

# dentalfresh <sup>#</sup> 4

2016

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

## **Neue Approbationsordnung**

Stellungnahme des BdZM

## **Digitales Praxismarketing**

Neue Patienten aus dem Netz

## **Schwarzwälder Tannenzähne**

Winter-BuFaTa 2016 in  
Freiburg im Breisgau



**BdZM** *dent113*

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

**NEU!**

**ZENOSTAR®**

The Zirconia System

## Zenostar® MT

Ästhetisches  
Frontzahndesign  
jetzt noch  
effizienter

Zenostar MT

Zenostar T

Zenostar MO

- Neu auch in voreingefärbten Discs der Farben MT 1 – 4
- Mit nur einem IPS Ivocolor\*-Malfarbenbrand zu den gängigsten A–D-Zahnfarben
- Natürliche Ästhetik dank höherer Transluzenz

**WIELAND**  
D E N T A L

Ein Unternehmen der Ivoclar Vivadent Gruppe

Wieland Dental+ Technik GmbH & Co. KG  
Lindenstraße 2 | 75175 Pforzheim | Germany  
Fon +49 7231-3705 0 | [info@wieland-dental.de](mailto:info@wieland-dental.de)

[wieland-dental.de](http://wieland-dental.de)

\* Hersteller: Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein

# EDITORIAL



Lotta Westphal,  
Vorstand für Öffentlichkeitsarbeit

## *Fröhliche Weihnachten liebe Zahnis,*

das Jahr geht zu Ende und somit lest ihr gerade die letzte **dental**fresh für dieses Jahr. Traditionell gibt es an dieser Stelle immer einen Jahresrückblick.

Hinter uns liegen drei wunderbare BuFaTa's. Die letzte in Freiburg im Breisgau ist uns allen wohl noch sehr gut in Erinnerung. An dieser Stelle will ich gerne noch einmal danke sagen an die drei super Teams, die für uns drei schöne BuFaTa's organisiert haben.

Außerdem liegt auch ein sehr interessanter und gut besuchter Studententag hinter uns. Viele Studierende waren sehr begeistert vom Programm und den Vorträgen. Über 200 Studierende von vielen Universitäten Deutschlands haben den Studententag besucht. Auch der Ausblick ins Jahr 2017 darf hier nicht fehlen:

Gleich am Anfang des Jahres öffnet die IDS die Pforten, und auch der BdZM ist wieder am Stand der Bundeszahnärztekammer und in der Generationlounge vertreten. Außerdem wird es am Freitag, dem 24.3.2017, am Vormittag ein Programm für nationale und am Nachmittag für nationale und internationale Studierende geben. Zudem werden im nächsten Jahr wieder zwei BuFaTa's stattfinden. Wir sind schon gespannt, welche Überraschungen in Greifswald und Hannover auf uns warten.

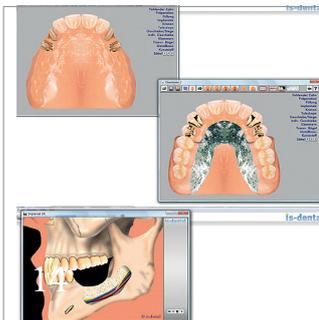
Genießt die Weihnachtstage mit Keksen und Glühwein und startet alle gut ins neue Jahr!

*Viele Grüße,*

*Lotta Westphal  
Vorstand für Öffentlichkeitsarbeit*



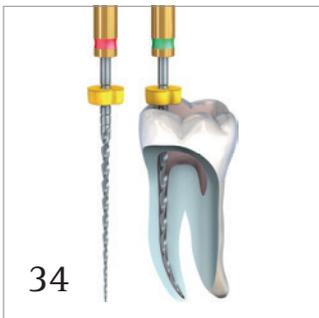
Die Frankfurter Teddy-Zahnklinik.



Die digitale Praxis im Blick.



Mit der DGOI zum Implantologie-Experten werden.



Endodontie für Studenten.



dentXperts-Club für Zahnmediziner.

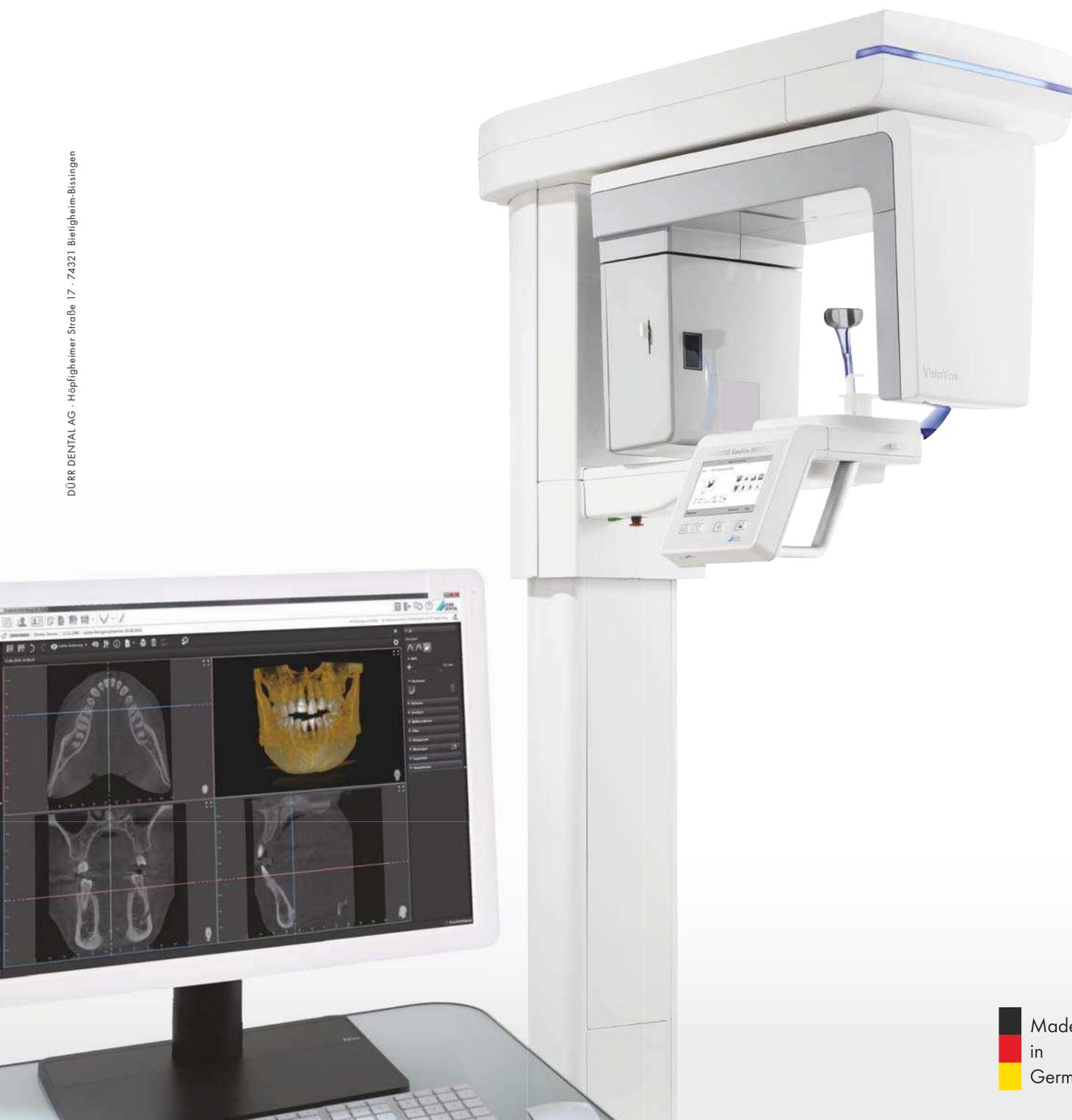


Nachbericht: Famulatur in Kenia.

- 03 Editorial  
*Lotta Westphal*
- 06 News
- 08 **Stellungnahme zum Referentenentwurf  
Approbationsordnung Zahnmedizin**
- 10 **Digitales Praxismarketing –  
Neupatienten aus dem Netz**  
*Dr. Volker Scholz*
- 14 **Mein Weg in die digitale Praxis**  
*Dr. Walter Quack*
- 22 **Gesundheitsberatung –  
Der neue Weg erfolgreicher Kommunikation**  
*Reinhard Homma*
- 26 **BdZM Info**
- 27 **BdZM Mitgliedsantrag**
- 28 **Teddyzahnklinik in der Frankfurter Uniklinik  
Zahnmedizinstudenten zeigen Kindern, dass ein  
Zahnarztbesuch sogar Spaß machen kann!  
Patient: das eigene Kuscheltier.**  
*Ein Interview mit Michael Bialek*
- 30 **Schwarzwälder Tannenzähne  
Bundesfachschaftentagung Freiburg im Breisgau**  
*Leon Sonntag*
- 32 **DGOI: Die Weichen auf Implantologie stellen**
- 34 **F360 in der Studentenausbildung**
- 36 **„Generation Dental“ mit hohen Ansprüchen**
- 38 **global ceram.x case contest:  
Doppelsieg für die Indonesier Raissa Indiwina  
beim Fallstudien-Wettbewerb zur Füllungstherapie**
- 40 **„Banken wollen sowieso nur viel Geld verdienen  
und kein Risiko übernehmen!“**  
*Dipl.-Kfm. Michael Kreuzer*
- 44 **Ein bisschen mehr Hakuna Matata im Leben**  
*Kristin Kautsch*
- 48 **Produktinformation**
- 50 **Termine & Impressum**

# VistaVox S: Das 3D von Dürr Dental.

DÜRR DENTAL AG · Höpfigheimer Straße 17 · 74321 Bietigheim-Bissingen



Made  
in  
Germany

**Mehr Diagnostik – weniger Strahlung:** Weil sich das Abbildungsvolumen von VistaVox S an der menschlichen Anatomie orientiert, erfassen Sie mit einer einzigen Patientenpositionierung beide Kieferbögen. Und das bei ergonomischer, intuitiver Bedienung, u.a. via 7"-Touchdisplay. Zusätzlich liefert Ihnen VistaVox S dank S-Pan-Technologie perfekte 2D-Aufnahmen. **Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)**

**DÜRR  
DENTAL**  
DAS BESTE HAT SYSTEM



## Ohne sichere Rahmenbedingungen für Existenzgründer geht es nicht

(**dentalfresh**/BZÄK/KZBV) Die Neugründung einer zahnärztlichen Einzelpraxis kostet derzeit durchschnittlich 484.000 Euro. Bei Übernahme einer bestehenden Praxis beläuft sich das Investitionsvolumen im Durchschnitt auf 273.000 Euro. Es beinhaltet neben dem Übernahmepreis in Höhe von 172.000 Euro zusätzliche Investitionen in einer Größenordnung von aktuell 101.000 Euro, die durch den Käufer der Praxis finanziert werden müssen. Dazu zählen Kosten für Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen ebenso wie Ausgaben für Neuanschaffungen von Medizintechnik und Einrichtung sowie sonstige Investitionen. Diese Zahlen sind das Ergebnis aus dem neuen InvestMonitor Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), der Anfang November in Köln veröffentlicht wurde.

„Die hohen Investitionen stellen eine enorme Hürde für niederlassungswillige Zahnärztinnen und Zahnärzte dar“, sagte der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Wolfgang Eßer. „Wenn wie bisher auch künftig die zahnärztliche Versorgung nicht nur in Städten, sondern auch auf dem Land sichergestellt werden soll, müssen sichere, attraktive und verlässliche Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung

existieren, um niederlassungswilligen Zahnärzten den Schritt in die Selbstständigkeit auch zu ermöglichen. Nur so kann die Hemmschwelle für die Niederlassung in eigener Praxis abgebaut werden. Es sind die kleineren Praxen, die den größten Beitrag dazu leisten, dass es im zahnärztlichen Bereich keine Unterversorgung auf dem Land und keine Wartezeiten in Praxen gibt. Die Niederlassung in eigener Praxis ist also der Garant für die außerordentlich gute zahnärztliche Versorgung in Deutschland.“

„Damit liegen die Investitionskosten der Zahnärzte deutlich höher als bei Hausärzten und vielen Fachärzten. Das liegt daran, dass in Zahnarztpraxen eine sehr umfangreiche technische Ausstattung nötig ist, damit Patienten an einer fortschrittlichen Versorgung teilhaben können. Hier ist auch die Politik gefordert, den jungen Kollegen mehr Planungssicherheit zu geben“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel.

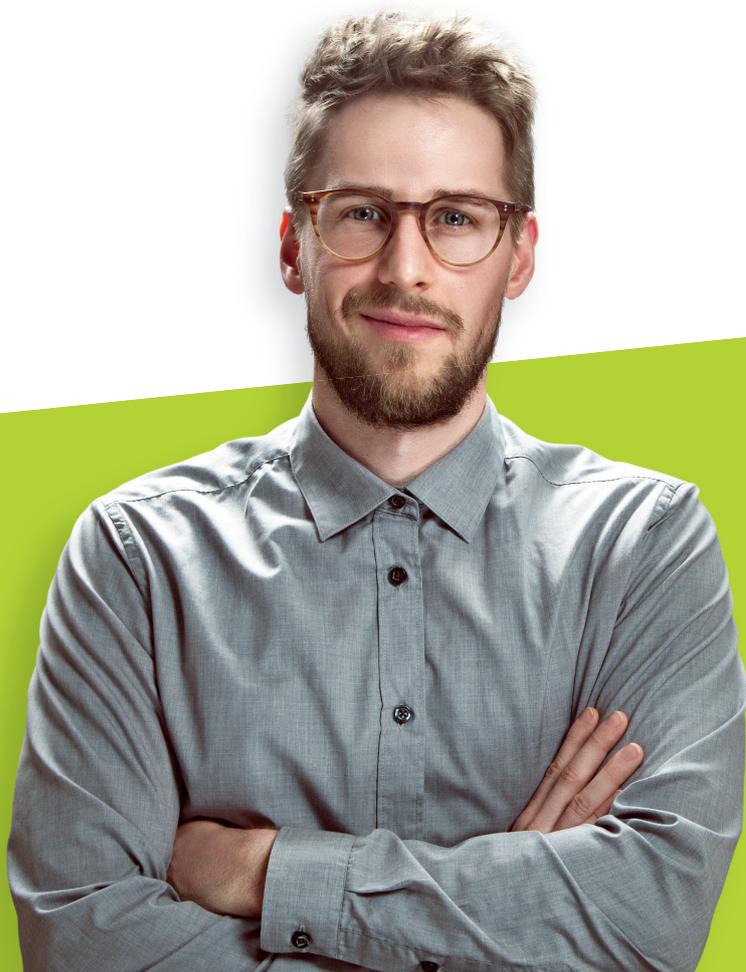
Die durchschnittlichen Investitionen von Hausärzten betragen nach Angaben der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer (apothBank) im Jahr 2015 im Falle einer Neugründung 114.000 Euro. Die Übernahme einer Hausarztpraxis lag mit 118.000 Euro etwas darüber.

# Zahl der Studierenden steigt *im* Wintersemester 2016/2017 *weiter an*

(**dentalfresh/destatis**) Im Wintersemester 2016/2017 sind so viele Studierende wie noch nie an den deutschen Hochschulen eingeschrieben. Nach ersten vorläufigen Ergebnissen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) waren rund 2.806.000 Studentinnen und Studenten im aktuellen Wintersemester an einer deutschen Hochschule immatrikuliert. Damit erhöhte sich die Zahl der Studierenden im Vergleich zum Wintersemester 2015/2016 um 48.300 (+ 1,8%). 1.773.600 (63,2%) Studierende waren an wissenschaftlichen Hochschulen eingeschrieben, 36.100 (1,3%) an den Kunsthochschulen. Fachhochschulen ohne Verwaltungsfachhochschulen hatten mit 957.500 Studierenden einen Anteil von 34,1%. An Verwaltungsfachhochschulen studierten im Wintersemester 2016/ 2017 rund 38.900 Studentinnen und Studenten (1,4%). Die

Zahl der Studienanfängerinnen und -anfänger, die im Studienjahr 2016 (Sommersemester und folgendes Wintersemester) erstmals ein Studium an einer deutschen Hochschule aufgenommen haben, ist gegenüber dem Vorjahr leicht um 0,1 % auf 505.900 gesunken. Dabei lag der Rückgang an den wissenschaftlichen Hochschulen bei 0,9 % und an den Kunsthochschulen bei 3,3 %. Demgegenüber gab es an Fachhochschulen (+ 0,6 %) und Verwaltungsfachhochschulen (+ 7,9 %) einen Zuwachs. Bisher liegen für vier ausgewählte technisch orientierte Studienbereiche Informationen über die Zahl der Erstsemester im Studienjahr 2016 vor. Mit 37.600 Studierenden im ersten Hochschulsemester begannen 1,1% mehr Personen ein Studium im Studienbereich Informatik als im Vorjahr.

ANZEIGE



**dentXperts®**  
BY HERAEUS KULZER

## KICKSTART YOUR CAREER

Alles, was Sie für den Start  
in Ihre Zahnmedizin-Karriere  
brauchen, finden Sie  
bei dentXperts®.



Jetzt Vorteile entdecken >> [www.dentXperts.de](http://www.dentXperts.de)

# STELLUNGNAHME

## zum Referentenentwurf Approbationsordnung Zahnmedizin

Im November erhielten wir den Referentenentwurf zur neuen Approbationsordnung. Alle Verbände hatten bis zum 2.12.2016 Zeit, sich zu diesem Referentenentwurf zu äußern. Der Referentenentwurf wurde mit den Fachschaftsvertretern auf der BuFaTa in Freiburg im Breisgau diskutiert. Daraus entwickelte sich folgende Stellungnahme.

»» Der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. (BdZM) nimmt hiermit Stellung zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur Verordnung zur Neuregelung der zahnmedizinischen Ausbildung. Inhaltliche Grundlage dieser Stellungnahme ist die Versammlung der Zahnmedizinstudenten (BuFaTa) am 19. November 2016 in Freiburg im Breisgau.

Um die zahnärztliche Berufsausbildung weiterzuentwickeln, loben wir die vorgeschlagenen Maßnahmen in Bezug auf die Einbindung der Präventiven Zahnmedizin, die Vertiefung des Wissens über Allgemeinerkrankungen, Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz und die angestrebten neuen Lehrkonzepte im Sinne von problemorientierten Seminaren. Besonders zu erwähnen sind die integrierten klinischen Kurse der Fächer Zahnerhaltung und Prothetik, die dringend notwendige Verbesserung der Betreuungsrelation in den Phantomkursen auf 1:15 und in der klinischen Behandlung auf 1:3 und die Einbindung neuer integrierter Lehrkonzepte zur interdisziplinären Ausbildung.

Neben diesen Veränderungen, die zweifelsfrei zwingend notwendig werden, nehmen wir eine kritische Position zu folgenden Themen ein und zweifeln stark daran, ob sich das Studium bei Bestehenbleiben dieser Kritikpunkte wirklich verbessern wird.

Die im Referentenentwurf vorgesehene vollständige Angleichung der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin sehen wir kritisch. Die vertiefte Ausbildung von allgemeinmedizinischen Fächern in der Vorklinik ist eindeutig zu begrüßen und in Zeiten einer älter werdenden Bevölkerung wichtig. Im jetzigen Entwurf resultiert daraus jedoch eine ungenügende zahnmedizinisch-praktische Ausbildung, die in moderner Form weiterhin essenzieller Bestandteil unseres Studiums sein muss.

Wir fordern die Durchführung von praktischen Kursen von Beginn des Studiums an. Zur Umsetzung haben wir zwei Vorschläge:

1. Wir schlagen vor, die Prüfungen, die derzeit nach vier Semestern vorgesehen sind, auf die Semester 1–6

aufzuteilen und modulartig zu prüfen. Diese Modulprüfungen könnten deutschlandweit standardisiert sein. Nach Bestehen aller Module wird ein Äquivalent erteilt, das den Studenten die Möglichkeit gibt, den Standort zu wechseln, falls gewünscht. Die Lehrzeiten und Inhalte der Semester 1–6 bleiben gleich, jedoch werden diese anders angeordnet, und um die für unser Studium essenziell wichtige praktische Ausbildung kontinuierlich in das Curriculum einzubinden.

2. Eine Alternative dazu ist, in der Vorklinik ca. 80 Prozent der Kurse mit den Medizinern gemeinsam zu absolvieren und die gesparten 20 Prozent der Zeit ab dem ersten Semester zur praktischen Ausbildung und Vermittlung von spezifisch zahnärztlichem Wissen zu nutzen. Die Prüfung kann dann an die Medizinerprüfung angelehnt sein, bundesweit standardisiert und dennoch spezifisch für Zahnmedizinstudierende.

Durch die gemeinsamen ersten vier Semester im Medizin- und Zahnmedizinstudium wird eine Wechselmöglichkeit in beide Richtungen ermöglicht. Bewerber für ein Medizinstudium können das Zahnmedizinstudium als Zugang zum Medizinstudium missbrauchen. Wir raten dringend dazu, diesem Missbrauch einen Riegel vorzuschieben; in welcher Form, ist zu diskutieren.

Die Eingliederung von Wahlfächern jeweils in den vorklinischen und klinischen Studienabschnitt ist aus didaktischen und strukturellen Gründen sinnvoll. Jedoch können wir die im Entwurf geplante Umsetzung nicht unterstützen. An den Standorten, an denen Wahlfächer schon jetzt praktiziert werden, gibt es immer wieder Wahlfächer, die von den Studierenden favorisiert werden und wo die Bewerberanzahlen die mögliche Kapazität weit überschreiten. Im Umkehrschluss gibt es Fächer ganz ohne Bewerber. Schlussendlich werden die Teilnehmer dann in die verfügbaren Kurse gelost, und die Ziele der Wahlfächer werden keinesfalls erreicht. Vor Einführung der Wahlfächer sollte dieses Problem bewertet und gelöst werden.

Die Sinnhaftigkeit eines Krankenpflegepraktikums im Zahnmedizinstudium ist für die Studenten unverständlich, da ein Praktikum eine Vertiefung der praktischen Kenntnisse vorsieht und in diesem Praktikum wenig berufsrelevante Dinge erlernt werden. Die Zeit ließe sich also besser nutzen: Ein verpflichtendes Praktikum in einem zahntechnischen Betrieb scheint uns nach Kürzung dieser Inhalte im jetzigen AOZ-Entwurf daher sinnvoller. Wir würden uns weiterhin wünschen, einen Teil der Famulatur schon vor Studienbeginn absolvieren zu können.

Die Themen Erste Hilfe und Notfallmedizin finden unserer Meinung nach zu wenig Gewicht im Referentenentwurf. Im Hinblick auf die interprofessionelle Ausbildung sollte in der zahnärztlichen Ausbildung ein größeres Augenmerk auf allgemeinmedizinisch besondere Situationen, Krisen und Notfälle gelegt werden. Ein externer Kurs in Erster Hilfe und eine kurzzeitige Lehrveranstaltung zum Thema Notfallmedizin ist dafür nicht ausreichend. Wir wünschen uns eine das Studium begleitende Veranstaltungsreihe zum Management besonderer Situationen, die optimalerweise im Team Teaching von den verschiedenen Abteilungen wie Kinder- und Jugendmedizin, Innere Medizin, Notfallmedizin, Chirurgie und Psychiatrie begleitet wird.

Um die Anerkennung von Studienleistungen zwischen den Universitäten zu vereinfachen und überhaupt erst möglich zu machen, sind einheitliche Prüfungen anzustreben. Die Prüfungsaufgaben in den schriftlichen Prüfungen sollten bundeseinheitlich gestellt werden.

Modellstudiengänge sollen auch an Universitäten durchgeführt werden können, an denen kein Modellstudiengang im Studiengang Medizin durchgeführt wird. Die positive Energie, die sich an Standorten entwickelt, die einen solchen Modellstudiengang für die Zahnmedizin planen, wird sonst unnötig torpediert.

In der Übergangsregelung sollten auch Studierende, die bereits approbierte Ärzte sind, berücksichtigt werden.

Die Ankündigung, die Reform des Zahnmedizinstudiums kostenneutral durchzuführen, halten wir in Anbetracht eines Stillstandes über mehrere Jahrzehnte für unangemessen und sehen darin eine unausweichliche Verlagerung des Problems auf die Universitäten und damit zulasten der Studierenden. Neue Lehrkonzepte, die für eine interprofessionelle und integrierte Ausbildung nicht zu entbehren sind, sind nicht kostenneutral für die Universitäten umzusetzen. Wir halten es für selbstverständlich, dass die Erhöhung der Betreuungsrelation nicht mit Kürzungen der Behandlungszeiten einhergeht. Unserer Meinung nach ist dies nur durch zusätzliche klinische Personalstellen und Gelder realisierbar. Wir möchten noch einmal betonen, dass wir ein Vertagen der Approbationsordnung für keine Option halten. Die Kritikpunkte sollten jetzt zeitnah umgesetzt werden und die dann korrigierte Reform der Approbationsordnung noch in dieser Legislaturperiode durch den Bundesrat gehen. Wir hoffen, diesen Entwurf einvernehmlich mit allen Beteiligten noch so zu verändern, dass sich das Studium an allen Standorten deutschlandweit wirklich verbessert. Nur dann können wir als Studenten von der im Juni 2016 angekündigten Demonstration am 18. Januar 2017 absehen. <<<

# 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

INNOVATION

WEITSICHT

ZUKUNFT

PROFESSIONALITÄT

# Digitales Praxismarketing

## NEUPATIENTEN AUS DEM NETZ

Dr. Volker Scholz

Die Thematik „digitale Praxis“ beschäftigt sich nicht nur mit speziellen Geräten und Softwarelösungen. Sie geht darüber hinaus noch viel weiter. So funktioniert heutzutage beispielsweise auch das Praxismarketing digital. Im folgenden Beitrag soll gezeigt werden, wie Content Marketing in sozialen Medien am konkreten Beispiel aussehen kann.

»» Jede Zahnarztpraxis, die eine gut funktionierende Prophylaxeabteilung mit gut geschulten Fachkräften hat, erlebt, dass Zulauf an neuen Patienten für die zahnärztliche Tätigkeit essenziell ist. Neupatienten auf Empfehlung von Bestandspatienten machen dabei in den meisten Praxen einen großen Teil dieses Zulaufs aus. Junge, aufstrebende Praxen haben diesen Fundus aber noch nicht in ausreichen-

dem Maß und auch etablierte Praxen können nicht darauf bauen, nur aus sich selbst heraus zu wachsen.

Viele sogenannte Marketingangebote richten sich kommunikativ an Patienten, die bereits in der Praxis angekommen sind, dazu gehören alle Arten von Flyern, TV-Wartezimmer oder sündhaft teure Patientenzeitungen etc. Die Frage ist jedoch: Wie erreiche ich als Zahnarztpraxis die potenziellen Neupatienten in meiner Region?

### Ohne Werbung geht es nicht

Wie in jeder Branche geht das nicht ohne eine geeignete Form von Werbung. Gehorcht diese den Auflagen aus Heilmittelwerbegesetz und Vorschriften durch die Zahnärztekammern, dann steht Werbung für die Zahnarztpraxis juristisch nichts im Weg. Aber jetzt geht das Rätselraten los:

- Welche Werbeform macht Sinn?
- Welche wird seitens des Patienten als angemessen für eine Zahnarztpraxis angesehen?
- Kann ich als Zahnarzt das alles selber machen?
- Was darf das Ganze kosten?

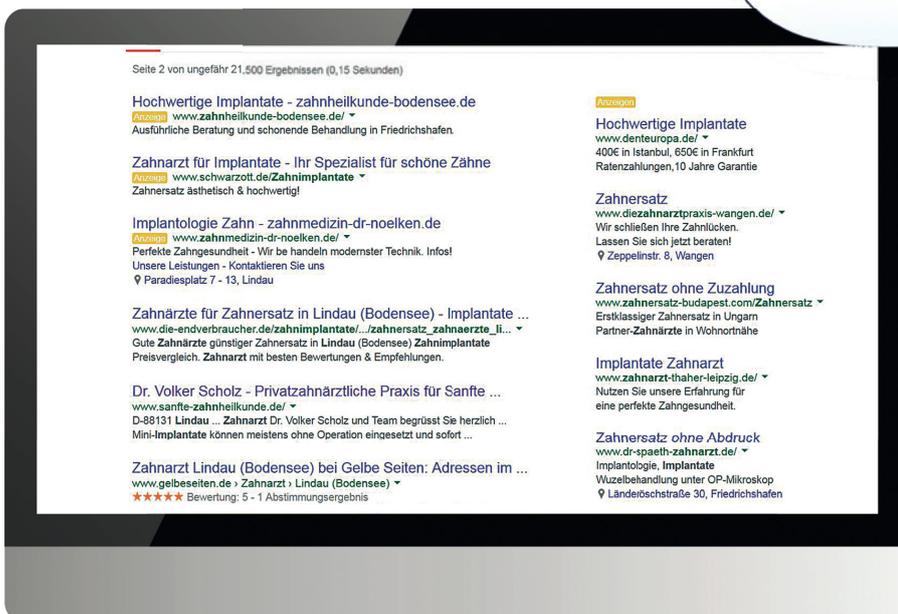


Abb. 1: Die Google-Suche „Zahnarzt Lindau Implantate“ listet meine Praxis erst auf Seite 2, umringt von einer Vielzahl an Anzeigenangeboten.

Ich kann nur jedem raten, der sich noch nie mit diesen Fragen beschäftigt hat, ein oder zwei gute Ratgeber und ein paar Fachartikel darüber zu lesen. Meine

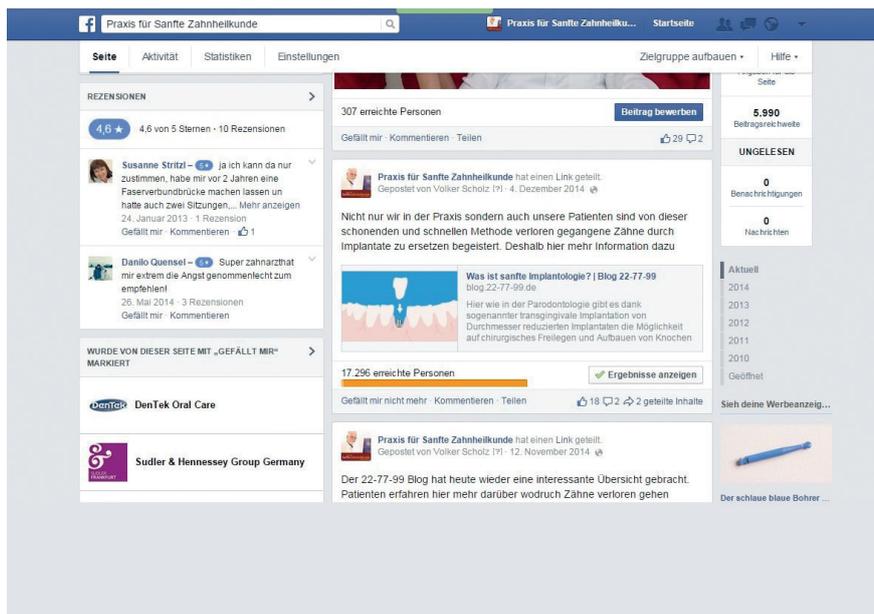


Abb. 2: Facebook-Post auf meiner Praxis-Facebook-Seite mit angezeigtem Ergebnis.

Empfehlungen dazu finden Sie am Ende des Artikels. Diese nehmen die oftmals falsche Scheu vor dem Thema und setzen viele Dinge in einen realistischen Bezug für die eigene Branche. Einfach irgendeine lokale Werbeagentur, eventuell aus dem Patientenkreis, zu beauftragen, kann sehr schnell zu falschen und völlig überbewerteten Werbeaktivitäten führen.

*Einfach irgendeine lokale Werbeagentur, eventuell aus dem Patientenkreis, zu beauftragen, kann sehr schnell zu falschen und völlig überbewerteten Werbeaktivitäten führen.*

In diesen Ratgebern sind jedoch meist nur allgemeine Beschreibungen der diversen Möglichkeiten enthalten, ohne konkrete Beispiele mit entsprechenden Kostenangaben. Deshalb soll im folgenden Teil dieses Artikels konkret ein Werbekonzept, nämlich Content Marketing, in den sozialen Medien anhand eines Beispiels mit den dafür aufzuwendenden Kosten aufgezeigt werden.

### So sieht mein Werbekonzept aus

Content Marketing ist als eine Marketing-Technik, die mit informierenden, beratenden und unterhaltenden Inhalten die Zielgruppe ansprechen soll, um sie vom eigenen Unternehmen und seinem Leistungsangebot zu überzeugen und sie als Kunden zu gewinnen oder zu halten. Diese Form der informierenden Werbung kommt dem Empfehlungsmarketing durch die eigenen Patienten am nächsten. Das soll heißen, dass bei beiden Varianten der mögliche Neupatient etwas durch und über die Praxis erfährt, das ihn interessiert und veranlasst, diese Praxis als Quelle der Information und offensichtlichen Lösungsanbieter aufzusuchen.

Wie funktioniert das Ganze nun am Beispiel „Minimalinvasive Implantation“? Ich zeige den Weg, wie Content Marketing mithilfe der 22-77-99 Kommunikationsplattform für Partnerzahnärzte funktioniert. Mein Werbeziel, das ich mir gesetzt habe, lautet: „Ich möchte mehr Patienten mit MIMI-Implantaten versorgen.“

Ich habe zwar eine Praxishomepage, auf der auch dieses Thema besprochen ist, aber diese wird wie alle solche Seiten nicht gezielt von Patienten gefunden, die sich über Implantate informieren möchten (Abb. 1). Ich könnte, wie viele Kollegen, sehr viel Geld für Google AdWords ausgeben, um dieses Manko zu beheben, oder eben einen anderen wesentlich effizienteren und günstigeren Weg gehen.

## ADVANCED AIR TECHNOLOGIE: EXKLUSIV BEI ULTRADENT

Seit mehr als 90 Jahren bieten wir Ihnen die geniale Kombination von Innovation, Qualität, Flexibilität und Ergonomie – für höchste Investitionssicherheit.

Die ULTRADENT Premium-Klasse wartet auch dieses Jahr wieder mit exklusiven Innovationen auf: U 1600 und U 6000 sind ab sofort mit der Advanced Air Technologie „PRIMEA“, sowie dem bewährten W&H Chirurgiemotor „IMPLANTMED“, ausgestattet.

Beide Technologien versprechen ein noch effizienteres Arbeiten mit den Einheiten der Premium-Klasse.

**Weltneuheit: PRIMEA ist die neue Turbinentechnologie für Highspeedpräparation. Sie verbindet die Vorteile des Luftantriebes mit den Stärken des elektrischen Micro-motors.**



MADE IN GERMANY

Unsere Behandlungseinheiten werden in Deutschland hergestellt und aus Bauteilen höchster Güte und Qualität zusammengesetzt.

vision U included [www.vision-u.de](http://www.vision-u.de)

Ultradent Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG

Eugen-Sänger-Ring 10  
85649 Brunntal

Tel.: +49 89 42 09 92-0  
Fax: +49 89 42 09 92-50

info@ultradent.de  
www.ultradent.de



### Literaturempfehlungen:

- Sander, Thomas; Müller, Michal-Constanze: Meine Zahnarztpraxis – Marketing. Patientengewinnung, Markenbildung, Positionierung. Reihe: Erfolgskonzepte Zahnarztpraxis & Management. Springer-Verlag. 2011.
- Sander, Thomas; Müller, Michal-Constanze: Erfolge sprechen sich herum – Maßnahmen zur Patientengewinnung. Reihe: Erfolgskonzepte Zahnarztpraxis & Management. Springer-Verlag. 2011.
- Maurer, Christa: Von Buschtrommeln, Tellerrändern und anderen Merkwürdigkeiten. So funktioniert Praxismarketing. Quintessenz. 2014.

Inhalt als Leistungsangebot ihrer Praxis angegeben haben. Auf diese Weise findet jeder Suchende im Internet, der bei seiner Suche auf Content von 22-77-99 landet, automatisch auch die Zahnarztpraxis, die ihm in seiner Region das entsprechende Angebot bietet. Das Ganze funktioniert also aus zwei Richtungen, von der Praxis zu regional suchenden Patienten und von suchenden Patienten zu regionalen Praxen, über intelligent verknüpften Content. Jede Praxis sollte sich ein Werbebudget setzen, wie jedes andere Unternehmen auch. Der Aufwand für diese intelligente Werbung im Netz liegt bei lediglich 59,00 € im Monat, da kann man dann ohne Weiteres nochmal ca. 50,00 € im Monat für gezielte eigene Facebook-Werbung ausgeben, um den Effekt systematisch zu erhöhen. Natürlich sollte man auch die Patienten und Mitarbeiter der Praxis, deren und eigene Freunde einladen, die Beiträge zu liken und zu teilen. Das kostet gar nichts, ist aber gute Mund-zu-Mund-Propaganda mit interessanten Inhalten. Sie werden sehr schnell feststellen, dass neue Patienten angeben, dass sie Ihre Praxis im Internet gefunden haben und Ihr Angebot interessant finden. Solche Patienten sind positiv eingestellt und müssen dann nicht so mühsam von etwaigen Mehrkosten überzeugt werden. Sie gewinnen durch 22-77-99 Content Marketing also in erster Linie Selbstzahlerpatienten zu den Leistungsangeboten Ihrer Praxis. <<<

### ➔ KONTAKT



**Dr. Volker Scholz**  
Praxis für Sanfte Zahnheilkunde  
Europaplatz 1  
88131 Lindau  
Tel.: 08382 942490 (Praxis)  
Tel.: 08382 2758311 (Büro)  
Fax: 08382 942489

vscholz@sanfte-zahnheilkunde.de  
www.sanfte-zahnheilkunde.de

Hierzu brauche ich zu meiner Praxishomepage auch eine öffentliche Facebook-Seite für die Praxis, die ich mit meiner Praxishomepage verbinde. Das kann man relativ einfach selbst machen oder gegen wenig Geld machen lassen.

Auf dieser Praxis-Fanpage poste ich jetzt einen Artikel zum Thema „MIMI-Implantate“, in dem die Vorteile und Unterschiede in Patientensprache erklärt sind. Anschließend kann man bei Facebook so einen Post gezielt bewerben, indem man festlegt, in welchen Regionen, Altersgruppen etc. diese Nachricht als Anzeige auf Facebook angezeigt werden soll. Nach drei Tagen und 70,00 € Werbebudget habe ich damit über 17.000 Personen aus der Altersgruppe von 40 bis über 65 Jahren in der für meine Praxis relevanten Region erreicht (Abb. 2).

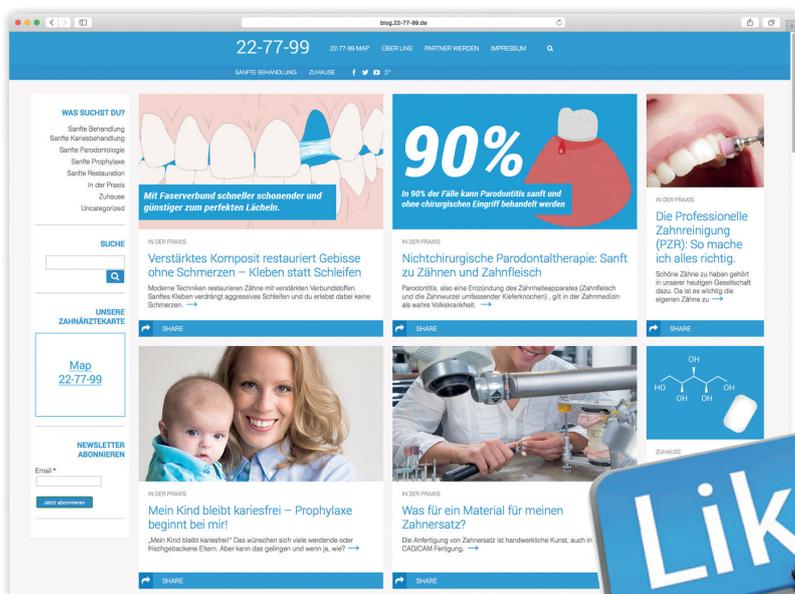


Abb. 3: Beispiel für einen Blogbeitrag.

### Regelmäßige Facebook-Posts gezielt bewerben

Nicht jede Praxis ist in der Lage, solche Inhalte mit Bild oder Grafik selbst in Patienten ansprechender Weise zu erstellen. Man darf auch nicht vergessen, dass eine Facebook-Seite verlangt, im Monat drei bis vier neue Beiträge zu posten, um interessant zu bleiben. Als 22-77-99 Partnerzahnarzt kann man sich diesen notwendigen Content einfach aus dem Blog der Seite holen. Hier wird in regelmäßigen Abständen Interessantes aus Patientensicht zu allen Themen um die Zahngesundheit und Restauration in kurzen informativen Beiträgen abgehandelt. Ich kann das durch einen einfachen Klick, versehen mit einem kurzen persönlichen Kommentar, von diesem Blog auf meiner öffentlichen Facebook-Seite posten oder posten lassen (Abb. 3).

Jeder Beitrag im Blog endet mit einem Link auf die 22-77-99 Map. Dort werden automatisch die Zahnarztpraxen gezeigt, die als Partner den jeweiligen



# Vom Zahni zum Profi. Der Komet Service.

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 oder in Ihrer Praxis. Jeder Kunde wird individuell und auf höchstem fachlichen Niveau beraten, egal ob er Zahnarzt oder Student ist.

## Service für den Studi

- 25% Studentenrabatt
- portofreie Lieferung
- 1er verpackt
- persönliche Betreuung vor Ort
- Qualität made in Germany
- bequem online bestellen

## Service für den Profi

- persönliche Betreuung vor Ort
- Qualität made in Germany
- bequem online bestellen
- Komplett-Lieferung
- verlängerte Servicezeiten
- Lieferung binnen 48 Std.

# MEIN WEG IN DIE DIGITALE PRAXIS

Dr. Walter Quack



Abb. 1: Behandlungsraum: Intraoralkamera (1) mit Multimediemonitor (1a), Röntgensensor (2), Praxis-EDV (3) und CAD/CAM-System (4). – Abb. 2: Röntgenraum.

EDV, 2-D-/3-D-Röntgen, Bildbearbeitung, CAD/CAM, 3-D-Planung – Was ist davon notwendig, was ist „nice to have“ und was ist überflüssig? Wenn vom „Weg in die digitale Praxis“ die Rede ist, dann soll die rasante Entwicklung dieser Technologien in den letzten Jahrzehnten aus meiner persönlichen Sicht nachgezeichnet werden. Ich bin diese Entwicklung selbst Schritt für Schritt mitgegangen, bis der aktuelle Stand erreicht wurde, der sich letztendlich bei mir bewährt hat (Abb. 1 bis 4).

»» Während meines Studiums spielte der Computer weder bei der Lehre noch beim Lernen eine Rolle. Die Medien, mit denen wir lernten, waren Bücher und Skripte oder „live“ am Patienten. Referenten nutzten bei ihren Vorträgen aufwendig herzustellende „Blaudias“ mit Texten und Dias von Patientensituationen. Word, PowerPoint, Publisher, Photoshop und Acrobat waren unbekannt.

Erste Kontakte zur digitalen Welt hatte ich beim Schreiben meiner Doktorarbeit – allerdings nicht mit Copy-and-paste, sondern in Form eines mir zur Verfügung stehenden Schreibautomaten, in dem Texte zunächst nach Eingabe gespeichert und auch noch geändert werden konnten, bevor sie dann schließlich über eine angeschlossene Kugelkopfschreibmaschine als geschriebener Text ausgegeben werden konnten. Auch wenn die komplexe Mechanik dieser Schreibmaschinen bereits damals mit der Geschwindigkeit der Datenausgabe des Schreibcomputers an ihre Grenzen stieß, war die Möglichkeit, Texte nicht komplett neu schreiben zu müssen, sondern überarbeiten zu können, eine geniale Hilfe. Von den selbstverständlichen Features aktueller Office-Programme konnte man aber nur träumen. Eingeschobene Absätze, die zu veränderten Seitenumbrüchen führten, mussten manuell und Seite für Seite sorgfältig eingepasst werden. Bei meiner Niederlassung 1987 war noch alles analog. Wir hatten Karteikarten, ein Bestellbuch an der Anmeldung, konventionelles Röntgen mit höchst empfindlichen Filmen, eine Spiegelreflexkamera mit Makroobjektiv und Kleinbildfilm; Bildbearbeitung am Com-

puter gab es nicht, und 3-D-Röntgen machten einige wenige Radiologen mit Computertomografen, deren Computer wegen ihres Energie- und Platzbedarfs eigene, speziell klimatisierte und geräuschabgeschirmte Räume benötigten. Die Auflösung dieser 3-D-Bilder war so begrenzt, dass eine sinnvolle Anwendung in der Zahnmedizin ohnehin – außer vielleicht bei der Frakturversorgung in der MKG-Chirurgie – keine große Rolle spielte.

Meinen allerersten Computer gab es in der Praxis dann Anfang 1988. Die neue Gebührenordnung zwang Zahnärzte, die gewohnten und verständlichen Leistungskürzel (z. B. U = Untersuchung, F1–F4 = ein- bis vierflächige Füllung, zst = Zahnsteinentfernung, vibr = Vitalitätsprüfung) aufzugeben und in den Rechnungen für Patienten dreistellige Zahlencodes auszuwerfen. Wir legten uns damals ein topmodernes Gerät von Hewlett Packard zu. Der hatte schon eine 40 MB Festplatte, 256 kB Speicher, rasante 16 Mz Rechnerfrequenz und DOS als Betriebssystem. Eine Großinvestition von 12.500 DM – ohne Software. Ein BMW 3er kostete zu dem Zeitpunkt etwa 26.000 DM.

## Digitales Röntgen seit 1993

Schon damals war es nicht anders als heute – ein Computer, den man gerade aus dem Laden getragen hatte, war ab diesem Zeitpunkt eigentlich veraltet. 1993 entschieden wir uns zum Umstieg auf digitales Röntgen mit einer Sensorlösung – noch unter Windows 3.11. Der Vorteil des digitalen Röntgens im zeitlichen



Abb. 3: Die CEREC MC XL Schleifeinheit.



Abb. 4: Planung und Versorgung im digitalen Workflow.

Ablauf, besonders bei der in unserer Praxis intensiv betriebenen Endodontie, war gigantisch (Abb. 5). Alle Wartezeiten auf Aufnahmen entfielen auf einmal. Man machte die Messaufnahme, wusste sofort, wo man war, und konnte ohne Unterbrechung weiterarbeiten. Für mich damals eine kleine Sensation. Für mich ist Einzelzahnrontgen mit Sensor heute eine unverzichtbare Notwendigkeit für eine zahnärztliche Praxis. Auch wenn die Sensorlösungen wegen der unvermeidbaren gelegentlichen Defekte an den teuren Sensoren manchmal nerven. Gegenüber den Folien-systemen, die statt des Films eine in einem Scanner auszulesende Speicherfolie belichten, bieten nur sie den aus meiner Sicht entscheidenden Zeitvorteil.

Weitere positive Effekte, wie Reduktion der Dosis, geringe Fehleranfälligkeit gegenüber Über- oder Unterbelichtung und Entfall der Röntgenchemikalien einschließlich Entsorgungsnotwendigkeiten sind eher positive Nebeneffekte. Nach einer gewissen Einarbeitungszeit lassen sich die Sensoren mit speziellen Haltern ähnlich gut positionieren wie früher die Filme. Entwicklungsfehler, schlecht fixierte Aufnahmen, Aufnahmen, die in der Maschine hängengeblieben sind, Wassertropfen auf Aufnahmen und die lästigen Konstanzprüfungen der Dunkelkammer und Bildverarbeitung entfallen – die regelmäßigen Prüfkörperaufnahmen werden natürlich weiterhin gefordert.

Für Windows 95 gab es dann auch die ersten Patientenberatungsprogramme, um Patienten vor allem bei der prothetischen Planung die Ideen des Behandlers möglichst anschaulich vermitteln zu können (Abb. 6). Manche der damals erworbenen Programme und Bilder setze ich auch heute noch recht regelmäßig am Patienten ein – wenn auch inzwischen unter neueren Betriebssystemen. Viele Begriffe wie „Füllung, Krone, Brücke, Prothese, Stiftzahn, Implantat“ sind für uns zwar selbstverständlich, für den Patienten aber oft neu und schwer vorstellbar – ein Bild sagt mehr als tausend Worte.

Im gleichen Zeitraum hatte ich erste Kontakte mit digitaler Fotografie, Bildbearbeitung und Fotodruck. Eine mit einem hochwertigen Drucker – damals zur

Ausgabe digitaler Röntgenbilder für Gutachter zwingend gefordert – mitgelieferte abgespeckte Version des Bildbearbeitungssystems Photoshop von Adobe faszinierte mich ebenso wie die Möglichkeit, selber Bilder in qualitativ guter oder sogar sehr guter Qualität ausgeben zu können. Auch wenn sogar die Preise für sehr hochwertige digitale Kameras und Fotodrucker heute nur noch bei höchstens einem Zehntel der damaligen Investitionen liegen – damals gabes keine vergleichbare praxisnahe Möglichkeit, die Patientensituation aufzunehmen, zu dokumentieren und ggf. auch dem Techniker eine Vorstellung von der Patientensituation zu vermitteln. Endlich keine Rennerei mehr wegen Entwicklung von meist nur mit einzelnen Bildern belichteten Kleinbildfilmen, keine Überraschung durch missglückte oder unbemerkt verackelte Aufnahmen, kein Ärger über unbefriedigende Polaroidaufnahmen. Natürlich haben wir die Digitalkamera zwischenzeitlich mehrfach gewechselt. Angesichts der aktuellen Preise ist eine gute Digitalkamera aus meiner Sicht eine absolute Notwendigkeit für jede Praxis, ein guter Fotodrucker ist zusätzlich „nice to have“, die Datenweitergabe auch in digitaler

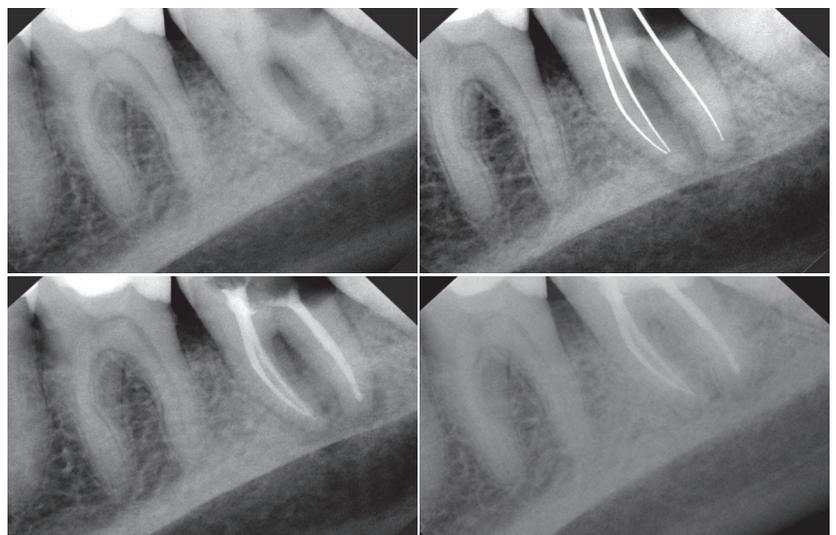


Abb. 5: Molarenendo in der digitalen Verlaufskontrolle, rechts unten nach sieben Jahren.

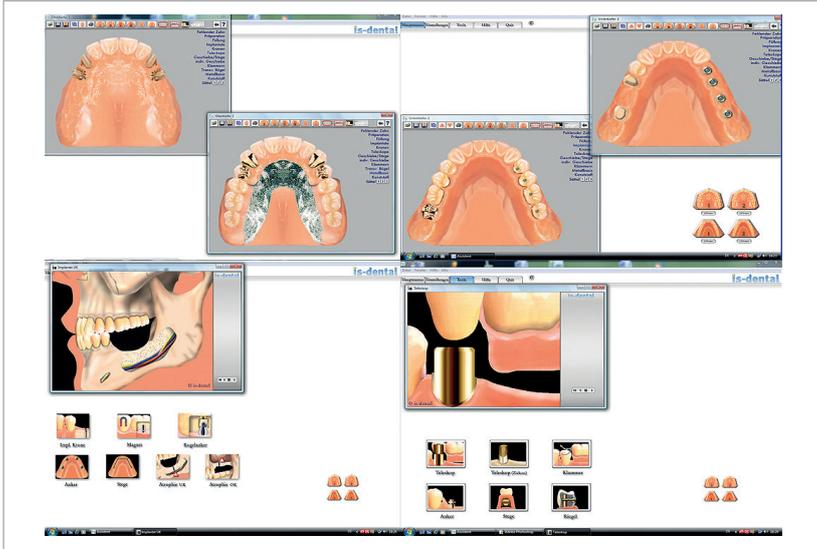


Abb. 6: Programm zur virtuellen Behandlungsplanung.

Form per Mail oder CD ist aber in der Regel qualitativ besser, dazu noch billiger und (meist) einfacher. Alle seit diesem Zeitpunkt gemachten Bilder sind bei mir in einem patientenbezogenen Bildarchiv (parallel zur Röntgensoftware) abgespeichert und lassen sich damit auch jederzeit ohne großes Suchen wieder aufrufen. Die Dias, die ich mit der Spiegelreflexkamera früher gemacht habe, schlummern demgegenüber in der Regel unauffindbar in gestapelten Diakisten. 2002 haben wir die 1988 unter DOS begonnene und später auf „Windowslauffähigkeit“ aufgepeppte Praxis-EDV (Zahnarztrechner) auf ein Windows-System umgestellt (ErgoDent), eine Entscheidung, die ich bisher nie bereut habe. Besonders die Anbindung von weiterer Software (Röntgensystem, Daisy, VDDS-Schnittstelle) funktioniert sehr einfach. Auftauchende Fragen können über die telefonisch gut erreichbare und mit einer jährlichen Wartungspauschale abgedeckte Hotline kurzfristig geklärt werden. Die alten Behandlungsdaten wurden in die neue Software übernommen, alle Behandlungsdaten ab 1988 sind weiterhin im Archiv zur Einsicht verfügbar.

### „Wenn OPG, dann digital“

Seit 2002 sind auch OPG-Aufnahmen in unserer Praxis digital angefertigt worden. Für das OPG arbeiten wir mit einem Foliensystem der Fa. Gendex. Bei den typischen Indikationen für Übersichtsaufnahmen spielt nach meiner Erfahrung die unmittelbare Verfügbarkeit keine ganz so große Rolle. Bei der empfehlenswerten Auslesung in optimaler Qualität dauert der Scan vom Einlegen auf die Trommel bis zur Verfügbarkeit des Bildes am Bildschirm etwa 6,5 Minuten. Vorteilhaft ist bei den Foliensystemen die sehr gleichmäßige Ausleuchtung des späteren Gesamtbildes wegen der sehr hohen Reserven der Foliensysteme gegenüber Über- bzw. Unterbelichtung. Gegenüber den vorher mit gleichem Gerät angefertigten konventionellen Aufnahmen war zumindest der optische Eindruck der auf Folie belichteten OPG-Aufnahmen ein deutlich positiver Schritt. Damit konnte die Röntgenchemie endlich komplett entfallen. Klare Empfehlung: Wenn OPG, dann digital. Wichtig für eine gute Aufnahmequalität sind natürlich auch die gute Instruktion (Zunge oben an den Gaumen!) und die gute Positionierbarkeit des Patienten. Gut bewährt hat sich auch das in der Praxis-EDV ErgoDent integrierte Terminplanungssystem. Patientenbezogen können Termine schnell und einfach gesucht werden, an allen Arbeitsplätzen ist der Tagesplan für alle Behandler aktuell verfügbar, und an allen Arbeitsplätzen können Termine eingetragen und im Netzwerk gespeichert werden. Für den Start des Röntgen- oder Bildarchivs können Patientendaten mit wenigen Mausklicks nicht nur über den Namen, sondern auch aus der Tagesliste oder über die Patientennummer übernommen werden. An allen Behandlungsplätzen sind seit 2004 intraorale Kameras verfügbar, um den Patienten die in ihrem Mund festgestellten Befunde zu zeigen. Die (primär analogen) (Video-)Daten können über Frame-Grabber in der Patientenakte digital gespeichert werden. Diese Möglichkeit verwenden wir nur gelegent-

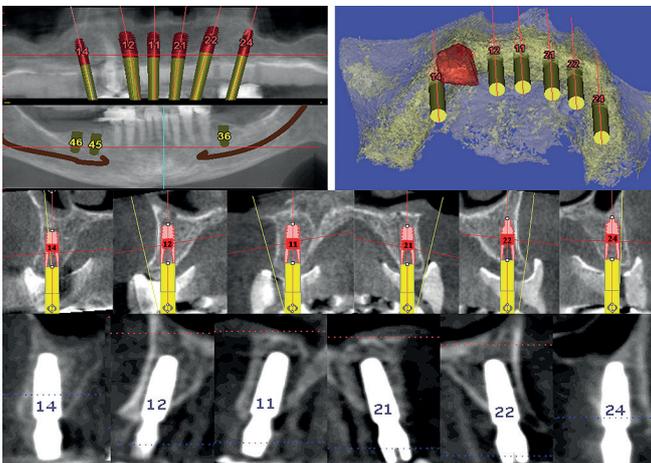


Abb. 7a: Digitale Planung (oben) und Ergebnis (unten).

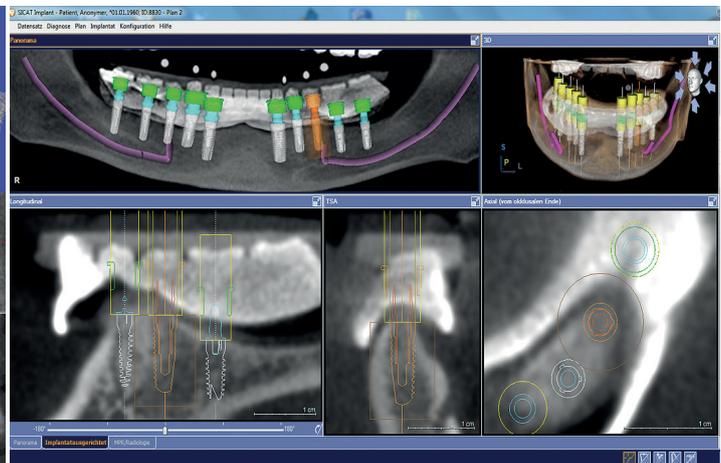


Abb. 7b: Beispiel virtuelle Planung.

dental  
bauer



dental bauer zum Thema  
Existenzgründung:

# 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**  
Stammstz  
Ernst-Simon-Straße 12  
72072 Tübingen

Tel +49 7071 9777-0  
Fax +49 7071 9777-50  
E-Mail [info@dentalbauer.de](mailto:info@dentalbauer.de)  
[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)



**Info**  
**08 00 6644718**  
bundesweit zum Nulltarif

**[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)**

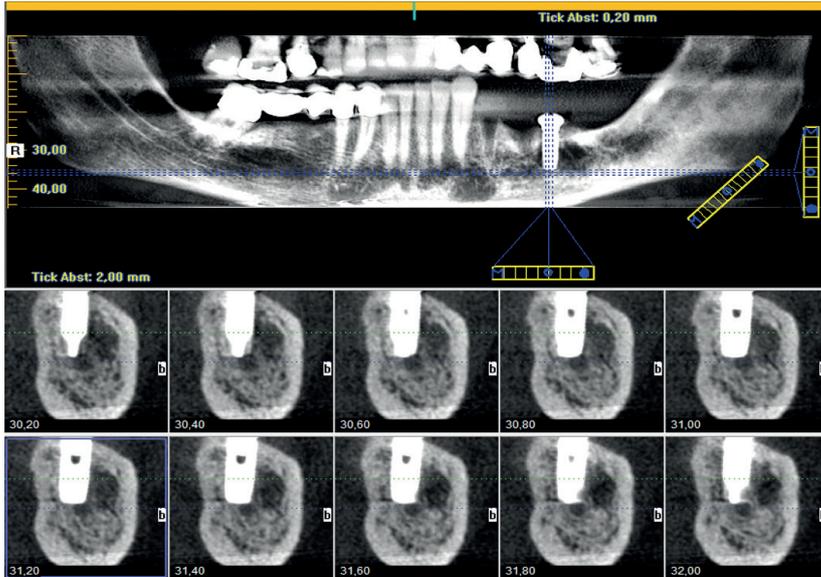


Abb. 8: Implantat im Nerv.

lich zur Dokumentation. Sehr regelmäßig nutzen wir dies aber, um den Patienten ein Bild vor und ein Bild nach erfolgter Behandlung zu zeigen oder auch, um auf Reinigungs- bzw. Pflegebedarf seitens des Patienten hinzuweisen. Angesichts eines Bildes von der Lingualseite der Unterkieferfront erübrigt sich oft die Rückmeldung „das kann doch gar nicht sein“ oder „aber ich putze doch jeden Tag“. Die meisten dieser Bilder löschen wir nach der akuten Demonstration für den Patienten dann aber sofort wieder. Aus meiner Sicht sehr „nice to have“, auch eine gewisse Arbeitserleichterung, ein Feature, das Patienten auch sehr schätzen, weil es ihnen das Gefühl gibt, die Notwendigkeit einer Behandlung zumindest grundsätzlich selbst nachvollziehen zu können. Die Bildqualität der Aufnahmen bleibt allerdings deutlich hinter dem mit digitalen Kameras erreichbaren Standard zurück – leider, denn oft bleibt in der täglichen Routine zwar Zeit für einen kurzen Griff zur Intraoralkamera zur Dokumentation, für ein wirklich gutes Bild ist aber dann doch oft keine Zeit.

### Individuelles QM-System und DVT

2006 habe ich mit einiger Mühe ein eigenes Qualitätsmanagement auf den Weg gebracht. Zwar habe ich mir diverse Vorlagen angesehen, im Endeffekt müssen aber doch so viele Dokumente und Arbeitsanleitungen, Bestandsverzeichnisse, Prüflisten und Termine auf die individuellen Gegebenheiten abgestimmt werden, dass Investitionen in ein bestehendes fremdes System nicht lohnen – allerdings kostet die individuelle Gestaltung sehr viel Zeit und Nerven. Es lohnt sich der Blick auf die Serviceseiten der Zahnärztekammer. Die Zahnärztekammer Nordrhein z. B. bietet im internen Bereich für Zahnärzte eine ganze Reihe brauchbarer Mustervorlagen an. Beim Kauf von Neugeräten sollte darauf geachtet werden, dass für die Geräte einerseits Mustervalidierungen für die in der Zahnarztpraxis üblichen Beladungen vorliegen (z. B. bei Melag Vacuclav 40B und beim DAC Universal von Sirona) und die zugehörigen Dokumente bei der Installation vollständig ausgefüllt übergeben werden. Lästig ist es, wenn für die vorgeschriebene Prozessdokumentation zusätzlich externe Geräte und Software benötigt werden, die schnell weitere vierstellige Summen verschlingen (z. B. bei Miele TDI und Sirona DAC). Beim DAC habe ich mich im Endeffekt aus Kostengründen für die deutlich günstigere (analoge) Variante der Ausgabe mit Drucker entschieden. 2008 haben wir uns zur Anschaffung eines DVT entschlossen. Im Rahmen unserer implantologischen Tätigkeit hatten wir zuvor mit mehreren EDV-gestützten Systemen (SimPlant/ExpertEase und med3D) erste Erfahrungen in der navigierten Chirurgie, zunächst auf Basis von CT-Daten gesammelt. Gerade angesichts deutlich anspruchsvoller werdender Patienten ist eine exakte Planung und Umsetzung der Implantatpositionen im Vorfeld der Behandlung zunehmend wichtiger geworden, auch um evtl. nicht erfüllbare Patientenwünsche rechtzeitig vor einer chirurgischen Intervention zu erkennen. Wenn ein Patient die erheblichen Weichgewebsdefizite im Front-

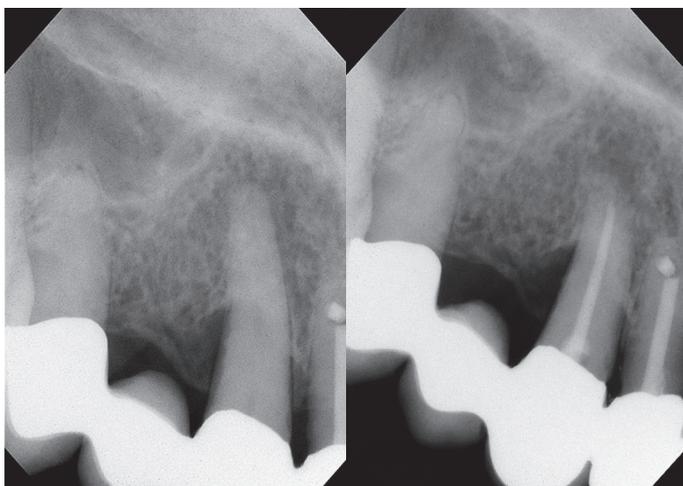


Abb. 9a: (Nicht erkennbares) Problem und Lösung in 2-D-Ansicht.

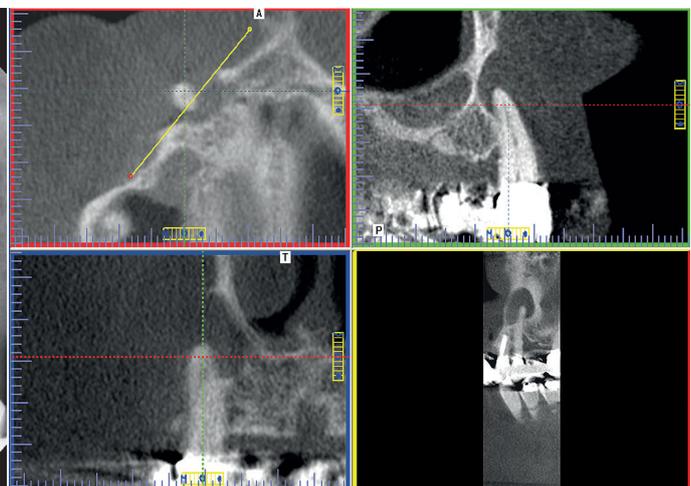


Abb. 9b: Ausgangssituation von Abb. 9a in 3-D-Ansicht.

zahnbereich in der Planung realisiert, dann stimmt er nach meiner Erfahrung der optisch meist besseren und darüber hinaus meist weniger invasiven und dabei in der Regel wirtschaftlich deutlich günstigeren hybridprothetischen Lösung viel eher zu. Aber gerade da, wo eine festsitzende Lösung gut möglich ist, macht es Sinn, Implantate von vornherein prothetisch orientiert korrekt auszurichten, statt nachher über komplizierte (und damit meist auch fehleranfällige) Hilfsteile die Versorgung sicherzustellen. Wer schon einmal eine festsitzende prothetische Versorgung über ein im Interdentalraum der prothetischen Versorgung stehendes Implantat versucht hat, der weiß, was ich meine. Auch der größte Künstler unter den Chirurgen wird es nicht schaffen, zehn Implantate für eine festsitzende Versorgung parallel zueinander und mittig unter den späteren Kronen ohne Schablone zu inserieren (Abb. 7b). Das ist hier im Beispiel übrigens sogar ohne Augmentation im ortsständigen Knochen möglich. Hätte man das ohne 3-D-Planung gewusst? Und sollte nicht lieber geplant werden, bevor das Implantat im Nerv steht (Abb. 8)? Abbildung 8 zeigt drei Monate nach Implantatinsertion und anschließender Entfernung zweier weiterer Zähne wegen bestehender Dysästhesien. Klare Ansage: Ein entsprechender Befund nach Implantatinsertion erfordert sofortige Veranlassung eines DVT!

Bis Versicherer das auch so sehen, wird es sicherlich noch etwas dauern. Auch in diesem Fall einer dialysepflichtigen Patientin war die Anfertigung einer 3-D-Aufnahme (konventionelle Aufnahme vom gleichen Tag zum Vergleich) sehr hilfreich (Abb. 9a und b). Der schuldige 3er konnte identifiziert, behandelt und erhalten werden. Gleichzeitig gingen die Entzündungsparameter gerade rechtzeitig bis zu einem möglichen Termin für eine Nierentransplantation zurück, sodass die Patientin jetzt nicht mehr abhängig von der Dialyse ist. Eine Indikation zur 3-D-Aufnahme bestand nach Meinung der (privaten!) Krankenversicherung allerdings nicht. Kein Kommentar!

Nicht jeder Kollege muss ein eigenes DVT haben. Und man sollte auch nur die Patienten ins DVT stellen, bei denen die Aufnahme für die weitere Behandlung einen klaren Nutzen bringt. Das kann man natürlich im Einzelfall nicht immer genau vorhersagen. Aber alle Kollegen sollten diese Technik kennen und ggf. auf dem Weg der Überweisung auch nutzen (Abb. 10a und b).

### CEREC beim zweiten Anlauf

Angesichts immer höher kletternder Rohstoffpreise, besonders auch für Gold, werden alternative Materialien, die zum Teil erst in den letzten Jahren auf den Markt gekommen sind, immer interessanter. Einige davon, z. B. Zirkon, lassen sich nur unter Zuhilfenahme digitaler Techniken überhaupt verarbeiten. Vergleichs-

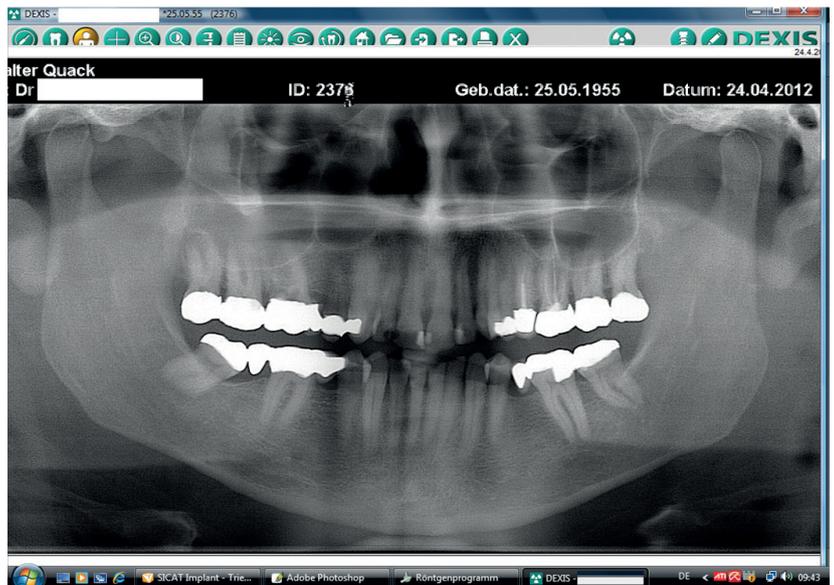


Abb. 10a: Unklarer Verdachtsbefund im Panorama.

weise spät, seit der IDS 2011 (Einführung der sogenannten CEREC BlueCam) habe ich mich mit der CAD/CAM-gestützten Herstellung von Zahnersatz beschäftigt. Inzwischen ist dies ein wesentlicher und auch wirtschaftlich interessanter Teil meiner Praxistätigkeit. Der Trend und die Wünsche der Patienten gehen eindeutig weg vom Metall im Mund und hin zu zahnfarbenen Restaurationen.

Bei ersten Kontakten mit CEREC fand ich die Technik zwar interessant, die Ergebnisse allerdings qualitativ wenig akzeptabel. Ich habe mich dann jahrelang nicht mehr damit beschäftigt – schließlich kannte ich das System ja und hatte mir meine Meinung gebildet. Inzwischen ist es aber durchaus möglich, mit dem CEREC-System (und inzwischen kommen auch verstärkt andere Anbieter auf den Markt) Kronen, Inlays, Brücken (mit Einschränkungen) und Implantatver-

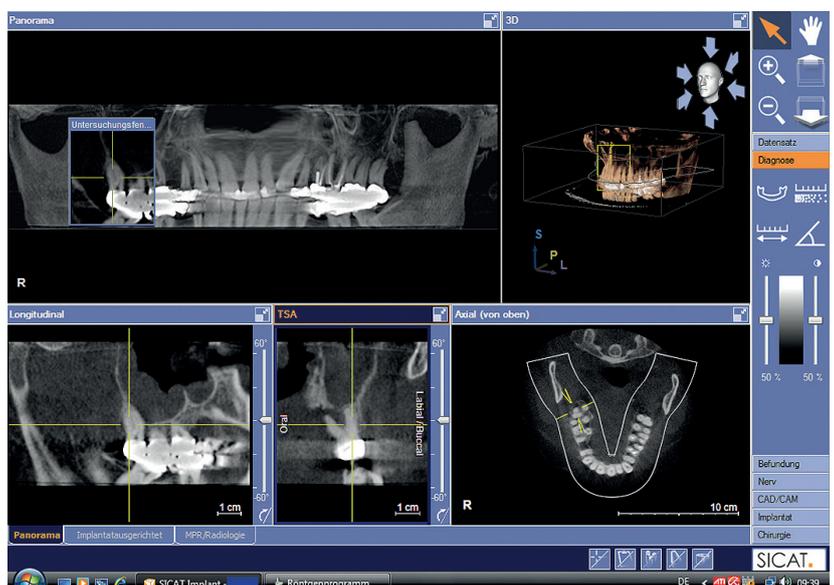


Abb. 10b: Ernüchternde Situation vor ex in der 3-D-Ansicht.



Abb. 11: Einflügelige Marylandbrücke in CAD-on-Technik.

sorgungen (Kronen und kleine Brücken) herzustellen, die den Vergleich mit konventionell hergestelltem Zahnersatz weder von der Passung noch von der Optik zu scheuen brauchen (Abb. 4). Manches geht mit diesem System sogar besser als konventionell (Abb. 11). In Abbildung 11 ging es um einen nicht erhaltungsfähigen Frontzahn mit Längsfraktur und Fistel bei einer Patientin mit hoher Lachlinie und dünnem Gingivatyp bei weitgehend intakten Nachbarzähnen. Hier die rein digitale Lösung mit einer einflügeligen Marylandbrücke in CAD-on-Technik. Interessant ist auch das Kombinieren der unterschiedlichen, digitalen 3-D-Daten von CAD/CAM-System und DVT-Daten, zunächst von Sirona mit dem CEREC meets Galileos, inzwischen auch von Mitbewerbern auf der Basis offener Systeme (Abb. 12).

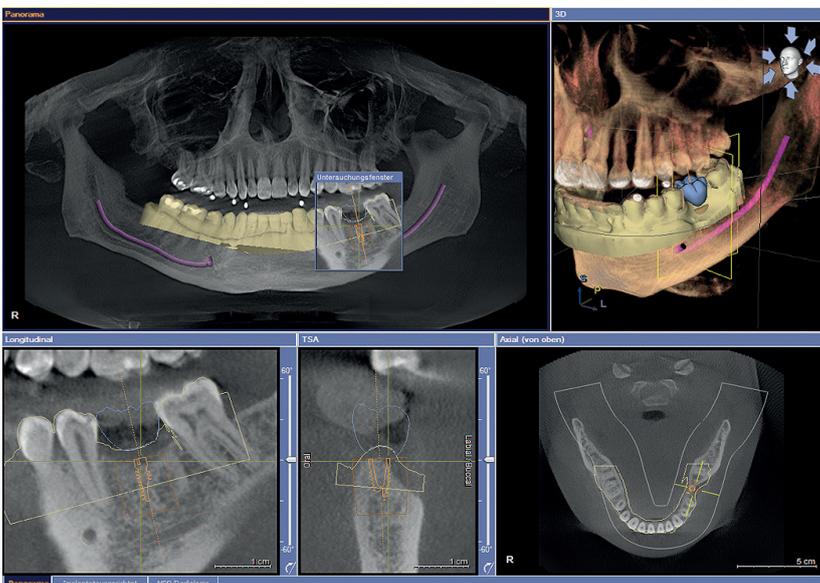


Abb.12: Originalfall CEREC meets Galileos.

## Fazit

Das CEREC-System ist primär für den Chairside-Einsatz gedacht. In Zukunft wird auch in diesem Bereich die Zusammenarbeit mit den Zahntechnikern zunehmen. Zahntechnik wird sich deutlich in Richtung digitaler Fertigungsverfahren verändern, angesichts des Kostendrucks auch verändern müssen. Eine Auseinandersetzung mit den neuen Möglichkeiten ist für alle Kollegen zwingend notwendig. Wann der richtige Zeitpunkt zum Einstieg ist, muss jeder für sich entscheiden. Manche früher selbstverständlichen Gegenstände wurden im Laufe der Zeit vollständig überholt. Die Schallplatte ist der CD und inzwischen zunehmend dem Datenträger gewichen. Kunstvolle mechanische oder sogar dampfgetriebene Uhrwerke haben einen nostalgischen Reiz, aber sie haben der Quarzuhr nichts entgegenzusetzen. Der konventionelle Film ist tot, die digitale Fotografie ist angesagt. Wichtig für das zukünftige Zusammenwachsen der verschiedenen digitalen Systeme sind standardisierte Schnittstellen. Einige Hersteller haben das inzwischen erkannt und liefern sogenannte „offene Systeme“, die über Standardausgabeformate die Kommunikation mit Geräten und Software anderer Hersteller ermöglichen. Kein Zahnarzt wird sich mit seinen Investitionen für alle Zukunft auf die Geräte eines einzelnen Herstellers festlegen lassen wollen. Bei guter Zusammenarbeit spricht ja nichts gegen eine erneute Bindung an einen verlässlichen Partner. Aber das sollte man frei entscheiden können. Wenn „systeminterne“ Formate benutzt werden, um dem Behandler schwierige und zeitraubende Abstimmungsarbeiten zwischen Komponenten abzunehmen, ist das in Ordnung. Wenn eine „closed shop“-Politik betrieben wird, die die Integration von Geräten anderer Hersteller nur gegen Zahlung meist wenig nachvollziehbarer „Strafgebühren“ oder auch gar nicht ermöglicht, dann ist das für Behandler sehr ärgerlich, und wir Kollegen sollten solche Produkte möglichst meiden. Auch für Hersteller gilt: „Wer zu spät kommt, den bestraft das Leben ...“ Das gilt natürlich auch für den Umstieg auf digitale Technik. Wie sagten es die alten Indianer: „Wenn dein Pferd tot ist, dann steig ab.“ Wenn Sie noch analog arbeiten, dann denken Sie daran, vielleicht schon etwas früher „abzusteigen“. <<<

## ➤ KONTAKT



Dr. Walter Quack  
Zahnarzt/Volumentomografie  
Alte Wipperfürther Straße 258  
51467 Bergisch Gladbach

Tel.: 02202 41414  
Fax: 02202 41532

drwalterquack@aol.com

www.volumentomographie.net



## 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.



Besuchen Sie uns in  
Köln, 21.-25.03.2017  
Stand R8/S9 + P10, Halle 10.2



## GESUNDHEITSBERATUNG

# Der neue Weg erfolgreicher Kommunikation

*Reinhard Homma*

>>> Nachdem Hippokrates vor rund 2.400 Jahren das Thema Gesundheit in den Mittelpunkt seiner Tätigkeit gestellt hat, geht es heute immer noch um dieses Thema, wenn Kunden zu Ihnen in die Praxis kommen. Diese Menschen erwarten von Ihnen für ihre vorhandene Situation eine medizinisch sinnvolle Lösung. Sie als Zahnarzt sind Berater – und nicht Verkäufer –, sind Situationslöser und müssen auf die vorhandenen Erwartungen der Kunden eingehen. Um genau diese Gesundheitsberatung erfolgreich umsetzen zu können, müssen Sie sich mit dem entsprechenden Ablauf dieses Gesprächs auseinandersetzen bzw. müssen Sie es lernen. In einem kurzen Abriss werde ich Sie darüber informieren.

Sie müssen anders sein als andere Praxen. Dazu benötigen Sie Mut. Entscheidend: die Einstellung zu haben, jeden Tag das Beste zu geben und jeden Tag Erfolge zu erzielen. Ihre persönliche Einstellung ist an der Körpersprache erkennbar. Körperhaltung sowie andere körpersprachliche Elemente zeigen, ob Sie vor Energie sprühen oder saft- und kraftlos sind. Es gibt ein sogenanntes Resonanzgesetz, welches Folgendes besagt: Der Mensch ist, was er denkt. Was er denkt, strahlt er aus. Was er ausstrahlt, zieht er an. Körper und Geist bilden eine Einheit. Negative Gedanken verändern Ihren Körper sofort in einen negativen Zustand – konkret in negative Körpersprache. Warum soll ein Kunde dann Interesse an einer Bera-

tung bei Ihnen haben? Lernen Sie positiv zu denken und vermitteln Sie somit eine positive Körpersprache. Dies ist der ideale Einstieg in eine erfolgreiche Gesundheitsberatung.



## vertrauen

Alle Erfahrungen, welche Menschen in ihrem Leben machen, werden im Stammhirn abgespeichert. Innerhalb von Sekunden entsteht das Gefühl, ob jemand glaubwürdig ist oder nicht.

### *Gehen Sie auf Ihre Patienten ein*

Immer wieder stelle ich bei meinen Kommunikationsanalysen fest, dass zu wenig auf die Kundenbedürfnisse eingegangen wird. Das können Sie jedoch nur tun, wenn Sie den Kunden danach fragen, konkret eine Bedarfsanalyse durchführen.

Aus der Hirnforschung ist bekannt, dass 99,9996 Prozent der Sinneseindrücke unbewusst das Gehirn erreichen – dort verarbeitet und abgespeichert werden. Bewusst erreichen das Gehirn nur 0,0004 Prozent aller Eindrücke. Unbewusste Eindrücke laufen über ausgelöste Emotionen. Entscheidende emotionale Faktoren werden durch die weichen Faktoren und die qualifizierte Gesundheitskommunikation ausgelöst. Immer dann, wenn Menschen angenommen werden wie sie sind – konkret auf der authentischen Ebene –, nach ihren Bedürfnissen gefragt werden, Zuwendung



## emotionen

Unbewusste Eindrücke laufen über ausgelöste Emotionen. Entscheidende emotionale Faktoren werden durch die weichen Faktoren und die qualifizierte Gesundheitskommunikation ausgelöst.

erhalten und die Kommunikation für sie verständlich ist, entsteht für sie Wohlfühlen und noch mehr Vertrauen. Menschen sind jedoch unterschiedlich in der Art des Verhaltens, der Kommunikation und in der Entscheidung.

### *Handeln Sie als Gesundheitsberater*

In der erfolgreichen Gesundheitsberatung kommt auch das sogenannte Pareto-Prinzip zum Tragen. 80 Prozent der erfolgreichen Gesundheitsberatung ist der psychologische Teil: Ihre Einstellung, Ihr Selbst-

vertrauen und Ihr gesundes Selbstbewusstsein. 20 Prozent sind Methoden und Fertigkeiten der erfolgreichen Kommunikation. Entscheidend ist, dass Sie emotional involviert sind mit Ihrer Leistung und Ihrem Kunden. Je positiver Sie sich fühlen, umso mehr glauben Sie an sich und umso erfolgreicher sind Sie. Sehen Sie sich als Gesundheitsberater Ihrer Kunden. Der Schlüssel zum Erfolg. Kunden spüren das im Unterbewusstsein. Sie müssen an sich selbst glauben. Sie haben ein Selbstbild und nach außen handeln Sie entsprechend Ihrem inneren Selbstbild. Wenn Sie sich als Gesundheitsberater betrachten, akzeptieren die Kunden Sie aufgrund Ihrer Selbstbewertung. Ein Gesundheitsberater ist ein Profi. Jedes Produkt, jede Dienstleistung ist die Lösung für eine vorhandene Situation des Kunden. Gibt es keine Situation, so gibt es keine Beratung.



## aufmerksamkeit

Durch mehr Aufmerksamkeit für die Kunden bauen Sie die so wichtige emotionale Beziehung stärker auf. Der Kunde fühlt sich wertvoll und wichtig und sein Selbstwertgefühl steigt.

### *Festigen Sie Beziehungen durch Vertrauen*

Im ersten Schritt müssen Sie eine Beziehung zu den Kunden aufbauen. In den ersten vier Sekunden trifft der Kunde die Entscheidung über Sie. Innerhalb von 30 Sekunden ist der Eindruck abgeschlossen. Thema: Glaubwürdigkeit. Der Blick des Kunden ist wie ein Schnappschuss. Er geht ins Unterbewusstsein – konkret ins Stammhirn – und wird verglichen mit dem bisher Erlebten. Alle Erfahrungen, welche Menschen in ihrem Leben machen, werden im Stammhirn abgespeichert. Innerhalb von Sekunden entsteht das Gefühl, ob jemand glaubwürdig ist oder nicht.

Durch mehr Aufmerksamkeit für die Kunden bauen Sie die so wichtige emotionale Beziehung stärker auf. Der Kunde fühlt sich wertvoll und wichtig und sein Selbstwertgefühl steigt. Damit entsteht das so wichtige Vertrauen. Nur wenn Menschen Ihnen vertrauen, sind sie bereit, in Lösungsvorschläge zu investieren. Wie können Sie dieses Vertrauen noch weiter optimieren?

Nicht was Sie sagen ist entscheidend, sondern wie Sie es sagen und was der Körper ausdrückt. Erfolgreiche Gesundheitsberatung läuft über das Gefühl, über das Unterbewusstsein. Informationen sind wichtig und sind das Geschenk an ihre Kunden, aber alleine nützen sie nichts ohne die entsprechende Verpackung. Informationen benötigen Emotionen, um im Gehirn des Gegenübers nachhaltig verankert zu werden. Die Beziehungsebene, die dem Austausch



von Gefühlen, Stimmungen oder Empfindungen dient, bestimmt das kommunikative Klima und entscheidet zu 93 Prozent über Erfolg und Nichterfolg von Botschaften.

### *Beraten Sie erfolgreich*

Der erfolgreiche Zahnarzt wird – bewusst oder unbewusst – die gleiche Gesundheitsleistung an unterschiedliche Patienten auf unterschiedliche Weise anbieten: Durch sein Verhalten (Beziehungs- und Handlungsebene) und seine Argumentation (Sachebene). Erfolgreiche Beratung hat vor allem drei Ursachen und deshalb auch drei Voraussetzungen, die im Training geschaffen werden müssen (siehe Grafik). Erfolgreiche Beratung und Umsetzung von zahnärztlichen Gesundheitsleistungen setzt somit voraus, die individuellen Motive und die daraus resultierenden Bedürfnisse des Kunden zu erkennen und so für jeden die wirksamsten Argumente und das passende Angebot zu finden. Dabei lassen sich die vielfältigen Bedürfnisse auf wenige Grund- und Kundenmotive zurückführen, die Antrieb zur Entscheidung sind. Die Wurzeln für diese Motive liegen stets in einem Vorteil, den sie in der langen Geschichte der Evolution für das Leben brachten.

### *Erkennen Sie unterschiedliche Kommunikationsebenen*

Wenn Sie jetzt als Zahnarzt lernen, die unterschiedlichen Strukturen der Kunden schnell zu erkennen,

sind Sie in der Lage, die Lösungsvorschläge auf unterschiedlichen Ebenen zu kommunizieren. Sie haben somit die Möglichkeit, den Kunden diese Lösungen so zu erklären, dass sie es verstehen und den Nutzen für ihre Gesundheit schnell und umfassend erkennen. Sie lernen insofern auf der persönlichen Ebene des Kunden zu kommunizieren.

Der Ort, an dem sich Angebot und Nachfrage treffen, ist das menschliche Gehirn. Dort, im dreieinigen Gehirn, wird Ihr Angebot aufgenommen und bewertet. Es trifft auf die Nachfrage, die Bedürfnisse des Kunden. Dort entstehen Wunsch, Widerstand, Entscheidung oder Ablehnung.

Hintergrund dieser Gesundheitsberatung ist, dass die Kunden zufrieden die Praxis verlassen. Zusätzlich entsteht mehr Empfehlungsmarketing. Durch dieses „Hilfs- und Unterstützungs-Gespräch“ erkennen die Kunden, welche Lösung für ihre vorliegende Situation die beste ist, und sind guten Gewissens bereit, in ihre Zahngesundheit zu investieren. <<<

## ➤ KONTAKT

Reinhard Homma  
MediGram  
Rheinstraße 27  
76275 Ettlingen  
Tel.: 07243 78208  
Mobil: 0172 7290542  
homma@medigram.de  
www.medigram.de

# DENTALZEITUNG

Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.



## ABONNIEREN SIE JETZT!

**BESTELLUNG AUCH ONLINE MÖGLICH UNTER:  
[WWW.OEMUS.COM/ABO](http://WWW.OEMUS.COM/ABO)**

DENTALZEITUNG • OEMUS MEDIA AG • OEMUS.COM • DENTALZEITUNG.COM

Praxis \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

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

Ja, ich abonniere die **DENTALZEITUNG** für 1 Jahr zum Vorteilspreis von 33,- Euro inklusive gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### OEMUS MEDIA AG

Abonnement-Service  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-200  
Fax: 0341 48474-290  
grasse@oemus-media.de  
www.oemus.com

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

Unterschrift \_\_\_\_\_

df 4/16





# 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

<b>1. Vorsitzender:</b>	cand. med. dent. Maximilian Voß (Uni Witten/Herdecke)
<b>2. Vorsitzender:</b>	stud. med. dent. Arne Elvers-Hülsemann (Uni Kiel)
<b>Generalsekretär:</b>	stud. med. dent. Leon Sonntag (Uni Freiburg)
<b>Öffentlichkeitsarbeit:</b>	stud. med. dent. Lotta Westphal (Uni Witten/Herdecke)
<b>Kommunikation:</b>	cand. med. dent. Sabrina Viola Knopp (Uni Köln)
<b>Immediate Past President:</b>	cand. med. dent. Kai Becker (Uni Hamburg)

### 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

Spendenkonto  
Deutsche Bank Münster  
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.





# TEDDYZAHNKLINIK

## IN DER FRANKFURTER UNIKLINIK



**Zahnmedizinstudenten zeigen Kindern,  
dass ein Zahnarztbesuch sogar Spaß  
machen kann!  
Patient: das eigene Kuscheltier.**

*Ein Interview mit Michael Bialek*

**Wann wurde das Projekt ins Leben gerufen?**

Dieses Jahr ist es das sechste Mal.

**Können Sie Stellung zum Konzept und Ziel des Projekts nehmen?**

Die Kinder sollen die Angst vor dem Zahnarzt verlieren beziehungsweise gar nicht erst aufbauen. In der Teddyzahnklinik behandeln sie zusammen mit den Krocodocs – Studierende aus dem aktuellen 5. Semester – ihr eigenes Kuscheltier. Spielerisch werden den Kids zum Beispiel die Zahnpflichtechnik KAI (Kaufläche, Außen, Innen) und zahngesunde Ernährung beigebracht. Jedes Kind wird erst an einem Behandlungsstuhl persönlich von einem Krocodoc betreut und danach durch verschiedene Stationen geführt, die den alltäglichen Ablauf in einer Zahnarztpraxis symbolisieren sollen. Außerdem dürfen die Kinder eine Umgebung mit Menschen in weißen Kitteln und Arztpraxisgerüchen in spielerischer Atmosphäre erleben.

**Was ist an der Teddyzahnklinik so besonders?**

Entscheidend ist der Rollentausch. Die Kinder lernen die Situation nicht aus Patientensicht kennen, sondern als Teddyeltern. Untersucht und gegebenenfalls therapiert werden hier ihre Kuscheltiere. Mit ihrer Fantasie kümmern sie sich zusammen mit einem Krocodoc um die Zahngesundheit des Teddys. Sie verwandeln sich in einen kleinen Zahnarzt und lernen, dass es nicht schlimm ist, wenn Bohrer, Sauger oder Puster ein komisches Geräusch machen.

**Wie wird die Teddyzahnklinik von den Kindergartenkindern angenommen?**

Seit vielen Jahren ist die TZK ein fester Bestandteil im Jahresplan vieler Kindergärten. In diesem Jahr haben wir weit über 600 Kinder aus 30 Kitas bei uns begrüßen dürfen. Die Kids kamen mit einem breiten Grin-



sen und ihrem Kuscheltier unter dem Arm in die Zahnklinik. Durch die 1:1-Betreuung mit einem Krocodoc kann jedes Kind in seinem eigenen Tempo und seiner individuellen Kreativität das Kuscheltier versorgen. Zum Schluss erhält jedes Kind eine Urkunde und darf sich eine Kleinigkeit aus einer Schatzkiste aussuchen. Spätestens hier bestätigen viele Kinder, dass sie auf jeden Fall wiederkommen wollen, weil es ihnen sehr viel Spaß gemacht hat.

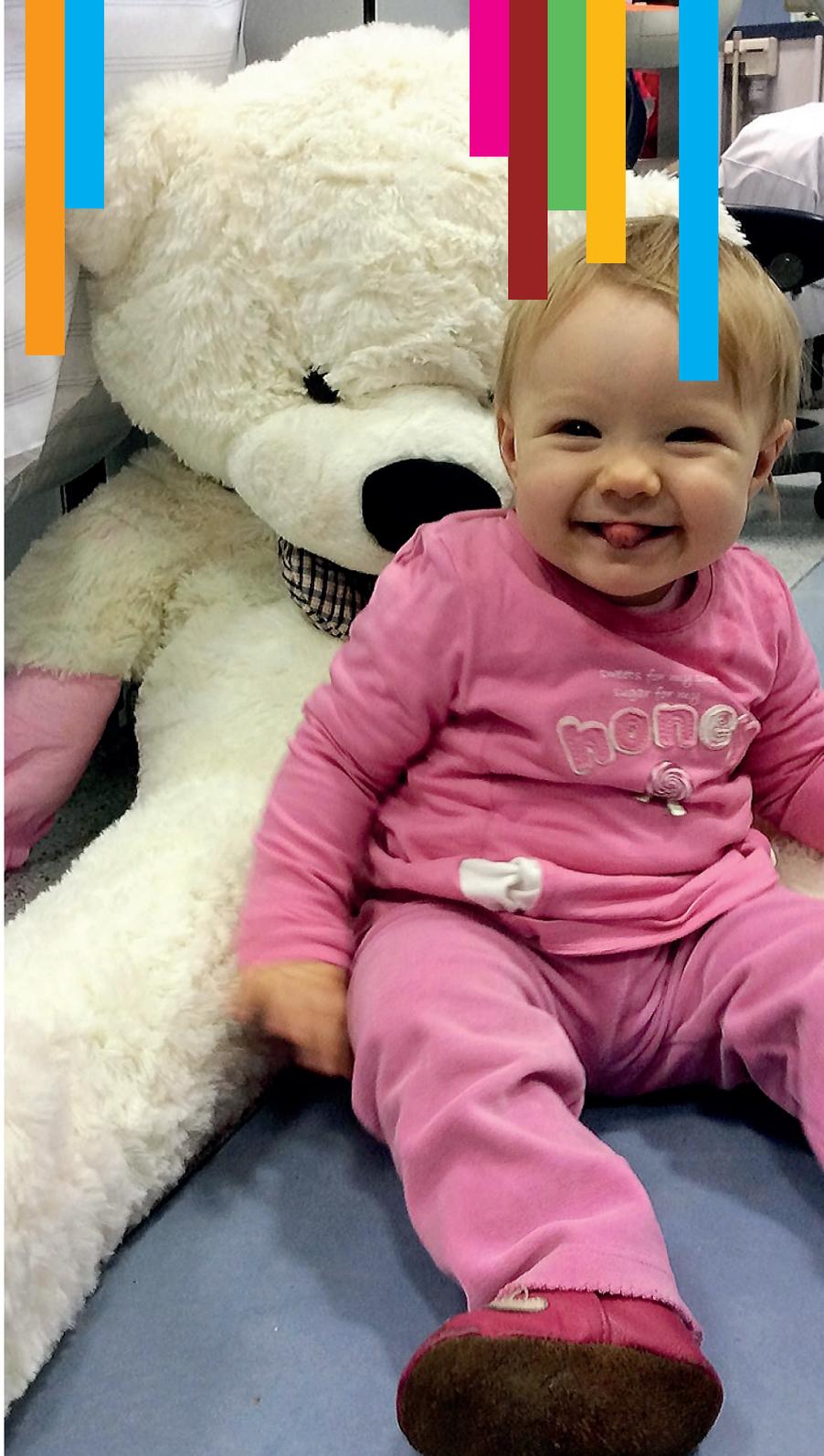
**Was war Ihr schönstes Erlebnis beziehungsweise an welche Situation erinnern Sie sich gerne zurück?**

Uns ist es wichtig, dass die Kids etwas bei uns lernen und dies auch nicht vergessen. Deshalb kann ich mich noch an ein Ereignis ziemlich gut erinnern. Ein Krocodoc wollte einem kleinen fünfjährigen Mädchen erklären, wie man richtig mit der Zahnbürste umgeht. Nachdem er einen Satz von sich gegeben hat und erklären wollte, verdrehte das Mädchen die Augen, nahm sich die Zahnbürste, sagte „ich weiß, wie das geht“ und zeigte dem Studenten, wie man richtig putzt. Dies alles mit der absolut richtigen Technik. Und wissen Sie was? Dies bestätigt dieses Projekt: Sie hatte die Teddyzahnklinik im vorherigen Jahr besucht und alles eifrig mitgemacht. Das ganze Erlernete hat sie nicht vergessen und konnte es wieder abrufen.

**Ziehen Sie bitte ein kurzes Fazit für dieses Jahr.**

Zusammen mit dem Team der Vorklinik und Studierenden aus dem 6. bis 10. Semester konnten wir einen schönen und herzlich warmen Tag in der Teddyzahnklinik erleben.

Durch den stetigen Anstieg der Interessentenzahlen von Jahr zu Jahr sehen wir, dass die Veranstaltung immer mehr an Beliebtheit gewinnt. Viele Erzieherinnen meinten noch am selben Tag, dass ihre Kids nicht aus dem Staunen zu bringen sind. Natürlich resultiert dies aus einem sehr motivierten Team des 5. Semesters. Gut 100 Studierende kümmerten sich liebevoll um die Kinder und deren Kuscheltiere und hatten selbst viel Spaß dabei.



# SCHWARZWÄLDER TANNENZÄHNLE

## Bundesfachschaftentagung Freiburg im Breisgau

*Leon Sonntag*



»» Nach einem viel zu kurzen halben Jahr, unzähligen Vorbereitungstreffen, vielen Telefonaten und exakt 3.566 geschriebenen Nachrichten im gemeinsamen BuFaTa-Organisations-Chat war es so weit. Die Locations waren gebucht, die Dental-Schau vorbereitet, alle 95 Zimmer im Novotel Freiburg verteilt, die Tagungsunterlagen gedruckt, die Sponsorenboards aufgehängt, die Präp-Olympiade geplant, die Willkommenstüten gepackt, die T-Shirts für das 25 Mann starke Orga-Team gedruckt ... die BuFaTa konnte beginnen!

Um Punkt 15 Uhr am 18.11.2016 erreichten die ersten Teilnehmer der BuFaTa den eigens aufgebauten BuFaTa-Check-in. Wo vor fünf Minuten noch aufgeregte letzte Details besprochen wurden, machte sich nun dieses altbekannte Gefühl breit. Es war BuFaTa-Zeit!

Nachdem die meisten Teilnehmer eingekickt und sich von der langen Anreise ins regnerische, aber nicht minder schöne Baden-Württemberg erholt

hatten, begann der Abend in der Mehlwaage, wo auf die BuFaTa'ler Flammkuchen und Getränke zur Stärkung warteten.

Mit einem Glühwein in der Hand ging es anschließend weiter in den Gewölbekeller der Harmonie, um mit vielen alten und neuen Bekannten den Beginn der BuFaTa zu feiern.

Am nächsten Morgen um 9 Uhr begann die Fachschaftsaussprache, welche den Kern, Sinn und Zweck der Bundesfachschaftentagung darstellt. Die Teilnehmer wurden im Hörsaal der Anatomie von Studiendekanin Frau Prof. Dr. Britta A. Jung und dem Vorsitzenden der Bezirksgruppe Tübingen des FVDZ, Kai-Uwe Sallie, begrüßt. Anschließend übernahm der BdZM – Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. die Moderation der Aussprache. Als erster wichtiger Themenpunkt wurde der Zahn-Campus 2.0 vorgestellt, welcher in Form einer Roadshow die einzelnen Studienstandorte besuchen wird.

# BuFaTa 2016 WS

# nature Implants

keep it simple

Erfahren Sie, wie angenehm einteilige Implantologie sein kann.

- ✓ Patientenschonend
- ✓ Schnell
- ✓ Einteilig
- ✓ Preiswert



## MINIMALINVASIVE EINTEILIGE IMPLANTOLOGIE

### Upgrade

Die Fortbildungsreihe für Zahnmediziner



### Workshops 2017:

Mi. 25.01. Sa. 14.03.

49,- € netto / 4 Punkte  
inkl. Live-OP

Weitere Informationen und Termine  
unter:

[www.nature-implants.de](http://www.nature-implants.de)

Nature Implants GmbH  
In der Hub 7  
D - 61231 Bad Nauheim  
Telefon: +49 (0) 6032 - 869843 - 0



Hier werden der BdZM zusammen mit dem BdZA – dem Bundesverband der Zahnmededizinischen Alumni in Deutschland e.V. unter dem Motto „Dein Weg in die Freiberuflichkeit!“ – auf die Studierenden zugehen. Das Fortführen des Projektes stieß unter den Teilnehmern auf regen Zuspruch. Was als nächstes folgte, war eine Diskussion, wie sie selbst alte BuFaTa-Hasen noch nicht erlebt haben. Es ging, wie man sich denken kann, um die neue Approbationsordnung für Zahnärzte. In der Debatte wurde mit sehr viel Herzblut, Vorwissen und Hitze zusammengetragen, was die Vertreter der 26 anwesenden Studienstandorte zu dem neuen Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zu sagen hatten. Der BdZM hat aus den vielen Anmerkungen und Kritikpunkten eine gemeinsame Stellungnahme verfasst, welche ihr in dieser Ausgabe der **dentalfresh** findet und die unter [www.bdzm.de](http://www.bdzm.de) veröffentlicht wurde.

Nach der Fachschaftenaussprache und einem anknüpfenden Essen in der Mensa der Katholischen Hochschule begaben sich die Studierenden in die großzügigen Räumlichkeiten der Fakultät für Umwelt und Natürliche Ressourcen, wo eine Dental-Schau und viele spannende Workshops auf sie warteten. Ein besonderes Schmankerl war der Mediaworkshop von Jannik Löhnert und Tristan Hartung, welche den Teilnehmern „Die Fachschaft als Marke“ näherbrachten. Somit neigte sich die BuFaTa schon fast ihrem Ende zu. Doch was wäre eine BuFaTa ohne den Samstagabend?! Im Freiburger Ballhaus trafen sich die BuFaTa'ler, um nach einem gemeinsamen Essen die erfolgreiche Fachschafstagung zu feiern. Unter dem Motto „Snowflake-Ball“ verwandelte sich das Ballhaus in eine zauberhafte Winterlandschaft.

Abschließend blicken wir auf drei wunderbare Tage zurück, an welchen die bundesweiten Fachschaften nicht nur inhaltlich näher zusammengedrückt sind, sondern auch außerfachlich enge Beziehungen geknüpft haben. Wir freuen uns auf ein Wiedersehen in Greifswald! <<<

*Eure Fachschaft Zahnmedizin Freiburg*



# DGOI: Die Weichen auf IMPLANTOLOGIE stellen

1



2



3

Einmal angefangen mit dem Studieren der Zahnheilkunde, vergeht die Zeit wie im Fluge. Sind die fünf Semester Vorklinik erst absolviert, geht es in die klinische Phase. Wer dann in die Implantologie reinschnuppern möchte, der findet bei der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) den idealen Einstieg. Die implantologische Fachgesellschaft hat sich darauf spezialisiert, Beginner auf dem Weg zum Experten der Implantologie zu begleiten.

»» Die implantologische Therapie gehört heute wie selbstverständlich zum Leistungsspektrum der Zahnmediziner in der Praxis. Deshalb sind fundierte Kenntnisse in diesem Fachbereich gefragt. Am besten verschafft man sich schon während des Studiums einen ersten Einblick in die Implantologie. Doch was tun, wenn der Lehrplan den Fachbereich nicht entsprechend abbildet?

„Next to you!“ – mit diesem Motto spricht die DGOI auch die Studierenden der Zahnmedizin an. Speziell für sie hat Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie an der Goethe-Universität Frankfurt am Main und Fortbildungsreferent der DGOI, einen zweitägigen Einsteigerkurs in die Implantologie (IfS) entwickelt: Weit weg von Hörsälen und jeglichem Leistungsdruck finden die Kurse jeweils in den Sommer- und Wintersemesterferien statt. In entspannter Atmosphäre vermitteln erfahrene Praktiker und Hochschullehrer das theoretische Basiswissen und begleiten die Studierenden bei Hands-on-Trainings. Am Ende des Kurses gibt es ein Zertifikat.

„Unsere Schulungen sind praxisnah und auf die erfolgreiche Zukunft als Implantologe zugeschnitten“, erläutert Prof. Dr. Georg-H. Nentwig den Vorteil der DGOI-Fortbildungen. Zu den IfS-Inhalten gehören Vorträge über moderne Augmentationsverfahren für Hart- und Weichgewebe, digitale Planungs- und Fertigungstechniken für implantatgestützten Zahnersatz, Patientenkommunikation und das praktische Training. Wenn dann am zweiten Kurstag hochfrequenten Surren in der Luft liegt, junge Frauen wie Männer in grünen Einwegkittel konzentriert Knochenblöcke aus Schafsköpfen fräsen, ist das praktische Training eine typische IfS-Lernsituation.

## Als Studierender in die DGOI?

„Ja“, lautet die Antwort für alle diejenigen, die frühzeitig und strukturiert in die Implantologie einsteigen wollen. Die Mitgliedschaft ist für die Dauer des Studiums kostenfrei und Kongressgebühren stark ermäßigt. Nicht zu vergessen: Hier können hilfreiche Kontakte zu erfahrenen Implantologen geknüpft werden, die als Coaches auf dem individuellen Weg zum Experten der Implantologie unterstützen. Prof. Dr. Nentwig empfiehlt: „Greifen Sie auf unser starkes Netzwerk zurück und erfahren Sie bereits während des Studiums, wie Sie Ihre Praxis clever führen und Ihre Work-Life-Balance ausgeglichen gestalten.“

## Termine und Kontakt

### Implantologie für Studierende

- IfS-Süd am 22. und 23. Juli 2017 in Obing/Chiemgau
  - IfS-Nord findet im Dezember 2017 wieder in Kaltenkirchen/nördlich von Hamburg statt; Veranstaltungsort: Hotel Dreiklang Business & Spa Resort.
- Wenn ihr euch unverbindlich unter [tossmann@dgoi.info](mailto:tossmann@dgoi.info) registrieren lasst, erfahrt ihr als erste den konkreten Termin. <<<

**Abb. 1:** Prof. Dr. Georg-H. Nentwig hat das Konzept für den zweitägigen Einsteigerkurs Implantologie für Studierende (IfS) und junge Zahnmediziner entwickelt. – **Abb. 2:** Erstes praktisches Training an Schweinekiefern mit Tipps von erfahrenen Implantologen wie Dr. Sven Görrissen (Mitte). Er leitet den IfS-Nord-Kurs in Kaltenkirchen, nördlich von Hamburg. – **Abb. 3:** Viel Spaß beim Einstieg in die Implantologie hatten die Teilnehmer des IfS-Süd-Kurses im Juli 2016. Zum Abschluss bekamen sie ein Zertifikat der DGOI.

## KONTAKT

DGOI e.V.

Wilderichstraße 9

76646 Bruchsal

[www.dgoi.info](http://www.dgoi.info)

Eure Ansprechpartnerin ist

Susanne Tossmann unter:

[tossmann@dgoi.info](mailto:tossmann@dgoi.info)

# Newsletter Junge Zahnmedizin

Euer monatliches Update mit News aus der Dentalwelt und -branche, Tipps zur Niederlassung und den ersten Schritten im Studium.



Anmeldeformular Newsletter  
[www.zwp-online.info/newsletter](http://www.zwp-online.info/newsletter)

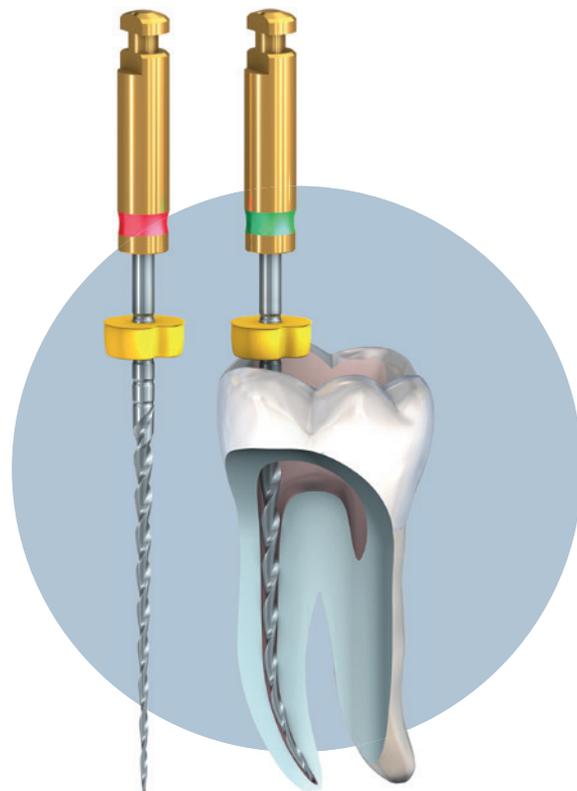
# [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

FINDEN STATT SUCHEN

**ZWP** ONLINE

# F360 in der Studentenausbildung

In Studentenkursen der Universität Marburg wird gezeigt, wie mithilfe von F360 mit zwei NiTi-Feilen ein Großteil der Wurzelkanäle einfach und effizient auf volle Arbeitslänge aufbereitet werden kann. Ist das Konzept tatsächlich so schnell und praxisnah für Studenten umsetzbar? Priv.-Doz. Dr. Matthias J. Roggendorf, die Doktorandin Ebru Kürek (beide Marburg) und der Komet Endo-Fachberater Johann Klassen bringen ihre Eindrücke zu dem rotierenden 2-Feilen-System zusammen – jeder aus seinem Blickwinkel.



## **dental**fresh: Welche Sicherheit kann das Feilensystem F360 geben?

**Kürek:** Im experimentellen Teil meiner Doktorarbeit von Juli bis September 2015 wendete ich F360 zum ersten Mal an. Seit dem 6. Semester hatte ich in meinem Studium nur mit Mehrfeilensystemen gearbeitet. Nach der Aufbereitung von über 60 Molaren mit F360 kann ich sagen: Alles verlief so viel einfacher, effizienter und schneller! Durch die Verwendung von wenigen Feilen konnte ich alle Wurzelkanäle aufbereiten. Die Drehmoment-Einstellparameter sind am EndoPilot fest vorgegeben. Das war cool, dadurch habe ich mich sicher gefühlt, auf ganzer Arbeitslänge immer dem originären Verlauf des Wurzelkanals zu folgen.

**Dr. Roggendorf:** Durch die sehr gut an die Bearbeitung des Wurzeldentins angepasste Schneidleistung ist die Abstufung der Instrumentengrößen in Zehnerschritten in meinen Kursen ohne Probleme möglich und erlaubt eine vorsichtige und schonende Aufbereitung des Wurzelkanals, sodass die Studenten nicht das Gefühl haben, hier möglicher-

*Die Instrumente verfügen durch den Doppel-s-Querschnitt über sehr gute Schneideigenschaften.*

weise Instrumentengrößen zu überspringen. Die vier verfügbaren Instrumentengrößen sind für die meisten Behandlungsfälle in der Regel völlig ausreichend, lediglich für sehr großvolumige Wurzelkanäle müssten gegebenenfalls zusätzlich Handinstrumente zum Einsatz kommen – auch das macht den Einstieg für die Studenten sehr einfach. **Klassen:** In Lemgo haben wir von Entwicklungsseite her alles getan, um diese Eigenschaften zu erreichen. Die Instrumente verfügen durch den Doppel-s-Querschnitt über sehr gute Schneideigenschaften. Außerdem bringt das Schneiden-Design Vorteile beim Abtransport von Debris und Wurzelkanalfüllmaterial.

**Kürek:** Ja, es war während des Spülprotokolls anhand der vielen Dentinspäne und des Pulpagewebes deutlich sichtbar, wie effizient die Feilen arbeiten. Zur Sicherheit des Systems gehört für mich aber auch, dass aufgrund der Farbcodierung keine Verwechslungsgefahr besteht.

## **Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil. Matthias J. Roggendorf**

ist geschäftsführender Oberarzt der Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Funktionsbereichsleiter Endodontologie am Medizinischen Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg.  
Kontakt: matthias.roggendorf@staff.uni-marburg.de





### Johann Klassen

ist Komet Endo-Fachberater für das Gebiet Westdeutschland. Wenn nicht wie im Fall Marburg der Dozent selbst zu F360 referiert und lehrt, stellt Herr Klassen mit einem Zahnarzt das F360-System den Studenten in Theorie und Praxis vor. Kontakt: jklassen@kometdental.de oder Unibetreuerin Kim Johnsen kjohnsen@kometdental.de

*Dr. Roggendorf:* Uns überzeugen die F360-Instrumente sehr im Rahmen der studentischen Ausbildung: Wir bemerken einerseits einen angemessenen Respekt der Studierenden, die Instrumente am Phantom bzw. am Patienten einzusetzen. Andererseits zeigen sie keinerlei Furcht, auch gekrümmte Wurzelkanäle damit aufzubereiten.

#### dentalfresh: Wie hoch ist der Erklärungsbedarf?

*Dr. Roggendorf:* Die Eigenschaften von F360 sind relativ schnell zu erfassen, und ich sehe hier eine sehr hohe Lernkurve.

*Klassen:* Nach meiner Einführung durch einen Theorieteil funktioniert die Aufbereitung im Acrylblockchen im praktischen Abschnitt immer erstaunlich gut! Die Studenten erzielen von Anfang an gute Ergebnisse ohne Verlagerungen oder gar Feilenbrüche.

*Dr. Roggendorf:* Aber nicht vergessen: üben, üben, üben! Nur so kann man das System wirklich kennenlernen. Dabei sollten die Studenten am extrahierten Zahn bewusst mal an die Grenzen gehen, um auszuloten, wo diese liegen. Genau dieses Gefühl ist später dann im Rahmen der Patienten-

behandlung präsent. Es zeigt sich in den Kursen durchweg, dass die von den Teilnehmern instrumentierten Wurzelkanäle mit einem sehr hohen Niveau instrumentiert werden. Die Zahl der Aufbereitungsfehler und insbesondere der Instrumentenfrakturen ist dabei erfreulich gering, in vielen Hands-on-Kursen waren keinerlei Instrumentenfrakturen aufgetreten.

*Kürek:* Für mich war das Arbeiten mit F360 wirklich einfach zu erlernen, gewissermaßen intuitiv; nach ein paar Zähnen bekommt man schon Routine. Das System ist herrlich unkompliziert und es steigerte weiter meinen Spaß an der Endodontie. Sollte ich mich einmal niederlassen, dann weiß ich, dass ich Wurzelkanalbehandlungen souverän und mit Freude durchführen werde.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

### Ebru Kürek

studiert im 10. Semester an der Uni Marburg und arbeitet an ihrer Dissertation.



ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



www.mundhygienetag.de

16

### MUNDHYGIENETAGE 2017

#### TERMINE

5./6. Mai 2017 in Hamburg – EMPIRE RIVERSIDE HOTEL  
29./30. September 2017 in Berlin – Maritim Hotel

#### WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten



Faxantwort an  
**+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zu den MUNDHYGIENETAGEN 2017 zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

\_\_\_\_\_  
Praxisstempel / Laborstempel

df 4/16

# „GENERATION DENTAL“ mit hohen Ansprüchen



© Khabimullin Aleksandr / Shutterstock.com

Die nächste Generation junger Zahnärzte steht bereits in den Startlöchern. Immer wieder fällt in diesem Zusammenhang das Schlagwort der Generation Y. Diese Generation verfolge – in Absetzung zu den vorhergehenden Generationen – völlig neue Lebensentwürfe. Der englischen Lautung von „Y“ folgend, kreisen diese um das fragende „Why?“. An die Stelle von Status und Prestige rücke diese Generation die Sinnsuche. Sie fordere mehr Balance zwischen Beruf und Freizeit und eine gegenseitige Durchdringung der beiden Bereiche. Gleichzeitig stellt sie die Arbeit in Gemeinschaft und Team in den Mittelpunkt. Den vielfältigen Ansprüchen dieser Generation angehender und junger zahnmedizinischer Ypsilons hat sich Heraeus Kulzer mit dentXperts angenommen.

»» Die Einteilung in Generationenkonzepte ist durchaus umstritten. Einige Soziologen kritisieren diese teils scharf.<sup>1</sup> Gleichwohl kann man, ausgehend von der Prämisse, dass historische Ereignisse und technische Neuerungen direkte Auswirkungen auf die individuelle Persönlichkeitsentwicklung haben, schlussfolgern, dass sich jüngere von älteren Generationen signifikant unterscheiden. Außerdem bietet die Generation Y ein nützliches Modell, um Lebensentwürfe, Wünsche und Einstellungen einer bestimmten Altersgruppe zu subsumieren und diesen Ansprüchen mit wirksamen Konzepten zu begegnen: Zum Beispiel in den Bereichen Personalentwicklung oder Unternehmensführung. Auch mit Blick auf den zahnmedizinischen „Nachwuchs“ lohnt sich eine genauere Betrachtung der Wünsche, Träume und Visionen der zahnärztlichen Generation Y.

### *Individualistische Teamplayer*

Als Zahnmediziner ist eine hohe Affinität zur handwerklichen Arbeit eine wichtige Grundvoraussetzung. Vielen angehenden Zahnmedizinern ist es zudem wichtig, dass sie ihr theoretisches Wissen schon im Studium in der Praxis erproben können. Schließlich ist die Kombination aus medizinisch-theoretischem Wissen und hoch filigraner praktischer Tätigkeit im Berufsbild des Zahnmediziners besonders

gefordert. Beste Voraussetzung also für die junge „Generation Dental“, um sich tagtäglich bei einer befriedigenden Tätigkeit weiterzuentwickeln und die individuelle Selbstverwirklichung voranzutreiben. Denn sinnhafte Aufgaben erhöhen das Identifikationspotenzial mit der Arbeit und steigern die Motivation. In diesem Aspekt hat die zahnmedizinische Praxis einen großen Vorteil gegenüber andern Berufsbildern – denn von der Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit sind die meisten jungen Zahnärzte wohl erkennbar überzeugt, müssen sie doch täglich für das Wohlergehen ihrer Patienten Sorge tragen. Hinzu kommen weitere Punkte, welche die Vorstellungen der Ypsilons in Bezug auf ihre Arbeitswelt prägen, wie die individuelle Förderung beispielsweise durch Fortbildungen und das damit verbundene Ausschöpfen ihrer persönlichen Entwicklungspotenziale. Auf dem „Wunschzettel“ stehen außerdem flache Hierarchien, transparente Arbeitsabläufe und eine individuelle Work-Life-Balance, die dazu führt, dass die Grenzen zwischen Beruf und Freizeit zunehmend verschwimmen.

### *Exklusiver Club für zahnmedizinische Ypsilons*

Mit dentXperts verbindet Heraeus Kulzer den Teamgedanken mit einer größtmöglichen individuellen Förderung für junge und angehende Zahnärzte – für

den maximalen Erfolg der zahnmedizinischen Generation Y. In dem exklusiven Club erhalten angehende Zahnmediziner und solche, die sich am Beginn ihrer beruflichen Laufbahn befinden, individuelle Unterstützung bei der zahnmedizinischen Ausbildung und den ersten Schritten im beruflichen Alltag: dentXperts bietet spezielle Angebote für Studenten, Assistenz-zahnärzte und Praxisgründer. Ziel des Programms ist es, seine Teilnehmer mit einer Vielzahl an Veranstaltungen und Fortbildungen helfend zu begleiten. Gleichzeitig profitieren die jungen und angehenden Zahnmediziner von den Erfahrungen der anderen Mitglieder und dem Wissen führender Experten der Zahnheilkunde.

Studenten erhalten mit dentXperts Zugang zu speziellen Kursangeboten mit Topreferenten, während ein persönlicher Ansprechpartner von Heraeus Kulzer für eine individuelle Betreuung im zahnmedizinischen Studienalltag sorgt. Mitglieder erhalten zudem Zugang zu Lehrmaterial aus der umfangreichen dentXperts-Materialbibliothek zu studienpraktischen Workshops und profitieren von exklusiven Studentenrabatten. Für Assistenzärzte finden regelmäßig praxisbezogene Workshops mit umfangreichen Hands-on-Übungen statt. Die jungen Ärzte erhalten außerdem

vergünstigte Produkttest-Pakete und Sonderkonditionen für interessante Fortbildungs- und Seminarangebote zu praxisorientierten Themen wie Füllungstherapie, intraligamentäre Anästhesie oder Parodontitistherapie, wobei stets ein Außendienstmitarbeiter von Heraeus Kulzer als persönlicher Ansprechpartner für die Assistenzärzte fungiert. Ein solcher hält auch den Kontakt zu den Praxisgründern, die über das dentXperts-Programm ebenfalls spezielle Angebote erhalten. Eine persönliche Fachberatung vor Ort bietet Unterstützung bei der Praxisgründung, die ergänzt wird durch Produktangebote zu Sonderkonditionen im Gründungsjahr. Außerdem werden Fortbildungen und Seminare zu fachbezogenen und Servicethemen, wie betriebswirtschaftlichem Praxismanagement und Mitarbeiterführung, angeboten. Praxisgründer und Assistenzzahnärzte erhalten zudem Kursgutscheine für exklusive Heraeus Kulzer-Veranstaltungen. Ein regelmäßiger Newsletter hält alle dentXperts-Clubmitglieder über aktuelle Trends und Themen aus der Zahnheilkunde auf dem Laufenden. <<<

Weitere Infos sowie die Möglichkeit, sich kostenlos für das dentXperts-Programm anzumelden, erhalten Sie auf der Website des Clubs unter [www.dentXperts.de](http://www.dentXperts.de)

#### Literatur:

1 Sabine Hocking: „Die Generation Y ist ein Mythos“. Interview mit Marcel Schütz. Zeit-Online, 2016. Unter: <http://www.zeit.de/karriere/2016-02/soziologie-generation-y-karriere-mythos-karriereplanung> (abgerufen am 7.6.16)

#### ➤ KONTAKT

Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11  
63450 Hanau  
[www.heraeus-kulzer.de](http://www.heraeus-kulzer.de)

ANZEIGE



**JETZT ANMELDEN!**  
[dgoi.info/veranstaltungskalender](http://dgoi.info/veranstaltungskalender)

# VOM BEGINNER ZUM GEWINNER

Implantologie für Studierende und junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

**NORD 17./18. Dezember 2016**

IfS Nord – Hotel Dreiklang Business & Spa Resort, Kaltenkirchen

Sie sind Studentin oder Student der höheren klinischen Semester? Oder eine junge Zahnärztin oder ein junger Zahnarzt? Dann laden wir Sie ein – erleben Sie Praxiswissen hautnah. Bei unseren Fortbildungen „Implantologie für Studierende“ (IfS).

Maßgeschneidert für Ihre erfolgreiche Zukunft. Mit folgenden Inhalten: Orale Implantologie. Moderne Augmentationsverfahren für Hart- und Weichgewebe. Digitale Planungs- und Fertigungstechniken für implantatgestützten Zahnersatz. **Jede Menge Workshops und Hands-On-Übungen, wie operieren am Schweinekiefer, Naht-techniken am Schweineohr und Bone Spreading an der Kalbsrippe.** Intensiver Austausch mit Kollegen.

Mehr Praxisnähe geht nicht.

» Schon jetzt Termin vormerken

Weitere Informationen und Anmeldeformulare finden Sie auf der DGOI-Homepage [www.dgoi.info/veranstaltungskalender/](http://www.dgoi.info/veranstaltungskalender/)

# global ceram.x case

# CONTEST



## DOPPELSIEG für die Indonesierin Raissa Indiwina beim Fallstudien-Wettbewerb zur Füllungstherapie

Mit dem global ceram.x case contest initiierte Dentsply Sirona 2004/2005 einen neuartigen Fallstudien-Wettbewerb für Zahnmedizinistinnen und -studenten. Seither hat er sich zu einem weithin sichtbaren Leuchtturm für die adhäsiv-ästhetische Füllungstherapie entwickelt. Als strahlende Siegerin ging aus der aktuellen Ausscheidung die Indonesierin Raissa Indiwina von der Padjadjaran-Universität in Bandung (West-Java) hervor.

»» Seine enorme Wirkung erzielt der global ceram.x case contest, weil sich hier Therapiekonzepte auf dem Stand der Wissenschaft und innovative Produkte in den Händen der Kollegen von morgen verbinden. Denn die Wettbewerbsbeiträge stammen sämtlich von Examenskandidatinnen und -kandidaten. Sie haben je einen interessanten Patientenfall gelöst und dokumentieren ihn für den Wettbewerb. Noch dazu ist dieser offen für Teilnehmer aus allen Kontinenten, sodass sich die Siegerin als „beste Nachwuchszahnärztin der Welt“ fühlen darf. Doch auch wer sich bei den vorangegangenen nationalen Ausscheidungen an die Spitze setzen und damit für das Endspiel auf globaler Ebene qualifizieren konnte, ist bereits bei einem seiner ersten Patientenfälle zu einer prämierten Lösung gekommen. In der Saison 2015/2016 trafen dreizehn Finalisten in Konstanz, dem Sitz der Dentsply DeTrey GmbH, aufeinander. Sie präsentierten ihre Wettbewerbsbeiträge einer hochkarätig besetzten Jury, wobei Raissa Indiwina den 1. Platz belegte. Auf dem Siebertreppchen standen außerdem Laurent Detzen (Uni-

versität Sorbonne, Paris, Frankreich) und Yu-Hsin Huang (Nationaluniversität Taiwan, Taipeh, China). Alle drei reisten im September 2016 nach Poznań und stellten sich dort mit Poster-Darstellungen ihrer Patientenfälle dem Urteil der Besucher des dortigen FDI Annual World Dental Congress. Auch sie sahen Raissa Indiwina vorn, und so gelangte sie sogar zu einem Doppelsieg. Diese besondere Ehre verband sich für sie darüber hinaus mit attraktiven Preisen – ebenso wie für alle anderen Gewinner.

Der globale ceram.x case contest wird unter dem neuen Namen Global Clinical Case Contest in der Saison 2016/2017 fortgeführt. Wer sich näher dafür interessiert bzw. selbst teilnehmen möchte, wendet sich an seine lokale Dentsply Sirona Organisation bzw. informiert sich im Internet unter [www.dentsply.com/gcc](http://www.dentsply.com/gcc) <<<

**Abb. 1:** Über den Sieg beim global ceram.x case contest freuen sich mit der Erstplatzierten, Raissa Indiwina, ihr Tutor, Dr. Opik Taofik Hidayat (r.), und Jury-Mitglied Prof. Dr. Rainer Seemann. – Foto: Dentsply Sirona

**Abb. 2:** Der Sieger-Fall: Raissa Indiwina verschloss zahlreiche Diastemata und ergänzte den Zapfenzahn 12 (Dens emboliformis) mit Komposit – für ein endlich befreites Lächeln. – Foto: Indiwina

# ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE

Tägliches Update aus der Welt der Zahnmedizin.

JETZT NEWSLETTER  
ABONNIEREN!



www.zwp-online.info



**ZWP ONLINE**

Das führende Newsportal der Dentalbranche

- Fachartikel
- News
- Wirtschaft
- Berufspolitik
- Veranstaltungen
- Produkte
- Unternehmen
- E-Paper
- CME-Fortbildungen
- Videos und Bilder
- Jobsuche
- Dental Life & Style

ZWP ONLINE MOBIL



# „**BANKEN** wollen sowieso nur viel Geld verdienen und **KEIN RISIKO** übernehmen!“

Dipl.-Kfm. Michael Kreuzer

Das Image der Banken ist seit einigen Jahren Stück für Stück gesunken. Viele Zahnärzte schimpfen über die Banken, aber ganz ohne sie kommt man doch nicht aus. Auch für die Gründung oder Übernahme einer Zahnarztpraxis ist fast immer eine Finanzierung und damit die Unterstützung einer Bank notwendig. Wenn Sie aber wissen, wie Sie mit Ihrer Bank umgehen müssen, werden Sie die Bank als Partner an Ihrer Seite haben und erfolgreich sein.

»» „Erfolg und Misserfolg ist nicht davon abhängig, wie die Umstände sind, sondern wie man damit umgeht!“ Wenn Sie eine eigene Praxis finanzieren wollen – und das zu einem günstigen Zinssatz – ist es erforderlich, die „Umstände“ der Banken zu kennen. Erst wenn Sie verstehen, wie eine Bank denkt, können Sie sich selber darauf einstellen.

## So denkt Ihre Bank!

Wenn ich Existenzgründer frage, was eine Bank tut, bekomme ich zumeist zwei Antworten: „Sie will viel Geld verdienen!“ und „Sie will kein Risiko übernehmen!“. Und beides ist nicht von der Hand zu weisen. Eine Bank ist ein Wirtschaftsunternehmen. In der Regel sind Banken Aktiengesellschaften oder Genossenschaften und müssen für ihre Aktionäre bzw. Mitglieder – die der Bank Eigenkapital zur Verfügung stellen – eine Dividende erwirtschaften. Eine Bank handelt damit genau wie jedes andere Wirtschaftsunternehmen. Weiterhin ist eine Bank normalerweise der Mittelpunkt folgenden Kreislaufes:

- Sparer (bzw. Kunden mit Guthaben) leihen der Bank ihr Geld.
- Hierfür erhalten sie (Haben-)Zinsen, zumeist einen festen Zinssatz für eine fest vereinbarte Laufzeit.
- Zur Vereinfachung lassen wir jetzt bewusst außer Acht, dass die Bank sich zusätzlich Geld am Kapitalmarkt leiht, da sie einen höheren Kapitalbedarf hat als die Sparer abdecken können.



- Das Geld der Sparer leiht die Bank dann an Darlehensnehmer (z. B. Existenzgründer) weiter.
- Dafür zahlen die Darlehensnehmer einen zumeist festen (Soll-)Zins für eine zumeist fest vereinbarte Laufzeit.
- Mit der Differenz aus Soll- und Habenzinsen bezahlt die Bank ihre Kosten (Gebäude, Mitarbeiter, Technik, Software etc.).
- Erst wenn darüber hinaus Geld übrig bleibt, erwirtschaftet die Bank einen Gewinn bzw. eine Dividende für ihre Aktionäre bzw. Mitglieder.
- Die Zinsspanne bei Existenzgründungsfinanzierungen, die die Bank an einem Kredit verdient, bewegt sich sehr häufig zwischen 0,5 und 1,5 Prozent. Das ist weniger als häufig vermutet.
- Nach einem vorher vereinbarten Plan zahlt der Darlehensnehmer das Darlehen zurück und die Bank leitet dieses Geld an den Sparer weiter.

Sie sollten sich also erstmal bewusst machen, dass die Bank Geld anderer Kunden (Sparer) verleiht und hierfür die Verantwortung übernimmt.

## Basel II

Damit dieser Kreislauf möglichst reibungslos funktioniert, sind Banken verschiedenen gesetzlichen Regelungen unterworfen. Eine der wichtigen Regelungen ist das Kreditwesengesetz, das die Umsetzung der Europäischen Eigenkapitalvorschriften (Basel II) beinhaltet. Basel II – und

damit das Kreditwesengesetz – regelt beispielsweise, wie viel Eigenkapital eine Bank vorhalten muss, wenn sie Kredite verleiht.

Früher mussten Banken pauschal für jeden Kredit 8 Prozent Eigenkapital vorhalten. Seit Basel II (2007) ist es für jede Bank möglich (nach festen Rahmenbedingungen), ein eigenes Ratingsystem zu entwickeln und zu nutzen, dass das Risiko für einen ausgegebenen Kredit errechnet. Je geringer das Kreditausfallrisiko bei einem Kreditnehmer ist, desto weniger Eigenkapital muss die Bank vorhalten. Und da Eigenkapital teuer zu beschaffen ist, bedeutet geringeres Risiko gleichzeitig geringere Kosten für die Bank.

### Was bedeutet das alles für Sie?

Je besser Sie Ihr Existenzgründungsprojekt vorbereiten und der Bank präsentieren, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Bank Ihnen den Existenzgründungskredit (= das Geld, das sich Ihre Bank geliehen hat) zur Verfügung stellt. Nur wenn die Bank das Gefühl hat, dass Sie sich gut auf die Existenzgründung vorbereitet haben und hier „nichts schiefgehen kann“, werden Sie den Kredit erhalten. Da bei einem guten Projekt auch das Kreditausfallrisiko für die Bank geringer ist, sind die Eigenkapitalkosten für die Bank geringer. Somit haben Sie die Möglichkeit, einen günstigeren Zinssatz zu erhalten. Und wie stellen Sie Ihr Projekt gut dar?

### Eine gute Planung ist Gold wert!

Eine gute Businessplanung ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die Existenzgründung. Und das nicht nur, um eine günstige Finanzierung zu erhalten, sondern auch, um selber mehr Ertrag – bei geringerem Risiko – zu erwirtschaften. Wie Sie Ihr Projekt in einem Businessplan gut darstellen, lesen Sie in der [dentalSUCCESS] Ausgabe 2013.

### Externe Unterstützung

Sollten Sie sich selber schwertun, eine Businessplanung zu erstellen und sich auf das Bankgespräch vorzubereiten, nehmen Sie sich externe Hilfe zur Seite. Das kann Ihr Steuer- oder ein Unternehmensberater sein. Unabhängig davon, wen Sie zurate ziehen, achten Sie darauf, dass der oder die Person langjährige Erfahrungen in der Beratung von Zahnärzten hat. Fragen Sie in Ihrem Umfeld, wer mit welchem Berater gute Erfahrungen gesammelt hat. Erfreulich ist, dass viele Coachingthemen für Existenzgründer durch viele Bundesländer sogar finanziell gefördert werden. Über solche Förderungen kommen Sie außergewöhnlich günstig an professionelle Beratung. Teilweise zahlen Sie unter 40 Euro pro Stunde für Beratungen, die teilweise weit über 150 Euro pro Stunde kosten würden. Früher mussten Berater,

die diese geförderten Coachings durchführen dürfen, erst zumeist einmal in der KfW-Beraterbörse gelistet sein. Über das Internet können Sie sich hier auch heute einen ersten Eindruck über „Ihren“ Berater verschaffen (<https://beraterboerse.kfw.de>).

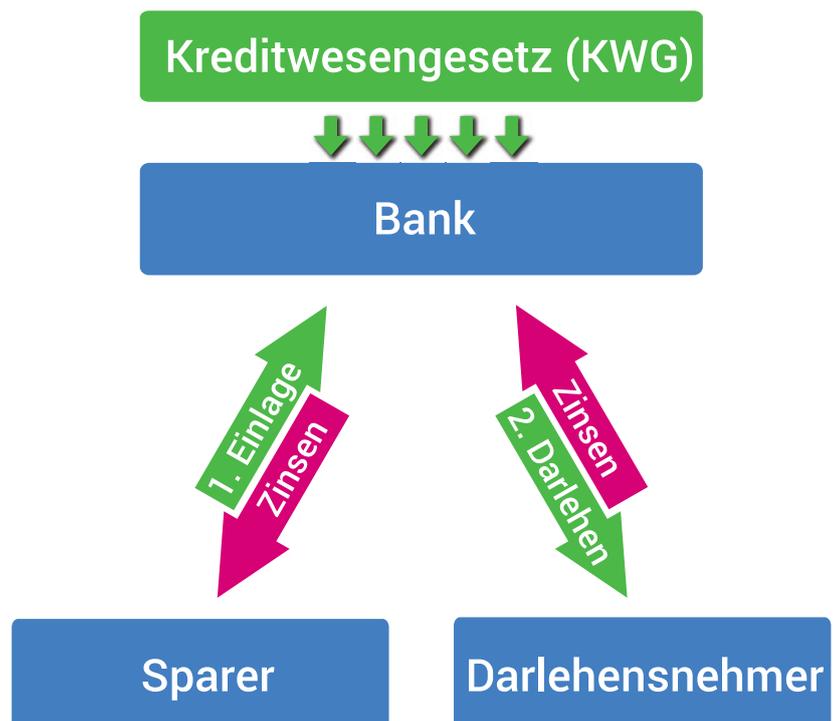
### Vorbereitung auf das Bankgespräch

Gehen wir davon aus, dass Sie nun – idealerweise mit externer Unterstützung – eine gute Businessplanung erstellt haben: Was dann?

Für viele Banken ist es üblich, dass Existenzgründer ohne konkrete Vorbereitung zur Bank gehen, um ihr Projekt vorzubesprechen. Sowohl die Aussagen der Existenzgründer als auch die der Bank bleiben dabei auf einem eher unkonkreten Level.

In meiner Beratungspraxis hat sich folgendes Vorgehen als äußerst wirkungsvoll erwiesen:

- Soweit Sie in der Bank Ihres Vertrauens noch keinen Ansprechpartner haben, erkundigen Sie sich in Ihrem Umfeld oder bei Ihrem Berater, wer ein guter Existenzgründungsberater für Zahnärzte bei der Bank ist.
- Seien Sie in der telefonischen Terminvereinbarung konkret.
- „Konkurrenz belebt das Geschäft“: Vereinbaren Sie bei zwei oder drei Banken einen solchen Termin.
- Senden Sie mindestens eine bis maximal aber zwei Wochen vor dem Termin einen Ordner mit folgenden Unterlagen an die Bank:
  - Businessplan
  - Anlagen zu Ihrem Businessplan: Betriebswirtschaftliche Auswertungen, Gewinnermittlungen, ggf. KZV-Abrechnungen, ggf. Standortanalyse etc.



- Kopien von Verträgen bzw. Vertragsentwürfen zur Praxis: Übernahmevertrag, Gemeinschaftsvertrag, Mietvertrag etc.
- Tabellarischer Lebenslauf
- Kopien persönlicher Dokumente: Personalausweis, Approbationsurkunde, ggf. Nachweise für wichtige Zusatzausbildungen
- Persönliche Einkommenszahlen der letzten drei Jahre: Einkommenssteuerbescheide, Gehaltsabrechnung Dezember des letzten Jahres, die letzten drei Gehaltsabrechnungen
- Vermögensübersicht: Hierzu fordern Sie von der Bank das hauseigene Formular an.
- Übrigens: Senden Sie einen Ordner, keine E-Mails. Viele Banken arbeiten intern noch mit Papier. Deshalb ersparen Sie dem Berater viel Arbeit, wenn Sie die Unterlagen ausgedruckt und sortiert übersenden.
- Nach dem Gespräch können Sie die Unterlagen gerne – nach Rücksprache mit der Bank – per Mail zur Verfügung stellen.

## Das Bankgespräch

Mit Ihrem Ordner haben Sie einen ersten guten Eindruck hinterlassen. Außerdem sind Sie durch die Businessplanung inhaltlich auf das Bankgespräch gut vorbereitet.

Wenn Sie einen Berater haben, nehmen Sie diesen mit! Die Banken wissen, dass Sie keine betriebswirtschaftliche Ausbildung haben, und erwarten das von Ihnen auch nicht. Sie erwarten aber, dass Sie sich fehlendes Wissen aneignen oder einkaufen. Ein guter Berater kann Sie außerdem in den Verhandlungen unterstützen.

Wenn die Fragen der Bank beantwortet sind, haben Sie die Möglichkeit, Ihre Hauptfragen zu klären:

- Will die Bank Ihr Projekt begleiten?
- Welche Finanzierung schlägt Ihnen die Bank – zu welchen Konditionen – vor?

Und zusätzlich können Sie die Frage stellen, was die Bank bietet bzw. besser kann als andere Banken. Wieso sollen Sie also genau bei dieser Bank Kunde werden?

Umso besser Ihr Gründungsvorhaben ist bzw. von den Banken eingeschätzt wird, desto mehr Auswahl an Banken haben Sie. Grundsätzlich sollten Sie aber verstehen, dass die Banken im Bereich der Existenzgründungsfinanzierung im Wettbewerb stehen und Sie deshalb mit den Banken auf Augenhöhe sprechen können und sollten.

## Die Bankfinanzierung

In der Regel arbeiten Banken mit sogenannten öffentlichen Darlehen. In diesem Fall leiht die Bank sich das Geld für Ihr Existenzgründungsdarlehen nicht von einem Sparer, sondern vom Staat oder dem jeweiligen Bundesland.

Als staatlicher Kreditgeber ist die KfW Bankengruppe (Kreditanstalt für Wiederaufbau) bekannt. Kreditgeber der Länder sind beispielsweise die LfA Förderbank Bayern (Landesbank für Aufbaufinanzierung) oder L-Bank, Staatsbank für Baden-Württemberg.

Diese Institute haben feste Kreditprogramme. Erfüllt der Kreditnehmer diese Bedingungen, kann er einen Kredit – nach festen Rahmenbedingungen – beantragen. Die Auswahl des geeigneten Kreditprogrammes sowie die Beantragung übernimmt in der Regel die Hausbank.

Die Zinssätze der Kreditprogramme sind bei dem öffentlichen Institut bzw. im Internet einsehbar. Da es aber auch hier ein risikogerechtes Zinssystem gibt, entscheidet das bankeigene Ratingsystem jeder Bank (siehe oben Basel II), welches Risiko und damit welchen Zinssatz der Kunde erhält. Durch dieses Ratingsystem erfolgt eine Einordnung in eine bestimmte Preisklasse.

*Die Banken wissen, dass Sie keine betriebswirtschaftliche Ausbildung haben, und erwarten das von Ihnen auch nicht. Sie erwarten aber, dass Sie sich fehlendes Wissen aneignen oder einkaufen.*

Ein Beispiel soll das verdeutlichen: Der Gründerkredit der KfW (ERP-Gründerkredit – Universell – was bedeutet: 10 Jahre Darlehenslaufzeit – bis zu 2 Jahre tilgungsfrei – 10 Jahre Zinsfestschreibung) verfügt über neun verschiedene Preisklassen (A bis I).

A ist die beste Preisklasse und I die schlechteste. Der Zinsunterschied von der besten zur schlechtesten Preisklasse beläuft sich aktuell auf 6,4 Prozent!

Existenzgründungen von Zahnärzten bewegen sich in der Regel zwischen den Preisklassen A bis C. Somit können Sie nach dem Bankgespräch im Internet einsehen, wie Ihr Projekt von der Bank geratet worden ist. Zumeist kann man in den Preisklassen noch leicht verhandeln – gerade wenn das Konkurrenzangebot einer anderen Bank vorliegt. Durch das technische Rating sowie die vorgegebenen Preisklassen ist jedoch der Verhandlungsspielraum häufig eingeschränkt.

Deshalb komme ich wieder auf unseren Ausgangspunkt zurück: Je besser Sie Ihr Projekt vorbereitet und der Bank vorgestellt haben, desto besser ist die Kondition! <<<

## KONTAKT



Dipl.-Kfm. Michael Kreuzer  
ABZ BestPraxis GmbH  
Kafnerstraße 6  
81241 München  
Tel.: 089 892633-66  
Fax: 089 892633-65  
buero@bestpraxis.de  
www.bestpraxis.de

# 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.

037113

The background of the entire page is a dense, vibrant pattern of various tropical leaves in shades of green and teal, set against a dark blue background. The leaves include large monstera leaves with characteristic holes and smaller, more delicate foliage.

Ein bisschen mehr ...

# HAKUNA MATATA

... im Leben

>>> Als ich, Kristin Kautsch, meinen Koffer Mitte September packte, wusste ich nicht, was mich auf meiner Reise nach Kenia erwarten würde. Gemeinsam mit Kathinka, einer Zahnmedizinstudentin aus Würzburg, und Dr. Ulrich Niemer aus Münster machte ich mich auf den langen Weg nach Kenia. Organisiert wurde unser Aufenthalt von der Organisation „Dentists for Africa“.

Allgemein betreibt die Hilfsorganisation in Kenia mehrere Zahnstationen, um die zahnmedizinische Versorgung der dort lebenden Bevölkerung zu verbessern. In den Zahnstationen arbeitet einheimisches Personal, welches regelmäßig von deutschen Einsatzleistenden unterstützt wird. Die Organisation setzt sich jedoch nicht nur für die Zahngesundheit der kenianischen Bevölkerung ein, sondern betreut auch mehrere soziale Projekte. Dazu gehört zum einen das Witwendorf, in dem von der Aids-Epidemie betroffene Witwen ein selbstbestimmtes Leben führen können. Dies beinhaltet, dass die Witwen Schmuck und Taschen eigenhändig anfertigen und diese dann mit nach Deutschland genommen und dort über die Organisation verkauft werden. Das dabei verdiente Geld geht wieder an die Witwen zurück. Zum anderen besteht die Möglichkeit, über die Organisation Patenschaften für ein Kind zu übernehmen und für die schulische und eventuell universitäre Ausbildung aufzukommen. Ein Treffen mit dem Patenkind wird auch jederzeit ermöglicht.



Insbesondere steht bei der Organisation die Nachhaltigkeit im Fokus. Unter diesen Punkt fällt die Förderung einer zahnmedizinischen Ausbildung von Waisenkinder, die gerne in dieser Sparte arbeiten möchten. Dadurch wird ermöglicht, dass die Zahnstationen nach und nach komplett in kenianische Hände übergehen.

Der Flug nach Kenia war für alle Beteiligten sehr beschwerlich. Wir sind von Frankfurt am Main nach



Addis Abeba, von Addis Abeba nach Nairobi und abschließend von Nairobi nach Kisumu geflogen. Von dort aus wurden wir von einem Fahrer der Organisation abgeholt und ins eine Stunde entfernte Dorf Nyabondo zu unserem Gästehaus gebracht. Mit Flug und Fahrt nach Nyabondo war ich fast 24 Stunden unterwegs und auch dementsprechend müde. Doch am nächsten Tag ging es für uns schon mit dem Arbeitsalltag los.

An unserem ersten Arbeitstag verschafften wir uns einen Überblick über das Krankenhaus und unseren Arbeitsplatz, die Dental Unit. Das anfängliche Durcheinander und die vielen Materialien, welche diverse Zahnärzte immer mal wieder aus Deutschland mitgebracht haben, überforderten uns etwas. Aber nach und nach machten wir Ordnung, wir warfen alte Materialien weg und säuberten unseren Arbeitsplatz. Unsere Dental Unit war einfach, aber sehr gut ausgestattet. Es existieren zwei Sprechzimmer. Im ersten Sprechzimmer werden auf einem Pumpstuhl die Zahnreinigungen und die Zahnextraktionen und im zweiten Sprechzimmer diverse Behandlungen wie Füllungen aus Kunststoff und Amalgam oder Wurzelkanalbehandlungen durchgeführt. Ein paar Meter weiter befindet sich ein kleines Zahntechniklabor, in welchem Interimsprothesen oder komplette Totalprothesen hergestellt werden.

Das Team der Dental Unit in Nyabondo besteht aus Alex, dem Oral Health Officer (OHO), Beatrice, der Zahnarzhelferin, und Dominic, dem Zahntechniker. Ein OHO absolviert ein verkürztes Studium der Zahnmedizin, was ihn dazu berechtigt, Füllungen zu legen oder Zähne zu ziehen. Alex ist sehr geschickt in seinem Handwerk, und für mich persönlich war es eine Bereicherung, von ihm die Zahnextraktionen zu erlernen. Dominic war neben der Herstellung der zahntechnischen Arbeiten dafür zuständig, die Schulen bezüglich der Behandlungen zu kontaktieren und einzuladen oder zu der Schule zu fahren, die Schüler zu untersuchen und zu schauen, welche Behandlungen benötigt werden. Die Eltern der Schulkinder füllen dann eine Art Erlaubnis für die Behandlung aus und



die Schüler werden dann umsonst von dem Verein behandelt

Gleich schon am ersten Tag kam schon eine Schulklasse zur Behandlung zu uns und dies zog sich dann die kompletten zwei Wochen in Nyabondo durch. Die ersten Tage habe ich bei Dr. Niemer bei den Füllungen assistiert, danach war ich zuständig für die Zahnreinigungen und Zahnextraktionen bei den Schülern. Zwischendrin kamen auch sehr viele Schmerzpatienten für eine Zahnextraktion. Insgesamt habe ich in den zwei Wochen in Nyabondo um die 100 Zähne gezogen. Es haben sich generell sehr viele Patienten in Nyabondo für eine Extraktion entschieden. Zum einen, weil das Bewusstsein für die eigenen Zähne und die Wichtigkeit des Erhalts der eigenen Zähne noch nicht so geschärft ist wie beispielsweise in Deutschland, und zum anderen, weil eine Zahnextraktion meist immer die günstigere Alternative ist. Eine Zahnextraktion kostet umgerechnet drei Euro, eine Füllung so zwischen fünf und sieben Euro, je nach Füllmaterial. Das Teuerste ist die Wurzelkanalbehandlung, welche daher sehr selten gemacht wird. Auch wurden während unserer Anwesenheit regelmäßige zahntechnische Arbeiten wie eine Interimsprothese hergestellt, welche meist einen oder mehrere Zähne ersetzen sollten. Wollen junge Kenianer beispielsweise zum Mili-

tär, so müssen alle 28 Zähne vorhanden sein. Wurde allerdings schon vorher ein Zahn gezogen, so muss er durch eine Prothese ersetzt werden.

Es kam öfters während der Behandlung vor, dass der Strom oder die selbstgebaute Absaugung ausfiel. Es war uns auch nicht möglich, die Hygienevorschriften, wie wir sie aus Deutschland kennen, einzuhalten. Doch glücklicherweise haben wir für jede Situation eine Lösung gefunden, oder wir haben einfach abgewartet, bis der Strom wieder funktionierte. Genau solche unvorhersehbaren Dinge stellen zwar eine zusätzliche Herausforderung dar, machen die Arbeit in Kenia jedoch unvergesslich.

An einem Tag fuhren wir zu einer Schule außerhalb von Nyabondo, um die Untersuchungen im Freien durchzuführen. Schon als wir mit unserem Auto die Schuleinfahrt passierten, kamen uns lachend und winkend viele Kinder zur Begrüßung entgegen. Dominic hielt eine kleine Einführungsrede zusammen mit Prophylaxeunterricht und anschließend erhoben wir bei den Kindern den Befund. Es war bewundernswert, wie geduldig die Kinder in einer Reihe standen und auf ihre Untersuchung warteten, obwohl die Sonne stark schien und es sehr heiß war. Die Mundhygiene bei den Schülern war unterschiedlich gut. Viele hatten starke Fluorose, harte Beläge auf den Zähnen und tiefe Karies. Andere Kinder wiederum hatten eine sehr gute Mundhygiene.

Die ersten zwei Wochen in Nyabondo vergingen für uns wie im Fluge. Samstag verließen wir dann die dortige Zahnstation und machten einen Ausflug zur Masai Mara. Dies ist ein großes Naturschutzgebiet in Kenia. Vor einigen Jahren hat dort ein US-Amerikaner eine Lodge für Touristen gebaut und er bietet seitdem neben Unterkunft auch Fahrten durch dieses Naturschutzgebiet an.

Wir übernachteten von Samstag auf Sonntag dort und sind an beiden Tagen mit einem Fahrer Richtung Park gefahren. Wir konnten uns Tiere wie Löwen, Giraffen, Zebras und Elefanten anschauen. Nachts haben wir in den Zelten der Lodge geschlafen. Ein Masai erzählte uns, dass es öfters vorkommt, dass sich ein Löwe aus dem Naturschutzgebiet zur Lodge verirrt,



weil die Unterkunft nicht eingezäunt ist. Glücklicherweise ist uns aber nachts kein Löwe begegnet. Am Sonntag fuhren wir dann zu unserer letzten Station nach Asumbi und blieben dort eine Woche, um die Schulkinder und die Schmerzpatienten zu behandeln.

Wir wohnten auch hier auf dem Gelände des Krankenhauses, welches wie in Nyabondo von Franziskaner-Nonnen geleitet wurde. Die Nonnen waren sehr herzlich und sehr bemüht. Sie statteten uns morgens und abends einen Besuch ab und wollten, dass wir uns jederzeit wohl bei ihnen fühlen und es uns an nichts fehlt.

Geleitet wurde diese Zahnstation von der Zahntechnikerin Gladys, welche zuständig ist für diverse Prothesen, aber auch für Zahnextraktionen und Füllungen. Unterstützt wird sie dabei von der Helferin Tabitha, welche sich unter anderem um die Sterilisation der Instrumente kümmert.

Kathinka und ich waren dann abwechselnd entweder bei Dr. Niemer als Assistenz oder wir halfen Gladys bei den Zahnextraktionen.

Generell war es in Asumbi von der Patientenzahl sehr ruhig, da es sehr abgelegen ist. Das nächste etwas größere Dorf war eine halbe Stunde mit dem Motorrad entfernt. Wir hatten aus dem Grund in Asumbi weitaus weniger zu tun als in Nyabondo. Natürlich hatte das Arbeiten in Kenia neben den hygienischen Umständen oder fehlendem Strom auch weitere ungewohnte Schattenseiten. In Nyabondo verlief das Arbeiten sehr ruhig und ohne größere Probleme. In Asumbi aber kam am letzten Arbeitstag eine Lehrerin der nächstgelegenen Schule und brachte eine sechsjährige Schülerin mit, welche einen unteren Frontzahn gezogen bekommen musste. Das Mädchen hatte große Angst vor der Spritze und vor der Zange, sodass sie schrie und zappelte. Daraufhin wurde sie von der Zahntechnikerin festgehalten, und vor meinen Augen fing die Lehrerin an, auf das Mädchen einzuschlagen. Da mein Eingriff in die Situation ignoriert wurde, wollte ich den Vater

des Mädchens dazuholen. Der Vater war aber sehr desinteressiert und er meinte zu mir, dass es ihn nicht kümmert, was mit seiner Tochter passiert. Wir sollten den Zahn ziehen, egal unter welchen Umständen. Dies war eine sehr schockierende Erfahrung für mich, über die ich sehr viel nachdenken musste. Am gleichen Tag, nachdem wir alle Schulkinder und Patienten versorgt hatten, verließen wir schon Asumbi in Richtung Kisumu und am Samstag ging auch schon unser langer Flug nach Deutschland zurück.

Es war für mich etwas ganz Besonderes, in die afrikanische Kultur einzutauchen. Die Menschen in Afrika haben eine ganz andere Mentalität und Lebenskultur. Sie leben nicht nach der Uhr, sondern mit der Zeit. So etwas wie Stress oder Zeitdruck gibt es dort nicht. Unsere Geduld wurde deswegen öfters mal auf die Probe gestellt, da unsere deutsche Mentalität in punkto Pünktlichkeit tief in uns verwurzelt ist. Doch die Geduld und das Warten haben sich immer gelohnt. Wir bekamen immer als Antwort „Hakuna Matata“ (kein Problem), und so ein bisschen „Hakuna Matata“ im Leben tut auch immer gut.

Auch die Gastfreundschaft und die Offenheit der Menschen bereiteten uns große Freude. Wir wurden immer und überall eingeladen, eine Tasse Kaffee oder eine Cola mitzutrinken. Oder von einem befreundeten Priester wurden wir für die letzte Nacht in Kenia in sein Haus eingeladen und er engagierte einen Catering-Service, welcher uns verpflegte. Wir waren sehr ergriffen von der Herzlichkeit und Freundlichkeit der Menschen.

Trotz der großen Armut, die wir in Kenia sahen und miterlebten, strahlten die Menschen dort so viel Lebensfreude aus und waren uns gegenüber sehr freundlich und aufgeschlossen.

Die Arbeit in Kenia war nicht immer einfach und wir mussten auf vieles verzichten, aber es war für uns eine unvergessliche Zeit. Wir sammelten wunderbare Eindrücke, schlossen neue Freundschaften und erlebten unvergessliche Momente. Ganz bestimmt war dies nicht mein letzter Aufenthalt in Afrika. <<<



## 1 Enzyme und Proteine stärken die Abwehrkräfte des Mundes



Die mit Enzymen und Proteinen angereicherte Zahnpasta zendium führt zu einer einzigartigen Wirkkraft. Das Dreifach-Enzymsystem setzt einen Kaskadenprozess in Gang, der via Wasserstoffperoxid den

antimikrobiellen Wirkstoff Hypothiocyanit bildet. Im harmonischen Einklang mit dem Enzymsystem des Speichels hemmt das Dreifach-Proteinsystem das bakterielle Wachstum in der Mundhöhle und beugt Karies und Zahnerosion vor.

Die Aktivität des Enzym-Protein-Systems wird bei zendium mit dem milden Schaumbildner Stearyl-ethoxylate (Steareth-30) anstelle von SLS (Sodium-laurylsulfat) optimal unterstützt. Gleichzeitig respektiert die spezielle Formulierung die empfindliche Schleimhaut und die Geschmacksrezeptoren des Mundes. So ist die spezielle Formulierung besonders für Menschen mit sensibler Mundschleimhaut geeignet. Aber auch für Patienten, deren Speichel negativen Einflüssen durch Medikamente, Stress, Rauchen oder systemische Erkrankungen ausgesetzt ist, kann zendium helfen, das empfindliche Gleichgewicht in der Mundhöhle positiv zu beeinflussen.

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

## 2 10. Zahngipfel vom 7.4.–8.4.2017 in Kempten/Allgäu

Die Erfolgsgeschichte geht weiter. Udo Kreibich bietet der jungen und innovativen Zahnärzte- und Zahntechnikerschaft die Möglichkeit, ihre Erfolgsgeschichte in 8 Minuten auf der Bühne zu präsentieren. Warum gerade in 8 Minuten? Udo Kreibich wurde von dem Präsentationsformat Pecha Kucha inspiriert und hat hier einen Mittelweg gefunden von dem klassischen Zeitfenster des Pecha Kucha 20 Folien in 6 Minuten 40 Sekunden zu präsentieren und dem etablierten Zahngipfelzeitfenster von 17 Minuten.

Bewerben Sie sich oder Ihr Team mit einem kurzen Abstract oder einem kleinen Handyvideo, um mich zu überzeugen, dass Sie der/die Gipfelstürmer/-in sind. Ihre Chance, vor einem Fachauditorium am 8. April in Kempten zu sprechen. Mit diesen 8 Minuten können Sie sich emotional in der Dentalbranche verankern. Lust darauf? Schicken Sie bitte an [ukreibich@ceratissimo.de](mailto:ukreibich@ceratissimo.de) Überzeugungsvideo, Abstract und eine Kurzpräsentation. Die beiden berufenen Gipfelstürmer erhalten die



Sprechzeit auf dem 10. Zahngipfel am 8.4.2017, die Übernachtung/Verpflegung, den Eintritt und natürlich auch eine professionelle Berichterstattung sowie den legendären Käse aus dem Allgäu.

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

### 3 Einteiliges Implantieren mit nature Implants

Titan Grad IV, 0° und 15° abgewinkelte Implantatköpfe sowie nahezu keine Indikationseinschränkung: Einteilige Implantate von nature Implants verkörpern modernste Erkenntnisse der Zahnmedizin und Technologie. Das Konzept der einteiligen Implantation vereinfacht die Behandlungsabläufe und spart dem Anwender sowie dem Patienten Zeit und Geld. Durch die Einteiligkeit der Implantate genügt in der Regel eine feine Bohrung zum Inserieren – das Freilegen des Kiefers ist nicht mehr nötig und die Behandlungszeit verkürzt sich drastisch. Das übersichtliche Chirurgie-Set macht das Konzept für Einsteiger der Implantologie besonders attraktiv.

nature Implants bietet regelmäßig Workshops an, welche das System umfassend erklären: Zusätzlich zu einem theoretischen Vortrag ist auch eine Live-OP sowie ein Hands-on Bestandteil jedes Workshops,

um den Teilnehmern auch praktische Eindrücke zu vermitteln. An Schweine- oder Kunstkiefern bekommt man schnell ein eigenes Gefühl vom einteiligen nature Implants System. Für Studenten ist die Teilnahme kostenlos.

Im Jahr 2017 bietet nature Implants wieder zahlreiche Workshop-Termine in der hessischen Gesundheitsstadt Bad Nauheim, rund 30 km nördlich von Frankfurt am Main, an. Für die genauen Daten sowie für weitere Informationen besuchen Sie unsere Homepage unter:

nature Implants   
keep it simple

[www.nature-implants.de](http://www.nature-implants.de)

### 4 Gebündelter, glasfaserverstärkter Komposit-Wurzelstift

Rebilda Post GT ist ein röntgenopaker, transluzenter glasfaserverstärkter Komposit-Wurzelstift, der über ein dentinähnliches Elastizitätsverhalten verfügt und für einen überdurchschnittlich starken Verbund zum Stumpfaufbau sorgt. Nach Vorbehandlung des Wurzelkanals wird das Stiftbündel silanisiert, mit Befestigungskomposit benetzt und anschließend in den mit Befestigungskomposit gefüllten Wurzelkanal gesetzt. Vor der Polymerisation des Befestigungskomposits wird die Manschette entfernt, sodass sich die Einzelstifte mit einem geeigneten Instrument im gesamten Kanal ausbreiten lassen. Durch die Aufspreizung der Stifte erfolgt sowohl eine gleichmäßige Verstärkung des Befestigungskomposits im gesamten Wurzelkanalverlauf als auch eine Vergrößerung der Kontaktfläche zum Aufbaukomposit im koronalen Bereich, was zu einer hohen Stabilität des Stiftaufbausystems insgesamt führt.

Rebilda Post GT ermöglicht eine ebenso individuelle wie substanzschonende Versorgung, denn die

dünnen Einzelstifte lassen sich im gesamten Wurzelkanal ausbreiten und passen sich der jeweiligen Wurzelkanalmorphologie optimal an. Daher ist auch eine Wurzelkanalerweiterung mittels Bohrer für einen darauf abgestimmten Stift nicht notwendig, sodass keine weitere Zahnschicht verloren geht, was zwangsläufig zu einer Schwächung der Wurzelstruktur führen würde. Rebilda Post GT eignet sich durch seinen einzigartigen Aufbau ganz besonders für den Einsatz in nicht runden Wurzelkanälen sowie in Wurzelkanälen, die in der „Greater Taper-Technik“ aufbereitet wurden.

Rebilda Post GT ist in vier farblich kodierten Größen erhältlich: No. 4 (blau, idealisierter Durchmesser von 0,8 mm) besteht aus vier, No. 6 (rot, idealisierter Durchmesser von 1,0 mm) aus sechs, No. 9 (grün, idealisierter Durchmesser von 1,2 mm) aus neun und No. 12 (schwarz, idealisierter Durchmesser von 1,4 mm) aus zwölf Einzelstiften.



# TERMINE

## 16. Unnaer Implantologietage

10. und 11. Februar 2017

in Unna

[www.unnaer-implantologietage.de](http://www.unnaer-implantologietage.de)

## Digitale Dentale

Technologien 2017

17. und 18. Februar 2017

in Hagen

[www.ddt-info.de](http://www.ddt-info.de)



## 10. YOUNG ITI Meeting

11. März 2017

in Berlin

IDS 2017 –

37. Internationale Dental-Schau

21. – 25. März 2017

in Köln

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



Maximilian Voß

Arne Elvers-Hülsemann

Leon Sonntag

Lotta Westphal

Sabrina Knopp

Kai Becker

## dentalfresh

### Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

### Vorstand:

1. Vorsitzender:  
Maximilian Voß · [max.voss@bdzm.de](mailto:max.voss@bdzm.de)

2. Vorsitzender:  
Arne Elvers-Hülsemann ·  
[arne.elvers-huelsemann@bdzm.de](mailto:arne.elvers-huelsemann@bdzm.de)

Generalsekretär:  
Leon Sonntag · [leon.sonntag@bdzm.de](mailto:leon.sonntag@bdzm.de)

Öffentlichkeitsarbeit:  
Lotta Westphal · [lotta.westphal@bdzm.de](mailto:lotta.westphal@bdzm.de)

Kommunikation:  
Sabrina Knopp · [sabrina.knopp@bdzm.de](mailto:sabrina.knopp@bdzm.de)

Immediate Past President:  
Kai Becker · [kai.becker@bdzm.de](mailto:kai.becker@bdzm.de)

**BdZM Geschäftsstelle:**  
Chausseestraße 14 · 10115 Berlin  
[mail@bdzm.de](mailto:mail@bdzm.de)

**Redaktion:**  
Susann Lochthofen (V.i.S.d.P.)  
Tel.: 0341 39280767  
[s.lochthofen@dentamedica.com](mailto: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](mailto:kontakt@oemus-media.de)

Deutsche Bank AG, Leipzig  
IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00  
BIC: DEUTDE33XXX

### Verlagsleitung:

Ingolf Döbbbecke · 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](mailto:t.krause@oemus-media.de)

### Produktionsleitung:

Gernot Meyer  
Tel.: 0341 48474-520  
[meyer@oemus-media.de](mailto:meyer@oemus-media.de)

### Grafik/Satz/Layout:

Josephine Ritter  
Tel.: 0341 48474-144  
[j.ritter@oemus-media.de](mailto:j.ritter@oemus-media.de)

### Druck:

Löhnert Druck  
Handelsstraße 12  
04420 Markranstädt



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.



### Erscheinungsweise:

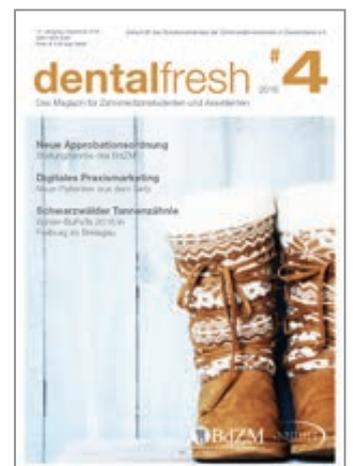
**dentalfresh** – das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten erscheint 4 x jährlich. Es gelten die AGB, Gerichtsstand ist Leipzig. Der Bezugspreis ist für Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in dem BdZM abgegolten.

**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](http://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).

**Anwort**, per Fax 0341 48474-290 an OEMUS MEDIA AG oder per E-Mail an [grasse@oemus-media.de](mailto: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, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift



# Deutsches Rotes Geschenk

WIR BRAUCHEN DICH, UM MENSCHEN  
IN NOT **HELFEN** ZU KÖNNEN.

SETZE EIN ZEICHEN UND SPENDE FÜR MENSCHEN IN NOT.  
Informationen zum DRK bundesweit und kostenfrei: 08 000 **365** 000 | DRK.DE

