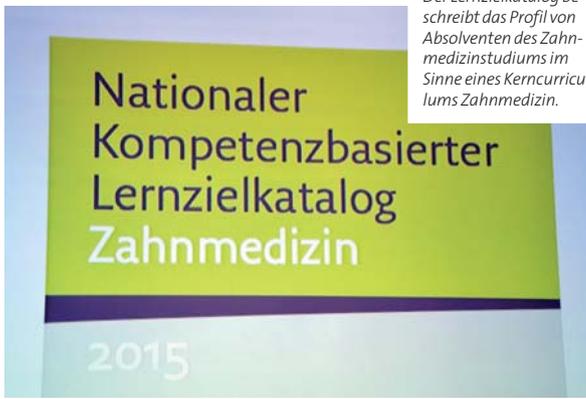
sante Grundlagen zum Thema Implantate näherbrachte. Da die Implantologie an vielen Universitäten noch nicht fester Bestandteil des Curriculums ist, kam der Vortrag bei allen sehr gut an.

Die Zeit in der Pause wurde sowohl zu weiteren Nachfragen als auch zu einem Ausflug über die dem Zahnärztetag zugehörige Industriemesse genutzt, wo die Teilnehmer Eindrücke und Informationen über

BdZM-Vizevorstandsvorsitzender Jonas Langefeld klärte über die wichtigsten Neuerungen auf.



Kai Becker, 1. Vorsitzender des BdZM, stellte den neuen NKLZ – den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin – vor.



Der Lernzielkatalog beschreibt das Profil von Absolventen des Zahnmedizinstudiums im Sinne eines Kerncurriculums Zahnmedizin.



Die verschiedenen Vorträge beim Studententag konnten sich über zahlreiche Zuhörer freuen.

die neuesten Produkte und Innovationen der Hersteller sammeln konnten. Auch im zweiten Teil waren alle Teilnehmer wieder dabei, zuerst bei einem Vortrag von Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer) über die Karriere und Verdienstmöglichkeiten der zukünftigen Zahnärzte sowie der Wichtigkeit der Standespolitik in der Zahnmedizin mit dem Titel „Mein Haus, mein Auto, meine Praxis“.

Danach präsentierte Ulf Krueger Janosch, wie man mit Komposit auch größere und kompliziertere Restaurationen, vor allem im Frontzahnbereich, meistern kann. Es wurden viele kritische Fragen gestellt, denen sich Herr Krueger Janosch auch nach dem Vortrag noch genauer annahm.

Prof. Dr. Florian Beuer und Dr. Bernd Reiss stellten digitale Verfahren zur Anfertigung von festsitzendem Zahnersatz und digitaler Abdrucknahme vor, welche in der letzten Zeit immer mehr an Präzision und Wichtigkeit im täglichen Arbeitsleben gewonnen haben, und erläuterten die finanziellen und technischen Vorzüge.

Des Weiteren erklärte Matthias Widdiller Alternativen sowie Vor- und Nachteile der klassischen Wurzelkanalbehandlung.

Dr. Dr. Markus Tröltzsch (Göttingen) referierte mit viel Humor über das spannende Thema „Mein erstes Implantat – von der Plaung bis zur Insertion“.



Den Abschluss des Tages machte Maximilian Voß vom BdZM, der eine Präsentation über Möglichkeiten zu Auslandsaufenthalten rund um das Zahnmedizinstudium hielt. Es wurden sowohl Auslandssemester, wohltätige Projekte verschiedener Organisationen sowie generell das Thema Auslandsfamulatur besprochen und den Studierenden nähergebracht. Ebenso gab es einen kurzen Erfahrungsbericht und Fotos über seine eigene Famulatur in Myanmar.

Die Vorträge sowie die Organisation der Busse in Zusammenarbeit mit der Deutschen Ärztesfinanz, die die Teilnehmer von ihren Unistandorten nach Frankfurt am Main brachte, wurden sehr gut angenommen und bewertet.

Insgesamt war die Resonanz im Vergleich zum letzten Studententag positiver, es gab durchweg gutes Feedback von den Teilnehmern sowie den ebenfalls anwesenden Verbänden wie der DGZMK oder der Bundeszahnärztekammer.

Auch die Gastvorträge zu den unterschiedlichsten Themen wurden sehr gut bewertet.

Abschließend lässt sich sagen, dass der Studententag in Frankfurt von den Studierenden gerne wahrgenommen wird und auf großes Interesse trifft. In Zukunft werden wir daran arbeiten, die Anmeldungen sowie die Werbung für den Studententag in den Universitäten noch zu verbessern, damit möglichst viele Zahnmedizinstudenten auch in Zukunft die Chance haben, teilzunehmen. Außerdem möchten wir die Städte, die von den Bussen angefahren werden, ausweiten und den Standorten, die aufgrund zu großer Distanz oder anderen Problemen nicht dabei sein können, bessere und günstigere Alternativen aufzeigen.

Wir freuen uns, dass der Studententag ein großer Erfolg war, allen gut gefallen hat und versuchen, auch im nächsten Jahr den Teilnehmern wieder informative Vorträge, Referenten und super Organisation bieten zu können! <<<

Arne Elvers-Hülsemann, BdZM-Beirat Internationales, gab den Fachschaftsvertretern wertvolle Hinweise zur Organisation der „Politik im Kleinen“.



interview

mit Jan-Philipp Schmidt
und Kai Becker



BdZM/BdZA zum Gipfeltreffen Verbände

Im Oktober fand das Gipfeltreffen mit allen großen Verbänden zum Thema: „Junge Zahnmedizin - Generation Y“ statt. Wir haben die Vorsitzenden des BdZM, Kai Becker, und des BdZA, Jan-Philipp Schmidt, zum Inhalt und Anlass der Veranstaltung befragt.



Jan-Philipp Schmidt



Kai Becker

Herr Becker und Herr Schmidt, wie kam es zu dem Treffen? Was haben die Teilnehmer sich davon erhofft?

Schmidt: Bereits zum Dental Summer dieses Jahres hatte der BdZA die Verbände zu einem Gipfeltreffen an den Timmendorfer Strand eingeladen, hier konnten zeitlich aber nicht alle Akteure teilnehmen, sodass wir der KZBV und der Bundeszahnärztekammer vorgeschlagen hatten, zu einem gemeinsamen Termin nach Berlin einzuladen.

Becker: Wir haben uns erhofft, dass alle Teilnehmer zum einen erklären, was ihre aktuellen und zukünftigen Projekte sind, zum anderen offen ansprechen, wo es zur Zeit hapert, sowohl intern als auch in der Kooperation mit den anderen.

Wie lange sind die Verbände der jungen Zahnmediziner jeweils schon mit den politischen Schwergewichten wie der BZÄK oder KZBV im Gespräch?

Becker: Der BdZM kooperiert bereits seit Mai 2008 mit der Bundeszahnärztekammer, direkt nach unserer Wahl im Juni 2014 sind wir zur Auffrischung unserer Kooperation nach Berlin eingeladen worden und im Dezember berichtete ich erneut in Berlin dem Vorstand der BZÄK, was zurzeit die Themen der Zahnmedizinstudenten sind.

Eine Kooperation mit der KZBV bestand bisher nicht, wir stehen dem aber offen gegenüber.

Schmidt: Der BdZA kooperiert seit seiner Gründung mit der Bundeszahnärztekammer, und mit der KZBV haben wir Anfang des Jahres 2014 eine eigene Kooperationsvereinbarung zur Förderung der Standespolitik und zur aktiven Gestaltung der zahnmedizinischen Zukunft geschlossen.

Was waren die konkreten Themen, die BdZM und BdZA eingebracht haben?

Schmidt: Immer mehr Kolleginnen und Kollegen arbeiten als angestellte Zahnmediziner – eine Niederlassung in eigener Praxis erfolgt heute natürlich deutlich später als in der Zeit vor dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz. Wenn wir die Freiberuflichkeit langfristig sichern wollen, dann müssen wir als Verbände Hand in Hand arbeiten.

Becker: Vielen von meinen Mitstudenten fällt es schwer, in Zeiten vielfältigerer Möglichkeiten nach dem Studium – Schwerpunkt, Spezialist, Master oder Facharzt, selbstständig oder angestellt – zu entscheiden, welcher Weg der richtige ist.

Zusammen mit dem BdZA veranstalten wir deshalb die Uni-Roadshow, um zumindest die Vorteile der Freiberuflichkeit klar zu präsentieren. Zusammen mit den Kammern möchten wir die Berufskunde im Studium so gestalten, dass wir Unsicherheiten abbauen und Entscheidungen erleichtern.

Konnten die Ziele erreicht werden?

Becker: BZÄK und KZBV haben sich sehr über meine Erklärungen gefreut und ich bin sicher, dass wir an genau diesem Thema bei den Fortführungsveranstaltungen arbeiten werden.

Schmidt: Insbesondere im Hinblick auf die Einbindung bzw. die Zusammenarbeit mit dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) sind wir ein riesiges Stück weitergekommen und freuen uns, dass wir nun wirklich einen großen runden Tisch beisammen haben.

Welche nächsten Schritte sollen folgen?

Schmidt: Konkret geht es darum, die Aktionen und Bemühungen für den zahnmedizinischen Nachwuchs abzustimmen und in eine gemeinsame Richtung zu entwickeln. Zu lange gab es zu viele parallele Veranstaltungen und Aktionen. An den Universitäten möchten wir gemeinsam die ZahniCampus Roadshow 2016/2017 neu auflegen und uns bei den angestellten Kolleginnen und Kollegen für eine gerechte Bezahlung einsetzen. Die Gehaltsumfrage von Dentista zeigt deutlich, dass hier noch viel Arbeit vor uns liegt.

Becker: Aus diesem Grund soll die Zusammenarbeit verstetigt werden, möglicherweise sogar durch zusätzliche Arbeitsgruppen, die aus unseren Gipfeltreffen heraus entstehen.

Für wie hoch halten Sie die Akzeptanz und das Interesse der politischen Akteure am Austausch mit den Vertretern und den Themen der jungen Zahnmedizin?

Schmidt: Das Interesse und Engagement aller politischen Verbände und Akteure am Nachwuchs ist heute höher denn je – sicherlich auch dadurch, dass BdZM und BdZA sich viel Respekt und Anerkennung durch tolle Aktionen, Kongresse und Bemühungen erarbeitet haben. Man kann den „Nachwuchs“ heute

„Das Interesse und Engagement aller politischen Verbände und Akteure am Nachwuchs ist heute höher denn je.“

zum einen nicht mehr ignorieren, zum anderen wird es nur gemeinsam gelingen, eine freiberufliche und attraktive Zahnmedizin zu erhalten, wenn alle „an einem Strang“ ziehen. Unsere „Feinde“, wenn man sie denn so nennen möchte, sind ja nicht etablierte Kolleginnen und Kollegen oder andere Verbände innerhalb der Zahnmedizin. Der Druck wird vonseiten der Politik und Wirtschaft aufgebaut – hier sind wir gut beraten, wenn wir uns den Herausforderungen gemeinsam stellen.

Becker: In dem Punkt kann ich Jan-Philipp nur zustimmen. Das Interesse an uns ist so gewachsen, dass wir kaum noch hinterherkommen, an all den Terminen teilzunehmen, zu denen wir eingeladen werden. Das finde ich klasse und freue mich, im Dezember vor versammelten Landeskammervorständen reden zu dürfen.

Welche nächsten Highlights für junge Zahnmediziner stehen an?

Becker: Für uns steht die nächste BuFaTa im Januar in Hamburg an, die sicherlich spannend wird in Hinblick auf die aufs Abstellgleis gefahrene Approbationsordnung und eine mögliche Modellstudiengangsklausel. Als Hamburger und damit Ausrichter freue ich mich schon jetzt auf die Diskussionen.

Schmidt: Die aktuelle ZahniCampus Uni-Tour geht motiviert in die letzten Termine und wir müssen jetzt schon mit der Planung des neuen Besuchsblocks starten, der im Oktober 2016 starten wird. Beim Dental Summer in Timmendorf findet Anfang Juli 2016 nun auch erstmals der „Starterkongress“ statt, der alles Notwendige zum Übergang vom Studium ins Berufsleben liefert.

Wir danken Ihnen für das Gespräch.

hypo-A

Premium Orthomolekularia

Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
AMPA-3 Laborparameter zur Entzündungshemmung

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!

**Itis-Protect I-IV**

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

Info-Anforderung für FachkreiseFax: 0451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel. / E-Mail

IT-DF 4.2015

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0451 / 307 21 21

KOMPOSITVERBLENDSCHALEN AUSSER KONKURRENZ

Ein Erfahrungsbericht

Dr. Mario Besek

Eine neuartige Materialgeneration erleichtert und verbessert die übliche Freihandtechnik bei größeren Frontzahnrestaurationen. Dank innovativem Composite-Veneering-System lassen sich auch in schwierigen Fällen hochwertige ästhetische Ergebnisse erzielen.



Abb. 1: Nicht jede Zahnfehlstellung kann mittels KFO-Behandlung korrigiert werden. – **Abb. 2:** Deutlich sichtbare Verfärbungen im Randbereich einer Keramikverblendung.

»» Der Hauptvorteil bei der Arbeit mit COMPONEER des Schweizer Dentalspezialisten COLTENE besteht darin, dass es sich um eine direkte Chairside-Verblendschalentechnik handelt, welche einheitlich auf Kompositbasis aufgebaut ist. Die vorgefertigten individualisierbaren COMPONEER-Veneers verbessern die marginale Adaptation, haben einen hundertprozentigen Verbund zum Verarbeitungskomposit, sind durch maschinelle Herstellung vollständig frei von Einschlüssen sowie homogen und besitzen lediglich eine Schichtstärke von nur 0,3 mm. Ihre anatomische Grundform in verschiedenen Größen und Farben erleichtern die Arbeit wesentlich.

Die Korrektur unschöner Zähne, Zahnfehlstellungen sowie mangelnder Lachpräsenz scheint Patient und Zahnarzt zunehmend zu beschäftigen. Für beide Parteien werden dabei gewisse Kriterien immer wichtiger: Das Preis-Leistungs-Verhältnis, natürlich schönes Aussehen, minimalinvasives Vorgehen, Individualisierbarkeit und Revisionsfähigkeit sowie grundsätzlich die technische und zahnmedizinische Machbarkeit. Dies war die Grundüberlegung zur Entwicklung von COMPONEER, das genau diese Kriterien erfüllt. Im folgenden Abschnitt werden die verschiedenen Verfahrenstechniken dem COMPONEER-System gegenübergestellt und die limitierenden Faktoren aufgezeigt.

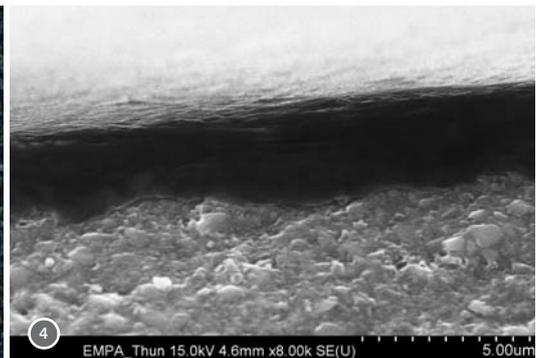
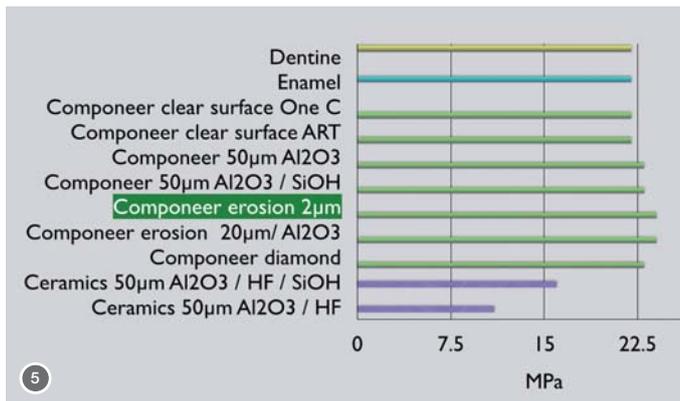


Abb. 3: Verfärbungen bei Keramikveneers entstehen durch Desintegration und raue Oberflächen. – **Abb. 4:** Kompositveneers mit harter, „entspiegelter“ Oberfläche lassen kaum Individualisierung zu.



Entwicklung therapeutischer Maßnahmen

Im Bereich der Wiederherstellung der Frontzahnästhetik kennen wir heute unterschiedliche Verfahrenstechniken: Kieferorthopädische Maßnahmen, die indirekten laborgefertigten Kronen und Veneers, die direkte CAD/CAM-Technik (CEREC), direkte industriell hergestellte und individualisierte Keramikschalen, die direkte Freihandtechnik mit Komposit, und neuerdings direkte Kompositmaterialien, wozu auch COMPONEER gehört. Die Reihenfolge der Aufzählung wurde bewusst gewählt, da sie auch den Wandel der zahnärztlichen Techniken und die Ansprüche der Patienten repräsentiert.

Zweifellos stellte ursprünglich bei Zahnfehlstellungen die Kieferorthopädie die einzige und vor allem die minimalinvasivste Behandlung dar. Doch auch hier gab und gibt es Grenzen (Abb. 1). Im Wachstum befindliche Jugendliche stellen für die KFO-Versorgung die ideale Indikationsgruppe dar. Bei Erwachsenen wird die Behandlung jedoch aufwendiger und wesentlich zeitintensiver. Fehlende oder missgebildete Zähne erschweren die Ausführung und verlangen nach zusätzlicher Rekonstruktionstechnik, die Behandlungskosten steigen ins Unermessliche.

Da die Bereitschaft von Erwachsenen zur kieferorthopädischen Therapie immer kleiner wurde und so wieso oft eine „Zahnverschönerung“ anstand, wurde vermehrt auf die sich verbreitende Kronen- und Veneertechnik ausgewichen. Auch, da für diese Zielgruppe in den 80er- und 90er-Jahren die Erschwinglichkeit solcher Therapien noch kein Thema darstellte. Eine Reduktion des Zahnhartverlustes durch verbesserte Veneertechnologien lässt sich nicht abstreiten, dennoch wurden auch hier schnell die Grenzen erreicht, da Präparationstechniken und Materialstärke keine Einschubrichtung mehr erlaubten. Alle indirekten Techniken sind zeitaufwendig, materialintensiv, schmerzverbunden und kostenintensiv. Rein für kosmetische Korrekturen ergab sich daraus die Anwendung der Chairside-Technik (CEREC), welche es erlaubt, in einer Sitzung Keramikschalen herzustellen. Die Laborkosten wurden eliminiert, jedoch blieb die Einschränkung in der klinischen Indikation.

Direkte Verblendtechniken im Vergleich

Im Zugzwang der immer stärker geforderten Frontzahnästhetik wurden weitere direkte Keramikveneersysteme angeboten, welche aber allesamt in schwierigen Fällen nicht anwendbar sind. Jahrzehntlang war Ästhetik die Domäne der prothetischen Zahnmedizin. Auf dem Altar des mechanistischen Denkens der klassischen Prothetik wurden unzählige Zähne der invasiven Präparation geopfert. Neue Techniken und Materialien sowie die mittlerweile gemeinhin als zuverlässig anerkannte Adhäsion an der Zahnhartsubstanz zwingen nun zum Umdenken: Mit geeigneten Verfahren ist es nämlich heute möglich, unter weitestgehender Schonung der Zahnhartsubstanz und des Portemonnaies der Patienten die meisten klinischen Situationen nachhaltig ästhetisch zu lösen. Dank verbesserter Kompositmaterialien kann mittels direkter Restaurationstechnik die Ästhetik unab-

Abb. 5: Dank Erosion besitzen COMPONEER-Schalen eine mikroretentive Oberfläche.

Abb. 6: COMPONEER geht einen starken Verbund mit dem Befestigungsmaterial ein und schafft so eine homogene Restauration.

Abb. 7 und 8: Erfolgreiche Behandlung mit Kompositverblendungen.





Abb. 9 und 10: Für eine temporäre Versorgung bei Kindern eignet sich COMPONEER besonders gut.

Abb. 11 und 12: Vor allem Form- und Stellungskorrekturen können mit COMPONEER ohne aufwendige Präparation durchgeführt werden.

hängig von der Präparationsform und der Schichtstärke des Materials minimalinvasiv in einer Sitzung wiederhergestellt werden. Voraussetzung dafür ist eine zuverlässig durchgeführte Adhäsivtechnik, die durch die Restaurationshomogenität nur eine Grenzschicht zur Zahnoberfläche hin kennt. Dies ist mitunter auch der zusätzlich limitierende Faktor bei den Keramikrestaurationen. Obwohl hier die Oberfläche qualitativ hochwertig ist, unterliegen alle keramischen Restaurationen dem „Sandwichprinzip“, da immer zwei Grenzflächen vorliegen. Bekanntlich ist auch die Haftung zur Keramikoberfläche ca. 30 Prozent geringer als die zur Zahnoberfläche und bei zusätzlich minderwertigen Befestigungskompositis unterliegen die Randbereiche einem stärkeren Alterungsprozess (Abb. 2). Auch bei den sogenannten

noninvasiven direkten Keramikveneers stellt die fehlende Individualisierbarkeit ein Problem dar. Sollten in dünnen Bereichen die Keramik durchgeschliffen sein oder der Randbereich, der zwingend finiert werden muss, zu sehr verletzt, treten an diesen Stellen infolge von Desintegration und Rauheit die Verfärbungen als erstes ein (Abb. 3). Jedoch zeigt die direkte Technik mit Komposit auch seine Schwächen. Inhomogenität im Material führt schnell zu unschönen Oberflächen und Ungeübte tun sich schwer mit der initialen Grundform oder Oberflächengestaltung. Es macht hier Sinn, vorgefertigte Kompositshalen zu verwenden und sie direkt mit demselben Komposit zu verarbeiten. Diese Schalen sollten aber durch die ganze Materialschichtstärke homogen sein. Kompositshalen, welche eine zusätzlich „vergütete“ Oberfläche aufweisen (z. B. Edelweiss Veneer) sind kontraproduktiv, da sie an der Oberfläche ebenfalls keine Individualisierung zulassen und das korrekte Ausarbeiten in den Randbereichen nicht möglich ist (Abb. 4). Vor allem in schwierigen Fällen mit Zahnfehlstellungen ist aber das nachträgliche Bearbeiten der Oberfläche nicht zu vermeiden.

Direkt und schonend mit Kompositveneer

COMPONEER aus dem Hause COLTENE stellt eine neue Kategorie dar, welche die direkte Frontzahn-technik neu positioniert und um ein paar Felder vorrücken lässt. Die direkte Technik ist weniger invasiv und kostenintensiv, was eine breite Zielgruppe ansprechen sollte. Das Konzept des „direct Veneering“ soll hier mit der Unterstützung von verbessertem Material, angepassten Hilfsmitteln und ausführ-

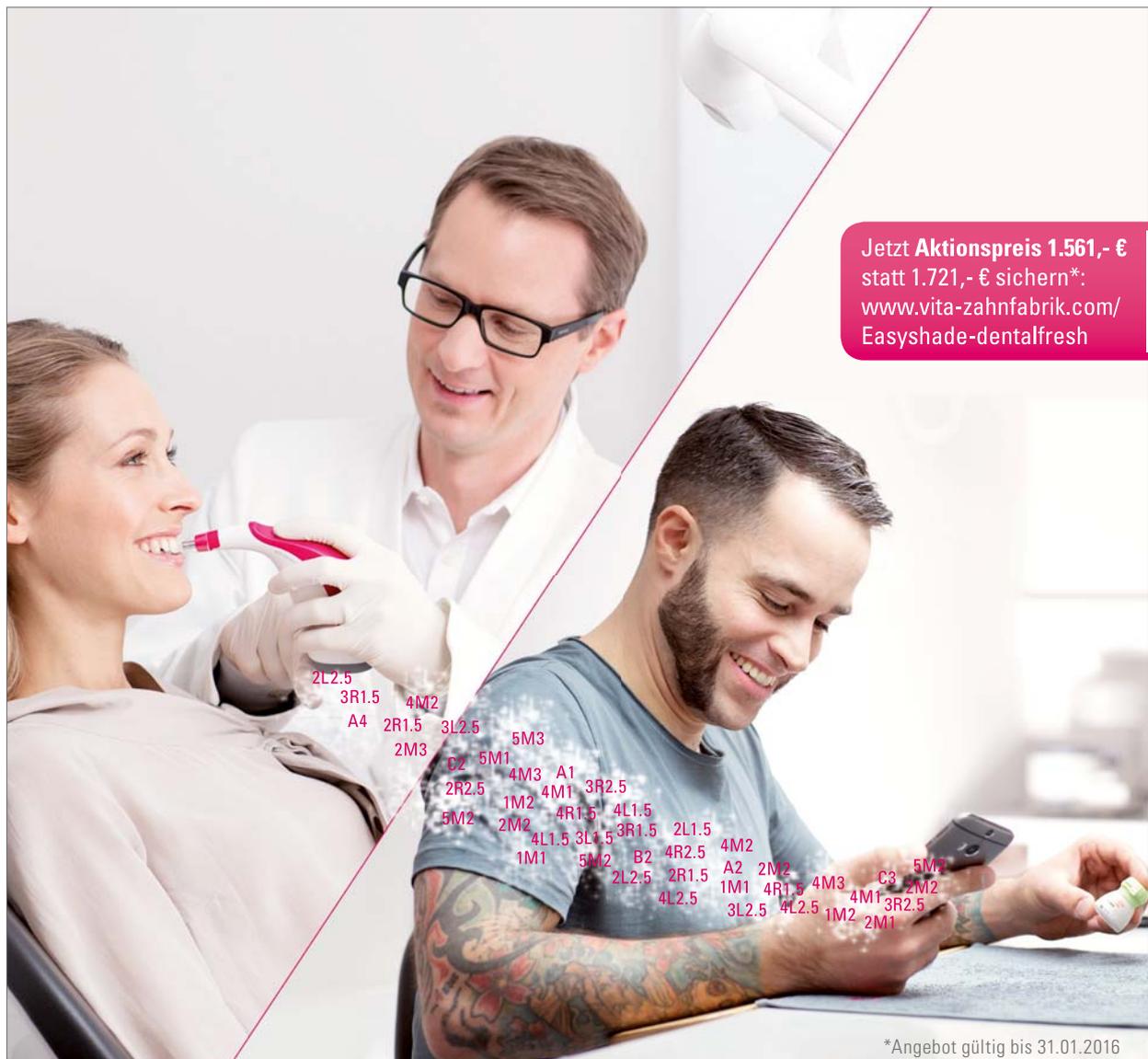
Abb. 13 und 14: Auch bei einem Kopfbiss lässt sich mit Kompositshalen minimalinvasiv behandeln.

Abb. 15 und 16: Dieser Kreuzbiss wurde ebenfalls mit COMPONEER aufgelöst.



Jetzt VITA Easyshade® V mit gratis Tablet bestellen

Mit der VITA mobileAssist App alle Farbinformationen drahtlos kommunizieren.



Jetzt Aktionspreis 1.561,- €
statt 1.721,- € sichern*:
[www.vita-zahnfabrik.com/
Easyshade-dentalfresh](http://www.vita-zahnfabrik.com/Easyshade-dentalfresh)



2L2.5 3R1.5 4M2
A4 2R1.5 3L2.5 5M3
2M3 D2 5M1 4M3 A1
2R2.5 1M2 4M1 3R2.5
5M2 2M2 4L1.5 3L1.5 4L1.5 2L1.5
1M1 5M2 B2 4R2.5 4M2
2L2.5 2R1.5 1M1 4R1.5 4M3 C3 5M2
4L2.5 3L2.5 4L2.5 1M2 2M1 4M1 3R2.5

*Angebot gültig bis 31.01.2016

3487_7D



VITA shade, VITA made.

VITA

So innovativ, zuverlässig und vor allem exakt war die Farbbestimmung noch nie. Das neue VITA Easyshade V kombiniert jetzt alles, was die moderne Farbbestimmung für Praxis und Labor zu bieten hat. Das Ergebnis ist Ästhetik in Perfektion. Dabei überzeugt das VITA Easyshade V

durch höchsten Komfort, elegantes Design und ein bisher unerreichtes Preis-/Leistungsverhältnis. Mit weniger sollten Sie sich erst gar nicht zufrieden geben.

www.vita-zahnfabrik.com/Easyshade-dentalfresh

[facebook.com/vita.zahnfabrik](https://www.facebook.com/vita.zahnfabrik)



Komposit die Ästhetik minimalinvasiv durchgeführt werden (Abb. 12). In Kopfbissituationen müsste auch stärker präpariert werden, um nicht eine zu dicke Zahngestaltung zu erreichen (Abb. 13 und 14). Im folgenden Beispiel schauen wir auf den Zahnappell; 14 zu palatinal, 13 zu bukkal, 12 im Kreuzbiss, 22 fehlt mit schmaler Lücke zu 23, 24 fehlt mit schmaler Lücke zu 25 (Abb. 15). Hier wurde lediglich an 12 inzisal gekürzt, um den Kreuzbiss aufzulösen, zwischen 21 und 23 wurden mittels Glasfaserband ein Zwischenglied gestaltet und optisch eine bukkale Anleihe an 23 gemacht, um die Zahnproportionen beibehalten zu können; anschließend wurde der Zahnbogen mit COMPONEER ausgerundet (Abb. 16). Beim letzten Beispiel wurde eine kieferorthopädische Behandlung ausdrücklich verweigert (Abb. 17). Die Zahnfehlstellung würde für eine indirekte Methode ohne Devitalisation einzelner Zähne keine Einschubrichtung gewähren (Abb. 18). Für die direkte Versorgung mit COMPONEER musste nur wenig präpariert werden (Abb. 19), da im Hintergrund die Basis mit Komposit ausgeglichen wurde und im Nachhinein die Bombierung der Zähne durch die Oberflächennachbearbeitung der Kompositveneers angepasst werden konnte (Abb. 20).

Fazit

Das System COMPONEER hat sich zum Ziel gesetzt, in der ästhetisch-restaurativen Zahnmedizin neue Akzente zu setzen und die restaurative Zahnmedizin derart zu optimieren, dass Patient und Zahnarzt gleichermaßen davon profitieren. Der Hauptvorteil liegt im minimalinvasiven Vorgehen, der Anwendung bei neuen Indikationen sowie den guten Individualisierungsmöglichkeiten. Das Ergebnis ist ein weniger arbeitsintensives, kostengünstigeres Vorgehen mit weniger Schadenspotenzial zur Verbesserung der individuellen Attraktivität. <<<

➤ KONTAKT

Dr. med. dent. Mario J. Besek, OA
 Swiss Dental Center Zürich
 Heinrichstr. 239
 8005 Zürich, Schweiz
 Tel.: +41 43 4447400
 mario.besek@swissdentalcenter.ch
 www.componeer.info

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
 Raiffeisenstr. 30
 89129 Langenau
 Tel.: 07345 805-0
 Fax: 07345 805-201
 info.de@coltene.com
 www.componeer.info

Abb. 17: In diesem Fall verweigerte der Patient eine kieferorthopädische Behandlung ausdrücklich.
Abb. 18: Eine indirekte Restauration wäre hier nicht ohne Devitalisation einzelner Zähne möglich gewesen.
Abb. 19: Für die Behandlung mit COMPONEER musste nur wenig präpariert werden.
Abb. 20: Die Form wurde anschließend durch Oberflächenbearbeitung des Kompositveneers angepasst.

lichen Anleitungen die Indikationspalette für die direkte Technik öffnen und von der Wirtschaftlichkeit und Qualität her einen neuen Platz einnehmen. Die einzigartige mikroretentive Oberfläche des COMPONEER (2 µm) wurde mittels Erosion erreicht (Abb. 5) und die Konditionierung der Innenfläche der Schale vereinfacht, sodass keine zusätzlichen Maßnahmen wie Sandstrahlen und Silanisieren nötig sind. Zusammen mit dem Befestigungskomposit ergibt dies einen hundertprozentigen Verbund. Das heißt, es gibt nur noch eine homogene Schicht Komposit auf dem Zahn, was wiederum die Festigkeit erhöht und die Verfärbungstendenz herabsetzt (Abb. 6). Mussten zuvor Füllungen entfernt werden, kann das COMPONEER als Formschale dienen und mit der entsprechenden Dentinmasse eingebracht werden. Dies gilt auch bei Zahnverlängerungen oder Diastemaschluss. Bei Form- und Stellungskorrekturen kann die Zahnbasis zuvor zu einem Kompositzahnbogen korrigiert werden. Die COMPONEER-Schalen besitzen eine Grundform mit sanften anatomischen Strukturen, welche erlaubt, die Oberfläche individuell zu akzentuieren und die Form an Gesicht, Bipupillarebene oder Lippenverlauf anzupassen. Einige Beispiele sollen zeigen, wie sich COMPONEER gegenüber anderen Systemen abgrenzt. Um ein optimales Ergebnis mit Komposit, ohne Konditionierung der Zahnoberfläche, zu erreichen, empfiehlt es sich, eine Diagnostik durchzuführen und die Machbarkeit zu prüfen (Abb. 7 und 8). COMPONEER bietet vor allem in den Situationen eine besondere Hilfestellung, in denen noch nicht definitiv versorgt werden kann. Wie im Beispiel eines zehnjährigen Mädchens mit Amelogenesis imperfecta, bei dem die Behandlung schnell und effizient ohne Trauma durchgeführt werden soll (Abb. 9 und 10). Bei Fehlstellung, falscher Zahnform und Diastema (Abb. 11) müsste mit jedem anderen System präpariert werden; mit COMPONEER kann vor allem bei jüngeren Patienten durch die Kombination und Ergänzung mit



Seminare
Praxisstraining
Existenzgründung
Praxisübernahme
Studentenbedarf

Studium, Examen und dann?

dental bauer 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 Sie:

dental bauer GmbH & Co. KG

Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
tuebingen@dentalbauer.de

Tel. 08 00 6644718

bundesweit zum Nulltarif



Stand: September 2014



www.dentalbauer.de

Ist der Zahnarztberuf GESUNDHEITSGEFÄHRDEND?

Prof. Dr. drs. Jerome Rotgans

>>> Wenn man die Literatur durchforstet oder Internetforen für Zahnmedizinstudenten besucht, bekommt man den Eindruck, der Zahnarztberuf sei gefährlich für die Gesundheit. Richtig ist allerdings wie immer: Vorbeugung ist die beste Medizin. Auch gilt, und das gerade für Sie als Erstsemester, „was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“. Als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft „Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde“ in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde möchte ich Sie mit einigen Aspekten vertraut machen, die Ihnen gesundheitlich ein unbelastetes Studium und später darüber hinaus viel Freude am Beruf garantieren.

Was ist eigentlich Ergonomie und zahnärztliche Ergonomie insbesondere?

Googlen Sie doch mal den Begriff „Ergonomie“. Bei Wikipedia finden Sie eine Beschreibung, die gut verständlich ist. Darin heißt es in etwa: „Die Ergonomie ist die Wissenschaft von der Gesetzmäßigkeit menschlicher Arbeit. Ziel der Ergonomie ist es, die Arbeitsbedingungen, den Arbeitsablauf, die Anordnung der zu greifenden Gegenstände räumlich und zeitlich optimiert anzuordnen sowie die Arbeitsgeräte für eine Aufgabe so zu optimieren, dass das Arbeitsergebnis optimal wird und die arbeitenden Menschen möglichst wenig ermüden oder gar geschädigt werden, auch wenn sie die Arbeit über Jahre hinweg ausüben.“

Zahnmedizinisch würde ich dies so zusammenfassen: Zahnärztliche Ergonomie umfasst alle Aspekte einer effizienten Patientenbehandlung, ohne dass dadurch das Zahnarztteam und seine Patienten einen gesundheitlichen Schaden erleiden. Eigentlich eine Selbstverständlichkeit, oder?

Wie kommt es dann doch noch dazu, dass Schmerzen in Rücken, Schultern, Nacken, Augen oder Kopf als typische Folge der Arbeit als Zahnarzt betrachtet werden? Dass es diese Schmerzen gibt, zeigen viele wissenschaftliche Veröffentlichungen, wie bspw. eine bedeutende schwedische Untersuchung (Hjalms), in der 2006 festgestellt wurde, dass Zahnärztinnen häufiger als die Allgemeinbevölkerung ohne direkte Ursache müde sind (28%), häufiger Schlafstörungen (23%) und Rücken-/Hals-/Schulterschmerzen haben (44%).

Sogar bei 70% der Studierenden der University of San Francisco wurden 2006 (Yang et al.) vergleichbare Probleme festgestellt, die vom 1. bis 3. Studienjahr in Ausdehnung und Intensität zunahmten.

Bei einer Studie, die 1980 in Düsseldorf durchgeführt wurde, wurden bandscheibenbedingte Erkrankungen bei Zahnärzten (64%) mit Nichtzahnärzten (61%) verglichen (Boeger). Als Ursache gaben ca. 67% der Zahnärzte, aber nur ca. 27% der Nichtzahnärzte ihren Beruf an. Auch wenn diese Studie etwas länger zurückliegt, ist nicht anzunehmen, dass das Ergebnis





heute im Trend anders ausfallen würde.

In der Tat sind die Rücken-/Hals-/Schulderschmerzen Folge von Fehlhaltungen. Aber ist eine verdrehte Haltung am Behandlungsstuhl mit entsprechend verkrampften Muskeln wirklich unvermeidbar? Ich bezweifle dies vehement: Weshalb soll der zu behandelnde Patient, wie der Teller auf dem Esstisch, nicht mittig vor dem Behandler oder vor der Behandlerin liegen? Ja, heißt es, das Gefühl der angenehmen Lagerung ist für den Patienten doch der wichtigste Faktor. Dies stimmt nur halb. Patienten ertragen durchaus ein unbehagliches Liegen auf dem Patientenstuhl, wenn sie wissen, gut aufgehoben zu sein.



„Sich der Körperhaltung im Raum bewusst zu machen ist das A und O in Sachen Prävention von Haltungsschäden.“

Stress für den Körper vermeiden

Hier bietet die zahnärztliche Ergonomie eine wesentliche Hilfe. Dabei geht es nicht nur um die Vorbeugung von Haltungsproblemen. Dennoch, als wichtigster erster Schritt ist es von grundlegender Bedeutung, sich die eigene Körperhaltung möglichst oft bewusst zu machen, um der Eingewöhnung von Haltungsschäden früh entgegenzuwirken. Fragen Sie sich: Wie sitze ich im Hörsaal, im Seminar – lungere ich? Wie hinter meinem Mikroskop, meinem Technikertisch? Ist der Hocker, mein Stuhl am Schreibtisch richtig eingestellt? Wie sitze ich vor dem Fernseher oder am Esstisch? Ob richtig oder falsch gegessen, spielt erst mal keine Rolle. Sich der Körperhaltung im Raum bewusst zu machen ist das A und O in Sachen Prävention von Haltungsschäden. Was eine richtige Arbeitshaltung bei der Behandlung von Patienten ausmacht, können Sie bspw. auf der Webseite der European Society of Dental Ergonomics www.esde.org (Rubrik „Documents“) zur Kenntnis nehmen.

Der hier angesprochene Bereich entspricht der physischen Ergonomie. Im Alltag geht es dabei um die physischen und visuellen Aspekte zur Vermeidung von Gesundheitsschäden, vor allem der Vermeidung von unnötigem Stress. Grundlage

CREATE IT.

Uns geht es nicht nur um die Produktion von Gütern, sondern auch um Ideale. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit den Menschen in aller Welt neue Werte zu schaffen. Dingen, die es bisher noch nicht gab, verleihen wir eine Form. Wir schaffen Technologien, die jeden in Erstaunen versetzen. Wir bereichern das Leben vieler und zaubern ein Lächeln auf die Gesichter der Menschen.



Ihr verlässlicher Partner –
ein ganzes Berufsleben lang

VERTRAUEN

PRÄZISION

LÄCHELN

WEITSICHT

ZUKUNFT

PROFESSIONALITÄT



dafür ist nicht nur, genau zu wissen, was Sie tun (müssen). Dafür reicht es nicht, in einem Kurs einfach ein sog. Testat für eine physisch korrekte Leistung zu bekommen. Viel wichtiger ist es, die jeweilige Aufgabe mental zu visualisieren. Damit meine ich bspw., sich am Vorabend im Bett in Gedanken die bevorstehende Aufgabe wie ein Video abzuspielen, um dann am Tag darauf noch die Aufgabe in den Fingern so zu spüren, dass die Bewegungen im Hirn programmiert werden. Wenn Sie dieses Niveau erreicht haben, sind Sie gegen jeden Stress, auch Körperstress durch eine falsche Haltung, gefeit – Sie wissen ja, wann eine entsprechend gesunde Haltung eingenommen werden muss. Dafür müssen Sie allerdings auch einen gesunden Körper haben bzw. wissen, wo es weshalb eventuelle körperliche Einschränkungen gibt.

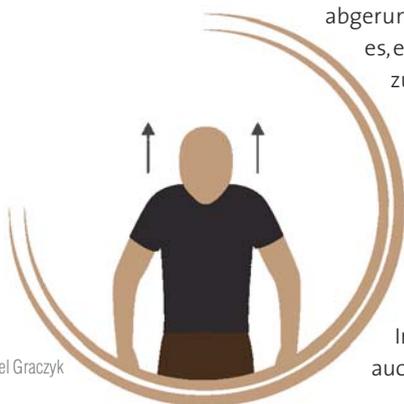
Hierfür hat die Universität Groningen in den Niederlanden einen Gesundheitsfragebogen zur Selbstüberprüfung entworfen.*

Gesunder Geist in gesundem Körper

Ein weiterer, gleich wichtiger Bereich ist die kognitive oder mentale Ergonomie. Sie geht über die physische Ergonomie insofern hinaus, dass sie sich mit der Organisation der Arbeitsumgebung auseinandersetzt: Was tue ich – kann es nicht besser, effizienter geschehen? Wie stark werde ich belastet? Wie ist die Stimmung? Wie treffe ich Entscheidungen? Diese Punkte betreffen nicht nur die Zahnarztpraxis, sondern gelten fürs normale Leben, ab heute für Ihr Leben als Studierende: Die Antworten auf all diese Fragen beugen „garantiert“ psychischem Stress und Burn-out vor.

Organisation ist alles

Schließlich wird der bisher angesprochene Komplex durch die sozialorganisatorische Ergonomie abgerundet: Ziel der Praxisorganisation ist es, eine gute medizinische Dienstleistung zu erbringen, die Sicherstellung einer ausreichenden Produktivität und die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von sich selber und dem Praxisteam. Dazu gehören u.a. Organisation, Kommunikation und Beratung, Managementinformationssysteme und Personalführung. In übertragenem Sinne Aspekte, die auch für Sie im Studium Gültigkeit haben.



© Pawel Graczyk

Hier denke ich einerseits sozialorganisatorisch an Phasen, in denen das Smartphone ruhig mal abgeschaltet sein kann, um sich einer bestimmten Aufgabe hoch konzentriert zu widmen. Andererseits physisch, denn eine Halsbiegung von mehr als 10 bis 15 Grad vorwärts, wie bei der Bedienung mobiler Geräte, ist oft Ursache für spätere chronische Hals-/Schulterbeschwerden.

Des Weiteren denke ich an ein Organisationskonzept für ein sorgenfreies Studium, was die stressfreie Vorbereitung für Klausuren, Prüfungen und die Staats-examina betrifft.

Fazit

Zusammenfassend möchte ich feststellen, dass der Zahnarztberuf Ihre Gesundheit nicht gefährden muss. Vorausgesetzt, Sie sind mit den jeweiligen

Risiken vertraut und achten auf Prävention – wenn die Rückenschmerzen da sind, ist es für die Rückenschule eigentlich schon zu spät!

Ich weiß aber, dass von Ihnen im Studium viel verlangt wird und es nicht einfach ist, dabei immer „die Nerven zu behalten“. Ich hoffe aber, mit meiner kurzen Einführung einen Bereich aufgezeigt zu haben, mit dem Sie an den meisten unserer Universitäten nicht oder kaum mehr Berührung haben werden, und dennoch Ihr Interesse geweckt zu haben.



Einladung

Um in Verbindung zu bleiben und dabei Ihr Wissen in Sachen zahnärztliche Ergonomie zu vertiefen, lade ich Sie ein, beitragsfrei Mitglied unserer Arbeitsgemeinschaft zu werden. Alle Informationen und Anträge finden Sie unter www.dgzmk.de <<<



*Über den nebenstehenden QR-Code gelangt man direkt zum Gesundheitsfragebogen.

➔ KONTAKT

Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft „Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde“ (AGAZ) der DGZMK
Bleichestr. 17
58452 Witten
Tel.: 02302 30451
agaz-vorsitzender@dgmzk.de
www.dgzmk.de



WELTWEIT IM DIENST DER ZAHNMEDIZIN

VOCO in drei Worten: international, jung, zukunftsstark. Als weltweit agierendes Unternehmen mit eigener Forschung entwickeln und produzieren wir hochwertige Dentalmaterialien „Made in Germany“ für die präventive, restaurative und prothetische Zahnheilkunde. Unser Know-how und unsere Passion machen VOCO zur etablierten Marke, die für Produkte von höchster Qualität und großer Anwenderfreundlichkeit steht. Die enge Zusammenarbeit mit mehr als 150 Universitäten weltweit und renommierten Forschungsinstituten ist der Schlüssel zur Entwicklung innovativer Produktideen.



VOM ASSISTENZARZT ZUM PRAXISCHIEF

So führen Sie Ihr Team wirklich

Bianca Beck

>>> Unser medizinisches Personal heute durchläuft Ausbildungen auf höchstem Niveau. Man könnte sagen „Unsere Zahnärzte sind fit“ oder „Hier sind wir in den besten Händen“. Dem ist nicht zu widersprechen. In der Tat ist das zahnmedizinische Studium in Deutschland ein schweres, und wer es erfolgreich

„Führen ist die Kunst, den Schlüssel zu finden, der die Schatztruhe des Mitarbeiters aufschließt.“¹

durchläuft, kann guten Gewissens auf Patienten losgelassen werden. Doch auch auf seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter? „Ist das denn wichtig?“ möchte man da vielleicht einwerfen. „In erster Linie muss doch die medizinische Versorgung stimmen“ könnte man anführen. Doch dann folgt man einem folgeschwerem Trugschluss. Gutes Personal ist nämlich, wie in so vielen Branchen, auch im Berufsstand der Zahnärzte nicht immer leicht zu finden. Beziehungsweise stimmt das nicht so ganz. Denn was ist denn „gutes Personal“? Keine Sorge, es soll an dieser Stelle nicht philosophisch werden, doch diese Frage sollte sich eine jede Führungskraft einmal stellen. Und dazu gehört unbestritten auch ein Zahnarzt, welcher eine eigene Praxis führt und damit unweigerlich auch eine bestimmte Anzahl von Mitarbeiterinnen be-

schäftigt. Um die Frage danach, was „gutes Personal“ ist, zu beantworten, kann man sich einem Zitat des deutschen Benediktinerpaters und Autors Anselm Grün bedienen, welches da lautet:

„Führen ist die Kunst, den Schlüssel zu finden, der die Schatztruhe des Mitarbeiters aufschließt.“¹

Jeder Mitarbeiter ist folglich ein guter Mitarbeiter, man muss nur seine Stärken kennen. Klingt einfach, und das ist es auch. Doch diesem Grundsatz bedienen sich leider zu wenige Zahnärzte. Die Ursache hierfür ist ebenfalls simpel – sie haben es nie gelernt. Wo auch? Wie aufgeführt, ist das zahnmedizinische Studium hervorragend, doch über das medizinische geht es nicht hinaus. Die Zahnärzte von morgen werden wie die Zahnärzte von heute und gestern nicht darauf vorbereitet, dass sie später einmal Führungskraft sind und Personal anleiten müssen. Das ist fatal, denn dabei handelt es sich um keine einfache Kompetenz, die man sich so einfach mal nebenher aneignen kann. Die wenigsten sind von Natur aus eine gute Chefin oder ein guter Chef. Doch das sollten sie werden, denn das Personal ist knapp und kann sich bisweilen auch aussuchen, wo es arbeitet. Das erzeugt Konkurrenz zwischen den Praxen, der man sich stellen muss. Nicht nur Patienten können wechseln. Darüber hinaus muss das Personal optimal gefördert werden, um einen eventuellen Mitarbeitermangel auszugleichen. Gute Gründe, ein guter Chef zu sein, gibt es also zur Genüge, doch wie wird man dazu? Im Folgenden wird näher darauf eingegangen, worauf man in Sachen Mitarbeiter- und Teamführung achten muss.



Talent ist nichts ohne das richtige Instrument.

Jeder Virtuose kann nur so gut performen, wie es sein Instrument zulässt. Darum empfehlen wir, von Anfang an auf höchste Standards zu setzen. Wir stellen seit 1923 feinste Instrumente und Systeme für die Zahnheilkunde her und gelten als Markt- bzw. Innovationsführer. Maßstäbe setzen wir auch im Bereich Service und Beratung:

Unsere Produkte sind nur im Direktvertrieb erhältlich, also direkt vom Hersteller. Welche Vorteile das hat, merken Sie spätestens im Gespräch mit dem Komet Partner an Ihrer Uni. Jeder Kunde wird individuell und auf höchstem fachlichen Niveau beraten, egal ob er Zahnarzt oder Student ist.



Klare Ansagen

Junge Zahnärzte übernehmen nach ihrer Assistenzzeit häufig die Praxis eines in Rente gehenden Kollegen. Der Mitarbeiterstab besteht bereits, in den meisten Fällen schon seit vielen Jahren, und auch alles Weitere ist schon da. Sieht zunächst nach wenig Arbeit für den Nachwuchs aus. Ein, zwei Mal besucht er die Praxis vorher schon, um die Abläufe und Mitarbeiter kennenzulernen, doch im Großen und Ganzen verführt die Situation schon dazu, die Existenzgründung auf die leichte Schulter zu nehmen. Doch das ist, wie

„Als Praxisbesitzer kommt man in die Praxis nicht als Kollege, sondern als Chef. Das Bewusstsein hierfür muss geschärft werden. In dieser Rolle leitet man seine Mitarbeiter an, sagt ihnen auf gut Deutsch, wo es langgehen soll.“

zu erwarten war, ein Fehler. Denn es gibt viel zu tun. Als Praxisbesitzer kommt man in die Praxis nicht als Kollege, sondern als Chef. Das Bewusstsein hierfür muss geschärft werden. In dieser Rolle leitet man seine Mitarbeiter an, sagt ihnen auf gut Deutsch, wo es langgehen soll. Versäumt man dies, kann das im Team für Verwirrung sorgen. Aus diesem Grund ist es wichtig, zunächst eine klare Linie vorzugeben. Dies tut man in einer Mitarbeiterbesprechung. Auf welche Fragen geht man hier, neben dem grundsätzlichen wer bin ich und wo komme ich her, ein?

- Wo will ich mit der Praxis hin?
- Welche Erwartungen habe ich an sie, meine Mitarbeiter?
- Wie stelle ich mir die Kommunikation vor?
- Wie stellen sie sich, meine Mitarbeiter, den Praxisalltag vor? Gibt es Anregungen oder Wünsche?

1. Wo will ich mit der Praxis hin?



Bei ersterem Punkt muss klar gemacht werden, welche Ziele man mit der Praxis hat. Will man zum Beispiel expandieren oder sich auf ein Fachgebiet spezialisieren? Möchte man vielleicht ein bestimmtes Patientenklientel ansprechen, gibt es eine bestimmte Praxisphilosophie? Ein Blick in die Zukunft gibt Ihren Mitarbeitern Sicherheit und der Einblick in Ihre Pläne schafft Vertrauen.

2. Welche Erwartungen habe ich an sie, meine Mitarbeiter?



An dieser Stelle wird ein Rahmen gesteckt, in dem sich die Mitarbeiter bewegen. Wie dieser Rahmen genau aussieht, ist an vielen Stellen flexibel und bleibt den Vorstellungen beziehungsweise dem Praxiskonzept (ein solches muss vorliegen) des leitenden Zahnarztes überlassen. Hier wird klar gesagt, wann Dienstbeginn ist. Was ist Arbeitszeit und was ist Behandlungszeit? Wer hat welche Aufgaben und welche Erwartungen habe ich? In diesem Zusammenhang ist es natürlich unerlässlich, das Gespräch mit dem Team zu suchen. Hierbei sollte geklärt werden, wie die Abläufe bisher aussahen und wer welche Aufgaben wahrgenommen hat. An dieser Stelle kann man sich häufig schon ein erstes Bild davon machen, wie es in dem Team aussieht und welcher Mitarbeiter in welchem Bereich seine Stärken hat. Beziehungsweise meint, diese zu haben. Zunächst sollte man an dieser Aufteilung nicht allzu viel ändern, da man selber ja noch keine näheren Einblicke hat. Doch mit der Zeit sollten die Strukturen angepasst und dies auch klar kommuniziert werden. Idealerweise in einer Besprechung.

3. Wie stelle ich mir die Kommunikation vor?



Ein wichtiger Aspekt in Sachen Mitarbeiterführung ist die Kommunikation. Oben wurde bereits erwähnt, dass Änderungen klar artikuliert werden sollten. Das Gleiche gilt auch für Themen wie Kritik oder Spannungen im Team usw. Vielem kann hierdurch früh entgegengewirkt werden. Regelmäßige Besprechun-

„Sie sind Chef, aber nicht Tyrann.“

gen, welche nicht willkürlich stattfinden sollten, sondern in einem festgelegten Turnus, sind dementsprechend eine Pflicht. Des Weiteren ist ein angemessener Umgangston natürlich Grundlage einer gelungenen Kommunikation. Mitarbeiter sollten auf keinen Fall verängstigt werden. Das schafft eine Kluft, welche schwer wieder zu schließen ist. Sie sind Chef, aber nicht Tyrann.

4. Wie stellen sie sich, meine Mitarbeiter, den Praxisalltag vor? Gibt es Anregungen oder Wünsche?



Im letzten Schritt gehen Sie nochmal auf ihre Mitarbeiter ein. Der Einbezug ist wichtig, um ein Vertrauensverhältnis zu schaffen und selbstverständlich,

um Sympathien zu gewinnen. „Ein Chef, der zuhört, das wünscht man sich doch“, „Ein Chef, der unsere Meinung hören will, das ist doch super“. Das Gefühl, ernst genommen zu werden und ein wichtiger Bestandteil des Praxisalltags zu sein, schafft enorme Motivation und holt das Beste aus Ihren Mitarbeitern.

Fazit



Vorgehend wurden vier Punkte ausgeführt, welche ein Zahnarzt bei der Übernahme einer Praxis unbedingt beachten sollte. Das Ziel ist es, die Stärken eines jeden Mitarbeiters zu kennen und diese an der richtigen Stelle einzusetzen. Aber auch das Team muss beachtet werden. Klare Ansagen und eindeutige Aufgabenverteilungen helfen, ein gesundes

„Klare Ansagen und eindeutige Aufgabenverteilungen helfen, ein gesundes Klima in der Gruppe zu schaffen und zu bewahren. Darüber hinaus steigert dies natürlich die Effektivität Ihrer Praxis.“

Klima in der Gruppe zu schaffen und zu bewahren. Darüber hinaus steigert dies natürlich die Effektivität Ihrer Praxis. Bei den vier Punkten handelt es sich jedoch lediglich um einen kleinen Bruchteil einer langen Liste von Maßnahmen und Kompetenzen, die einen guten Chef ausmachen. Wie einführend bereits beschrieben, braucht es mehr als ein Seminar oder einen schriftlichen Ratgeber, um die entsprechenden Kompetenzen zu erwerben. Man bedenke nur, dass jede große Firma spezielle Trainer einlädt, welche dabei helfen, Abläufe und Strukturen zu optimieren. Da fällt es schwer zu glauben, dass ein Zahnarzt, welcher medizinisch zweifellos etwas von seinem Handwerk versteht, so mir nichts dir nichts einen kleinen Betrieb, was eine Zahnarztpraxis nun mal ist, ohne Hilfe von außen führen kann. Leider ist diese Erkenntnis noch nicht flächendeckend verbreitet und viele Praxisbesitzer glauben, alles im Griff zu haben. Meist ein fataler Trugschluss, der sich spätestens als solcher herausstellt, wenn ein externer Berater die Praxis betritt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass durch Coaches, welche vor Ort operieren, enorme Erfolge erzielt werden. Praxisbesitzer wenden sich meist erst an solche, wenn sie keinen Ausweg mehr sehen, bleiben danach aber in den meisten Fällen bei einem externen Berater. Noch besser ist aber, gleich zu Beginn einer Neugründung oder Übernahme mit einem Coach zusammenzuarbeiten. In einem kostenfreien Ersttelefonat mit einem Trainer von beck+co. beraten wir Sie gerne. <<<

¹ <http://www.zitate.de/kategorie/F%C3%BChrung?page=1> (17.01.2015)

Save
the date
IFS – jetzt auch
im Norden

Vom Beginner zum Gewinner

Implantologie für Studierende und
junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

19. und 20. Dezember 2015
Hotel Dreiklang, Kaltenkirchen

www.dgoi.info
www.facebook.com/dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e. V.
Bruchsaler Straße 8 · 76703 Kraichtal
Telefon 07251 61 8996-0 · Fax 07251 61 8996-26
mail@dgoi.info · www.dgoi.info



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

DGOI. Für Deinen Praxiserfolg.



BdZM

BUNDESVERBAND DER ZAHNMEDIZIN- STUDENTEN IN DEUTSCHLAND e.V.

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

Vorstand

- 1. Vorsitzender:** stud. med. dent. Kai Becker (Uni Hamburg)
2. Vorsitzender: stud. med. dent. Jonas Langefeld (Uni Freiburg im Breisgau)
Kassenwart: stud. med. dent. Maximilian Voß (Uni Witten/Herdecke)
Schriftführerin: stud. med. dent. Caroline Diekmeier (Uni Hamburg)
Beirat: stud. med. dent. Sabrina Knopp (Uni Köln)
stud. med. dent. Arne Elvers-Hülsemann (Uni Kiel)
stud. med. dent. Can-Florian Keles (Uni Würzburg)

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
mail@bdzm.de
www.bdzm.de

Spenden-Konto
Deutsche Bank Hamburg
IBAN:
DE35 4007 0080 0021 0955 00
BIC: DEUTDE33B400

Presse

Susann Lochthofen · E-Mail: s.lochthofen@dentamedica.com

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



VOCO DENTAL CHALLENGE 2015

SPANNENDES FINALE BEI DEN DENTALISTEN

Preisträger kommen aus Erlangen-Nürnberg, Marburg und Leipzig



Bereits zum 13. Mal trafen sich junge Zahnmediziner und Naturwissenschaftler beim renommierten Forschungswettbewerb VOCO Dental Challenge in Cuxhaven. Im modernen Neubau der Dentalisten trat der wissenschaftliche Nachwuchs in den dentalen Wettstreit: Zwölf junge Forscher aus Deutschland, Österreich und der Schweiz nutzten die Gelegenheit, ihre Arbeiten in einem exklusiven Fachkreis zu präsentieren und Erfahrungen in der Diskussion zu sammeln.



VOCO-Geschäftsführer Olaf Sauerbier (links) und Dr. Martin Danebrock (Wissenschaftlicher Service, rechts) mit den Preisträgern (von links) Michael Wendler (1. Platz), Sebastian Schramm (2. Platz) und Gerhard Schmalz (3. Platz).

>>> Vom Frakturverhalten verschiedener Komposite über die Optimierung von Ormocer®-basierten Dentalkompositen bis hin zur Auswirkung von Schallapplikation auf den adhäsiven Verbund im Wurzelkanal: Eine beeindruckende Themenvielfalt wurde von den Finalisten aufgeboten, die sowohl Antworten auf komplexe Fragestellungen lieferte als auch neue Fragen aufwarf.

Einige dieser Fragen warteten schon direkt im Anschluss an den Vortrag: Dann galt es für jeden Teilnehmer, sich der unabhängigen und hochkarätig besetzten Jury zu stellen. Dieser gehörten in diesem Jahr Prof. Dr. Sebastian Hahnel (Universität Regensburg), Dr. Franz-Josef Faber (Universität Köln) sowie Prof. Dr. Jürgen Manhart (Universität München) an. Drei renommierte Wissenschaftler, die die Dental Challenge-Teilnehmer mit kritischen Fragen herausforderten und ihnen damit die Möglichkeit gaben, unterschiedliche Facetten ihrer Forschungsarbeiten zu beleuchten wie auch zu verteidigen.

Nachwuchs stärken

Die Dental Challenge hat sich längst zum viel beachteten Forschungswettbewerb entwickelt, der schon für viele Nachwuchs-Wissenschaftler auch ein Anstoß war, die eigenen Fühler noch stärker in Richtung Forschung auszustrecken. Als Beleg hierfür mag auch ein Blick auf die diesjährige Jury gelten: Im Jahr 2009 gewann Dr. Sebastian Hahnel mit seinem Beitrag zur „Alterung zahnärztlicher Komposite: Oberflächeneigenschaften und bakterielle Adhäsion“ den Wettbewerb, in diesem Jahr kehrte der Zahnmediziner, der eine Professur an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der Universität Regensburg innehat, als Juror zurück.

Ebendies ist der Anspruch der VOCO Dental Challenge: Einen Beitrag zu leisten, um der nächsten Generation zahnmedizinischer und naturwissenschaftlicher Referenten einen Schritt in diese Richtung zu erleichtern. Die Förderung des wissenschaftlichen

Nachwuchses ist für das mittelständische und inhabergeführte Dental-Unternehmen weit mehr als nur ein Ideal. Deshalb hat VOCO diesem Gedanken bereits vor über einem Jahrzehnt eine Plattform geschaffen, auf der seither junge Akademiker mit dental-spezifischer Ausrichtung ihre Studienergebnisse präsentieren können. Eine Erfahrung, die sicher auch auf künftige Vorträge – etwa auf wissenschaftlichen Tagungen und Kongressen – vorbereitet.

Die Geschäftsführer Manfred Thomas Plaumann und Olaf Sauerbier formulierten die Idee hinter dem Forschungswettbewerb so: „Die Forschungslandschaft braucht die Impulse, die Ideen und bisweilen auch das Querdenken ihrer jungen Wissenschaftler. Wir möchten etwas dazu beitragen, dass dies ermöglicht wird.“ Für VOCO als Partner der Hochschulen sei es wichtig, „den Nachwuchs zu ermutigen, sein großes Potenzial auszuschöpfen“. Die Geschäftsführung freute sich besonders über die hohen Teilnehmerzahlen und das herausragende Engagement der Teilnehmer, spricht dies doch für das Renommee der Dental Challenge.

Wissenschaftliches Netzwerk

Der Wettbewerb bietet stets ein besonderes Forum für Nachwuchswissenschaftler: So erlaubte er auch dieses Mal einen Blick auf den aktuellen Forschungsstand, ließ Raum für einen regen Gedankenaustausch und war nicht zuletzt ein passender Rahmen zum Knüpfen wichtiger Kontakte. „Fachliche Förderung, anspruchsvoller Wettbewerb und interessante Begegnungen machen die Dental Challenge aus“, brachte es Dr. Martin Danebrock, Leiter Wissenschaftlicher Service und Organisator der Veranstaltung, auf den Punkt.

Auch die diesjährigen Vorträge zeichneten sich wieder durch ein hohes wissenschaftliches Niveau aus. Das Gremium der Juroren gab nach eingehenden Beratungen die drei Preisträger bekannt, die sich in dem starken Teilnehmerfeld behaupteten. <<<



VOCO-Geschäftsführer Olaf Sauerbier (links) und Dr. Martin Danebrock (Wissenschaftlicher Service, rechts) übergeben die Siegetrophäe an Michael Wendler (Uni Erlangen-Nürnberg).



Platz 1 für Michael Wendler (Uni Erlangen-Nürnberg)

Den ersten Platz belegte Michael Wendler (Universität Erlangen-Nürnberg), der mit seinen Ausführungen zum Thema „Über das elastisch-plastische Frakturverhalten von dentalen Kompositen“ sowohl Jury als auch Auditorium überzeugte.



Platz 2 für Sebastian Schramm (Uni Marburg)

Den zweiten Platz sicherte sich Sebastian Schramm (Universität Marburg), der auf das Thema „Antibakterielle und plaquereduzierende Eigenschaften von dentalen Restaurationsmaterialien auf den in situ Biofilm – eine klinische Studie“ einging.



Platz 3 für Gerhard Schmalz (Uni Leipzig)

Mit Platz drei wurde die Leistung von Gerhard Schmalz (Universität Leipzig) gewürdigt, der das Thema „Dentinschutz licht- und chemisch-härtender Desensibilisierungslacke bei Belastung“ vorgestellt hatte.

Die drei Preisträger und ihre unterstützenden Studiengruppen erhalten Preisgelder in Höhe von 6.000, 4.000 bzw. 2.000 Euro. Zudem gibt es Publikationszuschüsse von jeweils 2.000 Euro zur Unterstützung ihrer weiteren Arbeit.

Weitere Finalisten waren:

Christoph Ziegler (Universität Göttingen): „Untersuchungen zur Zytotoxizität verschiedener Komposite“

Brit Lüllau (Universität Halle-Wittenberg): „Haftfestigkeitsuntersuchungen eines universellen Dentinhaftvermittlersystems auf humanem Dentin und Schmelz und der Einfluss eines Desensitizers auf die Mikrozugfestigkeit in vitro“

Bojana Petkovic (Universität Zürich): „Effect of composite pre-heating on subsurface monomer conversion and microhardness“

Carina Kolb (Fraunhofer ISC Würzburg): „Optimierung von Ormocer®-basierten Dentalkompositen für den Einsatz in Mehrschicht-Prothesenzähnen“

Felix Roth (Universität Witten-Herdecke): „Retention von Nichtedelmetallgerüsten auf Implantatabutments“

Doreen Schmidt (TU Dresden): „Auswirkung von Schallapplikation auf den adhäsiven Verbund im Wurzelkanal“

Michael Coupek (Universität Heidelberg): „Original- und Reparaturscherfestigkeiten von faserverstärkten Kompositen nach künstlicher Alterung“

Dr. René Steiner (Universität Innsbruck): „Der Einfluss von Keramikschichtstärke und Opazität auf die Polymerisation dualhärtender Kunststoffzemente“

Pauline Gutmann (Universität Frankfurt am Main): „Komposit- oder Keramikinlay-geführte Entscheidungsfindung für die klinische Urteilsbildung“

AUSLANDS- ZAHNERSATZ

INNOVATION MEETS TRADITION

Katja Mannteufel

InteraDent, das meisterhaft günstige Dentallabor mit Sitz in Lübeck, blickt in diesem Jahr auf sein 30-jähriges Bestehen zurück. Mehr als 2.000 zufriedene Zahnärzte und über 50.000 gefertigte Arbeiten pro Jahr sprechen für sich. Wofür steht InteraDent und wer profitiert vom Know-how?

>>> Innovation und Tradition sind bei InteraDent kein Widerspruch: Spezialisiert auf hochwertigen und bezahlbaren Zahnersatz ging das Unternehmen Mitte der 1980er-Jahre neue Wege – mit der Idee, ein Labor im Ausland zu eröffnen und Zahnersatz somit wesentlich günstiger anbieten zu können. Mit dem eigenen TÜV-zertifizierten Meisterlabor in Manila/Philippinen leistete InteraDent schließlich Pionier- und bis heute echte Qualitätsarbeit. Dabei deckt das Unternehmen das gesamte zahntechnische Leistungsspektrum ab – von Kronen über Brücken bis hin zu kombiniertem Zahnersatz und Implantaten. Vielseitige Patientenversorgungen sind mit InteraDent kein Problem!

Zuverlässig und stets zur Seite

In Manila erfolgt die Voll- und Teilfertigung von Zahnersatz nach Abdrucknahme in Deutschland. Die mittlerweile etwa 250 philippinischen Mitarbeiter werden hausintern und nach deutschen Maßstäben ausgebildet.

Gemeinsam mit dem Lübecker Meisterlabor sowie einem dichten Netz aus Servicelaboren in Berlin, Chemnitz, Frankfurt am Main, Leipzig und München bietet InteraDent Zahnärzten absolute Flexibilität bei Korrekturen und Reparaturen.

Bemerkenswert ist, dass die zahntechnischen Versorgungen bis zur Auslieferung komplett im Hause

In Manila erfolgen die Voll- und Teilfertigung von InteraDent-Zahnersatz.



Das Team der InteraDent Zahntechnik Philippines, Inc.

InteraDent produziert werden. Gleiche Qualitätsstandards nach ISO 9001:2008 in allen Laboren sind garantiert; die Arbeiten erfolgen also immer auf technisch und ästhetisch höchstem Niveau.

Traditionelle Zahntechnik, moderne Versorgung

InteraDent bürgt seit 30 Jahren für solides Handwerk in seiner besten Form. Schon bei der Auswahl der Materialien gewährleistet das Unternehmen selbstverständlich ausschließlich biokompatible und körperverträgliche Materialien. Diese entsprechen dem Medizinproduktegesetz, den CE- und ISO-Normen.

„Schon bei der Auswahl der Materialien gewährleistet das Unternehmen selbstverständlich ausschließlich biokompatible und körperverträgliche Materialien.“

Und weil auf den meisterhaft günstigen Zahnersatz Verlass ist, gibt das Unternehmen darauf eine verlängerte Gewährleistung von bis zu fünf Jahren.



Hier finden sowohl die Vorbereitung als auch die Nachkontrolle von InteraDent-Zahnersatz statt.

Ganz nebenbei: 90 Prozent aller Zahnimplantate von InteraDent sind auch zehn Jahre nach der Eingliederung funktional wie optisch noch vollends intakt. Kein Wunder also, dass der Spezialist für Dentalversorgungen eine Jahr für Jahr steigende Anzahl von Implantaten fertigt.

Mit Blick in die Zukunft verfolgt InteraDent die Weiterentwicklung der hochwertigen Zahntechnik mit den Möglichkeiten der Digitalisierung. So ist die CAD/CAM-Technologie als computergestützte Fertigungstechnik zahntechnischer Medizinprodukte bei hervorragender Qualität natürlich nicht mehr wegzudenken. CAD/CAM bietet unter anderem die Möglichkeit, neue Materialien wie Zirkon in den Fertigungsprozess mit aufzunehmen.



Service mit Leidenschaft

Zahnärzten ist InteraDent seit drei Jahrzehnten ein starker Partner mit Mehrwert: So finden sich im Kundenportal bei großer Übersichtlichkeit und leichter Bedienung ein Onlineshop, ein exakter Kostenvoranschlagsrechner oder beispielsweise ein Programm zur schnellen Bestimmung der Lieferzeiten. Ebenso stellt InteraDent einen exklusiven Webseiten-Service zur Verfügung. Auch gehören hochkarätige Seminare und Workshops zum Service-Angebot des Dentallabors.

Nicht zuletzt schätzen die Kunden seit vielen Jahren den direkten Draht zu InteraDent. Auf kurzen Kommunikationswegen helfen die Dentalspezialisten kompetent weiter. Dabei kann jeder Zahnarzt einem jeweils festen Team vertrauen. Innerhalb der Teams, regional aufgeteilt in Nord, Mitte und Süd, stehen wiederum persönliche und immer gleich bleibende Ansprechpartner per Durchwahl zur Verfügung. Das garantiert Effizienz und Sicherheit im Praxisalltag, der gerade zu Beginn des Berufslebens nicht immer einfach zu bewältigen ist.

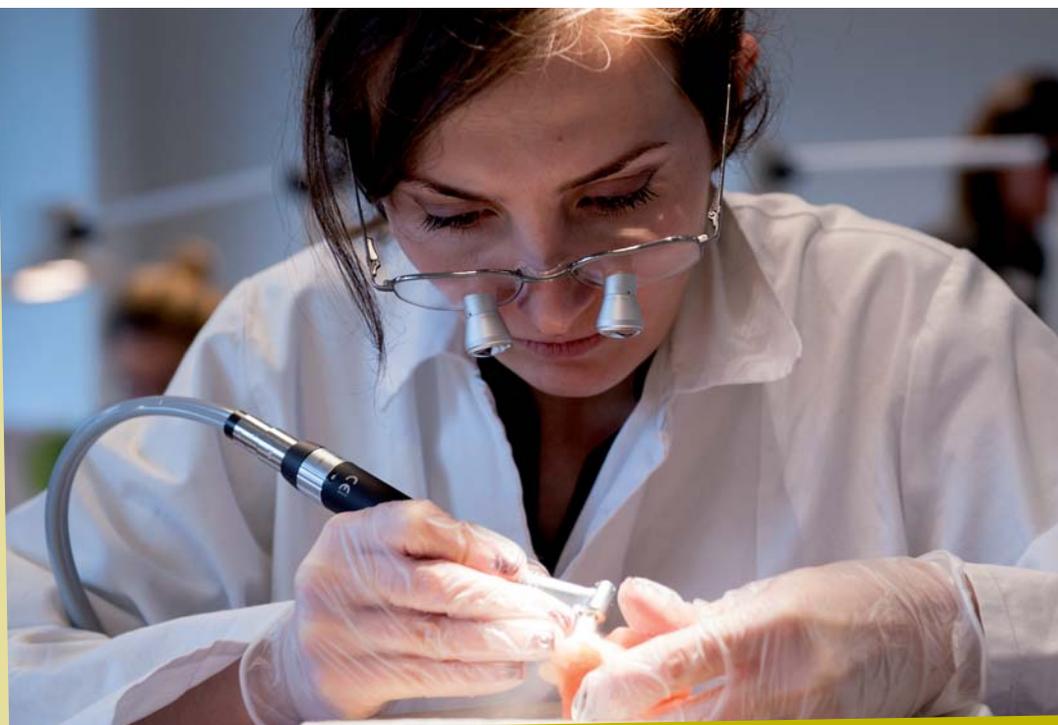
Zahntechnik at it's best

Auf den bezahlbaren und qualitativ hochwertigen Zahnersatz von InteraDent können sich Zahnärzte wie Patienten auch in Zukunft verlassen. Daran arbeiten die Dentalspezialisten jeden Tag, mit Kompetenz und Weitsicht und der optimalen Verbindung von Tradition und Innovation. Das ist Zahntechnik at it's best – keine Angst vor Auslandszahnersatz! Ideal für Existenzgründer, die von solidem Handwerk, modernem Zahnersatz in bester Qualität, günstigen Preisen, umfassendem Service und der perfekten Logistik profitieren wollen. <<<

➤ KONTAKT

InteraDent Zahntechnik GmbH
Roggenhorster Straße 7
23556 Lübeck
Tel.: 0451 87985-0
Fax: 0451 87985-20
info@interadent.de
www.interadent.com

*Erst die Theorie, dann die Praxis:
Beim dentXperts® assistant Kurs
konnten die teilnehmenden
Assistenz Zahnärzte auch selbst
Restaurationen erstellen.*



Erste dentXperts® assistant Aktiv-Schulung von Heraeus Kulzer

FÜLLUNGSTHERAPIE À LA MIX & MATCH

>>> Eine Fortbildung exklusiv für Assistenzärzte, vollgepackt mit theoretischem Know-how und praktischen Hands-on-Übungen zur Füllungstherapie und Korrektur dentaler Restaurationen – dieses Konzept überzeugte am 17. Oktober in Berlin zwanzig angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte. Im Rahmen der ersten dentXperts® assistant Aktiv-Schulung von Heraeus Kulzer entdeckten sie die Einsatzmöglichkeiten der Venus® Komposite in der Anwendung des Mix & Match Systems.

Was sind die Bedürfnisse junger Assistenz Zahnärzte? Was hilft ihnen bei den Herausforderungen im Praxisalltag? Heraeus Kulzer hat mit dentXperts® assistant ein Konzept entwickelt, das Assistenzärzten praktisches Wissen für die unmittelbare Anwendung in der Zahnarztpraxis an die Hand gibt. Christine

Dirxen, Zahnärztin aus Berlin und spezialisiert auf Ästhetische Zahnheilkunde, teilte als Referentin der ersten Aktiv-Schulung von dentXperts® assistant ihre Erfahrungen mit den Kursteilnehmern und ließ sich in die Trickschublade schauen.

Sie erläuterte die spezielle TCD-Matrix der Nano-Hybridkomposite von Heraeus Kulzer, die breiten Anwendungsbereiche von Venus® Diamond und des etwas cremigeren Venus® Pearl sowie die Applikation in der Einschicht- und Mehrschichttechnik. Zudem wies sie auf die Flexibilität in der Anwendung hin: Die Venus® Komposite sind im Mix & Match System frei kombinierbar – je nach Indikation und Gewohnheit des Zahnarztes. Wertvolle Tipps erhielten die Jungmediziner auch zu Schichtstärken und Polymerisation: „Ihr Praxisalltag ist oft stressig. Nehmen

Bild links: Bei den jungen Assistenzärzten punktete das Nano-Hybridkomposit Venus® Pearl mit seiner einfachen Handhabung bei der Frontzahnrestauration.



Bild rechts: Die Kursteilnehmer testeten iBOND® Universal an verschiedenen dentalen Materialien.

Der exklusiv konstruierte Tropfer gewährleistet ein exaktes Dosieren und einen sauberen Tropfenabriss.



1985-2015

30

InteraDent

Frohe Weihnachten

wünscht Ihnen das Team von InteraDent.

Wir wünschen Ihnen ein
frohes Weihnachtsfest und
für das kommende Jahr
Glück, Gesundheit und Erfolg.

Mimon Amaanane, Recep Ayan, Ariane Baltzer, Stefanie Bathke, Rita Bauer, Jürgen Baumann, Andreas Behring, Heiko Bertram, Maha Bickel, Skelzen Blakaj, Franziska Brassat, Sigrid Brockmüller, Christian Bruhn, Sabine Bullwinkel, Sebastian Burau, Michael Buske, Gudrun Butschkat, Stephanie Böhm, Kirsten Caro, Ines Clements, Ayse Cosan, Andrea Dechert, Daniela Dechow, Katja Decker, Markus Dobbbrunz, Fabian Dolezych, Sylvia Dreher, Thomas Dütsch, Gerhard Ehler, Marco Ehler, Petra Engelke, Andrea Fagin, Alice Ferst, Stefanie Fiedler, Bianca Fischer, Eugenia Frade, Tomas Freytag, Kerstin Friese, Stefan Friese, Armin Gahbler, Ana-Mari Gelo, Martina Gothmann, Katharina Grabow, Claudia Grundstroem, Tobias Götttsche, Frauke Haase, Karsten Hackert, Christin Hain, Anja Heinen, Robert Hellhammer, Nicole Herz, Petra Hoffmann, Nina Homuth, Marina Hoyer, Karina Jeske, Monika Johannsen, Karin Jungbluth, Thomas Jörs, Ramona Kahl, Sandra Kitschler, Susanne Klaus, Petra Kohls, Andrea Krause-Jordan, Hans-Walter Krawolitzki, Tanja König, Uwe Lagemann, Jürgen Lehm, Grigoriy Litvinovskiy, Jörg Maaß, Iris Maeder, Dr. Charles Mamisch, Martina Marquardt, Nadine Mattern, Sandra Meier, Verena Moldenhauer, Katja Morgenthaler, Hans-Peter Mundorf, Petra Möhrke, Alexander Müller, Sandra Müller, Petra Netzel, Steve Palasz, Petra Poggensee, Sabrina Popp, Stephanie Prehn, Eric Puschner, Marika Rink, Mario Rockendorf, Kirsten Romeiks, Manja Sasse, Inga-Kerstin Schleussner, Eckhardt Schmidt, Dieter Schneider, Marko Schneider, Sabrina Schneider, Stephan Schrader, Melanie Schraven, Katharina Schräger, Thomas Schudde, Thomas Schwarz, Luise Schweder, Anna Schwind, Joachim Schöning, Michael Seibert, Elvira Seifert, Andreas Sevkic, Michael Suhl, Doris Süchting, Monika Tektas, Florian Thelen, Petra Thießen, Susanne Ummelmann, Oliver Unthan, André Urban, Gudrun Uter, Sabine Wagner, Alexander Waitz, Martina Weißbach, Roland Weißbach, Arne Wichmann, Karin Wiegandt, Bernd Wiese, Philipp Wischnat, Ulrike Wißen, Matthias Wojtczak, Wolfgang Ziehfrend, Maher Zyadeh

Ihr Erfolg durch
unsere Mehrwerte.

Informieren Sie sich
unter der kostenlosen
InteraDent Service-Line:
0800 - 4 68 37 23 oder
auf **www.interadent.de**

Alexander
Müller, Produkt-
verantwortlicher
und Laborleiter
Leipzig/Halle



Mimon
Amaanane,
Leiter
Außendienst



Team-Nord



Susanne
Ummelmann,
Kunden-
beraterin/
Zahntechniker-
meisterin



André Urban,
Zahntechniker



Marko
Schneider,
Abteilungs-
leiter
in der CAD/
CAM



Karsten Hackert,
Zahntechniker-
meister,
Spezialist
für Implantat-
arbeiten



Team-Mitte



Team-Süd

Ayşe Cosan,
Katharina
Schräger,
Keramik-
abteilung
Lübeck



Der Referentin auf die Finger schauen: Die Teilnehmer des dentXperts® assistant Kurses bekamen zahlreiche Tipps von ZÄ Christine Dirxen (Mitte) zur Füllungstherapie und Korrektur dentaler Restaurationen.



Sie sich dennoch die Zeit und lesen Sie die Hersteller-richtlinien. Weisen Sie unbedingt auch Ihr Personal fachgerecht an, um langlebige Restaurationen zu erzielen.“

Die Vorteile von Venus® Pearl sind nach Ansicht von ZÄ Dirxen vielfältig: Neben dem hohen Farbanpassungspotenzial, dem sogenannten „Chamäleon-Effekt“, der langen Verarbeitungszeit und der cremigen, jedoch jederzeit standfesten Konsistenz hob sie auch die geringe Klebrigkeit des Komposits an den Instrumenten hervor: „Das vereinfacht insbesondere die Schichtung.“

„Ein sehr guter Kurs“

Davon konnten sich die Teilnehmer im Rahmen der Hands-on-Übungen selbst überzeugen. Sie erstellten eine Klasse IV-Restauration in Mehrschichttechnik – von der Übertragung des Mock-ups in den Silikon Schlüssel über die Vorbereitung der Kavität, der Auswahl der Kompositmassen mit dem Venus® Pearl Layering Guide bis hin zu ihrer schichtweisen Einbringung und Polymerisation. Der Rat der Referentin: „Entfernen Sie so viele Überschüsse wie möglich, solange das Material noch modellierbar ist, statt den Zahn anschließend bei der Ausarbeitung und Politur der Füllung unnötig zu traumatisieren.“ Auch im Seitenzahnbereich konnten die Assistenzärzte eine individuell präparierte Kavität schnell und einfach mit der Bulk-Füllungstechnik versorgen. Nachdem sie diese zunächst mit Venus® Bulk Fill bis vier Millimeter Schichtdicke gefüllt hatten, deckten sie die letzten zwei Millimeter mit Venus® Pearl ab und modellierten damit die Höckerabhänge.

Reparatur indirekter Restaurationen

Im zweiten Teil des Kurses stand die Reparatur indirekter Restaurationen im Fokus. Dafür demonstrierte ZÄ Dirxen zunächst Schritt für Schritt die korrekte Anwendung von iBOND® Universal: „Das Bonding zügig auf die gesamte Präparationsoberfläche auftragen, mindestens 20 Sekunden einmassieren, mit öl- und wasserfreiem Luftspray verpüsten, bis keine Flüssigkeitsbewegung mehr stattfindet, danach zehn Sekunden polymerisieren.“ Die Teilnehmer testeten das Bonding und seinen Haftverbund anschließend selbst an Keramiken (an Glaskeramiken in Verbindung mit mit iBOND® Ceramic Primer), Kompositen und Metall.

„Ein sehr guter Kurs“, zeigte sich Muhammad Arey, Assistenz Zahnarzt aus Berlin, zufrieden. „Gerade wegen der ausgewogenen Mischung aus Theorie und Praxis.“

Erfolgreich in den Beruf starten

Nach der gelungenen Pilotveranstaltung von dentXperts® assistant in Berlin stehen nun weitere Kurse für Assistenzärzte auf dem Programm. Daneben bietet dentXperts von Heraeus Kulzer vielfältige Angebote für Studenten und Praxisgründer. Als dentXperts®-Club-Mitglied können sie entweder zu Sonderkonditionen an Kursen teilnehmen, zahnmedizinische Produkte testen oder sich Unterstützung bei ihrer Praxisgründung sichern. Hinzu kommen umfangreiche Informationsangebote, abgestimmt auf die Bedürfnisse angehender Zahnärzte. Informieren und kostenlos anmelden können sich junge Zahnmediziner zentral unter www.heraeus-kulzer.de/dentxperts <<<

VON ANFANG AN GUT AUFGESTELLT

Eine durchdachte Praxissoftware unterstützt angehende Zahnärzte auf dem Weg in die Selbstständigkeit

Christian Henrici

Die Weichen frühzeitig richtig stellen

Die eigene Praxis birgt die Chance, individuelle Ideen umzusetzen. Gleichzeitig warten anspruchsvolle Aufgaben, die betriebswirtschaftliches Know-how fordern. Viele Existenzgründer klagen über Liquiditätsengpässe, generell zu wenig Patienten bzw. nicht genügend Patienten, die dem Behandlungsschwerpunkt entsprechen, oder Probleme mit ihrem Praxispartner. Dabei lassen sich diese Startschwierigkeiten vermeiden, wenn der zukünftige Praxisbetreiber bereits im Vorfeld die richtigen Fragen stellt. Hierzu gehört zum Beispiel die Standortwahl. Bevor ein Zahnarzt eine Praxis übernimmt oder neu gründet, sollte er sich darüber im Klaren sein, ob er ein typischer Stadtmensch ist oder sich auch vorstellen könnte, eine Praxis im ländlichen Raum zu führen. Ebenso wichtig ist die Entscheidung für oder gegen eine Praxisgemeinschaft. Insbesondere erspart er sich aufreibende Streitigkeiten, wenn er rechtzeitig abklärt, ob die Ziele eines potenziellen Partners mit den eigenen kompatibel sind. Strebt der Zahnarzt eine Spezialisierung oder einen bestimmten Behandlungsschwerpunkt an, muss er auch personell entsprechend aufgestellt sein. Führung und Personal sind existenziell wichtige Themen im Rahmen der Praxisentwicklung und damit Chefsache.

Die Praxissoftware als sichere Basis

In ihrer Doppelfunktion als Mediziner und Unternehmer betreten die meisten Zahnärzte am Anfang ihrer beruflichen Laufbahn unbekanntes Terrain. Eine solide Basis wäre eine echte Unterstützung. Die wenigsten dürften dabei an moderne Praxissoftware denken. Eine solche Investition ist jedoch keineswegs nur „nice to have“. Denn Softwarelösungen speziell für Zahnärzte, wie sie Dampsoft anbietet, fördern effektive organisatorische Strukturen im oft hektischen Praxisalltag. Wer von Anfang an papierlos verwaltet, entlastet sein Personal. Damit bindet er nicht nur wertvolle Mitarbeiter, sondern versetzt diese auch in die Lage, ihm den Rücken für seine Kern-



aufgaben am Behandlungsstuhl und im Rahmen der Existenzgründung freizuhalten. Mit einer vielseitigen Software tut sich das Team leichter bei der Einführung eines QM-Systems, dokumentiert rechtssicher und kann serviceorientiert Termine vergeben, was auch dem Praxismarketing zugutekommt.

Gerade in den ersten Jahren der Selbstständigkeit müssen junge Zahnärzte ihre ökonomischen Kennzahlen im Blick behalten. Innovative Zahnarzt-Software hat in diesem Zusammenhang Potenzial als wirtschaftliches Steuerungs- und Kontrollinstrument. Auf dieser Basis gelingt es dem Existenzgründer, von Anfang an Ziele festzulegen, Abweichungen zu erkennen und rechtzeitig gegenzusteuern. Feststeht: Die Praxissoftware ist weit mehr als ein Hilfsmittel zur digitalen Verwaltung. Sie verleiht Existenzgründern Sicherheit und gleichzeitig die Möglichkeit, die Praxis nach individuellen Vorstellungen zu entwickeln.

Auf www.dampsoft.de können Studenten eine kostenlose Demoversion des Praxismanagement-Programms DS-Win downloaden. Die Demoversion eignet sich optimal zum Testen und Ausprobieren. Alle Fragen rund ums Programm beantworten sehr gerne die Service-Mitarbeiter von Dampsoft. <<<

Mit der Planung ihrer Existenzgründung stehen angehende Zahnärzte vor einer großen Herausforderung – denn ein exzellenter Studienabschluss alleine reicht nicht aus, um eine Praxis zum Erfolg zu führen.

➔ KONTAKT

DAMPSOFT GmbH
Vogelsang 1
24351 Damp
Tel.: 04352 9171-16
info@dampsoft.de
www.dampsoft.de



NEUSEELAND

Meine Auslandsfamulatur am anderen Ende der Welt

Februar – April 2015

Can-Florian Keles

Ausland, Sommer, Sonne, Sonnenbrand, Stipendium, weg aus Deutschland und dem Uni-Stress.

Wie sich herausstellt, ist es kein Honigschlecken, mal eben so selbst einen Trip auf die Beine zu stellen und v. a. neue Kontakte nach Neuseeland zu knüpfen.

>>> Zum Glück hat mein Bruder dort ein Jahr gelebt, was mir den ganzen Trip erst wirklich möglich gemacht hat. So konnte ich bei seiner alten Gastfamilie gemütlich unterkommen. Die Familie hat mir daraufhin Kontakt zu ihrem Zahnarzt hergestellt – so konnte Dr. Morris Wong der Supervisor für meine Auslandsfamulatur werden.

Dr. Morris Wong ist in Neuseeland geboren – „Kiwi“ nennt man dort die Einwohner –, hat seine Wurzeln allerdings in Asien, und hat nach seinem Bachelor in Dentistry nochmal eine Zeit in China gelebt und sich dort in der Parodontologie vertieft.

In Neuseeland angekommen, besuche ich meinen Supervisor und seine Zweigstelle in Lower Hutt. Mein erster Eindruck von Neuseeland zieht sich wie ein roter Faden durch meinen gesamten Aufenthalt: Alle sind einfach unheimlich nett!





Ein Beispiel: Ich habe etwa drei Mal Leute nach dem richtigen Weg gefragt und mir wurde direkt angeboten, doch einfach ins Auto zu springen, denn sie könnten mich doch auch direkt dorthin fahren.

Die Assistentinnen in der Praxis begrüßen mich schon mal und lernen mich kennen, als mein Supervisor mich mit höflicher Zurückhaltung zum Lunch einlädt. Alle Scheu verfliegt sehr schnell, nachdem er mich auf meinen CV (Lebenslauf) anspricht, meine Hobbys und das gemeinsame Interesse an der Musik. Dr. Morris Wong (periodontics & implant specialist) hat als Vorbereitung auf meinen Besuch bei einigen seiner Kollegen angefragt, ob diese nicht auch Interesse hätten, mich für ein paar Tage über ihre Schaltern schauen zu lassen; Morris ist der Ansicht, dass

„nur Paro gucken“ zu langweilig für mich sein könnte – von seinem Engagement (einem Fremden gegenüber) bin ich sehr gerührt und beeindruckt.

Selbst hoch motiviert, freue ich mich auf die nächsten zwei Monate in diesem schönen Land.

Ich werde in der Praxis jedem Patienten einzeln vorgestellt und keiner der Patienten hat ein Problem mit einem „German dental Student“ im Raum.

Anmerkung zu meinem Englisch: Ich war ein Austauschjahr während der Schulzeit in Los Angeles, Kalifornien, hatte Englisch Leistungskurs in der Oberstufe und studierte vor der Zahnmedizin ein Jahr lang Anglistik, trotzdem ist es für das ungeübte Ohr unheimlich schwer, Kiwis zu verstehen, erst recht, wenn man an amerikanisches Englisch gewöhnt ist und





Ärzte immer einen Mundschutz tragen müssen. Auch am Telefon hatte ich anfangs einige Verständigungsschwierigkeiten. Ähnlich war es mit dem Linksverkehr: Man gewöhnt sich irgendwann daran. Ein paar Haltestationen neben Dr. Morris Wongs „private practice“ in Lower Hutt ist auch schon das „Hutt Hospital“, wo ich mich am Folgetag bei einem seiner Freunde vorstelle. Neuseeland hat knapp 4,5 Millionen Einwohner – das sind immer noch weniger Einwohner als im kleinen Irland leben. Und ist von der Fläche nur etwas größer

als das Vereinigte Königreich (UK). Es leben also ca. 16,4 Einwohner auf einen Quadratkilometer. Neuseeland (NZ) hat nur eine einzige Universität, an welcher man den „bachelor of dentistry“ erhalten kann – die University of Otago (in Dunedin, sehr südlich auf der Südinsel).

Worauf ich hinaus möchte: Das Land ist unheimlich klein, und es gibt sehr wenige Einwohner; wenn man dann nur an einer einzigen Uni Zahnarzt werden kann, kennt sich quasi jeder. Man kennt die Zahnärzte, die fünf Jahre vor und nach einem selbst Zahnarzt geworden sind, und den Rest lernt man dann irgendwann auf Kongressen kennen.

Im Krankenhaus „Hutt Hospital“ soll ich „irgendwann in der Früh“ erscheinen. Als ich um 9 Uhr dort aufkreuze, ist Neil (fast alle sprechen sich mit Vornamen an, und ein devotes „Sir“ höre ich auch nie) von meiner „deutschen Pünktlichkeit“ sehr überrascht – er habe nicht vor 11 Uhr mit mir gerechnet.

Nach einer kurzen Viertelstunde Einweisung bin ich auch schon wieder free-to-go. Da ich allerdings hier bin, um was zu lernen und mich auszutauschen, darf ich bei den „House Surgeons“ bleiben. Auf Neuseeländisch oder Kiwi werden die frischen Zahnärzte/Ärzte die ersten zwei Jahre so betitelt. Den vieren assistiere ich den Rest des Tages und erkläre der Chefin etwas über zahnärztliche Hypnose, um einer Patientin ihre Angst vor Spritzen zu lindern.

Neuseeland hat im Gegensatz zu Deutschland eine etwas andere Krankenversicherung. Bis zum 18. Lebensjahr werden die Kosten einer Behandlung quasi vom Staat übernommen, danach ist jeder Patient selbst dazu angehalten, eine adäquate Mundhygiene zu führen, die zu keiner Karies/Problemen führt, ansonsten muss man eben den Leistungen und der Therapie privat nachkommen. Was die Kiwis allerdings haben, ist ein ACC – Accident Compensation Corporation. Kurz (unjuristisch) zusammengefasst: Wer in NZ arbeitet, zahlt in diesen Topf ein, sollte man einen Unfall erleiden, so übernimmt der ACC die meisten Kosten dafür. Sollte einem Patienten während einer Kneipenschlägerei also ein Zahn ausgeschlagen werden, müsste der Patient für ein Implantat nur noch weniger als die Hälfte dazuzahlen (ich gebe hier keine Rechtsbelehrung heraus, alle meine hier dargestellten Informationen wurden mir auch so von neuseeländischen Ärzten erklärt).

Wird man nach einem Unfall zum Pflegefall, so springt auch hier der ACC ein. All dies entlastet die Gerichte und verhindert ein gegenseitiges Verklagen, wer denn nun für den Rest eines Lebens für Betreu-



ung aufkommt. Auch das Recht auf Klagen wird in NZ sehr viel anders gehandhabt als in Deutschland. Während man in Deutschland für alles eine Aufklärung benötigt und Bedenkzeit verordnet, ist es in NZ sehr viel schwieriger, von einem Arzt Finanzielles einzufordern.

Zahnmedizinische Unterschiede zwischen den Ländern zeigen sich meines Erachtens v.a. am System. Natürlich gibt es auch in NZ Geringverdiener. Wenn dann mal eine WKB (ca. >500\$) nicht bezuschusst wird, ist für viele das Zähneziehen (ca. 50\$) günstiger. Während in Deutschland Kontrollen vom Staat bezahlt werden und das Bonusheft den Patienten zur jährlichen Kontrolle bewegen soll, kostet auch eine 01 in NZ zwischen 80 bis 300\$ – was sich auch mit einem geschulten Zahni-Blick auf der Straße widerspiegelt und erkennen lässt.

Wer gar keine finanziellen Mittel besitzt, läuft nicht selten längere Zeit mit Schmerzen umher, bis ggf. ein Härtefall-Antrag durchgewunken wird, der dann auch die 120\$ zahlt, damit eine Menge Zähne gezogen werden können.

Aus rechtlichen Gründen darf ich in Neuseeland bei den Behandlungen nur zuschauen und gelegentlich assistieren. Hin und wieder kommt ein Spezialist.

Dr. Wayne Gillingham (MKGler; Engl.: maxillofacial surgeon – kurz: maxfac) meinte in einem Gespräch zu mir, dass er eigentlich eine gut laufende Praxis besitzt und sein Erscheinen in der Klinik auf reinem Interesse und fachlicher Neugier beruht. In seiner Praxis verdiene er verhältnismäßig viel Geld für einen geringen Zeitaufwand. Für komplizierte Operationen muss er hingegen viel Zeit aufwenden für wenig Kompensation. Beeindruckend finde ich, dass er es als interessantes Hobby sieht und gerne Menschen/Patienten hilft, obwohl kein wirklicher finanzieller Mehrwert für ihn dadurch entsteht.

Dr. Andrew Cautley (prosthetic specialist) fliegt donnerstags alle zwei Wochen von Nelson (Südinsel) nach Wellington, um im Krankenhaus komplizierte prothetische Fälle zu behandeln und zu versorgen. Lustig und interessant finde ich, dass er sich extra deutsche Zahntechnikermeister nach NZ geholt hat, weil sie bzw. deren Ausbildung in Deutschland bei Weitem besser seien.

Da ich auch unbedingt die Lehre in Neuseeland erfahren möchte, plane ich nebenbei meine Reise von Wellington nach Dunedin: Reisepartner übers Internet finden, Zelt und Schlafsack kaufen, Finanzen geregelt bekommen und Couchsurfer-Kontakte knüpfen, dann mit einer Fähre von Wellington (Nordinsel) drei



Stunden über das Meer und dann auf Picton (Südinsel) landen. Für die Reise lohnen sich Reiseführer und Reisepartner (am besten mit Auto, denn möchte man was sehen, langan die Busse nicht, um überall hinzukommen).

In NZ gibt es übrigens keinen „billigen Alkohol“. Eine Flasche Wein fängt bei 8\$ an (dafür ist er auch immer von guter Qualität). Auch Bier gibt es erst ab ca. 3\$. Kiwis versuchen mir diesen Umstand damit zu erklären, dass Deutschland ja eine „Trinkkultur“ hätte und Kiwis sich sonst zu oft betrinken würden.

Obwohl NZ eines der „freiesten Länder der Welt ist“ (es gibt ja für alles Statistiken), wird hier doch einiges anders reguliert, so plant man z.B., in Zukunft das öffentliche Rauchen abzuschaffen.

Den Weg gen Süden (via West Coast) bestreite ich mit mehreren Reisepartnern, meinem vollen Rucksack und meiner Gitarre.

Da ich insgesamt nur knapp acht Wochen in NZ bin, wird das meiste nur einen kurzen Tag besucht und gleich weitergereist. Trotzdem kommt es mir wie im Paradies vor. Einige großartige Landschaften, fast unberührt und eine atemberaubende Flora, die jeden deutschen Kommilitonen neidisch werden lässt. Dank eines Missverständnisses stehe ich in Dunedin am Bahnhof plötzlich ohne Couch zum Schlafen da. Ich frage also einfach den Nächsten, ob er denn nicht noch eine Couch für mich frei hätte, und war dann auch erstmal wieder für vier Tage doch nicht obdachlos.

Habe ich schon erwähnt, dass Kiwis unheimlich nett sind?

Generell gibt es auch keine/n Kassier/-in, der/die mich nicht in ein kleines Gespräch verwickelt. Eine Reisepartnerin formuliert dies sinngemäß so: Neuseeländer sind anders... Man lebt ein wenig in den Tag hinein, sie sind sehr relaxt und selten gestresst, Meister im Smalltalk und oftmals handwerklich begabt. Auf der anderen Seite fällt es schwer, mit ihnen zu planen, weil alles sehr „wetterabhängig“ ist und tiefgründige Gespräche oft abgeblockt werden.

So westlich und ähnlich, wie sich die zwei Länder doch sind. Hier gibt es keine deutsche Pünktlichkeit und mittlerweile verstehe ich auch besser, warum das

überakademisierte Deutschland das Land der Dichter und Denker ist.

An der Uni melde ich mich bei Assoc. Prof. Dr. Jonathan W. Leichter, der mich neugierig und fröhlich mit offenen Armen empfängt und mir erstmal die halbe Klinik zeigt. Das Uni-Klinik-Leben ist großartig! Es scheint mir so, als wären einfach alle Kiwis nett. Ausnahmslos. Oft sehr hilfsbereit, gesprächig und offen. Natürlich könnte dies auch daran liegen, dass man als „Reisender“ anders wahrgenommen wird und mit anderen Leuten in Berührung kommt als ein alteingesessener Schreibtischhengst. Trotzdem habe ich mich jederzeit fast überall immer sehr willkommen gefühlt.

Die Studenten im „final year“ (zwei Jahre naturwissenschaftliches Grundstudium plus drei Jahre „dental school“, um dann einen Bachelor in Dentistry in den Händen zu halten) behandeln drei Tage und haben zwei Tage die Woche frei, um sich aufs Lernen zu konzentrieren. Vorlesungen gibt es im letzten Jahr nicht mehr wirklich. Diese „freie Zeit“ rührt daher, dass sich die Studenten nicht gegenseitig assistieren, sondern alleine behandeln, da hält auch mal der Patient den Sauger oder eine ausgebildete oder noch in der Ausbildung befindliche/-r Zahnarzt/-in. Diese müssen in NZ übrigens auch an die Uni, um ihre Ausbildung abzuschließen, und dürfen dann auch Kindern Füllungen legen oder helfen mal aus. Auch werden neuseeländische Zahnärzte kaum in praktischer Zahntechnik unterwiesen, die Uniklinik beschäftigt Zahntechniker, welche Patientenarbeiten anfertigen.

Außerdem gibt es ein sehr schönes „buddysystem“. Jeder Zahn in NZ hat einen Tutor, einen fertigen Zahnarzt, der ihn/sie während der Uni begleitet, mit

Rat zur Seite steht und bei dem man Famulaturen machen kann.

Nach fast einer Woche Uni-Klinik habe ich nur noch wenige Tage, um über die East Coast wieder nach Wellington zu gelangen und dort meine letzte Woche zu verbringen und mich bei allen mit Kuchen zu bedanken und zu verabschieden.

Auch die Wellington Dental Practice ist unheimlich nett und aufgeschlossen. Die vier Zahnärzte nehmen mich zu interessanten Patienten dazu und bieten mir quasi ein Eins-zu-eins-Training mit Fallbesprechung am Patienten. Immer sehr höflich, immer auf den Patienten bedacht und immer sehr neugierig, wie man alles so in Deutschland macht.

Jeder Zahnarzt, mit dem man sich austauscht, möchte natürlich auch sehr neugierig wissen, wie denn alles in Deutschland funktioniert – von WKB-Methoden, SÄT, welche Bondings wir benutzen, Implantate, wie die Uni funktioniert und aufgebaut ist und das staatliche Versorgungssystem.

Am Ende muss ich wirklich sagen, dass diese zwei Monate die Zeit meines Lebens war. Ich habe in wenigen Wochen knapp einem Dutzend Zahnärzten über die Schulter schauen dürfen, die unterschiedlichsten Menschen kennengelernt, einige der schönsten und bezauberndsten Orte der Welt gesehen und Freunde fürs Leben gewonnen. Ich konnte nicht alles sehen, aber das ist verkraftbar, da ich definitiv nach Neuseeland zurückkehre.

Um in den „common wealths“ arbeiten zu dürfen, benötigt man dem Dental Council of New Zealand (DCNZ) zufolge übrigens ein Extraexamen, das etwa 7.000 \$ kostet. Momentan wird von mir also ein etwas professionelleres Level an Work & Travel vorbereitet. <<<



Mehr als Primärstabilität. Der neue konische Standard.



Die perfekte Symbiose von Design, Material und Oberfläche –
das Straumann® Bone Level Tapered Implantat:

- Roxolid® Material – Reduziert die Invasivität mit kleineren Implantaten
- SLActive® Oberfläche – Entwickelt für maximalen Behandlungserfolg und Vorhersagbarkeit
- Apikal konisch – Exzellente Primärstabilität selbst bei beeinträchtigten Knochenverhältnissen
- CrossFit® Verbindung – Vereinfachte Handhabung, bekannt vom Bone Level System

www.straumann.de
Telefon: 0761/4501 333

In Kombination mit:



Wenn eine Kleinstadt plötzlich groß wird

ZU BESUCH IN BASEL

Tim Franze



>>> Der Flughafen von Basel liegt nicht in der Schweiz, sondern in Frankreich. Deshalb muss man beim Verlassen der Ankunftshalle drauf achten, welchen Ausgang man benutzt – schließlich will man ja nicht im falschen Land ankommen, sondern den EU-Raum Richtung Schweiz verlassen. Vom Flughafen-gelände selbst führt eine Zubringerstraße in die Stadt – links und rechts vor dem französischen Aus-land mithilfe eines durchgängigen Maschendraht-zauns gesichert. Aber immerhin gibt es keinen Stacheldraht – so gefährlich scheint Frankreich dann doch nicht zu sein. Der Bus hält vor dem etwas zu groß wirkenden Bahnhof – schließlich zählt Basel gerade einmal knapp 175.000 Einwohner. Schön ist er trotzdem in seiner dekorreichen gründerzeitlichen Stahlbauweise. Besonders sehenswert sind die Holz-deckenvertäfelung der Haupthalle und die ebenfalls dort zu findenden monumentalen Wandgemälde bekannter Schweizer Landschaften, wie etwa des Vierwaldstättersees. Falls ihr also auch mit dem Flug-zeug und infolgedessen dem Bus anreist: geht trotz-dem mal in die Bahnhofshalle und schaut euch dort um. Es lohnt sich.

Schöne Altstadt mit Münster und Brunnen

Die Altstadt selbst wirkt ein bisschen wie eine pitto-reske Kleinstadt, die vergessen hat, dass sie eine Kleinstadt ist und sich jetzt unvermittelt in der mon-dän-urbanen Neuzeit wiederfindet. Alles sieht nach Geschichte und Wohlstand aus, die engen Gassen bestehen aus historischen Gebäuden unterschied-lichster Provenienz: entweder handelt es sich um ein Gasthaus, einen Teil der Universität, ein kirchliches Gebäude oder eben einen Schokoladenladen (die vor-angegangene Aufzählung pauschalisiert ein wenig). Dazwischen trifft man auf extravagante Geschäfte und fachgerecht sanierte Wohnhäuser. Es ist schon beeindruckend, wie eine Altstadt aussehen kann, die keine Kriegszerstörungen erleben musste. Und so sieht sie dann auch aus, die Altstadt: beeindruckend. Insbesondere die Großbasler Seite mit Münster und alten Teilen der Stadtbefestigung weiß den historisch interessierten Besucher in ihren Bann zu ziehen. Vor allem die Höhenunterschiede, die man vom Mün-ster kommend Richtung Rhein fußläufig überwindet, wirken aufgrund der gewundenen Gassenführung malerisch. So ergeben sich interessante vertikale Perspektiven – wie etwa die, in der in einem gebeug-ten, altherwürdigen Bürgerhaus mit überhängen-dem Fachwerkgiebel ein Kondomladen seine Waren anpreist, wobei sich direkt über diesem die gotische Chorfassade der Martinskirche erhebt. Direkt prude ist Basel also auch in seiner historischen Altstadt nicht. Apropos Altstadt: besonders schön ist das Münster. Die dreischiffige Kirche verfügt neben zahl-reichen kunsthistorisch relevanten Schätzen auch über eine sehr schöne Bestuhlung. Man braucht schon ein

bisschen Zeit, um zwei identisch gestaltete Stuhl-lehnen zu finden. Außen und innen trifft man auf beeindruckende romanische und vor allem gotische Bildwerke. Die Krypta unter dem Chor verbreitet morbiden Charme. Am schönsten sind jedoch die luftig wirkenden beiden Kreuzgänge, die ebenso zum Münsterensemble zählen. Ebenfalls besonders sehenswert ist der Marktplatz, vor allem aufgrund des opulent und farbenprächtig gestalteten Rathau-ses. Von hier aus ist es gut möglich, die Stadt selber

„Laut Wikipedia soll es im Stadtgebiet ca. 170 Brunnen geben, etliche davon sind mehrere Hundert Jahre alt.“

weiter kennenzulernen. Was nicht nur auf dem Markt ins Auge fällt, sind die zahlreichen Trinkbrunnen, die das Stadtbild auf vielgestaltige Weise prägen. Und wie der Name schon sagt: man kann wirklich aus ihnen trinken – das Wasser ist von hervorragender Qualität. Dieser Umstand hat bestimmt schon so manchen durstigen Touristen positiv überrascht – die Einheimischen dürften ja bereits daran gewöhnt sein. Laut Wikipedia soll es im Stadtgebiet ca. 170 Brunnen geben, etliche davon sind mehrere Hundert Jahre alt und stehen daher folgerichtig unter Denk-malschutz. Und irgendwie schmeckt das Wasser viel-leicht noch besser, wenn man weiß, dass schon vor fünfhundert Jahren daraus getrunken wurde. So-lange es nicht dasselbe Wasser ist, versteht sich. Aber das ist in einer so sauberen Stadt wie Basel definitiv nicht zu befürchten.

Rhein und Straßenbahn

Neben den historischen Gebäuden und den vielen Brunnen ist es vor allem der Rhein, der der Stadt ihr Gesicht gibt. Klar und ru-hig und breit strömt er da-hin und bietet dem Besucher so die her-vorragende Chance, sich von ihm mit der Fähre überqueren zu lassen. Das sollte man auch unbedingt tun, denn erstens macht es Spaß, zweitens sieht man viel von der Stadt, drittens dauert es nicht lange und viertens kostet es nicht viel. Dazu kommt noch, dass das Fährschiff aufgrund der ausreichend starken Strömung gänzlich auf Motorisierung verzich-ten kann – lediglich ein starkes Draht-seil, welches das Groß- mit dem Kleinbasler Ufer verbindet,



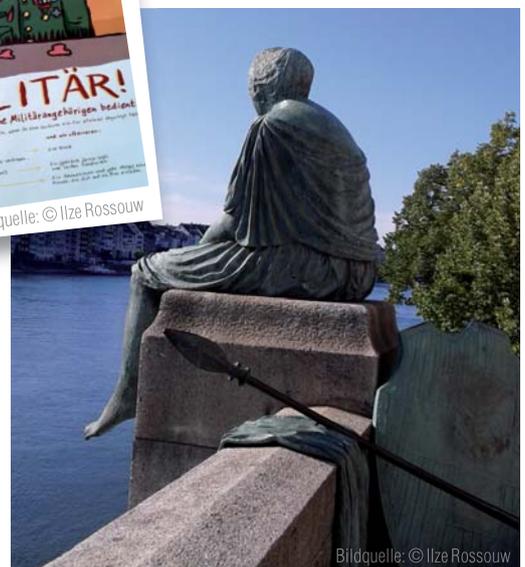


Hirscheneck und Fußball

Auch wenn es für den weniger betuchten Besucher etwas befremdlich scheint, sollte man doch auch einmal mutig sein und umgerechnet sechs bis acht Euro in ein gezapftes Bier investieren. Vorzugsweise im „Hirscheneck“, einer sehr sympathischen Kneipe mit guter Musik und hervorragendem Essen, welches im Vergleich zum Bier auch gar nicht teuer ist. Charmante Besonderheit des Etablissements ist der mutige und offen kommunizierte Anspruch, keine Angehörigen des Militärs zu bedienen. Von denen gibt es wirklich viele in der Stadt, was natürlich dem sehr speziellen Aufbau der eidgenössischen Armee geschuldet ist. Damit dürfte sich das „Hirscheneck“ in Basel und auch über die Stadtgrenzen hinaus wahrscheinlich mehr Feinde als Freunde machen – als Tourist zieht man einfach den Hut vor so viel Mut, trinkt z.B. sein Appenzeller Bier aus und hält sich ansonsten raus. Subkulturell ebenfalls präsent ist der örtliche Fußballverein. Dessen sehr agile Fanszene sorgt denn auch mit Graffiti und Aufklebern dafür, dass man als Besucher erstens die Farben und zweitens das Gründungsjahr des Vereins erfährt. Das Stadion selbst liegt auch mitten in der Stadt, unweit des Rheins. Unabhängig vom jeweiligen Interesse ist es daher jedem zu empfehlen, Basel zu besuchen. Es ist wirklich schön dort. Und wem das als Argument nicht reicht, sollte sich ernsthaft fragen, ob er oder sie wirklich auf die Erfahrung eines Bades im umwerfenden Schweizerdeutsch verzichten will. Das

kann man zwar auch überall anders in der Schweiz haben, aber so schön, wie durch durch das sanfte Plätschern von Trinkbrunnen untermalt, gibt es das eben nur in Basel. <<<

ist nötig. Mittels befestigtem Fährseil gelangt man so erstaunlich flott und umweltfreundlich unter Regie der kompetenten Fährfrau zum Beispiel zum Münster. Aber auch der Fluss an sich ist sehr schön: man sieht in ihm Fische und im Sommer auch Menschen. Auffällig ist, dass an der Ufermauer mitunter öffentliche Duschen begegnen, die von den Badenden gern genutzt werden. Man begreift: sauberes Wasser gibt es in dieser Stadt offensichtlich genug. Neben der Fähre gibt es natürlich auch andere öffentliche Verkehrsmittel. So etwa die Straßenbahn, die in dezentem Grün daherkommt. Es gibt auch noch einige wirklich alt wirkende Straßenbahnwagen, die so aussehen als hätte schon Max Frisch als Fünfjähriger Rappenmünzen vor ihnen auf die Schienen gelegt, um zu sehen, was passiert. Da Frisch seine Kindheit aber nicht in Basel verbrachte, ist dieser Eindruck lediglich ein rein subjektiver. Abgesehen davon sollte man wirklich darauf achten, immer schön ein Ticket zu kaufen. Oder eben „Billett“, wie man in Basel sagt. Ansonsten kann es schnell sehr teuer werden. Besonders, wenn man sich mehr als einmal erwischen lässt. Überhaupt ist alles relativ teuer in Basel. Das mag aus touristischer Perspektive für die gesamte Schweiz gelten. Die Basler haben das natürlich auch erkannt und wissen sich mitunter ganz pragmatisch zu helfen: Sie fahren einfach schnell über die Grenze nach Deutschland für den Wochenendeinkauf. Es soll auch schon vorgekommen sein, dass einige Basler aufgrund ihres schlechten Gewissens dem heimischen Einzelhandel gegenüber ihre im Ausland erstandenen Waren in eigens dafür mitgebrachte Einkaufstüten Schweizer Herkunft umgepackt haben. Für den Weg vom Kofferraum bis zur Wohnung – was sollen sonst die Nachbarn denken?



Schreibbegeisterte

Zahnis gesucht

Deine Uni-Stadt verdient es,
vorgestellt zu werden?
Deine Hochschule sowieso?
Du gehst für ein Semester ins Ausland?
Oder hast gerade deine Famulatur beendet?

Dann werde Autor und berichte darüber!

Ein Magazin ist nur so gut wie seine Inhalte, deshalb setzen wir auf Informationen von Studenten für Studenten. Bringe dein Schreibtalent zu Papier und lasse andere an deinen Erfahrungen teilhaben.

Wir freuen uns über deine Kontaktaufnahme unter:

[dentalfresh@oemus-media.de!](mailto:dentalfresh@oemus-media.de)



BdZM

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

0277113

1 Mit VITA Easyshade® V im Job digital zu Hause fühlen

Für „digital natives“ wie Studenten und junge Berufseinsteiger ist der Umgang mit digitalen Technologien völlig selbstverständlich. Smartphone, Tablet und PC



objektiven Bestimmung von Zahnfarben weiterentwickelt. Das multifunktionale Komplettsystem begleitet Zahnärzte seit Jahren von der Bestimmung und Kommunikation der Zahnfarbe über die Reproduktion bis hin zur Farbkontrolle an der fertiggestellten dentalkeramischen Restauration.

Die aktuelle, fünfte Gerätegeneration präsentiert sich in neuem, maximal ergonomischem Design. Das anwenderorientierte Bedienkonzept wird durch ein brillantes OLED-Farb-touchdisplay revolutioniert. Dank effizienter Mikroprozessor- und Akkutechnologie arbeitet das Tool nun noch schneller – auch im Dauereinsatz. Für exakte Messergebnisse sorgt u. a. das neuronale Netz VITA vBrain.

Eine gezielte Übermittlung der Farbinformationen mitsamt Patientenfotos, z. B. von der Zahnarztpraxis an das Dentallabor, ermöglichen die Microsoft Windows-basierte Software VITA Assist und die Smartphone-App VITA mobileAssist. Unter www.vita-zahnfabrik.com/Easyshade-dentalfresh erhaltet ihr für nur 1.561 statt 1.721 Euro jetzt gratis zum VITA Easyshade® V ein SAMSUNG Galaxy Tab 4, mit dem die VITA mobileAssist App sofort genutzt werden kann!

www.vita-zahnfabrik.com

sind ständiger Begleiter. Warum also die Gewohnheiten des Alltags nicht in die Berufswelt übertragen? – Schließlich profitiert auch die Zahnmedizin von der zunehmenden Digitalisierung.

Aus diesem Grund hat VITA nun sein anwenderfreundliches Spektrofotometer VITA Easyshade® V zur

2 3-D-Druck: Hohe Präzision bei Zahnersatz aus dem Printer

Mit dem 3-D-Drucker Varseo aus dem Hause BEGO erweitert Henry Schein sein umfangreiches Portfolio an offenen CAD/CAM-Lösungen. Das System beinhaltet ein aufeinander abgestimmtes Portfolio aus 3-D-Drucker, zugehörigen wissenschaftlich abgesicherten Materialien, Softwaretools und Services. Der Varseo kann in bestehende offene, dentale CAD/CAM-Umgebungen einfach integriert werden. Neben einem umfassenden Material- und Versorgungsspektrum bietet die Produktneuheit eine hohe Baugeschwindigkeit. Je nach Indikation stehen derzeit fünf unterschiedliche Spezialharze zur Verfügung, die zur Herstellung von CAD/Cast-Modellgussgerüsten, Schienen, Bohrschablonen, individuellen Abformlöffeln und Modellen genutzt werden können. „Durch die

Kombination von extra-/intraoralem Scan, CAD/CAM-Design und 3-D-Druck profitieren insbesondere Dentallabore vom Zahnersatz aus dem Printer. Die Indikationen können schnell und mit hoher Präzision gefertigt werden. Die Technologie verschafft Laboren dank verbesserter Planung und effizienteren Produktionszeiten einen Wettbewerbsvorteil im Markt“, erklärt Uwe Herzog, Produktmanager CAD/CAM und ConnectDental bei Henry Schein Dental Deutschland GmbH.

Die Erweiterung des 3-D-Druck-Produktportfolios ist Teil der ConnectDental-Aktivitäten von Henry Schein.

www.henryschein-dental.de



3 Itis-Protect für Periimplantitispatienten

Dr. Ellen Maschke betreibt ihre ganzheitliche Zahnarztpraxis in Mörel bei Brig in der Schweiz. Sie arbeitet erfolgreich mit der ebD (ergänzende bilanzierte Diät) und berichtet unter anderem: „Die 27-jährige Patientin kam nach überstandener schwerer Magersucht, die einige Zähne stark in Mitleidenschaft gezogen hatte, zu mir. Von einem Kollegen waren die Zähne 24 und 25 nach Wurzelbehandlung extrahiert worden. Danach waren an der Universität Bern zwei Implantate mit Augmentation (Knochenaufbau) gesetzt worden. Im März rief sie mich an und war sehr niedergeschlagen, da sich die Implantate gelockert hatten und somit nicht belastet werden durften. Kurzfristig testete ich kinesiologisch die Itis-Protect-Präparate I-IV von hypo-A mittels Therapielokalisation in Regio 24 und 25. Der Patientin wurde sofort Hochdosis verordnet, d.h. vier Wochen doppelte Dosis Itis-Protect I. Nach drei Wochen fand die nächste Belastungsprobe der Implantate an der zmk bern statt. Beide Implantate saßen fest und konnten voll belastet werden. Unter Fortführung der Itis-Protect II-IV-Therapie verschwanden ihre Schlafstörungen wie

Lymphabflussprobleme; auch die Fingernägel festigten sich. Daneben ist ihr aufgefallen, dass die freiliegenden Zahnhälse kaum noch sensibel waren.“

Das Zahnschema von Voll und Kramer* zeigt die Gründe für den schnellen Erfolg Dr. Maschkes: Zahn 24, mit dem Dickdarm verbunden, braucht eine Darmsanierung sowie eine breite Palette Orthomolekularia, die auch beim „Lungenzahn“ indiziert sind. Zum Beispiel wurden anfangs ca. 1,5g natürliches Vitamin C, 60mg Zink, 180mg Q10, je 600µg Selen und Chrom neben den Antioxidantien ADEK etc. pro Tag oral appliziert. Der Schlüssel zum schnellen Erfolg liegt in der besonderen bioenergetischen hypo-A-Qualität. Nur hypoallergene Reinstoffpräparate erlauben intestinal hohe orale Dosierungen.

Itis – Silent Inflammation – betrifft den ganzen Menschen, wie auch aMMP-8 nachweist!

* kann unter info@hypo-a.de angefordert werden

www.naturheilkunde-volkmann.de



4 Bestnoten für den Studienkredit der apoBank

Das Centrum für Hochschulentwicklung (CHE) vergleicht jährlich Studienkredite und Bildungsfonds. Der Studienkredit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank hat die Prüfung im CHE-Studienkredit-Test mit Spitzenwerten abgeschlossen.

Der apoStudienkredit steht Studierenden sowie den Doktoranden der akademischen Heilberufe zur Verfügung. Die Darlehenssumme beträgt maximal 10.000 Euro und wird in Verbindung mit dem KfW-Studienkredit bewilligt – unabhängig vom Einkommen der Eltern oder dem Bezug von BAföG.

„Wir freuen uns über die sehr guten Bewertungen, vor allem deshalb, weil sie aus der Perspektive der Studenten erfolgen“, sagt André Müller, der das Produktmanagement bei der apoBank leitet. „Unser Kreditangebot für Studierende ist eine zusätzliche Finanzspritze. Damit ermöglichen wir ihnen größere Vor-

haben, wie beispielsweise ein Auslandssemester oder die Anschaffung von kostenintensivem Instrumentarium.“

Das CHE bewertet nach fünf verschiedenen Kategorien: Zugang, Kapazität, Kosten, Risikobegrenzung und Flexibilität. Die im Mittelpunkt stehenden Fragen sind: Wie leicht ist der Kredit erhältlich? Ist er ausreichend zur Finanzierung des Studiums? Welche Gesamtkosten entstehen? Wie wird das individuelle Risiko begrenzt? Wie flexibel ist die Auszahlung?

Die Ergebnisse sind zum einen eine Entscheidungshilfe für Studierende. Zum anderen stellen sie eine Übersicht der existierenden Kredit- und Bildungsfondsangebote dar, die zu meist entweder regional, hochschul- oder fachspezifisch sind. Mehr Infos zum apoStudienkredit finden Sie unter:

www.apobank.de/studienkredit



5 Schützende Zahnpflege mit Ingwer- und Curcuma-Extrakten

Remin Pro[®] forte ist eine schützende Zahnpflege mit Fluorid und Hydroxylapatit. Zusätzlich enthält sie Extrakte aus Ingwer (*Zingiber officinale*) und Curcuma (*Curcuma xanthorrhiza*). Die Vorteile sind nicht nur geschmacklicher Natur. So wird für Ingwer-Extrakte ein antimikrobielles Potenzial in der wissenschaftlichen Literatur bestätigt. Gleiches gilt für Curcuma-Extrakte, wobei hier gerade auch ein antibakterieller Effekt gegen orale Mikroorganismen, speziell *Streptococcus mutans*, sowie eine antikariogene Wirksamkeit beschrieben wird. Die von Ingwer bekannte leichte Schärfe fördert die Durchblutung des Zahnfleisches und regt den Speichelfluss an. Die entzündungshemmenden Komponenten unterstützen die Abheilung und Regeneration geizter Schleimhäute, wie sie etwa



bei Aphthen vorkommen. Der in Remin Pro forte enthaltene Ingwer- und Curcuma-Extrakt wird mithilfe der CO₂-Extraktionstechnologie aus den Rhizomen gewonnen, den arzneilich genutzten Teilen des Ingwers und des Curcumas. Dabei werden die in den Pflanzen enthaltenen ätherischen Öle auf besonders schonende Art gewonnen und können unter Beibehalten ihres natürlichen Aromas ihre volle Kraft entfalten.

Ebenso wie Remin Pro enthält Remin Pro forte zahnähnliches Hydroxylapatit und Fluorid. Die im Hydroxylapatit enthaltenen natürlichen Ionen von Kalzium und Phosphat stärken den Zahn durch Neutralisation von in der Mundflora auftretenden Säuren. Das Fluorid (1.450 ppm Natriumfluorid) hat eine unterstützende Wirkung bei der Remineralisierung und trägt ebenfalls zum Schutz vor schädlichen Säureattacken bei.

www.voco.de

6 Schonend und effektiv gegen Periimplantitis

Die Zahl der Patienten mit implantatgestütztem Zahnersatz wächst. Mit zunehmender Liegedauer und steigendem Patientenalter wachsen auch die Probleme. Nach Expertenmeinung ist nahezu jedes zweite Implantat auf längere Sicht durch Periimplantitis gefährdet. In der Praxis hat sich das schonende Vector[®]-Ultraschallsystem bewährt. Der Scaler arbeitet schnell und effektiv bei der Initialtherapie. Ergänzt wird das System durch ein zweites, besonders schonendes Handstück für die Erhaltungs- und Periimplantitistherapie. Die metallischen Implantatoberflächen dürfen bei der Belagsentfernung nicht

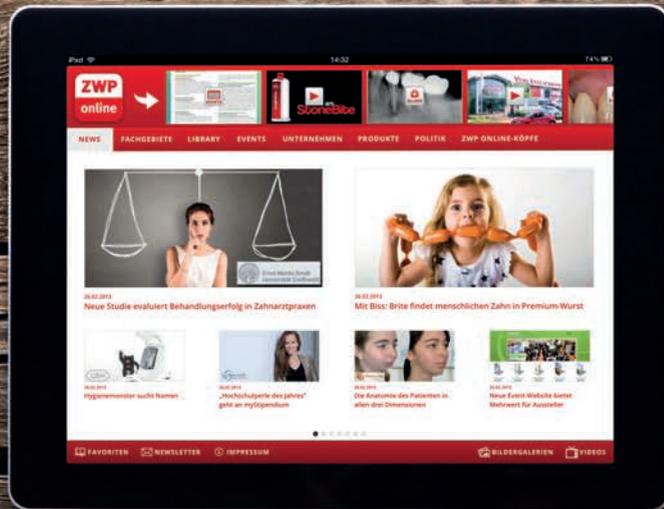


beschädigt werden. Oberflächenrauigkeiten könnten eine erneute Anlagerung von Belägen begünstigen und dadurch eine periimplantäre Entzündung wieder aufflammen lassen, ein minimalinvasives Arbeiten ist unumgänglich. Durch die Schwingungsumlenkung erzeugt der Vector[®] Paro eine oszillierende, vertikale Hubbewegung entlang der Zahnachse und schlägt somit nicht gegen das Implantat. Die sondenförmigen, grazilen, teilflexiblen Instrumentenaufsätze aus Faserverbundwerkstoff schonen die Implantatoberfläche und eignen sich für eine gründliche Behandlung, ohne die Mukosa zu irritieren. Die Hydroxylapatitsuspension Vector[®] Fluid polish unterstützt die wirkungsvolle und schonende sub- und supragingivale Belagsentfernung am Implantat. Im Vergleich zu konventionellen Behandlungsmethoden ermöglicht das Vector[®]-System eine besonders schmerzarme Behandlung; so kann in den meisten Fällen auf eine Lokalanästhesie verzichtet werden.

www.duerrdental.com

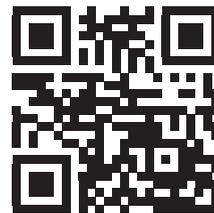
» ZWP online App

Zahnmedizinisches Wissen für unterwegs



 **DOWNLOAD
FÜR IPAD**

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Tablet, um unsere ZWP online App downloaden zu können.



 **DOWNLOAD
FÜR ANDROID**

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Tablet, um unsere ZWP online App downloaden zu können.



Kostenfrei



**Tägliche
News**



**Großer Bilder-/
Videofundus**



**Umfangreicher
Eventkalender**

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

➤ TERMINE

15. Unnaer Implantologietage
19./20. Februar 2016
in Unna

**DDT – Digitale Dentale
Technologien**
19./20. Februar 2016
in Hagen

**11. Internationales
Wintersymposium der DGOI**
21. – 28. Februar 2016
in Zürs



Cumil Bratislava © Elnur/Shutterstock.com

IADS Mid Year Meeting
18. – 26. Februar 2016
in Bratislava, Slowakei

Endodontie – Die Masterclass
5. März 2016
in Essen

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



Kai Becker



Jonas Langefeld



Maximilian Voß



Caroline Diekmeier

dentalfresh

Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten
in Deutschland e.V.

Vorstand:

1. Vorsitzender: Kai Becker
kai.becker@bdzm.de
2. Vorsitzender: Jonas Langefeld
jonas.langefeld@bdzm.de

Kassenwart: Maximilian Voß
max.voss@bdzm.de
Schriftführerin: Caroline Diekmeier
caroline.diekmeier@bdzm.de

Beirat:

Can-Florian Keles · florian.keles@bdzm.de
Sabrina Knopp · sabrina.knopp@bdzm.de
Arne Elvers-Hülsemann · arne.elvers-huelsemann@bdzm.de

BdZM Geschäftsstelle:

Chausseestraße 14 · 10115 Berlin
mail@bdzm.de

Redaktion:

Susann Lochthofen (V.i.S.d.P.)
Tel.: 0341 39280767
s.lochthofen@dentamedica.com

Korrektorat:

Frank Sperling · Tel.: 0341 48474-125
Marion Herner · Tel.: 0341 48474-126

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0 · Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Deutsche Bank AG, Leipzig
IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC: DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:

Ingolf Döbbecke · Tel.: 0341 48474-0
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner · Tel.: 0341 48474-0
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller · Tel.: 0341 48474-0

Projektmanagement:

Timo Krause
Tel.: 0341 48474-220
t.krause@oemus-media.de

Produktionsleitung:

Gernot Meyer
Tel.: 0341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Grafik/Satz/Layout:

Josephine Ritter
Tel.: 0341 48474-144
j.ritter@oemus-media.de

Druck:

Löhner Druck
Handelsstraße 12
04420 Markranstädt



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.



Erscheinungsweise:

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

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



dentalfresh

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten



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

Für Wissen, Erfolg und gutes Aussehen!

 **Abonnieren Sie jetzt!**

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

■ **Ja**, ich möchte „dentalfresh“ im Jahresabonnement zum Preis von 20 €/Jahr inkl. MwSt. und Versandkosten beziehen. Das Abonnement umfasst vier Ausgaben pro Jahr.

Die Lieferung beginnt mit der nächsten Ausgabe nach Zahlungseingang (bitte Rechnung abwarten) und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

▶ **Antwort** per Fax 0341 48474-290 an OEMUS MEDIA AG oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de

Name, Vorname

Firma

Straße

PLZ/Ort

E-Mail

Unterschrift

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

Unterschrift

Das ist genau mein Ding!

Mit dent.talents. richtig
durchstarten.



dent.talents. by Henry Schein ist die
Marke für den dentalen Nachwuchs.

In unseren bundesweit 23 student.shops.
stehen wir Studenten von Anfang an mit
Rat und Tat zur Seite.

Ob Stellensuche, die Realisierung
der eigenen Praxis oder des eigenen
Labors – dent.talents. bietet dentalen
Talenten das Rundum-Sorglos-Paket.

Besuchen Sie uns einfach online unter
www.denttalents.de, auf einer unserer
zahlreichen Veranstaltungen oder ganz
persönlich für eine individuelle Beratung
im student.shop. oder im DIC.

Immer und überall up to date:

-  student.shops./DIC
-  www.denttalents.de
-  Objekt- und Stellenbörse
-  www.denttalents.de/newsletter
-  Facebook



Success. Make it yours.



dent.talents.®
by Henry Schein