

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

Zeitschrift des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

dentalfresh [#] 4

2009

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

BdZM Projekte 2009

Studententag in München und PreMaster
in Dresden waren ein voller Erfolg

Endodontie Spezial

Fachbeitrag zur Stiftversorgung
wurzelkanalbehandelter Zähne
– Teil 1

BuFaTa in Prag

Wie unsere Nachbarn ihre
Fachschaftstreffen gestalten

IN DIESEM HEFT
ZWP online
GEWINNSPIEL



BdZM

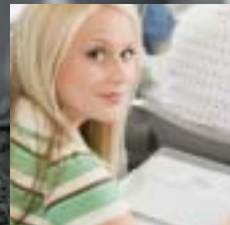
Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.



Existenzgründung
Praxisübernahme
Studentenbedarf

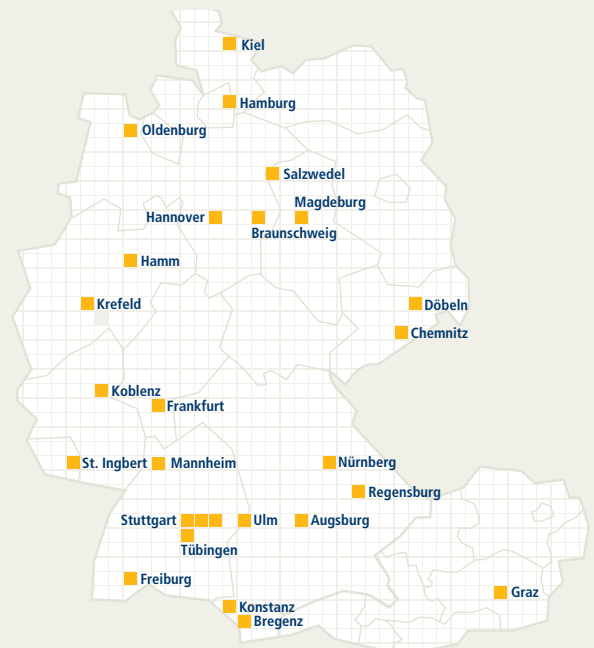


Seminare
Praxistraining



Studium, Examen und dann?

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



Wir freuen uns auf Ihren Anruf

dental bauer GmbH & Co. KG
Niederlassung Hannover und Service-Stützpunkt Morl/Halle
Hubertusstraße 3-5, D-30853 Langenhagen
Tel +49 (0) 5 11/53 89 98-0, Fax +49 (0) 5 11/53 89 98-22
hannover@dentalbauer.de

Eine starke Gruppe

www.
dentalbauer.de

EDITORIAL



Arthur Heinitz

Liebe Studenten,

das Jahr neigt sich dem Ende, ein neues steht vor der Tür. Manche von euch mögen meinen „Mensch, wie die Zeit wieder mal verflogen ist“, die anderen freuen sich vielleicht schon, endlich 2009 Vergangenheit sein zu lassen. Alles in allem waren es aus Sicht des BdZM ereignisreiche zwölf Monate. Lasst uns an dieser Stelle einmal Revue passieren: Auf der IDS in Köln durften wir uns zusammen mit der BZÄK einem breiten Publikum vorstellen. Im Juli wurde die Kooperation mit unserem Schwesterverband der Alumni, dem BdZA, endlich auch formal besiegelt. In Dresden war das Projekt PreMaster zusammen mit der jungen Dresdner Fachschaft ein voller Erfolg. Auf dem Studententag in München hatten wir die Möglichkeit, zu einem weiteren besonderen Ereignis zusammenzufinden. Natürlich wollen wir an dieser Stelle die guten alten BuFaTa's nicht unerwähnt lassen. Im saarländischen Homburg richtete der kleinste zahnmedizinische Studienort ein von vielen erwartetes besonderes Ereignis aus. Somit sind wir schon in Heidelberg angekommen, dem Ausrichtungsort der Winter-Fachschaftstagung. Zuversichtlich, dort einen

schönen Jahresabschluss mit euch Mitstudenten zu erleben, muss ich diese in meinem Editorial als zukünftiges Ereignis erwähnen. Denn: Diese brandneue und letzte '09er-Ausgabe der **dental**fresh haltet ihr leider jetzt erst in den Händen. War doch gut in Heidelberg, oder?

Natürlich möchten wir auch in Zukunft mit euch guten Kontakt pflegen. Meldet euch, wenn es Probleme gibt. Eine neue Homepage ermöglicht euch, uns zu kontaktieren und zu informieren. Gerne könnt ihr euch, bei allem worauf ihr Lust habt, einbringen. Nicht nur die nächste ZuZa steht zum Beispiel vor der Tür. Wir hören gerne von euch!

Nun sollten wir uns auf 2010 einstimmen: Neue **dental**fresh's, weitere super BuFaTa's und hoffentlich viele weitere erfolgreiche große und kleine Geschehnisse!

Fröhliche Weihnachten, einen guten Rutsch und viel Spaß beim Lesen.

Arthur



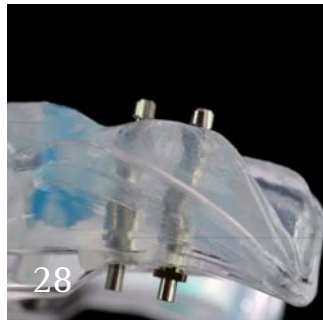
36

Veranstaltungsbericht: Wie Hypnose in der Zahnmedizin angewendet werden kann.



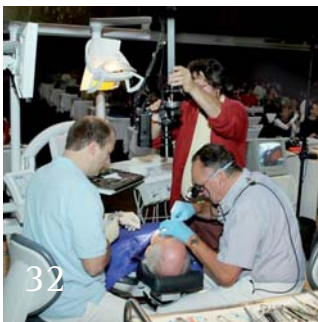
10

BdZA mit neuer Website online.



28

Anwenderbericht zur Abformung.



32

Veranstaltungsnachbericht „Perfekte Ästhetik“ und Info zu Gratiskarten Dental-Summer Event.



35

Erste ALUMNI-Nacht der ZahnMedizin in Berlin.



40

Famulaturbericht Kalkutta/Indien.

- 03 Editorial
Arthur Heinitz
- 06 News
- 08 Über 250 Teilnehmer beim Studententag des Deutschen Zahnärztetages in München
- 10 Neue Webseite des BdZA in Deutschland ist jetzt online
- 12 Förderungsprogramme für Zahnmedizin-studierende
Daniel Bäumer
- 14 Das neue modulare Curriculum Implantologie der DGZI
- 16 PreMaster Wochenende in Dresden
Christine Bellmann
- 18 Verknüpfung der Vorklinik und der Klinik an der Uni Marburg
Karl Pont
- 20 Stiftversorgungen wurzelkanalbehandelter Zähne Ein wissenschaftliches und klinisches Update – Teil 1
Prof. Dr. Rudolf Beer
- 26 BdZM Info
- 27 BdZM Mitgliedsantrag
- 28 Fresh Clear Abformsilikon im Test
Stefanie Lüers
- 30 Abdruck = Abformung
Zahnarzt J. Rieter über den Cavex Alginat Mischer
- 32 Perfekte Ästhetik ... mit Prof. Dr. Gutowski am Timmendorfer Strand!
Cyriel Niederquell
- 35 Berlin feiert bis der (Zahn-)Arzt kommt
- 36 Hypnose in der Zahnmedizin
Ein Bericht von Christian Leonhardt und David Rieforth
- 38 BuFaTa auf Tschechisch
Juliane Gnoth
- 40 Zahnmedizin einmal anders Bericht über eine Famulatur in Kalkutta/Indien
Wulf Beckmann und Andreas Bastin
- 44 dentalfresh ZWP online Modul 3
- 46 ZWP online Gewinnspiel
- 47 Zertifizierter Abschluss für den Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie mit dem Examen
- 48 Trends & Styles
- 50 Termine & Impressum

VistaScan Mini – kompromisslos röntgen



DRUCKLUFT
ABSAUGUNG
BILDGEBUNG
ZAHNERHALTUNG
HYGIENE



Der Speicherfolienscanner VistaScan Mini verarbeitet alle intraoralen Formate in höchster Bildqualität. Dabei ist er durch sein kompaktes Design ideal für den Chairside-Einsatz geeignet. Ein durchdachtes Bedienkonzept macht das Handling besonders einfach. Über USB oder Netzwerk wird der VistaScan Mini problemlos an die Praxis-PCs angebunden. Mehr unter www.duerr.de

Seit die zahnigrouPs im Netz sind, wird die Community stetig weiterentwickelt, mehr als 3.300 Studenten sind bereits angemeldet und nutzen die Plattform regelmäßig. Ziel ist es, den Nutzern weitere und verbesserte Funktionen anzubieten.

Um die Studenten noch ausführlicher zu unterstützen, ist nun der neue Partnerbereich online gegangen. Dort gibt es Angebote von Medien und Industrie, die den Wünschen und Ansprüchen der Nutzer entgegenkommen. Der zahnigrouPs Partnerbereich bietet euch die Möglichkeit, speziell für euch vorgesehene Produkte und Dienstleistungen zu nutzen. Erster Medienpartner, der mit dem zahnigrouPs zusammenarbeitet, ist das Quintessenz-Verlagshaus aus Berlin. Eine ausführliche Suchfunktion gestattet es, Publikationen schneller zu finden und in den einzelnen Gruppen werden mediale Empfehlungen an-



gezeigt, die auf verwandte Inhalte hinweisen. Dadurch kann man unter anderem Publikationen der eigenen Professoren leichter finden und nutzen. Weitere Inhalte anderer Medienpartner werden folgen.

Außerdem werdet ihr von Industriefirmen spezielle Studentenangebote erhalten, die ihr nur im zahnigrouPs Partnerbereich wahrnehmen könnt. Es lohnt sich also bald und regelmäßig reinzuschauen. Aber das ist erst der Anfang. Im Vordergrund dabei steht immer euer Vorteil. Schaut doch wieder einmal auf zahnigrouPs und seht selbst. www.partner.zahnigrouPs.de



Urteil ZU VERTRAGSZAHNÄRZTLICHER ZULASSUNG

(dentalfresh/www.med-ip.de) Nach § 3 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte ist die Approbation als Zahnarzt und die Ableistung einer mindestens zweijährigen Vorbereitungszeit Grundvoraussetzung für die Erteilung einer vertragszahnärztlichen Zulassung.

In dem vom Landessozialgericht Schleswig mit Beschluss (L4B497/08 KAER) entschiedenen Fall machte ein Zahnarzt geltend, dass ihm die Assistenzzeit bei einem Privatzahnarzt im Rahmen der Vorbereitungszeit anzurechnen sei. Es läge eine Regelungslücke vor. Der größere Teil der Vorbereitungszeit sei nicht notwendigerweise bei einem Vertragszahnarzt zu absolvieren, sondern auch Tätigkeiten in unselbstständiger Stellung – zum Beispiel in Universitätszahnkliniken oder im öffentlichen Gesundheitsdienst – würden zur Erfüllung der zweijährigen Vorbereitungszeit beitragen können. Zudem verstoße die Regelung des § 3 Abs. 3 Zahnärzte-ZV gegen das europarechtliche Diskriminierungsverbot aus Gründen der Staatsangehörigkeit, da Zahn-

ärzte, die in einem anderen EU- oder EWR-Mitgliedsstaat ein nach den gemeinschaftsrechtlichen Vorschriften anerkanntes Diplom erworben hätten, ohne Vorbereitungszeit zur Berufsausübung zugelassen würden.

Das LSG Schleswig ertheilte dieser Auffassung eine Absage. Der Wortlaut des § 3 Abs. 3 Zahnärzte-ZV sei eindeutig und fordere eine Tätigkeit als Assistent bei einem Vertragszahnarzt, womit keine ausfüllungsbedürftige Regelungslücke vorliegen würde. Im Übrigen sei auch kein Verstoß gegen europarechtliche Bestimmungen oder gegen die Verfassung zu verzeichnen. Bei einem nicht grenzüberschreitenden Sachverhalt – wie dem vorliegenden – verstoße das Erfordernis der Vorbereitungszeit nicht gegen Gemeinschaftsrecht. Die Regelung in der Zulassungsverordnung würden auch nicht gegen die Berufsausübungsfreiheit nach Art. 12 des Grundgesetzes verstoßen, da unter anderem von der Zweckmäßigkeit und Zumutbarkeit der zweijährigen Vorbereitungszeit ausgegangen werden könne.

BOLOGNA-PROZESS

führt Studenten öfter zum Psychologen

(dentalfresh/DSW) Die Studierenden haben bei den Studentenwerken im Jahr 2008 deutlich mehr psychologische und Sozialberatung in Anspruch genommen. Das meldet das Deutsche Studentenwerk (DSW), die Dachorganisation aller 58 Studentenwerke. Mit fast 80.000 Beratungskontakten verzeichnen die psychologischen Beratungsstellen einen deutlichen Anstieg von mehr als 20 Prozent gegenüber dem Jahr 2007.

Die häufigsten Themen: Lern- und Arbeitsstörungen, Leistungsprobleme, Arbeitsorganisation und Zeitmanagement, Prüfungsangst, depressive Verstimmungen, Identitäts- und Selbstwertprobleme. Mehr als 23.000 Studierende ließen sich in 2008 in Einzel- oder Gruppengesprächen psychologisch beraten.

Die Nachfrage der Studierenden nach Sozialberatung ist 2008 noch stärker gestiegen. Knapp 72.000 Beratungskontakte in den Sozialberatungsstellen bedeuten gegenüber 2007 ein Plus von 27 Prozent. Die häufigsten Themen hier: Studienfinanzierung, Schwangerschaft und Studieren mit Kind sowie die Beratung ausländischer Studierender.

DSW-Generalsekretär Achim Meyer auf der Heyde sieht mehrere Gründe für den starken Anstieg der Beratungsnachfrage und betrachtet die neuen Daten differenziert. „Die neuen Bachelor-Studiengänge erhöhen sicher den Zeit-, den Leistungs- und Finanzierungsdruck auf die Studierenden; viele können wegen der dichten Stundenpläne und der vielen Prüfungen keinem Nebenjob nachgehen, finanzielle Probleme sind die Folge und erhöhen den gefühlten Stress.“ Derzeit jobben 63 Prozent der Studierenden; ein Drittel ist zwingend auf den Nebenjob angewiesen. „Die Studierenden nehmen die Beratungsangebote der Studentenwerke heute viel früher im Studium in Anspruch und mit größerer Selbstverständlichkeit“, so der DSW-Generalsekretär weiter, „auch das Angebotsspektrum der Studentenwerke hat sich deutlich erweitert.“ Wer schon im ersten Semester beim Studentenwerk ein Coaching zum Stressmanagement oder zu Lerntechniken besuche, beuge krisenhaften Entwicklungen später im Studium sinnvoll vor. Dennoch ist für Meyer auf der Heyde klar: „Bachelor-Studierende brauchen deutlich mehr studienbegleitende Beratung.“

Was EUCH DIE Studentenwerke bieten

(dentalfresh/DSW) Wie breit und vielfältig die Service- und Beratungsangebote der 58 Studentenwerke in Deutschland sind, zeigt deren Bundesverband, das Deutsche Studentenwerk (DSW), mit einer neuen Übersicht zum Geschäftsjahr 2008. Nach den Angaben betreiben die Studentenwerke an Deutschlands Hochschulen 762 Mensen und Cafeterien, bieten 181.285 Plätze in mehr als 1.000 Wohnheimen, 6.190 Plätze in 194 Kindertagesstätten. 43 Studentenwerke bieten psychologische Beratung für Studierende, ebenso viele auch Sozialberatung; 39 Studentenwerke beraten Studierende mit Behinderung oder chronischer Krankheit.

45 Studentenwerke haben Darlehenskassen für Studienabschlussdarlehen oder Notfonds für Studierende in finanzieller Not. Im Jahr 2008 haben die Studentenwerke im Auftrag von Bund und Ländern 1,546 Milliarden Euro BAföG ausbezahlt. Hinzu kommen unzählige Kulturangebote, vom Theaterkurs bis zum Geräteverleih, sowie Angebote für ausländische

Studierende. „Die Studentenwerke bieten sehr viel, und sie bieten alles aus einer Hand“, kommentiert DSW Generalsekretär Achim Meyer auf der Heyde die Zahlen, „davon profitieren die Studierenden und die Hochschulen gleichermaßen. Den Studierenden halten die Studentenwerke den Rücken frei, damit sie sich ganz auf ihr Studium konzentrieren können. Und die Hochschulen können mit attraktiven sozialen Rahmenbedingungen ihr Profil entscheidend schärfen.“

Meyer auf der Heyde betont die besondere Unternehmensform der Studentenwerke: „Formal betrachtet erfüllen die Studentenwerke als Anstalten des öffentlichen Rechts den sozialen Auftrag, die Studierenden wirtschaftlich, sozial und kulturell zu fördern. Sie tun dies faktisch als moderne Sozialunternehmen nach betriebswirtschaftlichen Methoden. Aber mit einem entscheidenden Unterschied: Die Studentenwerke sind nicht gewinnorientiert, sondern gemeinnützig.“

ÜBER 250 TEILNEHMER

BEIM STUDENTENTAG DES DEUTSCHEN ZAHNÄRZTETAGES IN MÜNCHEN



>>> Der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. (BdZM) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) luden zu einem speziellen Programm für Zahnmedizinstudierende und junge Zahnmediziner im Rahmen des deutschen Zahnärztetages 2009 nach München ein. Der Einladung folgten über 250 Studierende aus ganz Deutschland. Damit stand der Samstag ganz im Zeichen der Nachwuchszahnmediziner.

Inhalt des Studententages waren verschiedene Themenfelder, bei denen sowohl der wissenschaftlich-fachliche Bereich der Zahnmedizin Beachtung fand als auch das Thema Lehre an den Universitäten sowie ein umfassender, berufspolitischer Komplex. Nachdem die Teilnehmer durch David Rieforth, 1. Vorsitzender des BdZM, und Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Präsident der DGZMK, begrüßt wurden, eröffnete Prof. Dr. Daniel Edelhoff aus München mit seinem Vortrag „CAD/CAM-Vollkeramik“ das Programm. Den fachlichen Teil gestalteten zudem der Vortrag „Implantologie: Licht und Schatten – chirurgisch und prothetisch“ von Dr. Lutz und Dr. Schmitt aus Erlangen, sowie der Abschlussvortrag „Implantattherapie“ von Dr. Markus Hürzeler aus München.

Ein wichtiger Aspekt der Veranstaltung war die Vorstellung von BdZM, DGZMK und ZAD durch David Rieforth, Professor Hoffmann und Jelle Tiddens, wo-



bei den Studierenden Einblicke in die Historie und Arbeit der Verbände und der Fachgesellschaft gewährt wurden.

Die beiden folgenden Vorträge widmeten sich der Lehre an den Universitäten – unter dem Titel „Lernen heute – Lernen morgen“ warf Prof. Dr. Bernd Kordaß aus Greifswald unter anderem einen Blick in die Vergangenheit und stellte darüber hinaus moderne Ansätze der zahnmedizinischen Lehre von heute vor. David Rieforth (BdZM) und Art Timmermeister vom Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni (BdZA) erläuterten das Thema über einige grundsätzliche Fragestellungen und deren Beantwortung zur heutigen Lehrsituation und lieferten den Studieren-



den damit wichtige Denkanstöße, die Verbesserung der Lehre über die zahnmedizinischen Fachschaften und die kommende Zufriedenheitsstudie Zahnmedizinstudierende (ZuZa) selbst zu beeinflussen.

Den berufspolitischen Themenkomplex leitete der Vortrag von Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), ein. Dr. Oesterreich versicherte den Anwesenden im Namen der BZÄK, welchen hohen Stellenwert die junge Generation schon heute für die Standespolitik einnimmt. Er erläuterte, welche Möglichkeiten und Chancen bereits von den jungen Zahnmedizinern genutzt werden sollten, damit wichtige berufspolitische Aspekte der Zukunft, wie die Erhaltung der Freiberuflichkeit, aber auch das Ziel, endlich eine neue Approbationsordnung für das Zahnmedizinstudium umzusetzen,

erreicht werden können. Die Zusammenarbeit der Bundeszahnärztekammer mit der jungen Generation spiegelt sich auch in dem Projekt Berufskunde 2020 wider. Jan-Philipp Schmidt, Vorsitzender des Bundesverbandes der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) stellte das Projekt, das BdZA, BdZM und BZÄK gemeinsam initiiert haben, vor und verwies dabei auf die Notwendigkeit, sich neben dem Erwerb des fachlichen Wissens im Studium auch den Aspekten der berufspraktischen Thematiken frühzeitig zuzuwenden. Das Thema Fortbildung während der Studienzeit wurde im Anschluss daran in einem Vortrag von Dr. Norbert Grosse aufgegriffen, der unter anderem die Arbeit der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) vorstellte.

Die Sitzungen der zahnRedaktion, begleitet von den Vertretern des BdZM, der dentalfresh und dem unplaqued Magazin sowie die Arbeitsgruppe des Zahnmedizinischen Austauschdienstes (ZAD) rundeten das Programm des 5. Deutschen Studententages ab. Der BdZM und die DGZMK zeigten sich hoch erfreut über die vielen Teilnehmer und den erfolgreichen Verlauf der Veranstaltung. Und natürlich waren alle Studierenden auch zur Studentenparty am Abend eingeladen, bei der im angesagten Barysphär-Foodclub bis in den frühen Morgen getanzt wurde. <<<



NEUE WEBSEITE DES



Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V.

IN DEUTSCHLAND IST JETZT ONLINE

Nach der Gründung des Bundesverbandes der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) am Anfang dieses Jahres ging pünktlich zum Deutschen Zahnärztetag 2009 im November in München die neue Website des BdZA www.bdza.de online. Auf der Internetseite des Verbandes können sich alle Interessierten über die Aktivitäten der Organisation für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte informieren.

>>> (Berlin, 12.11.2009) Der BdZA sieht sich als Bindeglied zwischen dem Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V. (BdZM) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), mit denen er kooperiert. Der Verband vertritt die Interessen der frisch approbierten Zahnmediziner und bündelt deren Ressourcen. Zudem fördert er die Identifikation der jungen Zahnmediziner mit ihren Universitäten und tritt für die Etablierung der Alumni-Bewegung in Deutschland ein.



Mit dem neuen Online-Auftritt des BdZA bedient der Verband die Kommunikationsbedürfnisse der jungen Generation, deren Interaktion heute maßgeblich im Bereich der Internetmedien stattfindet. Auf www.bdza.de finden interessierte Leser neben aktuellen Meldungen aus dem Verbandsleben und Informationen zum Vorstand, zu Mitgliedern und Partnern alle relevanten Aspekte von der Gründung des Verbandes bis zur Möglichkeit der eigenen Mitgliedschaft übersichtlich und ansprechend präsentiert. Der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland unterstützt die Arbeit der Studentenvertretung und berät die Bundeszahnärztekammer in Fragen hinsichtlich der jungen Zahnärztesgeneration. Das erste gemeinsame Projekt der BZÄK und des BdZA ist Berufskunde2020, eine Online-Version des Leitfadens „Der Weg in die Freiberuflichkeit – Praxis-

gründung“. Berufskunde2020 beinhaltet eine reiche Sammlung von Informationen, die für den Einstieg in den Beruf und die berufliche Weiterentwicklung benötigt werden. Dabei werden gerade sehr aktuelle Themen wie das „Qualitätsmanagement“ oder „Das Risiko managen“ aufgegriffen. Mit der Veröffentlichung dieses Projekts sind der BdZA und die BZÄK einen ersten großen Schritt auf dem gemeinsamen Weg vorangekommen. In naher Zukunft werden die Online-Angebote zur Berufsvorbereitung weiter ausgebaut und neue Projekte in Angriff genommen. Bereits auf der IDS 2009 in Köln präsentierten sich der BdZM und der BdZA gemeinsam am Stand der Bundeszahnärztekammer, dem wichtigsten Anlaufpunkt für den gesamten Berufsstand. Am Treffpunkt der jungen Generation waren Vertreter beider Organisationen abwechselnd vertreten und beantworteten die Fragen der Besucher, die sich zahlreich einfanden. Besonders bei den Empfängen zeigte sich die gute Kooperation der Vorstände und aktiven Mitglieder, dem die zahlreichen Besucher Rechnung trugen.

Auf internationaler Ebene hat der BdZA nicht nur bei der IDS Kontakte geknüpft – die Verbindung zum internationalen Verband der jungen Zahnärzte: Young Dentists Worldwide (YDW) wurde von Beginn an gepflegt und ausgebaut. Der Eintritt des BdZA als Mitglied bei YDW ist für das kommende Frühjahr vorgesehen.

Von ebenso hoher Bedeutung sind auch die Mitgliedschaften der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI) und der Deutschen studentischen Gesellschaft für Implantologie (DSGI), die sich als fördernde Mitglieder beim BdZA engagieren. Die Fertigstellung einer angemessenen Internetpräsenz des BdZA ist ein wichtiger Schritt, um die Bekanntheit des Verbandes weiter zu fördern und den jungen Zahnmedizinern eine Identifikationsplattform zu bieten. Die Informationen auf www.bdza.de werden regelmäßig erweitert und durch das Informationsportal www.dents.de, welches unter der Schirmherrschaft des BdZA steht, um aktuelle Themen und Beiträge für die junge Zahnärzteschaft ergänzt. Die Dynamik in der jungen Generation der Zahnmedizin war in diesem Jahr in vielerlei Hinsicht spürbar und wird sich 2010 in vielen interessanten Projekten fortentwickeln. <<<

PEOPLE HAVE PRIORITY



Find new Friends



Dental-
instrumente und -geräte
**kaufen zum
Studententarif!**
Einfach, schnell,
unkompliziert.



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

Register today at whdentalcampus.com

whdental
campus.com

FÖRDERUNGSPROGRAMME FÜR ZAHNMEDIZINSTUDIERENDE

Daniel Bäumer

Die Förderungsmöglichkeiten für Zahnmedizin-studierende gestalten sich im Großen und Ganzen wie für Studierende anderer Fächer. Es gibt die fächer-übergreifenden Stiftungen, wie beispielsweise die Studienstiftung des deutschen Volkes, und fachspezifische Förderungsmittel. Die großen Stiftungen sind den meisten ein Begriff, die ihnen zugrunde liegenden Ideen und ihre Aufnahme-modalitäten seien aber für die Jüngeren unter uns und diejenigen, die sich noch nicht damit befasst haben, noch einmal vorgestellt.

»» Die Studienstiftung des deutschen Volkes wurde 1925 zur Begabtenförderung gegründet. Die Bewerbung erfolgt nach einem Vorschlag durch den Studienleiter – meistens werden die zwei Abiturbesten vorgeschlagen – oder durch den Universitätsprofessor nach Erbringen hervorragender Studienleistungen. Zusätzlich sind zwei Gutachten erforderlich, welche die Dozenten einem in der Regel gerne ausstellen.

Neben hervorragenden Studienleistungen sind für die Aufnahme auch großes soziales, künstlerisches oder sportliches Engagement gewünscht, welches man nicht nur auf dem Papier aufweisen soll, sondern auch im Bewerbungsgespräch in der Theorie überprüft wird. Das Auswahlverfahren findet nach erfolgreicher schriftlicher Bewerbung für ungeprüfte Studenten an einem Wochenende mit vielen anderen Teilnehmern statt. Dabei muss man sich in Gruppendiskussionen, Einzelgesprächen und Referaten präsentieren. Bei Bewerbung nach dem Physikum wird man allein zum Gespräch mit zwei Kommissionsmitgliedern eingeladen. Nach gespannten Wochen des Wartens auf den entscheidenden Brief kann man nun hoffentlich in die Studienstiftler-StudiVZ-Gruppe eintreten, oder landet doch bei „Studienstiftung des deutschen Volkes – war wohl nix“.

Kann man sich einen glücklichen Neustipendiaten nennen, erfährt man je nach eigenen finanziellen Verhältnissen eine Förderung nach dem BAföG-Satz; das monatliche Büchergeld von 80 Euro ist aber jedem garantiert. Besonders wertvoll und hervorzuheben sind die umfassenden Weiterbildungsmöglichkeiten bei den Sommerakademien und Sprachkursen in verschiedenen europäischen Ländern, wo man interessante Stif-tungskollegen kennenlernt. Ebenso hoch einzuschätzen sind die wesentlich besseren Voraussetzungen für zukünftige Bewerbungen für die Doktorarbeit, Famulatur, den HiWi-Job und die erste Berufsanstellung.

Bei anderen Stiftungen verläuft das Bewerbungsverfahren ähnlich. Grundsätzlich sollte man nicht vor dem Aufwand und den hohen Anforderungen einer Bewerbung zurückschrecken, sondern, selbst wenn mal eine Drei im Notenspiegel auftaucht, sein Glück versuchen und dem Auswahlkomitee die Möglichkeit geben, es durch die eigene Persönlichkeit zu überzeugen. Auch wenn die Verärgerung bei einer Absage erst einmal groß ist, lernt man letztlich aus jedem Bewerbungsgespräch Neues über sich selbst

und erhöht die Chancen für den nächsten Versuch. Neben der Studienstiftung sind vom Bundesministerium für Bildung und Forschung auch das Cusanuswerk, die Friedrich-Ebert-Stiftung, die Konrad-Adenauer-Stiftung, das evangelische Studentenwerk Villigst, die Friedrich-Naumann-Stiftung, die Hans-Seidel-Stiftung, die Rosa-Luxemburg-Stiftung, die Hans-Böckler-Stiftung, die Hans-Seidel-Stiftung und die Stiftung der deutschen Wirtschaft unterstützt.

Austauschprogramme

Eine andere und besonders attraktive Art der Studierendenförderung ist das Angebot von Austauschprogrammen mit Partneruniversitäten im Ausland, weil die dort oft sehr hohen Studiengebühren sowie die aufwendige Organisation einem erspart bleiben. Eure Fachschaft kann euch hier sicherlich Informationen zu den Partnerschaften eurer Universität geben und den Kontakt zu früheren Austauschstudenten vermitteln. An den Universitäten Greifswald und Heidelberg gibt es beispielsweise eine Partnerschaft mit der University of Minnesota in Minneapolis für ein dreimonatiges Austauschprogramm, bei dem man wie auch bei Famulaturen besonders praxisintensiv arbeitet. Ist man bereits Förderungsmitglied in einer Stiftung, kann man einen Fahrtkostenzuschuss beantragen. Diesen kann übrigens jeder auch für seine Famulatur beim Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) in Bonn über den zahnmedizinischen Austauschdienst (ZAD) bekommen. Dazu wendet ihr euch an den LEO (Local Exchange Officer), den es optimalerweise in jeder Fachschaft geben sollte. Ansonsten findet ihr auch viele Informationen dazu unter www.zad.de

Da eine Famulatur oder ein Auslandsaufenthalt im Zahnmedizinstudium nicht vorgeschrieben ist, scheuen viele die Mühe für so ein tolles Erlebnis. Man sollte aber bedenken, dass sich nach dem Studium nur in Ausnahmefällen die Gelegenheit dazu bietet, andere Länder gut kennenzulernen, und die Semesterferien bei uns oft genug ausreichend lang sind.

Ich wünsche allen viel Erfolg bei ihren Bewerbungen und Reisen! <<<

Interessante Links

Stipendien-Datenbank:

www.e-fellows.net/show/detail.php/5789

vom Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützte Stiftungen:

www.stipendiumplus.de

weitere Infos:

www.studis-online.de/StudInfo/stipendien.php

Präsentiert von



DENTAL SUMMER 2010

Timmendorfer Strand – MARITIM Seehotel



30. Juni bis 3. Juli

Eine Veranstaltung der



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



Hans-Uwe L. Köhler Dr. Markus Striegel Dr. Thomas Schwenk Gerhard Conzelmann Shi Yan Yan Prof. Samy Molcho Prof. Dr. Alexander Gutowski

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

Mi., 30. Juni + Do., 1. Juli	Fr., 2. Juli	Sa., 3. Juli
<p># 3052 Mi. 10-18 Uhr / Do. 9-17 Uhr Wie Sie Ihre Patienten überzeugen! Hans-Uwe L. Köhler</p>	<p># 3056 10-18 Uhr Einführung in die Körpersprache Prof. Samy Molcho</p>	<p># 3055 9-17 Uhr Auf die Erfahrung kommt es an! Kombiniert festsitzend-abnehmbarer Zahnersatz mit Teleskopen auf natürlichen Pfeilern und Implantaten im parodontal reduzierten Gebiss Prof. Dr. Alexander Gutowski</p>
<p># 3053 Mi. 10-18 Uhr / Do. 9-17 Uhr Ästhetic under your control Dr. Markus Striegel & Dr. Thomas Schwenk</p>	<p># 3057 10-18 Uhr Plastische PA Chirurgie Dr. Markus Striegel & Dr. Thomas Schwenk</p>	
<p># 3054 Mi. 10-18 Uhr / Do. 9-17 Uhr Shaolin-Training Gerhard Conzelmann & Shi Yan Yan</p>	<p># 3058 10-18 Uhr So werde ich als Zahnärztin/ Zahnarzt erfolgreich! Hans-Uwe L. Köhler</p>	



2 Fortbildungstage gratis!

Die ersten 250 Personen*, welche sich ab sofort unter www.dents.de/ifg einschreiben, erhalten die Teilnahme an 2 Fortbildungstagen nach Wahl gratis!

*gilt für Examenssemester und zahnärztliche Assistenten mit Nachweis



Hotelbuchungen und weitere Informationen unter: www.dental-summer.de

Das neue modulare CURRICULUM IMPLANTOLOGIE der DGZI

Redaktion

**JETZT NEU
auch für
Studenten!!!**

Pflicht- und Wahlmodule des Curriculums Implantologie der DGZI auf einen Blick

PFLICHTMODULE

- 01 Grundlagen der Implantologie und Notfallkurs
- 02 Spezielle implantologische Prothetik
- 03 Übungen und Demonstrationen an Humanpräparaten
- 04 Hart- und Weichgewebsmanagement in der Implantologie (Teil I und Hygiene in der zahnärztlichen Chirurgie)
- 05 Hart- und Weichgewebsmanagement in der Implantologie (Teil II)

WAHLMODULE

- 06 Okklusion und Funktion in der Implantologie
- 07 Implantatprothetische Fallplanung
- 08 Alterszahnheilkunde, Altersimplantologie und Gerontoprothetik
- 09 Lasierzahnheilkunde und Periimplantitistherapie
- 10 Sedationstechniken, Implantations- und Operationsverfahren
- 11 Bildgebende Verfahren in der Implantologie
- 12 Implantationstechniken von A-Z
- 13 Implantologie für die Praxis aus der Praxis
- 14 Piezosurgery
- 15 Umstellungsosteotomien im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- 16 Problembewältigung in der zahnärztlichen Implantologie



>>> Aufgrund der Vielzahl der angebotenen Fortbildungsmöglichkeiten unterschiedlichster Anbieter und der veränderten Anforderungen an Aus- und Weiterbildung hat sich die DGZI, Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V., entschlossen, das erfolgreiche Curriculum Implantologie neu zu gestalten.

Wie bereits berichtet, kann man anstatt der geforderten acht Kurswochenenden, welche in der Vergangenheit festgelegt waren, nun sehr zeitlich und vor allem auch fachbezogen flexibel das Curriculum absolvieren. Mit fünf Pflichtmodulen (Kurswochenenden) und drei frei wählbaren Wahlmodulen (Kurswochenenden) können nun die Teilnehmer ihre Schwerpunkte in der implantologischen Ausbildung selbst setzen. Das Spektrum reicht hier von Alterszahnheilkunde, Sedationstechniken, bis zum praktischen Kurs an Humanpräparaten. Mehr als zehn verschiedene Wahlmodule werden in der neu gestalteten curricularen Ausbildung nun angeboten. Erstmals können damit im implantologischen Curriculum nun auch Kenntnisse der Schwerpunkte der eigenen Arbeit in der Praxis ausgebaut werden. Alle Wahlmodule sind ebenfalls als ergänzende Fortbildungen einzeln und außerhalb der Curricula buchbar. <<<

- ❶ Alle Pflicht- und Wahlmodule auch einzeln buchbar als individuelle Fortbildungsveranstaltung ohne Curriculumteilnahme!
- ❷ Volle Anerkennung der Konsensuskonferenz Implantologie!
- ❸ Fortbildungspunkte nach BZÄK/DGZMK!

Termine, Kursorte und detaillierter Modulkatalog auf Anfrage über die DGZI-Geschäftsstelle.

➤ INFORMATIONEN

DGZI-Geschäftsstelle

Feldstraße 80

40479 Düsseldorf

Tel.: 02 11/1 69 70-77

Fax: 02 11/1 69 70-66

E-Mail: sekretariat@dgzi-info.de

www.dgzi.de

1 + 1 = 3

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

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

PIEZON NO PAIN

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



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

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

AIR-FLOW KILLS BIOFILM

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



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

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



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

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

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



Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com



»» Im Studium bereits an morgen denken! Wer neben der curricularen Lehre schon während des klinischen Studiums sich kostengünstig weiterbilden will und in die eine oder andere Spezialisierungsrichtung hineinschnuppern möchte, für den ist das PreMaster Programm genau das Richtige.

Das PreMaster Programm wurde zu Beginn des Jahres 2009 als neues Projekt des BdZM gestartet und im Rahmen der Jubiläumstagung des Quintessenz Verlages fand im Januar die Auftaktveranstaltung statt. Die Schwerpunktthemen des PreMaster Programms 2009 sind Implantologie, Endodontologie, Parodontologie und Kieferorthopädie.

Um nun diese tolle Initiative des BdZM weiterzuführen, veranstaltete die Fachschaft Zahnmedizin aus Dresden gemeinsam mit dem BdZM das erste Weiterbildungswochenende in den Teilgebieten Implantologie und Parodontologie vom 23.10. bis 25.10.2009 in Dresden. Für die neugegründete Fachschaft Zahnmedizin in Dresden war es die erste Bewährungsprobe und mit vielen neuen Erfahrungen und aufregenden Momenten versehen.

Am Freitagabend begann das Wochenende mit dem Ausgeben der Tagungsunterlagen in einer gemütlichen Kneipe in der Dresdner Neustadt, die dann gleichzeitig als Treffpunkt und Ausgangspunkt für diverse Kneipentouren diente. So verlebten die Teilnehmer aus Hamburg, Münster, Halle, Göttingen, Heidelberg, Freiburg und natürlich auch Dresdner einen ausgelassenen Abend in verschiedenen Lokalitäten der Dresdner Neustadt.

Am Samstag ging es dann, nach der netten Begrüßung durch den BdZM, BdZA und der Fachschaft, gemeinsam im Hörsaal Zahnmedizin der Dresdner

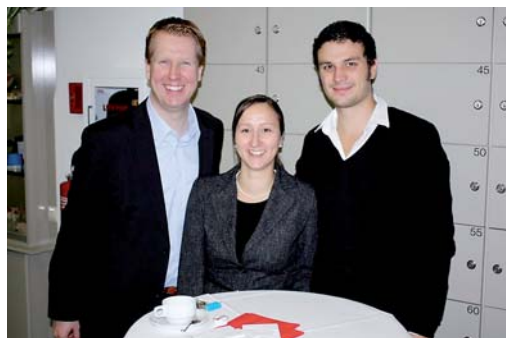
PREMASTER *Wochenende*

IN DRESDEN

Text: Christine Bellmann

Fotos: Daniel Bäumer





Fakultät mit einem interaktiven Vortrag von Frau Prof. Warrer (University of Aarhus, Dänemark) los. Im weiteren Verlauf des Vormittags wurden durch hochrangige Referenten des Universitätsklinikums Dresden theoretische Aspekte der Implantologie und Parodontologie beleuchtet. Im Theorieteil der Implantologie stellten Dr. Stadlinger und Dr. Weiland, aus der hauseigenen MKG-Chirurgie, verschiedene Grundlagen sowie moderne Verfahren in Diagnostik und Therapie anschaulich an klinischen Beispielen vor. Im Parodontologieteil lag der Schwerpunkt der Vorträge von Dr. Richter und Dr. Noack (beide Uniklinikum Dresden) im Bereich der chirurgischen Parodontaltherapie.

Nach einem interessanten Vormittag und einer kurzen Mittagspause begann der spannende praktische Teil. Im Parodontologieteil konnten die Teilnehmer chirurgische Techniken am Schweinekiefer ausprobieren und die Verwendung von Schmelzmatrix-

proteinen trainieren. Die Gruppe der implantologisch interessierten Teilnehmer praktizierte die Implantatinsertion am Kunststoffkiefer und konnte die verschiedenen Techniken der Implantatabformung ausprobieren.

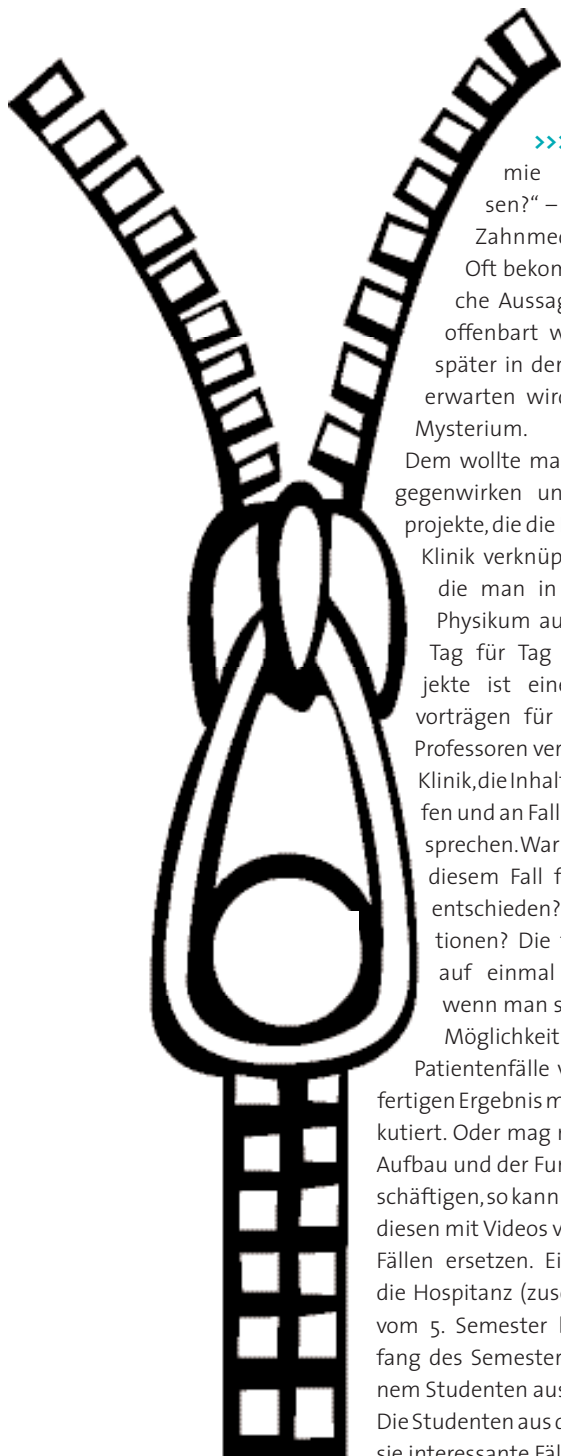
Nach einem lehrreichen und interessanten Tag hatten die Teilnehmer nur kurz Zeit zu entspannen. Denn am Abend stand dann nach einem gemütlichen Abendessen die erste Zahnmediziner-Party in Dresden auf dem Programm. Und so wurde bis in die frühen Morgenstunden in ausgelassener Stimmung gefeiert und neue Kontakte zu Kommilitonen von anderen Hochschulen geschlossen.

Wir, als neugegründete Fachschaftsgruppe in Dresden, haben das Wochenende sehr genossen und entwickeln bereits erste Ideen für eine Wiederholung einer solchen Weiterbildungsveranstaltung für das Jahr 2010 und hoffen, dass wir dann ganz viele Anmeldungen von euch erhalten. <<<

VERKNÜPFUNG DER VORKLINIK

und der Klinik an der UNI MARBURG

von Karl Pont



>>> „Physik, Chemie und Aufwachsen?“ – Ich wollte doch Zahnmedizin studieren.

Oft bekommt man solche oder ähnliche Aussagen zu hören. Die Vorklinik offenbart wenig von dem, was einen später in der Klinik und im Berufsleben erwarten wird. Die Klinik ist das große Mysterium.

Dem wollte man an der Uni Marburg entgegenwirken und startete mehrere Pilotprojekte, die die Inhalte der Vorklinik und der Klinik verknüpfen sollen, wie die Theorie, die man in großen Mengen bis zum Physikum aufnimmt, dann in der Klinik Tag für Tag anwendet. Eines der Projekte ist eine Reihe von Diskussionsvorträgen für das 5. Semester von den Professoren verschiedener Abteilungen der Klinik, die Inhalte der Vorklinikurse aufgreifen und an Fallbeispielen aus der Praxis besprechen. Warum hat sich der Behandler in diesem Fall für eine verblendete Krone entschieden? Was wären die anderen Optionen? Die trockene Theorie bekommt auf einmal ganz andere Bedeutung, wenn man sich für die eine oder andere Möglichkeit entscheiden muss und die Patientenfälle von der Anamnese bis zum fertigen Ergebnis mit den Professoren durchdiskutiert. Oder mag man sich tagelang mit dem Aufbau und der Funktion des Kiefergelenks beschäftigen, so kann das nicht einen Vortrag über diesen mit Videos von diversen pathologischen Fällen ersetzen. Ein weiteres Pilotprojekt ist die Hospitanz (zuschauen und Fragen stellen) vom 5. Semester beim 9. Semester. Am Anfang des Semesters wird jeder aus dem 5. einem Studenten aus dem 9. Semester zugeteilt. Die Studenten aus dem 9. Semester rufen, wenn sie interessante Fälle haben. Man kommt dann



und schaut den behandelnden Zahnarzt über die Schulter und fragt sie aus. So wird die Theorie und die Arbeit im Phantom II, bei dem u. a. eine

Teilprothese und eine Brücke gemacht werden, durch das Hospitieren ergänzt. Assistieren durften wir noch nicht, da für die Behandlung bzw. Assistenz eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung (ArbMedVV) durch den Betriebsarzt notwendig ist. Diese macht man in der Regel im 6. Semester, bevor man im 7. Semester Patienten behandeln darf. Seit diesem Semester müssen die Erstis eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung machen, sodass langfristig auch eine Assistenz der Vorkliniker in der Klinik denkbar ist.

Die Hospitanz im 5. Semester ist nicht das erste Mal, an dem man die Klinikluft schnuppert. Am Ende des ersten Semesters dürfen die Erstis sich an zwei Tagen gegenseitig behandeln. Unter Anleitung führt man gegenseitig die Anamnese durch, macht eine Zahnreinigung, nimmt Abdrücke und gießt sie aus. Das Engagement der Professoren, wie Prof. Dr. Ulrich Lotzmann in der Marburger Zahnklinik, ermöglicht die positiven Veränderungen der zahnmedizinischen Ausbildung in der Vorklinik. Für die Zukunft ist es geplant, die Studenten bereits ab dem ersten Semester bei den höheren Semestern assistieren zu lassen. <<<



Wie ist es an anderen Unis? Dürft ihr auch hospitieren/assistieren? Ab welchem Semester? Gibt es noch andere Verknüpfungen der Lehre der Vorklinik und der Klinik an euren Unis?

Schreibt eure Erfahrungen auf und schickt sie zur Veröffentlichung in der **dentalfresh** an: s.lochthofen@dentamedica.com



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!



Jetzt abonnieren!

Ja, ich möchte die „**dentalfresh**“ im Jahresabonnement zum Preis von 19,90 € inkl. MwSt./Porto beziehen.

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).

Widerrufsbelehrung:

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

Name, Vorname

Firma

Straße

PLZ/Ort

E-Mail

Unterschrift

STIFTVERSORGUNGEN WURZELKANALBEHANDELTER ZÄHNE

Ein wissenschaftliches und klinisches Update – Teil 1

Prof. Dr. Rudolf Beer

Es gilt heute als gesichert, dass die Prognose wurzelkanalbehandelter Zähne nicht nur von den durchgeführten endodontischen Maßnahmen abhängt, sondern auch ganz entscheidend von der post-endodontischen Restauration beeinflusst wird (Ray und Trope 1995, Kirkevang et al. 2000, Tronstad et al. 2000, Hommez et al. 2002). Ihr oberstes Ziel ist eine dauerhaft bakteriedichte Versiegelung des Zugangs zum endodontischen System, die Wiederherstellung der Funktion sowie die Frakturprophylaxe.

>>> Um diese Ziele zu erreichen, verfolgte man über Jahrzehnte hinweg Therapiekonzepte, die eher dogmatisch belegt als wissenschaftlich fundiert waren. Im Allgemeinen beruhten sie auf folgenden Annahmen: der Vitalitätsverlust des Zahnes führt zur Versprödung der Zahnhartsubstanz; daraus resultiert, dass ein wurzelbehandelter Zahn generell eine Stabilisierung benötigt, die durch einen im Wurzelkanal verankerten metallischen Stiftaufbau erreicht werden kann. Die wissenschaftlich berechnete Infragestellung dieser Dogmen und die intensive Auseinandersetzung vieler Autoren mit dieser Thematik (Weiger 2000, Naumann 2003, Edelhoff und Spiekermann 2003, Schwartz und Robbins 2004) führten in den letzten Jahren zu einem Umdenken und zur Entwicklung moderner Therapiekonzepte. So sieht man die heutige Aufgabe eines Wurzelstiftes lediglich darin, den koronalen Aufbau zu verankern und der Restauration damit eine ausreichende Retention zu bieten. Der Zahn wird erst durch eine höckerumfassende, bakteriedichte und dauerhafte Restauration mit einer Krone stabilisiert. Die Qualität der Restauration entscheidet darüber, ob es zu einer Reinfektion des Wurzelkanals und infolgedessen zu einer eventuellen Exazerbation kommt. Daher benötigt nicht mehr jeder endodontisch versorgte Zahn einen Stift, sondern die Indikation wird im Einzelfall gestellt. Die Entscheidung wird vom Zerstörungsgrad der Zahnkrone, der Lokalisation des Zahnes und der voraussichtlichen Belastung des Zahnes durch die geplante Restauration beeinflusst (deCleen 1994, Morgano 1996, Smith und Schumann 1997, Morgano und Brackett 1999, Blankenstein et al. 2002). Die ursprüngliche Meinung, dass die Zahnhartsubstanz endodontisch behandelter Zähne spröder als die vitaler Zähne sei, ist überholt (Lewinstein und Grajower 1981, Reeh et al. 1989). Zudem wurde bewiesen, dass nicht der Wurzelstift die Zahnwurzel stabilisiert,

sondern sie im Gegenteil durch die zusätzliche Präparation und Kraftübertragung eher schwächt. Aus diesem Grund sind Stabilisierungsstifte, die nur der präprothetischen Stabilisierung dienen, nicht mehr notwendig. Der Zahnstumpf wird auch nicht mehr dekapitiert, sondern die Restauration wird minimalinvasiv vorgenommen (Sorensen und Martinoff 1984, Trope et al. 1985, Heydecke et al. 2001). Die Frakturanfälligkeit endodontisch behandelter Zähne ist vielmehr auf ausgedehnte koronale Hartsubstanzdefekte und eine ungünstige Statik der unterminierten Höcker zurückzuführen. Nicht nur die meist kariös verursachten koronalen Defekte reduzieren die Stabilität des Zahnes, sondern zusätzlich die endodontische Zugangskavität (Sorensen und Martinoff 1984, Linn und Messer 1994, Geurtsen et al. 2003).

Wurzelstifte sind in konischer, zylindrischer und zylindrokonischer Form erhältlich. Sie können entweder aktiv – durch Einschrauben in die Wurzel – oder passiv – durch vorheriges genormtes Ausschichten des Wurzelkanals – eingesetzt werden. Jede Stiftform hat spezifische Vor- und Nachteile. Passive Stifte erzielen erst nach der Zementierung einen retentiven Halt. Aktive Stifte bieten von allen Systemen die höchsten Retentionswerte. Bei den passiven Systemen sind die Werte bei zylindrischen Stiften größer als bei konischen (Kaelin und Schärer 1991, Lauer et al. 1994, Torbjörner et al. 1995, Stockton 1999). Aktive Stifte sind zeitsparend, weisen aber aufgrund unkontrolliert großer Kerbspannungen beim Einschrauben und bei der Kraftübertragung eine hohe Rate an Wurzelfrakturen auf (Marshak et al. 1988). Dies geschieht unabhängig davon, ob das Gewinde vorgeschritten wird oder selbstschneidend ist. Nutzen und Risiken der Schraubanker sollten daher abgewogen und auf ihren Einsatz nach Möglichkeit verzichtet werden. Konische Schrauben sind obsolet, denn sie be-

sitzen beim Eindrehen keinen Stopp und waren früher häufig die Ursache von Wurzelsprengungen (Caputo und Standlee 1976). Konische, passiv eingesetzte Stifte weisen eine gute Formkongruenz auf und führen zu weniger iatrogenen Wurzelperforationen (Weine et al. 1991), da hier die Wurzelanatomie bei der Wurzelkanalbohrung Beachtung findet. Sie besitzen im Vergleich zu passiven zylindrischen Stiften geringere Retentionswerte. Dies relativiert sich jedoch dadurch, dass der zylindrische Stift nicht so tief in den Kanal gesetzt werden kann, da sich die Wurzel nach apikal verjüngt und vom zylindrischen Stift perforiert werden würde. Konische Stifte weisen die größte Belastung an ihrem koronalen Ende auf (Sorensen und Engelman 1990a, Städtler et al. 1995, Holmes et al. 1996, Lambjerg-Hansen und Asmussen 1997). Wie stark ein konischer Stift die Wurzel schwächt und wie groß seine Retention ist, hängt vom Konizitätswinkel ab (Assif et al. 1989, Nergiz et al. 2002, Nergiz et al. 2002a). Der Vorteil der konischen Stifte ist ihre dem Wurzelverlauf entsprechende Form, die eine maximale Stiftlänge erlaubt und die gleichmäßige Übertragung der auftreffenden Kaukräfte auf eine große Wurzelfläche gewährleistet (Weine et al. 1991, Schmage et al. 1992, Dietschi et al. 1997). Die Stiftbettpräparation für konische Stifte erfordert nur einen geringen zusätzlichen Verlust an Zahnhartsubstanz, weil der Wurzelkanal bei der Aufbereitung bereits entsprechend ausgeformt wurde. Demzufolge erfüllen konische passive Stifte die Forderung nach minimalinvasivem und schonendem Vorgehen. Um die geringere Retention der konischen Stifte auszugleichen, werden die Sandstrahlung der Stiftoberfläche und Anrauhung der Wurzelkanaloberfläche empfohlen (Tjan et al. 1987, Nergiz et al. 1993, Nergiz et al. 1997, Miller et al. 1998). Da konische Stiftaufbauten eine Keilwirkung auf die Wurzel ausüben, ist es zwingend erforderlich, dass der Stiftaufbau auf dem Plateau am Kavitätenboden flächig aufliegt. Die Stiftdimension ist durch die Wurzelform vorgegeben. Der Stift sollte

mindestens so lang wie die klinische Krone sein, damit er sich in Funktion nicht lockert. Es wird ein Verhältnis von ein Drittel Kronen- zu zwei Dritteln Stiftlänge empfohlen, um ein günstiges Hebelverhältnis zu erzielen. Die apikale Wurzelfüllung sollte im Idealfall auf einer Länge von 4 mm unverletzt belassen werden (Libman und Nicholls 1995, Edelhoff et al. 2003). Beide Forderungen widersprechen sich mitunter klinisch. Der Stiftdurchmesser ist so zu wählen, dass sich der Stift unter Belastung weder verbiegt noch bricht und auch nicht die Wurzel schwächt. Es sollte zirkulär mindestens eine Schichtstärke von 1 mm Wurzeldentin verbleiben. Im Querschnitt sollte der Stiftdurchmesser ein Drittel des Wurzeldurchmessers betragen (Caputo und Standlee 1976, Lloyd und Palik 1993, Morgano 1996). Wichtige Konstruktionsmerkmale von Wurzelstiften sind ihre der Kanal- und Wurzelform entsprechende Dimensionierung und die Verdrehicherung. Diese wird in Form einer Nut am Retentionskasten, eines ovalen Retentionskastens bzw. einer ovalen Stiftform oder von mehreren Wurzelstiften bei Zähnen mit mehreren Wurzeln umgesetzt. Die Verdrehfestigkeit ist ein wichtiger Faktor für die Langzeitprognose (Cohen et al. 1999). Bei der Entscheidung für ein System müssen die Überlegungen stets in Richtung bestmöglicher Substanzschonung, Vermeidung von Spannungen durch den Stift und hoher Retention gehen. Zylindrisch-konische Stifte, deren Form im apikalen Bereich aus dem parallelwandigen in ein konisches Design übergeht, scheinen am ehesten diesen Forderungen gerecht zu werden. Die Auswahl der Stifte im Hinblick auf ihre Dimensionierung hat so zu erfolgen, dass ein Höchstmaß an Zahnhartsubstanzschonung gewährleistet ist, es zu keiner Wurzelperforation kommt und der restaurierte Zahn anschließend nicht frakturiert (Akkayan und Gülmez 2002). Auch Pilo und Tamse (2000) befürworteten die minimale Kanalpräparation und damit weitgehende Schonung des Restdentins.





„Die Qualität der Restauration entscheidet darüber, ob es zu einer Reinfektion des Wurzelkanals und infolgedessen zu einer eventuellen Exazerbation kommt.“

Stiftstumpfaufbausysteme

Metallische Stiftstumpfaufbausysteme waren bisher die gängigsten Wiederaufbaumaterialien für stark zerstörte, endodontisch behandelte Zähne. Sie werden in der Regel im Gussverfahren aus Edelmetall- oder Nichtedelmetall-Legierungen hergestellt. Bei Gusslegierungen für Stiftaufbauten müssen die Legierungen elektrochemisch unbedenklich sein, was nur für Reintitan, Gold-Platin- und Platin-Iridium-Legierungen anerkannt ist (Edelhoff et al 2003). Auch sind die Passgenauigkeit und die Verarbeitungseigenschaften von hoch goldhaltigen Legierungen besser als die von NEM-Legierungen, zumal bei diesen das Risiko von Allergien und Korrosion nicht kalkulierbar ist (Wirz et al. 1979, Brauner und Hofmann 1985, Brauner 1986, Herzog und Czirjak 1990, Steiner et al. 1998). Individuell gegossene Stiftaufbauten können sowohl als Einstückguss, Anguss und geteilter Aufbau konstruiert werden (Hofmann 1985, Hofmann 1985a, Hofmann 1988, Hofmann 1988a, Rinke und Hüls 1999, Rinke und Hüls 1999a). Bei der individuellen Herstellung werden sowohl der Stift als auch der Aufbau aus Wachs oder aus brennbarem Kunststoff modelliert und anschließend gegossen, d.h. individuell hergestellt. Die Modellation kann direkt im Mund des Patienten oder indirekt über eine Abformung und Modellherstellung im Labor vorgenommen werden (Hudis und Goldstein 1986). Der in-

dividuelle Stiftaufbau ist indiziert, wenn die Indikation für einen konfektionierten Stiftaufbau nicht mehr gegeben ist, weil der Zahn voraussichtlich durch die prothetische Versorgung stark belastet wird, der größte Teil der Zahnkrone zerstört oder der Zahn in der Furkation frakturgefährdet ist (Rinke und Hüls 1999, Rinke und Hüls 1999a, Ottl et al. 2002, Naumann 2003). Besonderes Kennzeichen dieser Gruppe ist, dass sowohl der Wurzelstift als auch der Kronenstumpf aus der gleichen Legierung bestehen. Der Einstückguss eignet sich besonders für sehr weite Kanäle, in denen ein konfektionierter Stift nur im apikalen Anteil der Kanalwand anliegt, oder für ovale bzw. schlitzförmige Kanäle, bei denen die Präparation einer runden Stiftbettform die Wurzel zu stark schwächen würde. Zum Anguss sind Titanstifte ungeeignet, denn die Gusslegierung verbindet sich aufgrund der Oxidschicht nicht direkt mit dem Reintitan. Beim geteilten Aufbau wird der Aufbau zwar auf der Basis eines Titanstiftes mit glattem Schaft modelliert, aber separat ohne den Titanstift gegossen. Der Titanstift wird anschließend wieder in das Loch im gegossenen Aufbau eingepasst (Hofmann 1988a) und der gekürzte Stift nach der Zementierung mit dem Aufbau verschliffen. Diese Art des Stiftaufbaus erlaubt, ungleiche Einschubrichtungen von Wurzelkanal und Retentionskasten auszugleichen. Außerdem können nur so mehrwurzelige Zähne mit mehreren Stiften versorgt werden, die den Aufbau sicher im Zahn verankern, maximale Retention und wirksamen Rotationsschutz bieten und eine Fraktur in der Furkation vermeiden. Insbesondere für Molaren mit kurzen Wurzeln kann der Einsatz von Aufbauten mit mehreren Stiften und die Verwendung von verstärkten Kompositzementen bessere Retention bieten (Nissan et al. 2001). Assif et al. (1993) verglichen gegossene Aufbauten mit konischen Stiften und Aufbauten mit parallelwandigen Stiften. Die Aufbauten wurden in einwurzelige Prämolaren inseriert und mit metallischen Vollkronen versorgt. Es kam zu tiefen horizontalen Frakturen ohne signifikante Unterschiede zwischen diesen beiden Gruppen. Robbins et al. (1993) untersuchten die Belastungsfähigkeit oberer und unterer Eckzähne, die mit Amalgamaufbauten und Kronen versorgt wurden. Für die Erstellung des Amalgamaufbaus kamen konische und parallelwandige Stifte zum Einsatz. Dabei ergaben sich zwischen beiden Stiftgruppen keine signifikanten Unterschiede im Frakturwiderstand. Leider wurde nichts über die Frakturverläufe der untersuchten Zähne berichtet. Kern et al. (1995) versorgten mittlere obere Schneidezähne mit gegossenen Aufbauten und Vollkeramikronen. Hierbei kam es beim Bruchtest vorwiegend zu Vertikalfrakturen der Wurzel. Akkayan und Caniklioglu (1998) verglichen ebenfalls gegossene Stiftaufbauten mit konischen und parallelwandigen Stiften. Die Aufbauten wurden in

➤ KONTAKT

Prof. Dr. Rudolf Beer
 Privatpraxis für Endodontie
 Gemeinschaftspraxis
 Drs. Beer
 Bochumerstr. 2-4
 45276 Essen
 www.dres-beer.de

und

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

EXKLUSIV FÜR
STUDENTEN

Implantologie ist meine Zukunft ...

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

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

STARTTERMIN

Kurs 150 ► 29. Januar 2010

DGZI STUDENTEN-CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

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

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



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

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

Titel/Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Zahnmedizin-Student

Implantologische Erfahrung: ja nein

Semester/Universität: _____

Nachweis des Studiums liegt bei: ja nein

Ich habe Erfahrung mit folgenden Implantatsystemen:

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

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

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

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

EINZUGSERMÄCHTIGUNG (gilt nur innerhalb von Deutschland)

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

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Kreditinstitut _____

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

Ort, Datum

Unterschrift

ZWP online

Das Nachrichten- und Fachportal für die gesamte Dentalbranche

Studieren?
Mach ich auf der Piste!

extrahierte Eckzähne eingesetzt. Anschließend erfolgte die Kronenversorgung und der Belastungstest. Für die direkt hergestellten Aufbauten wurden die höchsten Frakturfestigkeitswerte gemessen. Die so versorgten Zähne frakturierten horizontal, wobei im Fall der konischen Aufbaustifte die Frakturen tiefer lagen. Bei den mit gegossenen Aufbauten versehenen Zähnen dominierten die vertikalen Wurzelfrakturen. Butz et al. (2001) versorgten Schneidezähne mit direkt hergestellten Aufbauten aus konischen Titanstiften in Verbindung mit einem Kompositaufbau sowie gegossenen Aufbauten mit konischen Stiften. Anschließend wurden die Zähne mit metallischen Vollkronen versorgt und auf ihre Belastungsfähigkeit untersucht. Dabei wurde kein signifikanter Unterschied in der Belastungsverträglichkeit zwischen beiden Stiftaufbausystemen festgestellt. In beiden Gruppen kam es vorwiegend zu tiefen Schrägfrakturen. Nach Kerschbaum (2004) bleibt nach wie vor der gegossene Stiftaufbau der „Goldstandard“ – vor allem im Seitenzahnbereich – bis entsprechende aussagefähige klinische Studien über die Langzeiterfolge adhäsiver Stiftsysteme vorliegen und deren Überlegenheit oder zumindest Gleichwertigkeit gegenüber den gegossenen Aufbauten belegen. In In-vitro-Untersuchungen zeichnen sich die metallischen Stiftaufbauten durch höhere Frakturwiderstände als Faserstifte in Verbindung mit Kompositaufbauten aus (Sicoli et al. 1997, Martinez-Insua et al. 1998). Da metallische Stiftstumpfaufbauten jedoch ein weitaus höheres Elastizitätsmodul (E-Modul) als Dentin besitzen, wird bei Belastung ein großer Kraftanteil konzentriert auf einzelne Dentinareale übertragen (Pierrisnard et al. 2002). Die Folge sind häufige Wurzelbrüche, die eine Zahnextraktion notwendig machen (Cormier et al. 2001, Heydecke et al. 2002). In-vitro-Untersuchungen und auch das klinische Langzeitverhalten von Zähnen, die vor allem im Seitenzahnbereich mit solch rigiden Stiften versorgt wurden, zeigten, dass diese Stifte ein erhebliches Risiko für eine Wurzelfraktur darstellen. Axelsson et al. (1991) zeigten in einer klinischen Langzeitstudie zum Thema „Karies- und Parodontalprophylaxe“ über einen Zeitraum von 15 Jahren eindrucksvoll, dass die in den Wurzelkanal inserierten Stifte und Schrauben die Prognose des Zahnes ungünstig beeinflussen. Dabei verloren 59 Patienten ins-

gesamt 71 Zähne. 48 Zähne (69 %) davon waren endodontisch behandelt sowie mit einem Wurzelstift versehen und mussten aufgrund einer Wurzelfraktur extrahiert werden. Auch Eckerbom et al. (1991) konnten in ihrer über einen Zeitraum von fünf bis sieben Jahren dauernden klinischen Studie aufzeigen, dass Zähne mit Metallstiften eine höhere Verlustrate aufweisen als jene ohne Wurzelstift. Verschiedene In-vitro-Studien unterstützen diese Ergebnisse. Die im aufbereiteten und präparierten Wurzelkanal verankerten Stifte erzeugen durch das unterschiedliche Elastizitätsmodul von Dentin und Stiftmaterial Spannungsspitzen mit der ungünstigen Folge von Wurzelfrakturen (Dean et al. 1998, Rosentritt et al. 2000). Linde (1984) beobachtete für Schraubenaufbauten eine Überlebensrate von 67,9 % nach 9,5 Jahren. Jedoch wurde durch den Autor betont, dass es sich dabei ausschließlich um Zähne mit fraglicher Prognose handelte, bei denen alternativ die Extraktion erwogen wurde. Bergman et al. (1989) untersuchten die Misserfolgsrate an 96 mit gegossenen Aufbauten versorgten Zähnen. In 49 Fällen davon handelte es sich um Frontzähne. Unter den neun Misserfolgen befanden sich fünf Frontzähne. Die Gründe für die Misserfolge waren Dezementierungen und Wurzelfrakturen. Die Erfolgsrate für die mit gegossenen Aufbauten versorgten Frontzähne betrug nach sechs Jahren 87,2 %. Weine et al. (1991) untersuchten über einen Zeitraum von mehr als zehn Jahren 138 Stiftversorgungen an 51 Patienten. Sie ermittelten eine Misserfolgsrate von 1,4 %, die durch Wurzelfrakturen verursacht wurde. Hatzikyriakos et al. (1992) beobachteten das Erfolgsverhalten von insgesamt 154 Stiftaufbauten bei 150 Patienten. Nach drei Jahren zeigten die gegossenen Aufbauten eine Erfolgsquote von 93 %. Die Verwendung von metallischen Stiften in Verbindung mit einem Kompositaufbau bewährte sich in 89,9 % der Fälle. Eine prospektive Studie von Ellner et al. (2003) zeigte, dass sich von insgesamt 51 mit Stiftaufbauten und Einzelkronen versehenen Zähnen nach 8,5 Jahren noch 94 % *in situ* befanden. Diese Studie ergab keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen indirekten und direkten Stiftaufbausystemen. Insgesamt bleibt festzustellen, dass die in der Literatur dokumentierten Misserfolgsraten metallischer Stiftsysteme erheblich differieren (Edelhoff et al. 2003). <<<



m.zwp-online.info



BdZM

BUNDESVERBAND DER ZAHNMEDIZIN- STUDENTEN IN DEUTSCHLAND e.V.

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

Vorstand

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

Ziele

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

➤ KONTAKT

Bundesverband der
Zahnmedizinstudenten in
Deutschland (BdZM) e.V.
Geschäftsstelle Berlin
Chausseestraße 14
10115 Berlin
Tel.: 0 30/22 32 08 90
mail@bdzm.de
www.bdzm.de

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

zahnredaktion

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

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



Den ausgefüllten Mitgliedsantrag im Fensterumschlag an:

BdZM e.V.
Chausseestraße 14

10115 Berlin

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

MITGLIEDSANTRAG

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

PERSÖNLICHE DATEN

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

Mobil _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Fachsemester (für Studenten) _____

Unistandort (für Studenten und Assistenten) _____

Kammer/KZV-Bereich (für Zahnärzte) _____

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Speicherung meiner persönlichen Daten.

Datum und Unterschrift _____

 Mitgliedschaft für Zahnmedizinstudenten

>> kostenlos

 Mitgliedschaft für Assistenten

>> Jahresbeitrag 50,00 €

 Mitgliedschaft für Zahnärzte

>> Jahresbeitrag 100,00 €

 Mitgliedschaft für sonstige fördernde Mitglieder

>> Jahresbeitrag ab 200,00 €

 Ich bin Zahnmedizinstudent oder möchte es werden – meine Mitgliedschaft ist kostenlos Der Jahresbeitrag wird per nachstehender Einzugsermächtigung beglichen. Den Jahresbeitrag habe ich überwiesen auf das Spendenkonto des BdZM (Deutsche Bank Münster, Kto.-Nr. 0 210 955, BLZ 400 700 80). Den Jahresbeitrag habe ich als Scheck beigefügt.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

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

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

Kreditinstitut _____

Datum und Unterschrift _____

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

Kontoinhaber _____

(wenn nicht wie oben angegeben)

Stempel _____

FRESH CLEAR

Abformsilikon im Test



Stefanie Lüers

Eine perfekte Sichtkontrolle während des gesamten Abformprozesses verspricht Dreve für die Verwendung des transparenten Fresh clear Abformsilikons. Wir waren gespannt und haben dieses innovative Silikon gleich ausprobiert.

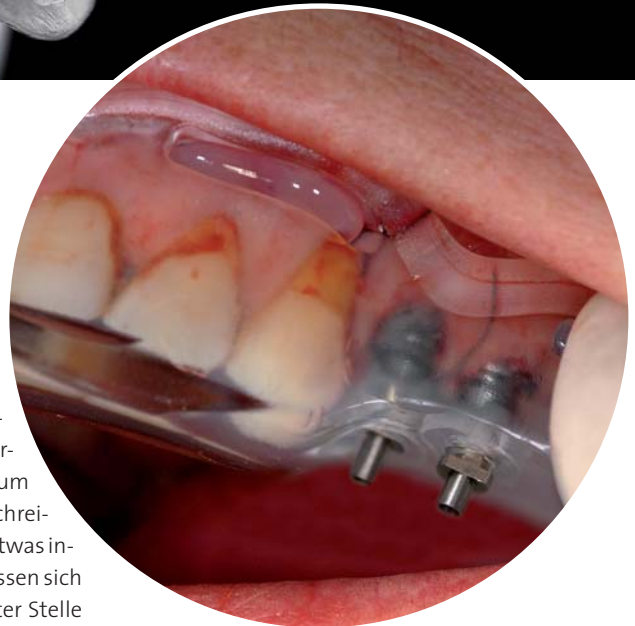


Stefanie Lüers

➤ KONTAKT

zahnRedaktion
Stefanie Lüers
Tel.: 01 71/9 95 78 76
E-Mail:
s.lueers@zahnredaktion.de

»» Durch das Kartuschensystem lässt sich Fresh clear komfortabel im richtigen Anmischverhältnis in die mitgelieferten Abformlöffel füllen. Apropos Abformlöffel – um die Transparenz des Abformmaterials nicht durch einen undurchsichtigen Metalllöffel zu unterbrechen, verwenden wir Border-Lock Abformlöffel. Hierbei handelt es sich um durchsichtige Kunststoff-Löffel nach Prof. Schreinemakers, die man durch Beschleifen noch etwas individualisieren kann. Auch für Implantate lassen sich die Border-Lock Abformlöffel an gewünschter Stelle perforieren. So kann man für jeden Patienten einen passenden Löffel dieses Systems auswählen. Die Applikation am Patienten gelingt durch die Transparenz des Materials sehr einfach: Wir waren positiv überrascht, wie gut und präzise wir die Einschubrichtung kontrollieren konnten und wussten schon während des Aushärtvorgangs, dass die Abformung gelungen ist. Unnötiges Verpressen, welches gerade Anfängern wie uns oft widerfährt, ist durch Fresh Clear nahezu auszuschließen. Man kann sich gut vorstellen, dass gerade bei Implantatabformungen diese Sichtkontrolle einen großen Vorteil darstellt. Die Verarbeitungszeit von rund 90 Sekunden reicht super aus, um die Abformung korrekt zu applizieren. Nach nur zwei Minuten kann das ausgehärtete Material aus dem Mund entnommen werden. Bei der Entformung hält Fresh clear seine versprochenen



Eigenschaften, wie die hohe Reißfestigkeit und -dehnung, ein. Die Abformung lässt sich leicht aus dem Patientenmund entnehmen. Selbst der Patient beschreibt das Material als relativ angenehm und vor allem geschmacksneutral.

Die Abformung zeigt eine gute Zeichnungsgenauigkeit und durch das automatisierte Anmischen lassen sich kaum Blasen finden, die die Präzision beeinträchtigen könnten.

Fresh clear ist ein additionsvernetzendes Monophasensilikon und daher sicher nicht für jede Abformungsart einsetzbar. Für das spezielle Indikationsgebiet der Implantologie ist es aber als sehr gute Alternative zu „etablierten“ Materialien denkbar, da man sich die Transparenz für die sehr präzise Kontrolle der Führung über die Implantate zunutze machen kann. <<<

5 Sterne de Luxe

★ Comfort ★ Design ★ Leistung ★ Qualität ★ Preis

Ritter®

Sie erhalten wahlweise eine Wii-Spielkonsole (Basis-Paket) oder ein LCD-Fernseher nur bei AUSLIEFERUNG DES AKTIONSANGEBOTES BIS SPÄTESTENS 31.12.2009

★★★★★

ContactLite Comfort in TOP-Ausstattung:

Arztelement und Stuhl:

- 1 x Turbineneinrichtung mit Licht
- 2 x Micromotoren Ritter mit Licht
- 1 x Zahnsteinentfernungsgerät
- 1 x 6-Funktionspritze
- 1 x OP-Lampe
- Ritter Planet Lite
- 1 x Multifunktions-Fußanlasser

Helferinnenelement:

- Speibecken, herausnehmbar und desinfizierbar
- Spraynebelsauger und
- Speichelsauger
- 3-Funktionspritze
- Entkeimungssystem Ritter ABS

- + Mundspülbeckenventil
- + Einheit inkl. Montageblech



Abb. ähnlich

Auch in Version S (Schwingbügel) und C (Cart) verfügbar!



19.950,-

AKTIONSPREIS in EURO, zzgl. gesetzl. MwSt.

BEI BESTELLUNG DES AKTIONSANGEBOTES BIS SPÄTESTENS 31.12.2009

Zusatzpakete - bei Bedarf zubuchbar:

Multi-Package mit Kamera Sopro 617 und Monitor Neovo 17", zzgl. 3.999,- EUR

Comfort-Paket mit -Selektivablage Cattani, WEK Metasys und Instrumenten- und Spülglasheizung, zzgl. 2.222,- EUR

(Listenpreis 27.642,- EUR)



Made in Germany

Alle Preise verstehen sich zzgl. Montage und der gesetzl. MwSt., inkl. Verpackung und Versand Deutschland. Abweichungen zwischen Muster und Originaloberfläche sind technisch bedingt. Änderungen zur technischen Weiterentwicklung vorbehalten. Bilder stimmen nicht mit Basisausstattung überein. © Ritter 2009. Alle Rechte vorbehalten. Hier verwendete Kennzeichen und Marken sind geschützte und eingetragene Warenzeichen bzw. Marken ihrer jeweiligen Eigentümer.

Ritter® Concept GmbH
Bahnhofstr. 65
08297 Zwönitz

Tel. 037754 / 13-400
Fax 037754 / 13-280
info@ritterconcept.com
www.ritterconcept.com



Exklusivangebot - nur über die dental bauer gruppe
www.dentalbauer-gruppe.de

ABDRUCK = ABFORMUNG

Zahnarzt J. Rieter über den Cavex Alginat Mischer



Alginat ist nicht gleich Alginat, und nicht jedes Mischverfahren führt zu erstklassigen Ergebnissen. Diese Erfahrung machte auch der niederländische ZA Joseph P. E. M. Rieter, der die Mehrbehandlerpraxis „The Tides“ in Alkmaar mit den Schwerpunkten Parodontologie, KFO, Implantologie und ästhetische Zahnheilkunde leitet.

»» Es ist jetzt sieben Jahre her, dass ich meinen ersten Alginatmischer, den Cavex Alginat Mixer I, gekauft habe. Ich dachte damals, das sei eine ganze Menge Geld für einen Alginatmischer, aber nach einer Vorführung durch meinen Kundenberater war ich überzeugt, dass die Investition ihr Geld wert sei.

In 20 Sekunden zur richtigen Mischung

Meine Praxis war und ist auch glücklicherweise immer noch ziemlich ausgebucht, sodass mir die Aussicht Zeit zu sparen sehr gelegen kam. Tatsache ist: Mit dem Cavex Alginat Mixer I kann ich mein Alginat in nur 20 Sekunden perfekt mischen: Einfach



Abb. 1

Den Deckel des Mischbechers abnehmen, Alginatpulver einfüllen, Wasser mit der Dosierflasche abmessen und hinzufügen, Deckel zurück auf den Mischbecher, zehn Sekunden mischen, und schon hat man eine perfekt gemischte, homogene Paste, gänzlich frei von Luftblasen.

Die Stiff-Alginate-Technik

Am meisten beeindruckt mich am Alginat-Mischer die Möglichkeit, „steifes“ Alginat zu mischen. Diese Technik habe ich an der Universität Amsterdam von Prof. Waas gelernt. Mit dem steifen Alginat kann man perfekte vorläufige Abformungen von zahnlosen Kiefern sowie Funktionsabformungen für Total- und Teilprothesen herstellen. Ein echter Vorteil beim Einsatz des steifen Alginats ist dabei, dass alle anatomischen Strukturen in der Abformung sichtbar wer-



Abb. 2

den und daher besser zu interpretieren sind. Steifes Alginat verhindert außerdem, dass Material durch die Umschlagfalte stark atrophierter Kiefer (weg-)gedrückt wird und verhindert, dass die Vorwölbung des Mundbodenansatzes die Abformung verfälscht. Bei Totalprothesen verdrängt das steife Alginat die Mukosa, sodass eine akkuratere Abbildung des Kieferkamms selbst erreicht wird. Dies können weniger viskose Materialien wie Silikone nicht leisten.

Wirtschaftlicher als Silikone

Vor allem aber ist die „stiff-alginate-technique“ zuverlässig, einfach und sehr effektiv, dabei gleichzeitig natürlich sehr viel wirtschaftlicher als die Verwen-



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

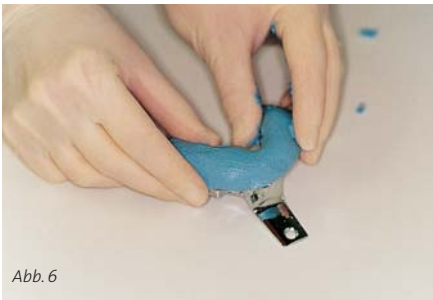


Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

dung von Silikonem. Ich benutze meistens Cavex CA37 oder Cavex Impressional und verwende 30 Prozent weniger Wasser als vorgeschrieben, wenn ich steifes Alginat anmische (siehe Abb. 1 bis 9). Mehr Informationen gibt es bei www.cavex-deutschland.de, Menüpunkt „Fachsupport“.

Eine wichtige Rolle bei meiner Kaufentscheidung spielten daneben auch meine Assistentinnen. Denn es ist weder jedermanns Sache, Alginat gut anzumischen, noch ist es eine besonders leichte Arbeit. Mit dem Cavex-Alginatmischer spielt das aber alles keine Rolle mehr – jeder kann ihn bedienen. Ideal ist dies, wenn man mit vielen unterschiedlichen Assistentinnen zusammenarbeitet oder wenn eine neue Kraft eingearbeitet wird. Meinen Assistentinnen gefällt daneben aber auch, dass der Arbeitsplatz sauberer bleibt als beim Mischen mit der Hand und so viel Reinigungsarbeit gespart wird.

Auch für die neue Praxis fester Bestandteil

Kürzlich habe ich eine zweite Praxis eröffnet, und selbstverständlich stand auch hier ein Alginatmischer ganz oben auf der Liste. Diesmal habe ich mir den Cavex Alginat Mixer II gekauft, und ich muss sagen, dass er eine deutliche Verbesserung darstellt. Weniger, was die Mischeigenschaften angeht, da arbeitet der alte Mixer immer noch einwandfrei. Der neue ist aber vor allem leiser, und mir gefällt auch sein Aussehen einfach besser. Außerordentlich nützlich ist auch das Zubehör, das beim Cavex Alginat Mixer II mitgeliefert wird. Die Wasserdosierflasche ist unentbehrlich: einfach drücken und der Vorratsbehälter füllt sich mit der korrekten Menge.

Hauptvorteil ist die Raumtemperatur des Wassers. Ich arbeite gerne mit schnell abbindendem Alginat. Dafür ist es wichtig, dass man mit einer festen

Verarbeitungszeit rechnen kann. Eine gleichbleibende Wassertemperatur ist dabei eine gute Hilfe. Ein weiteres Beispiel für eine gut durchdachte Lösung ist der Cavex Alginat-Container. Öffnen, Alginat umrühren, mit dem Löffel herausnehmen und am speziell dafür entwickelten Rand abstreifen: All dies kann mit einer Hand erledigt werden. Der Container ist vollständig luftdicht und feuchtigkeitsgeschützt – das Alginat bleibt immer frisch. Wenn Kollegen mich fragen, warum ich so einen doch verhältnismäßig teuren Apparat besitze, vergleiche ich den Alginat Mixer immer mit einer Spülmaschine. Wenn man keine hat, scheint man sie absolut nicht zu vermissen. Wenn man aber eine hat und sie ist kaputt, tut man alles, um sie so schnell wie möglich zu reparieren oder zu ersetzen. Man will sich einfach nicht wieder daran gewöhnen, seine Teller mit der Hand abzuwaschen. Ich weiß nicht mehr, wie wir je ohne den Cavex-Alginatmischer gearbeitet haben und kann mir nicht vorstellen, wieder mit der Hand zu mischen; nebenbei gesagt, meine Assistentinnen auch nicht. <<<

➤ KONTAKT

Joseph P.E.M. Rieter
Rustenburgherweg 28
2061 JB Bloemendaal
Niederlande
Tel.: +31/23-5262160 (pr)
Mobil: +31/6-53650975 oder
+31/72-5200300
E-Mail:
rieter-vandenbergh@hetnet.nl

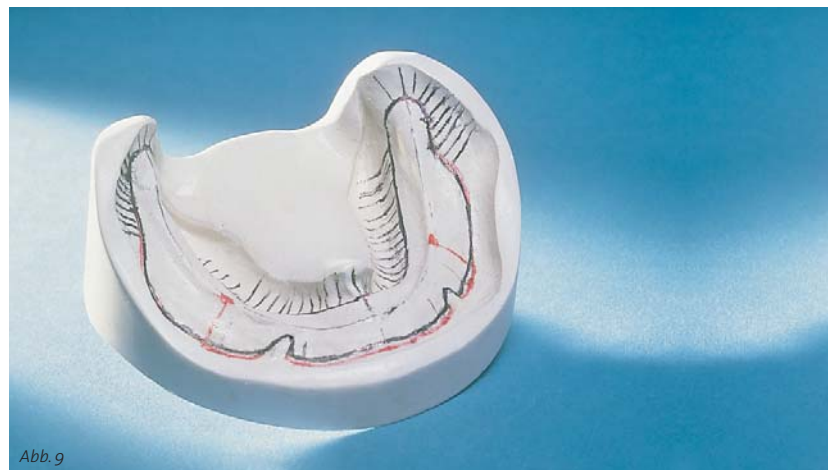


Abb. 9

PERFEKTE ÄSTHETIK

... mit Prof. Dr. Gutowski am Timmendorfer Strand!

Cyril Niederquell

Fotos: Axel Moll von *up to dent*



* Infos am Schluss des Artikels.

Er kann's!

Seine Anhänger wollen nicht lassen vom Meister der präzisen praktischen Zahnheilkunde. Ganze Heerscharen von Zahnärzten und Technikern weiblicher und männlicher Abstammung hat er bereits zu einer besseren Zahnheilkunde und Zahntechnik beflügelt. Und noch viele jungfräuliche Nachkommen warten, um von ihm zu lernen „wie's geht“ – ganz abgesehen von den Wiederkehrern, Auffrischern, „Dauergutowskianern“.

Totalprothetik, Teilprothetik, Quadrantensanierung, indizierte Keramikversorgungen, Funktionsdiagnostik, Funktionstherapie: Diese fachlichen Rennpferde reitet er par excellence und par force, um sie gleichzeitig schon längst zu seinen Steckenpferden gemacht zu haben.

Seine Seminare sind fachliche Unikate mit höchstem persönlichen Erlebniswert!

Im winterlichen Timmendorfer Strand an der Ostsee wurden 130 Teilnehmer von Wilhelm Hakim, dem Geschäftsführer der Internationalen Fortbildungsgesellschaft (IFG), begrüßt und auf den vier Tage Keramik Intensivkurs mit Prof. Dr. Gutowski eingeschworen. Der Vortragssaal ist im Maritim Seehotel untergebracht. Beim Betreten des großen Saales ist man überwältigt von der zahnärztlichen und zahn-technischen Infrastruktur, die extra auf der Bühne aufgebaut worden ist: eine komplette KaVo Behandlungseinheit mit allen Anschlüssen, ein zahn-technisches Labor inklusive aller Materialien und Geräte sowie ein hochmodernes Video-Kamera-System, damit alle Details über zwei Leinwände und vier Fernseher übertragen werden können. Man hat das Gefühl, man schaut Prof. Dr. Gutowski in seiner Pra-

xis mit Eigenlabor in Schwäbisch-Gmünd über die Schulter! Der Referent ist 73 Jahre alt und seit 35 Jahren steht er auf der Fortbildungsbühne. Nach einem kurzen Scherz zur Auflockerung der Atmosphäre führt er an der ersten Live-Patientin sein Konzept der Patientenbegrüßung und Vorbereitung der Präparation vor. In aller Ruhe wird das Kausystem genauestens „unter die Lupe genommen“. Alle Befunde werden analysiert und besprochen. Besonderes Augenmerk legt der Referent auf die Bissposition der Patientin und das „okklusale Protokoll“ vor Anästhesie und Präparation. Der erste Fall sind zwei Teilkronen an 46 und 47. Es handelte sich um zwei alte Hybrid-Teilkronen, eine aus Gold und die andere aus Verblendkeramik mit einer Lebensdauer von ca. 15 Jahren. Das war kein einfacher Fall, denn nach Entfernung der alten Restaurationen waren beide Zähne kariös mit naher Nervbeziehung, also wie im täglichen Leben. Mit Kariesdetektor wurde die tiefrote Karies exkaviert, dann komplette Aufbaufüllungen gelegt und „aus den Vollen“ systematisch beschliffen. Im Mund wurde unter Kofferdam mittels intraoraler Kamera das Bild auf die Leinwände übertragen. Dadurch ist der Teilnehmer hautnah mit dabei. Die



Live-Patienten-Behandlung mit Videokamera.

Übertragungsqualität ist hervorragend. Es folgte die Hydrokolloid-Abformung, zweimal im UK und auch der Gegenkiefer mit Hydrokolloid. Die Abbindezeit beträgt sieben Minuten je Abdruck. Gegen 13.00 Uhr gab es ein leckeres Mittagessen im Restaurant des Maritim Seehotels mit Blick auf die Ostsee. Danach wurden die Zahnkränze bearbeitet, das Sägemodell hergestellt; alles wie im ZPK Kurs.

Gezeigt wurden die Probleme des täglichen Lebens, sowohl von Labor- als auch von Praxisseite. Durch die gelungene Bühneninfrastruktur kann einfach zwischen den Laborschritten und „intraoral“ hin und her geschaltet werden. Das Publikum ist gemischt, drei Zahnarztgenerationen sind vertreten. Prof. Dr. Gutowski interagiert mit allen Anwesenden, er kommt häufig von der Bühne und geht durch die Reihen. Dabei befragt er gezielt einzelne Teilnehmer und behält dadurch die Aufmerksamkeit aller die ganze Zeit. Das Helferinnenteam auf der Bühne besteht permanent aus vier zusätzlichen Personen sowie zwei Zahnärzten die ihm „am Stuhl“ assistieren. Sein langjähriger Kameramann kümmert sich um die Videotechnik. Die zahntechnischen Arbeiten werden vom Meister aus seinem Praxislabor durchgeführt. Prof. Dr. Gutowski erläutert Schritt für Schritt jeden Behandlungsablauf und bietet bei auftretenden Problemen sofort Lösungen. Das Fortbildungsprogramm richtet sich nicht nur an „alte Hasen“, sondern besonders an junge Zahnärzte! Dabei räumt er mit den unterschiedlichen Lehrmeinungen der einzelnen Zahnkliniken auf und gibt eindeutige Arbeitsanleitungen mit klaren Erläuterungen und Videodemonstration. Er veranschaulicht selbst banale Arbeitsschritte und zeigt aber gerade dort die häufigen Fehlerursachen. Zahlreiche „Sprüche“ und „Witze“ à la „Gutowski-Manier“ lockern die Atmosphäre und halten alle Teilnehmer bei Laune.

Auch der zweite Tag beginnt pünktlich um neun Uhr vor vollem Hörsaal. Gezeigt wird das Ausbetten der über Nacht gepressten Keramik-Teilkronen. Dabei arbeitet der Meister-Techniker über Live-Video und ebenfalls mit Mikrofon. Prof. Dr. Gutowski sitzt oder steht daneben und moderiert, stellt Fragen, erzählt Witze beziehungsweise gibt seine Erfahrung mit seinen Empfehlungen an die Teilnehmer weiter.

Es folgt die Keramik-Ausarbeitung der Teilkronen sowie die Farbgestaltung. Nach der Mittagspause wurden die beiden Teilkronen bei der Patientin einprobiert. Dafür wurde eine spezielle Übungseinheit zum Thema „Adhäsives Zementieren unter Kofferdamisolation mit Komposit“ durchgeführt. Diese einfachen Tipps zum leichten Anlegen von Kofferdam hätte ich mir schon im Studium gewünscht. Gerade die korrekte und souveräne Anlegetechnik mit System sollte verstärkt in den Universitäten gelehrt werden. Es ist vergleichbar mit den vielen Anästhesieübungen in allen klinischen Kursen zu Semesterbeginn.

Am dritten Tag stellt Prof. Dr. Gutowski einen neuen Patienten aus seiner Heimatstadt Schwäbisch-Gmünd vor. Bei diesem Patienten präpariert er vier Oberkiefer-Frontzahn-Veneers. Die Hydrokolloid-Abformung wird erneut in allen Teilschritten veranschaulicht sowie die direkte Provisoriumherstellung im Mund des Patienten. Parallel dazu wird anhand der Abformung ein laborgefertigtes Provisorium hergestellt. Am Abend kommt das ein paar Stunden vorher

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

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

new

Winkelstück M95L mit Licht

Art.-Nr. C102-3001

1:5 Übersetzung

€ 749,00*



Winkelstück M15L mit Licht

Art.-Nr. C102-5001

4:1 Untersetzung

€ 669,00*



Winkelstück M25L mit Licht

Art.-Nr. C102-4001

1:1 Übertragung

€ 564,00*



Handstück M65 ohne Licht

Art.-Nr. H100-8001

1:1 Übertragung

€ 410,00*



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

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

NSK Europe GmbH

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

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



Plenum und Bühne.

direkt hergestellte Provisorium wieder runter und das neue wieder drauf. Auch wenn am nächsten Tag bereits die Veneers fertig sind. Ziel ist es, die Arbeitsschritte mit den möglichen Fehlerquellen zu verdeutlichen und einfache Lösungen zu präsentieren.

Das duale Kurskonzept (Praxis und Labor) hat viele Vorteile. Der Zahnarzt kann sich nicht vorstellen, was der Techniker für Probleme hat und umgekehrt. Hier im Kurs werden beide Seiten verdeutlicht. Prof. Dr. Gutowski: „Ich will zeigen, was machbar ist, das ist kein Schauspiel, nix getürkt, um zu zeigen, wie gut ich bin! Ich verdeutliche genau die Schwierigkeiten, die ihr in eurer Praxis erlebt und wie ihr damit umgehen sollt!“ Sein Medium zum Publikum sind die jeweils vorne sitzenden Teilnehmer. Diese Personen werden mit „du“ angesprochen, damit meint er aber alle Teilnehmer! Während des Intensivkurses wird eins deutlich: Er ist ganz klar der Chef auf der Bühne und sagt, wo es lang geht, was, wie, wann in welcher Reihenfolge gezeigt wird ...

Alle Bohrer, Abformmassen, Materialien jeglicher Art werden mit Namen genannt. Deren Gebrauch wird mit klaren und einleuchtenden Gründen erläutert. Zusätzlich gibt er eindrucksvolle Beispiele: Eine kleine Übung mit Daumen und Zeigefinger aller Kursteilnehmer veranschaulicht die Funktion und das Verständnis für A, B und C Kontakten auf der Kaufläche. Oder die Übung, die man mit seinen Patienten machen sollte, bevor man den Gesichtsbogen anlegt. Des Weiteren zeigt er die Einstellung des volljustierbaren SAM Artikulators anhand der statischen und besonders der dynamischen Okklusion.

Die zahlreichen Fragen aus dem Publikum werden sofort anhand von logischen Beispielen beantwortet. Der Kursaufbau ist zeitlich gut abgestimmt. In den Pausen wird untereinander fleißig diskutiert. Dabei besteht die Möglichkeit, sich im Detail auf der Bühne z. B. die Meistermodelle anzuschauen. Abgerundet wird die Vorführung durch eine sehr gute Dentalausstellung, auf der alle genutzten Materialien und Geräte gezeigt werden. Dazu kommt, dass auch die anderen Fortbildungsthemen von Prof. Dr. Gutowski auf DVD zu erwerben sind. Zitat: „Ich bin hier auf der Bühne als ihr Freund, nicht ihr Feind. Mein Konzept funktioniert seit 50 Jahren. Ich zeige euch das, was ich

von meinen Lehrern gelernt und selber verfeinert habe!“

Am vierten Tag wurden vormittags die definitiven Veneers einzeln eingeklebt. Der Nachmittag diente einer Präparationsdemonstration am Frasco-Modell. Die zu beschleifenden Zähne und Präparationsarten (Veneer, Hybrid-Veneer, Inlay, Onlay, Krone) wurden von den Kursteilnehmern vorgeschlagen. So konnten noch einmal bestehende Unklarheiten ausgeräumt werden. Die qualitativ sehr gute Videoübertragung hat einen enormen didaktischen Wert und rundet diese hochwertige Fortbildung ab.

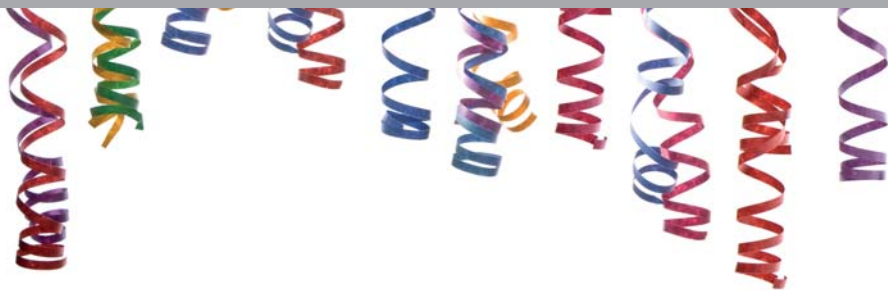
Fazit



IFG Geschäftsführer Wilhelm Hakim, Prof. Dr. Gutowski und Cyril Niederquell.

Es war ein Riesenerlebnis! Das war für mich die beeindruckendste Fortbildungsveranstaltung, die ich bisher besucht habe. Aus meiner Sicht ist es absolut empfehlenswert, Prof. Dr. Gutowski auf solch einer Veranstaltung live zu erleben. In diesem Zusammenhang möchte ich auf das „Dental Summer Event 2010“ hinweisen. Es findet vom 30. Juni bis 3. Juli 2010 im MARITIM Seehotel Timmendorfer Strand statt und richtet sich an alle interessierten Examenssemester und Assistenten der Zahnmedizin. 250 Anmeldungen, welche sich ab dem 1. Januar 2010 auf der Seite www.dents.de/ifg registrieren, erhalten zwei Gratisteilnahmekarten für zwei Seminartage nach Wahl! (jede weitere Tageskarte kann zum Sonderpreis von 100 € + MwSt. dazugebucht werden) – günstige Unterbringungsmöglichkeiten finden Sie auch unter www.dental-summer.de.

Prof. Dr. Gutowski wird am Samstag, dem 3. Juli 2010 von 09.00–17.00 Uhr zum Thema „Kombiniert fest-sitzend-abnehmbarer Zahnersatz mit Teleskopen auf natürlichen Pfeilern und Implantaten im parodontal reduzierten Gebiss“ referieren. Wahrscheinlich wird 2010 das Abschiedsjahr nach 30 Jahren auf der Vortragsbühne sein. Deswegen nutzt diese Gelegenheit Prof. Gutowski live zu erleben und meldet euch direkt an! Ansonsten heißt es schon bald „the show is over ...!“ Möge er uns noch lange erhalten und gewogen bleiben ... <<<



BERLIN FEIERT

bis der (Zahn-)Arzt kommt

**1. ALUMNI-Nacht
der ZahnMedizin
am 15.1.2010
IN BERLIN**

>>> Spätestens seit der Gründung im Januar 2009 hat es der BdZA geschafft, dem Begriff der Alumni in Deutschland neues Leben einzuhauchen. Während man im Studium noch eng zusammenarbeitet, verteilen sich

die meisten Absolventen nach dem Studium übers Land und halten vielleicht noch privat einige wenige Kontakte. Diese Netzwerkbildung zu fördern ist eine der Aufgaben des BdZA, die sich auch mithilfe von Veranstaltungen wie der ALUMNI-Nacht der ZahnMedizin, zu der alle Absolventen und Studierende der Zahnmedizin in Deutschland eingeladen sind, in gelebte Wirklichkeit verwandeln soll. Weil diese Netzwerke nicht bei den Zahnmedizinern enden, sind ebenso die Mediziner und Zahntechniker und alle Freunde zu diesem Event eingeladen.

Seit 2007 erscheint aus dem Hause UN-PLAQUED das E-Magazine ALUMNI für junge Zahnärzte/-innen, welches neben der Netzwerkförderung vor allem über den Berufsstart und gegenwärtigen Wandel der Zahnmedizin aufklärt (www.alumni-magazin.de).

2010 werden BdZA und UN-PLAQUED erstmalig die ALUMNI-Nacht der ZahnMedizin veranstalten, die den Auftakt ähnlicher Events in den nächsten Jahren bedeuten soll. Neben dem Showroom, der die letzten 15 Jahre studentischen Engagements in Ausstellungsform würdigen wird und eine interaktive Plattform zu Netzwerken bildet, wird die vielversprechende deutschsprachige Band „Immer Anders“ live performen und von dem DJ Team der Band MIA als auch den Berliner DJ Größen KRSNSKATE (WMF Club) begleitet werden. Euch erwartet musikalisch also eine echte Berliner Mischung von Rock über Disko bis Elektro vom Feinsten.

Der Berliner Zahnärztetag ist nicht nur der Gründungsort des BdZA, sondern vielmehr der perfekte Rahmen für diese Reise nach Berlin, da ihr neben der ALUMNI-Nacht am Freitagabend, an diesen beiden Tagen (15./16.1.2010) die Dentalausstellung und das wissenschaftliche Programm des Kongresses besuchen und so das Schöne mit dem Nützlichen verbinden könnt. Ab 22.00 Uhr öffnen sich die Tore in der „Münze“ zur ALUMNI-Nacht, wo wir gleich mehrere Überraschungen für euch vorbereitet haben. Für die Zahnis, die wirklich gerne und gut feiern, kann die Party dann bis in den Sonnenaufgang gehen. Jeder Zahnmediziner, egal ob Student oder Absolvent, ist mit Freunden und Kollegen zur 1. ALUMNI-Nacht der ZahnMedizin eingeladen. Neben dem Feiern wollen wir damit vor allem das Netzwerk in unserer Generation von Zahnmedizinern stärken, denn gemeinsam erreichen wir mehr als allein – im Kleinen wie im Großen. Lasst euch überraschen, lasst euch feiern und genießt mit uns einen unvergesslichen Abend im Berliner Nachtleben.

Wer sich im Vorfeld auf unserer Landing Page im Internet (<http://alumni-night.dents.de>) anmeldet, erhält kostenfreien und bevorzugten Eintritt. Wir haben ein kleines Jugendherbergskontingent ganz in der Nähe der Veranstaltung für euch reserviert, welches ihr über Susann Lochthofen (030/2232 0989) abfragen könnt. Ansonsten könnt ihr euch in einer der vielen Jugendherbergen in Berlin-Mitte, Prenzlauer Berg oder Friedrichshain einquartieren (*Google: Jugendherberge Berlin*), um in unmittelbarer Nähe zu wohnen. Über die Bahn könnt ihr mit Gruppentickets supergünstig nach Berlin kommen.

Wir freuen uns darauf, die 1. ALUMNI-Nacht der ZahnMedizin gemeinsam mit euch zu feiern. Für Rückfragen wendet euch bitte an Susann Lochthofen (s.lochthofen@dentamedica.com) und Ingmar Dobberstein (info@un-plaqued.com). <<<

ALUMNI
NACHT DER ZAHNMEZIZIN

FEATURING
'IMMER live
ANDERS'
MIA DJ TeAM *BERLIN
KRSNSKATE *WMF BERLIN

15 JAHRE UN-PLAQUED MAGAZINE & 1 JAHR BDZA
IM RAHMEN DES 24. BERLINER ZAHNÄRZTETAGES 2010
SHOWROOM UND LIVE MUSIK
FÜR STUDENTEN, ABSOLVENTEN UND ALLE FREUNDE

FREITAG / 15.1.2010 / 22.00 UHR
in der **MÜNZE** BERLIN
Mittel 10179
Molkenmarkt 2

KOSTENFREIER EINTRITT BEI ANMELDUNG UNTER : ALUMNI-NIGHT.DENTS.DE
ABENDKASSE 10 Euro/ 5 Euro ERMÄSSIGT (STUDENTEN- ODER ARZTAUSWEIS)

UN-PLAQUED ALUMNI GROUPS DENTA MEDICA *Caribade* DENTS

Anlässlich des 15-jährigen Jubiläums des UN-PLAQUED Magazins sowie dem einjährigen Bestehen des Bundesverbandes der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) findet im Rahmen des Berliner Zahnärztetages am 15.1.2010 die erste ALUMNI-Nacht der ZahnMedizin – die Veranstaltung für junge Zahnmediziner aus Deutschland – statt.

HYPNOSE IN DER ZAHNMEDIZIN

Ein Bericht von Christian Leonhardt und David Rieforth

Viele von euch werden bei dem Thema Hypnose an Fernsehsendungen oder Live-Shows denken, in denen ein Showhypnotiseur scheinbar willenlosen Menschen peinliche Befehle ausführen lässt. Die medizinische bzw. zahnmedizinische Hypnose dagegen soll helfen, Patienten ihren Wunsch nach einer angstfreien, entspannten und schmerzlosen Zahnbehandlung zu verwirklichen. Dies ist allerdings nur auf der Basis einer auf Vertrauen basierenden Kooperation zwischen dem Patienten und dem behandelnden Zahnarzt möglich.

>>> In der modernen medizinischen Hypnose wird ein entspannter Trancezustand angestrebt, indem der Patient seine Gedanken auf angenehme eigene Bilder lenkt und sich dadurch entspannt und in Ruhe der Behandlung hingeben kann.

Der Schlüssel zu einer erfolgreichen Behandlung ist eine einführende Kommunikation. Diese lässt sich in geringen Maßen bereits im Studium erlernen. So lassen sich Patienten mit zum Beispiel Würgereiz durch bewusste Gesprächsführung von diesem Gefühl ablenken. Bittet man Patienten während einer Abdrucknahme abwechselnd Arme und Beine zu heben, kann dies bereits der Schlüssel zum Erfolg und zum gelungenen Abdruck sein – und ein eventueller Würgereizpatient wird froh sein, alles schnell hinter sich gebracht zu haben.

Doch wie schaut es mit den für uns wirklich harten Fällen aus – solche, die nicht so einfach durch geschickte Manöver der Bewusstseinslenkung ablenken lassen. Ein typischer Fall: Schon Tage im Voraus vor dem Zahnarztbesuch bekommt der Patient schwitzige Hände und sagt im letzten Moment doch wieder ab: ein ganz normaler Angstpatient. In Gedanken spielen sich womöglich mittelalterliche Horrorszenarien von Hinrichtungen, Folterungen oder Ähnlichem ab. Oder Würgereizpatienten, die beim Berühren der Lippen mit dem Mundspiegel kaum mehr zu halten sind. Für diese und noch viele andere Probleme, die nicht nur der Patient mit uns hat, sondern wir auch mit ihm, bietet sich das Mittel der Hypnose geradezu an. Für Zahnärzte gibt es eine Ausbildung in Hypnose durch die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose DGZH e.V.

Bei der diesjährigen Jahrestagung, welche zum 15. Mal stattfand, waren alle Mitglieder (1.600) als auch Interessierte eingeladen. Die Themenfelder des Kongresses reichten von einer Einführung für Hypnoseanfänger bis hin zu den neuesten Erkenntnissen in der Hypnoseforschung.

Bei den praxisorientierten Workshops wurde dem Problem der Angstpatienten besondere Aufmerk-



samkeit geschenkt. Weitere Schwerpunkte waren der Umgang mit chronischen und akuten Schmerzen, NLP-Techniken in der Behandlung, die Behandlung der CMD (Craniomandibuläre Dysfunktion) und die Kinderbehandlung in Hypnose.

Dr. Albrecht Schmierer, Präsident der DGZH, betonte während der Veranstaltung noch einmal, wie wichtig es sei, dass man in allererster Linie ein guter Zahnarzt im eigentlichen Sinne sein muss, heutzutage jedoch auch eine fundierte Ausbildung in Bezug auf die Menschenkenntnis erforderlich ist.

Es gibt immer noch viele Patienten, welche unerkannt an Angstzuständen leiden und sich nur mit Widerwillen in die Praxis wagen, um dort mit rasendem Puls und schweißgebadet die Behandlung über sich ergehen zu lassen.

Diese zu erkennen und mit den Mitteln der Trance zu behandeln, ist heute wie auch in Zukunft eine hohe Kunst und kann durch Hypnose erlernt werden.

Denn oft sind es die sogenannten Problempatienten, die uns das tägliche Praxisleben erschweren und erschweren werden, wobei im eigentlichen Sinne das Problem nicht beim Patienten liegt, sondern in unserer Unwissenheit damit umzugehen.

Die Frage, inwieweit ein Zahnarzt seine Kompetenzen erreicht, hängt hauptsächlich davon ab, wie gut seine Ausbildung war. Genauso ist das bei der Hypnose. Dass wir als Zahnärzte oft auch mit den alltäglichen Problemen der Patienten konfrontiert werden, lässt sich nicht bestreiten. Und oft sind wir es, die unbewusst helfen – oftmals einfach durch zuhören. Doch gehen die Meinungen auseinander, wenn die Frage aufkommt, ob ein Zahnarzt in der Lage ist, psychische Probleme zu behandeln – oder ob das nicht Aufgabe von Diplom-Psychologen oder Psychiatern ist. Hypnose greift im Stadium der Trance auf das Unterbewusste zurück. Dieser Begriff „Trance“ löst bei vielen Skepsis vor etwas Unbekanntem aus – womöglich sogar mit Angst, dass an der eigenen Psyche etwas verändert oder gar manipuliert werden könne. Doch wissen viele nicht, dass dieser Zustand der



Trance einem jeden von uns mehrmals täglich widerfährt. Ohne Trance wäre ein normaler Tagesablauf, zu dem für viele das Autofahren oder auch das Behandeln am Zahnarztstuhl gehört, nicht möglich. Denn Trance ist im Endeffekt nichts anderes als ein gerichtetes Konzentrieren auf eine Sache. Und nur in diesem konzentrierten Zustand ist es möglich, größtmöglich effizient zu arbeiten.

Doch ist es wichtig, den Zustand der Trance auch zu schätzen und die Einflussmöglichkeiten auf das Unterbewusste zu kennen. Die zahnärztliche Hypnose will eine schnelle und effiziente, und zugleich für den Patienten angenehme Behandlung ermöglichen. Sie will keine Psychotherapie, oder zumindest in den seltensten Fällen. Diese ist Aufgabe von den oben genannten Psychotherapeuten, Psychologen und Psychiatern. Indirekt macht sie es jedoch: Der Patient spürt, wie er wieder in der Lage ist, durch Hypnose mit seiner Angst umzugehen – und in Zukunft vielleicht auch die Behandlung wieder besser zu überstehen.

Wichtig ist, dass Zahnärzte, die Hypnose anwenden, eng mit Psychologen, Psychiatern und Psychotherapeuten zusammenarbeiten.

Grundlegend kann man aber sagen, aus welcher Richtung wir es auch betrachten: Fakt ist, dass ein guter Zahnarzt auch ein gutes Menschenverständnis haben sollte. Dieses Verständnis zu entwickeln und zu verfeinern, trennt im Endeffekt die Spreu vom Weizen. Auf die Frage, ob Hypnose bereits im Studium erlernbar ist: klare Antwort: Ja. In 2 Semestern lässt sich das Curriculum gut integrieren. Neben den sechs Wochenenden für das Curriculum selbst müssen 32 Stunden Supervision absolviert werden, indem man auch über eigene Fälle spricht und diese den anderen Teilnehmern vorstellt. <<<



➤ KONTAKT

cand. med. dent.
Christian Leonhardt
Julius-Maximilians
Universität Würzburg
Fakultät für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Pleicherwall 2
97070 Würzburg
Tel.: 09 31/30 51 18 53
Fax: 09 31/20 17 27 00
E-Mail: leonhardt_c@
klinik.uni-wuerzburg.de

BuFaTa

AUF TSCHECHISCH

Juliane Gnoth

>>> Auch in anderen Ländern gibt es so etwas wie Bundesfachschaftstagungen, allerdings bekommt man hier in Deutschland davon wenig mit. So war es eine interessante Erfahrung, einmal am tschechischen Studententreffen teilzunehmen und die Unterschiede sowie Gemeinsamkeiten kennenzulernen. In unserem Nachbarland, der Tschechischen



Republik, gibt es nur fünf Universitäten – Prag, Olomouc, Brno, Hradec Králové und Plzeň. Genau so wie in Deutschland der BdZM besteht, gibt es auch in Tschechien eine Landesorganisation, die als „Czech Dental Student Association“ auch Mitglied in der International Association of Dental Students ist. Wer sich als Student für die Ausbildung im Nachbarland interessiert, kann also einen offiziellen Austausch über den IADS machen, da auch alle deutschen Studenten IADS-Mitglieder sind. Dort kann man zwar nicht selbstständig am Patienten arbeiten, aber in vielerlei Hinsicht in die Ausbildung dort Einblick gewinnen. Da viele Tschechen auch Deutsch sprechen, vereinfacht das einiges. Dazu kann man sich an den Zahnmedizinischen Austauschdienst unter www.zad-online.com wenden. Auch auf der Website des IADS (www.iads-web.org) findet man das sogenannte Country Member Profile von Tschechien, welches unter anderem darüber Auskunft gibt, wie man dort untergebracht werden kann und was man finanziell zu erwarten hat.

Auf dem Studententreffen finden sich nur die jeweiligen Vertreter der Fachschaften ein und mit circa dreißig Teilnehmern war das Treffen in Prag Mitte Oktober schon gut besucht. So war dies im Vergleich zu unseren deutschen BuFaTa's recht übersichtlich und familiär. Durch Sponsorengelder konnte allen Teilnehmern die Unterbringung finanziert werden, auch wenn diese alle in guter, alter studentischen Tradition in einer Turnhalle übernachteten. Auch die für den Freitagabend organisierte Get-together-Party konnte so stattfinden und war ein gelungener Auftakt.

Am Samstag fanden den ganzen Tag über unterschiedliche Versammlungen der Studenten statt, bei

denen unter anderem ein neuer Vorstand gewählt wurde. Auch die Local Exchange Officer, die Austauschbeauftragten der einzelnen Universitäten, tagten gemeinsam mit dem National Exchange Officer Tschechiens, Petra Langová aus Brno. Diese sind für die Vermittlungen der Praktika durch den IADS zuständig und kümmern sich auch um die Incomings, die ausländischen Gaststudenten. Außerdem beschlossen die Studenten an diesem Tag, den IADS-Kongress 2010 in Tschechien auszurichten. Dieser Kongress wird in der ersten Augustwoche stattfinden und wird auch für die deutschen Studenten eine gute Möglichkeit sein, die Arbeit und das soziale Leben der International Association of Dental Students und Young Dentists Worldwide kennenzulernen. Da diese Treffen sonst oft weit entfernt stattfinden, sollte man sich die Gelegenheit nicht entgehen lassen, um etwas internationale Studentenluft zu schnuppern. Da die tschechischen Studenten sehr aktiv und professionell sind, ist auch in dieser Hinsicht



„Genauso wie es die Local Exchange Officer-Meetings in Tschechien gibt, tagen die deutschen Vertreter des IADS auch während den Bundesfachschaftstagungen.“



ein toller Event zu erwarten. Wie in jedem Jahr wird es einen Post- und einen Pre-Congress geben, jeweils an einem anderen Ort. Für die Organisation in Tschechien ist dies eine Menge Extraarbeit, aber sie werden sicher auch enger zusammenrücken durch



die Organisation des IADS-Kongresses, so wie dies in Deutschland der Fall war.

Der letzte IADS-Kongress in Deutschland fand 2005 statt. Genauso wie es die Local Exchange Officer-Meetings in Tschechien gibt, tagen die deutschen Vertreter des IADS auch während den Bundesfachschaftstagungen. Wer Interesse hat, kann bei den BuFaTa's an den Sitzungen des ZAD teilnehmen, und einige Universitäten suchen noch Local Exchange Officer – eine sehr schöne Aufgabe, wenn man sich für andere Länder und Kulturen interessiert. Generell kann aber jeder interessierte Student an den Kongressen des IADS teilnehmen und das jeweilige Land besser kennenlernen. Auch wenn die Tschechische Republik unser Nachbarland ist und sicher die meisten schon dort waren, so gibt es viele Gründe, Prag oder die anderen Gegenden zu besuchen – das gute tschechische Bier, deftiges Essen und die vielen Sehenswürdigkeiten. Auch die Gastfreundlichkeit ist ein guter Grund, nach Tschechien zu reisen. <<<

ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ ॐ

ZAHNMEDIZIN

einmal ANDERS



Bericht über eine Famulatur in Kalkutta/Indien

Wulf Beckmann und Andreas Bastin



>>> So spontan wir unsere Entscheidung, eine über den Rotary Club Münster-St. Mauritz vermittelte Famulatur in Indien zu machen, getroffen und die notwendigen Vorbereitungen in die Wege geleitet hatten, so schnell fanden wir uns selber kurz nach Abschluss des Semesters im Flieger von Frankfurt am Main nach Kalkutta wieder.

Nach knappen zehn Stunden Flug schlug uns schon beim Verlassen des Flugzeuges eine für Februar sehr unwinterliche Hitze (35°C) und staubige Luft entgegen, die uns auch die folgenden Wochen immer begleiten sollte. Nachdem wir die doch sehr gründliche Immigration passiert hatten, wurden wir mitten in der Nacht von Mitgliedern eines Rotary Clubs in Kalkutta überaus freundlich mit Blumenkränzen und herzlichen Umarmungen empfangen und direkt mit einer rasanten Fahrt durch Schlaglöcher und über rote Ampeln zu unserer Unterkunft gebracht. Da es leider zu dieser Uhrzeit unmöglich war, für uns noch trinkbares Wasser aufzutreiben, musste eine Flasche Kingfisher Bier, die als einziges Getränk in unserem Zimmer vorhanden war, zum Zähneputzen herhalten. Nach einer sehr kurzen und mit Hundegebell untermalten Nacht lernten wir Kalkutta bei Tag kennen.

Bereits beim ersten Blick aus unserem Fenster bestand kein Zweifel mehr: Wir waren in Indien! Handgezogene Rikschas, Kokosnusshändler, Wasserträger, Sikhs mit Turbanen und überfüllte Straßen mit permanent hupenden Fahrzeugen aller Art.

Schon nach einer kurzen Eingewöhnungsphase erkundeten wir auf eigene Faust die Umgebung und



lernten dabei die Offenheit und große Hilfsbereitschaft der Westbengalen kennen. Dabei wurden wir, da Kalkutta sonst nur von wenigen Touristen besucht wird, immer von neugierigen Blicken begleitet.

Da die erste Zahnklinik, in der wir die nächsten Wochenarbeiten sollten, in einem Vorort von Kalkutta namens Budge Budge lag, wurde unser Quartier in den Gästeraum eines in der Nähe liegenden, hinduistischen Waisenheimes verlegt. Dort sorgte unsere Anwesenheit zunächst auch für ein kleines Aufsehen, aber mit der Zeit waren wir in der Lage, die Kinder in Gesprächen (wenn zum Teil auch nur mit Händen und Füßen) kennenzulernen und sogar in einigen Schulstunden ein wenig über Deutschland zu berichten.

Schon beim ersten Tag in der Rotary Annelie Dental Clinic Budge Budge sollten die doch gravierenden Unterschiede zu unserer Universitätsklinik in Münster drastisch deutlich werden. Zwei antiquarische Zahnarztstühle (einer rein manuell hydraulisch zu bedienen), ein Röntgengerät mit mitten in der Sonne stehendem Handentwicklungskasten, eine Sterilisationsapparatur, wenig zahnärztliches Instrumentarium und Verbrauchsmaterialien in einem kleinen, aber mit mehreren Ventilatoren ausgestatteten Raum, sollte nun unser neuer Arbeitsplatz sein.

Da sich in den Tagen zuvor schon rasch herumgesprochen hatte, dass zwei deutsche Zahnmedizin-Studenten in der Klinik behandeln würden, war der Warteraum jeden Tag gut gefüllt, sodass wir zusammen mit den wechselnden Zahnärzten der Klinik immer viel zu tun hatten.

Auf dem Tagesprogramm für uns standen viele Erstuntersuchungen, Füllungen, Scaling, in wenigen Fällen Wurzelkanalbehandlungen, aber auch viele Extraktionen.

Die Art und Weise der Behandlung mancher Zahnärzte, aber in besonderem Maße die hygienischen Umstände, die wir zu Beginn vorfanden, waren dabei zugegebenermaßen für uns besorgniserregend: Einmalspülbecher und Sauger wurden frühestens am



Ende des Tages, wenn überhaupt, gewechselt. Oberflächendesinfektion war ein Fremdwort, sodass das Blut der Extraktion eines Zahnes schon einmal den restlichen Tag im Speibecken verblieb. Das Instrumentarium wurde nur notdürftig für wenige Sekunden abgebrüht. Handschuhe und Mundschutz wurden (anscheinend überhaupt auch nur wegen unserer Anwesenheit) vom Klinikpersonal ebenfalls, ohne gewechselt zu werden, den ganzen Tag getragen. Die vorhandene Röntgenschürze wurde zu Beginn zwar stolz präsentiert, aber zunächst weder von Patienten noch von dem bei der Aufnahme direkt danebenstehenden Personal verwendet. Präpariert wurde von den dortigen Zahnärzten grundsätzlich nur mit der Turbine ganz traditionell im Stehen, und dann ab und an auch einmal ohne Wasser. Des Weiteren kam es vor, dass man sich nicht scheute, das im Mörser angemischte Amalgam mit dem Zeigefinger in die Kavität einzubringen und zu kondensieren.





Bei all den anfänglich vielleicht etwas drastisch wirkenden Beschreibungen der Klinik darf man allerdings nicht vergessen, dass es sich dort um eine absolute Basisversorgung der sehr armen Bevölkerung handelt, die zum Teil kostenlos oder mit nur sehr geringen Kosten (umgerechnet weniger als 10 Cent für eine Füllung!) behandelt wird. Die wenigen zur Verfügung stehenden Mittel werden so eingesetzt, dass möglichst vielen in kurzer Zeit mit wenig Aufwand geholfen werden kann und ihnen somit überhaupt ein Zugang zu einer medizinischen Behandlung möglich wird. Die Alternative für diese Menschen wäre, einen der „Straßenzahnärzte“, die weder Fachkenntnisse noch ein Minimum an Hygiene vorweisen können, aufzusuchen, deren Hinterlassenschaften wir des Öfteren in Form von abgebrochenen, verbliebenen Wurzeln zu sehen bekamen. All das zeigt, dass die Arbeit der Klinik insgesamt für die Region überaus wichtig ist und eine große Hilfe darstellt.

Ein für uns sehr eindrucksvolles und interessantes Erlebnis war ein „School Checkup“, bei dem wir an einem Tag über 100 Schülerinnen verschiedener Altersklassen einer Dorfschule untersuchen konnten und dort vom absolut perfekten Gebiss, über Nicht-, Mehrfachanlagen, schweren Mineralisationsstörungen, bis hin zu tief zerstörten Gebissen wieder alles zu sehen bekamen.

Grundsätzlich sahen wir in den folgenden Tagen, die, da wir immer viel zu tun hatten, sehr schnell vergingen, einige in Deutschland eher seltene Situationen. So waren beispielsweise Schleimhauttumore, aufgrund des dort regelmäßigen Kautabakgenusses vieler Inder, sowie weit fortgeschrittene Fälle von Parodontitis als auch bis auf Gingivaniveau zerstörte oder abgebrochene Zähne sehr verbreitet.

Schon jetzt mag gesagt sein, dass es nicht möglich war, all diese Zustände komplett zu verändern, jedoch war es durchaus möglich, durch viele Gespräche mit den Ärzten Meinungen und Erfahrungen auszutauschen und die eine oder andere Veränderung anzuregen, die dann zum Teil auch prompt umgesetzt wurde. Auf der einen Seite profitierten wir vom umfassenden Wissen und den Erfahrungen der Ärzte im Bezug auf Extraktionen und der Möglichkeit, in kurzer Zeit viele verschiedene Patienten mit zum Teil für uns eher seltenen Situationen zu untersuchen, auf der anderen Seite bestand großes Interesse an unseren Erfahrungen mit der Verarbeitung von Kompositmaterialien oder dem Umgang mit den Röntgenhaltern bzw. der Röntgentechnik. So wurde uns zum Beispiel bei der Durchführung von Frontzahneckenaufbauten interessiert zugesehen.

Einen weiteren sehr wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Ausstattung der Klinik konnte durch die Unterstützung des Herry Schein Dental Depots Münster geleistet werden. Uns wurde freundlicherweise eine Vielzahl verschiedener Materialien (Abform- und Hygienematerialien, Zemente, Komposite) und Instrumente (Endo-Instrumente, Scaler, Sonden, Röntgenhalter und ein Bohrersatz mit über 500! Schleifkörpern) kostenlos zur Verfügung gestellt, die wir in der Rotary Annelie Dental Clinic Budge Budge übergeben und verwenden konnten.





An vielen Abenden, wenn wir unsere Arbeit in der Klinik beendet hatten, wurden wir von verschiedenen Familien befreundeter Rotarier zum Essen in ihre Häuser eingeladen und hatten dort die Gelegenheit, die zum Teil recht gewöhnungsbedürftige (entweder extrem scharfe oder extrem süße) und manchmal auch etwas für Europäer „tückische“ westbengalische Küche sowie das tägliche Leben der Inder kennenzulernen und dabei das ein oder andere interessante Gespräch zu führen.

Für uns wurde dabei immer reichlich Kingfisher Bier bereitgehalten und so fielen wir meist sehr müde im Waisenhaus unter unsere Moskitonetze (welche bei der Anzahl an Mücken und der Malariagefahr auch nötig waren!) in den Schlaf.

Nach einiger Zeit in Indien nutzten wir auch noch die Gelegenheit, für ein paar Tage das benachbarte Nepal ein wenig kennenzulernen.

Aufgrund des Kontrastes zwischen den atemberaubenden Palast- und Tempelanlagen mit wunderschönen Schnitzereien, der faszinierenden und gleichzeitig befremdlichen Verbrennungs- und Opferzeremonien auf der einen Seite und der unglaublichen Armut (Durchschnittseinkommen 250 Dollar pro Jahr; in Kathmandu zwei Stunden Strom pro Tag, ein bis zwei Stunden fließend Wasser pro Woche!) und einer Umweltverschmutzung, die noch stärker als in Indien ausgeprägt waren, auf der anderen Seite, hinterließ das Land einen bleibenden Eindruck.

Zurück in Indien verlegten wir unser Quartier erneut in die Innenstadt von Kalkutta, da wir dort in der zahnmedizinischen Abteilung des B.P. Poddar Hospitals arbeiten durften. Der Standard dieser Klinik – was Hygiene und vorhandene Materialien angeht – war deutlich höher, was seinen Einfluss aber auch auf die Preise

und somit auch auf das Patienten Klientel hatte. Dort wurde das ganze Spektrum der Zahnmedizin und nun besonders auch die KFO und Prothetik abgedeckt.

Neben der Klinik blieb genug Zeit, um nun auch wieder alleine mit dem Taxi, den „Tuck-Tucks“ oder zu Fuß die lebendige 19-Millionen-Stadt Kalkutta weiter zu erkunden. So konnten wir die wenigen touristischen „Highlights“ in Kalkutta, wie das Queen Victoria Memorial, das Indian Museum, die gerade neu entstandenen Shopping Malls, altertümlich wirkende Vergnügungsparks und einige englische Kolonialbauten besichtigen.

Der Tag der Rückreise kam dann leider viel schneller als erwartet, und in Frankfurt angekommen hatte uns das triste kalte Regenwetter, aber auch die im Vergleich zu Indien geradezu „frische Bergluft“ wieder.

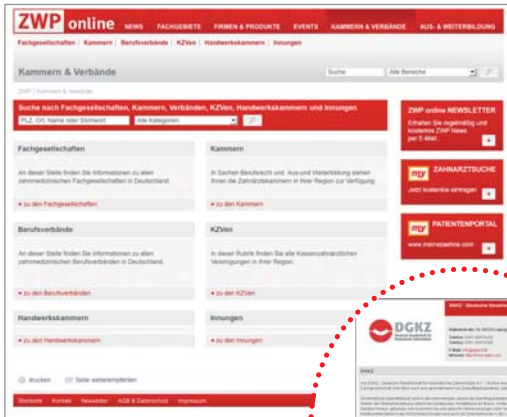
Alles in allem war es für uns eine tolle Erfahrung, Indien zahnmedizinisch, aber auch abseits der touristischen Sehenswürdigkeiten, das Leben, die Freundlichkeit und die bunte Vielfalt des Landes ein wenig näher kennenzulernen.

Zuletzt möchten wir den indischen Freunden, den rotarischen Familien und den indischen Zahnärzten sowie insbesondere Henry Schein für die spontane und umfangreiche Unterstützung danken, mit der wir in der Lage waren, in Kalkutta vielen Menschen zu helfen, und dass nun auch noch weiterhin geholfen werden kann. <<<



noch nicht, könnt ihr außerdem das E-Paper der aktuellen Ausgabe zum jeweiligen Thema aufschlagen, um schnell und übersichtlich über alle Neuigkeiten informiert zu werden.

Kammern & Verbände



Sowie in jedem Industriebereich gibt es natürlich auch in der Dentalbranche zahlreiche Fachgesellschaften, Berufsverbände, Kammern und Innungen. In unserer Rubrik Kammern & Verbände habt ihr die Möglichkeit, all jene mit vollständigem Namen, Adresse und Telefonnummer anzuschauen, um alle eure Fragen durch kompetentes Fachpersonal beantworten zu lassen und euch über mögliche Mitgliedsbedingungen und allgemeinen Informationen problemlos auszutauschen.

Neue Updates

Um ständig auf den aktuellen Stand der Technik zu bleiben, haben wir Anfang September



unser neues Mediacenter ins Netz gestellt. In dieser visuellen Datenbank findet ihr alle möglichen Videos, welche die Dentalbranche uns zur Verfügung stellt. Sei es ein aufwendig produzierter Imagefilm eines bekannten Implantatherstellers, ein Interview mit einer bekannten Dentalgröße oder die Vorführung eines neuen Firmenproduktes: Wir stellen jedes informative Dentalvideo bei uns ins Mediacenter. Außerdem drehen wir bei zahlreichen Veranstaltungen ein aufschlussreiches Veranstaltungsvideo, welches sowohl mit zahlreichen Eventhighlights, jeder Menge Bilder und hier und da auch mit einem interessanten Interview winkt. Um euch weiteres zeitfressendes Herumsuchen auf unserer Seite zu ersparen, haben wir beiläufig noch unseren ZWP online Modulkasten auf der Startseite

ein Stück weit auf Vordermann gebracht. Unter den vier Rubriken Neu auf ZWP online, Events, Produktinformationen und Mediacenter Videos, werden euch jeweils die neuesten Einträge mit einem Klick kurz und prägnant präsentiert.

Weihnachtsstudentengewinnspiel mit ZWP online

Wir haben es in der letzten Ausgabe bereits angesprochen und nun geht es ans Eingemachte. Passend zur Weihnachtszeit präsentieren wir euch das ZWP online Gewinnspiel. Zu gewinnen gibt es unter anderem Veranstaltungsgutscheine zu einem Oemus-Event für zwei Personen eurer Wahl inklusive Anmelde- und Kongressgebühr sowie Verpflegung, schicke T-Shirts mit amüsanten, aber tragbaren Sprüchen, i-Pod Nanos, um den Alltagsstress der Uni zu vergessen, und last but not least ein Navigationssystem, um auch längere Wege einfach und geschwind hinter euch bringen zu können.

Alles was ihr für die Teilnahme am Gewinnspiel erledigen müsst, ist, das kleine Gewinnspielformular auf der nächsten Seite herauszutrennen, fix auszufüllen und dieses per Fax oder E-Mail (Faxnummer und E-Mail-Adresse findet ihr am Ende des Flyers) inklusive eines Zahnmedizinstudentennachweises uns zuzuschicken. Alternativ, falls ihr eure kostbare **dentalfresh** Weihnachtsausgabe nicht beschädigen wollt oder der Flyer bereits von jemand anderen in Beschlag genommen wurde, könnt ihr ebenfalls auf unsere Internetstartseite www.zwp-online.info gehen, den Gewinnspielbutton anklicken, um das Gewinnspielformular bequem am PC auszufüllen, auszudrucken und wiederum per E-Mail oder Fax an unseren Verlag zu schicken. <<<

Gewinnspiel

Wie funktioniert's? Klickt euch rein bei www.zwp-online.info. Beantwortet die untenstehenden Fragen mithilfe des Portals und schickt die ausgefüllte Antwortkarte per Fax oder E-Mail mit gültigem Studenten-Nachweis an uns zurück. Einsendeschluss ist der 04.01.2010.



1. Was ist ZWP online?

- A Das Nachrichten- und Fachportal, in dem ich alles rund um die Dentalbranche finde.
- B Das Portal mit den neuesten Kochrezepten.
- C Das Fachportal mit den neuesten Spielen.

2. Seit wann gibt es das Fachportal ZWP online?

- A Seit September 2008
- B Seit Januar 2009
- C Seit Juli 2009

3. Wie viel User sind bereits pro Monat im Schnitt auf ZWP online unterwegs?

- A 100
- B 11.000
- C 20.000

4. Wie heißt die mobile Internetseite von ZWP online?

- A www.zwp-online.info
- B www.zwp-online.de
- C m.zwp-online.info

5. Was ist ein entscheidender Vorteil der Zahnarztssuche auf ZWP online?

- A Ich kann kostenfrei meinen eigenen Experteneintrag einpflegen und über das Patientenportal www.meinezaehne.com in der Zahnarztssuche gefunden werden und mit Patienten kommunizieren.
- B Ich kann meine Lieblings-Kochrezepte mit anderen Zahnärzten teilen.
- C Ich kann meine Lieblingslieder mit anderen teilen.

6. Wie viel Gewinnspielzähne sind auf ZWP online zu finden?

- A 1
- B 3
- C 6



Wir möchten euch darauf hinweisen, dass die Abbildungen Stockmaterialien sind und die tatsächlich zur Verfügung gestellten Preise davon abweichen können.

Alternativ kann jeder gültige Teilnehmer ebenfalls auf unserer Internetstartseite www.zwp-online.info am Gewinnspiel teilnehmen.

Teilnahmebedingungen

Die Gewinner werden unter allen Einsendern ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Teilnehmer dürfen alle Zahnmedizinstudenten mit einem gültigen Nachweis in Deutschland. Einsendeschluss ist der 04.01.2010. Eine Barauszahlung der Gewinne ist nicht möglich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die persönlichen Daten werden gemäß den Datenschutzbestimmungen verwaltet und nicht an Dritte weitergegeben. Mit meiner Unterschrift bestätige ich mein Einverständnis, dass meine Angaben zur Auswertung des Gewinnspiels genutzt werden können.

**Antwort per Fax 03 41/4 84 74-3 90
oder per E-Mail an info@zwp-online.info**

1. A B C 2. A B C 3. A B C 4. A B C 5. A B C 6. A B C

Richtige Antworten bitte ankreuzen!

Name, Vorname* _____

Straße, Hausnummer* _____

PLZ, Stadt* _____

Land* _____

E-Mail* _____

Telefon _____

Datum _____ Unterschrift

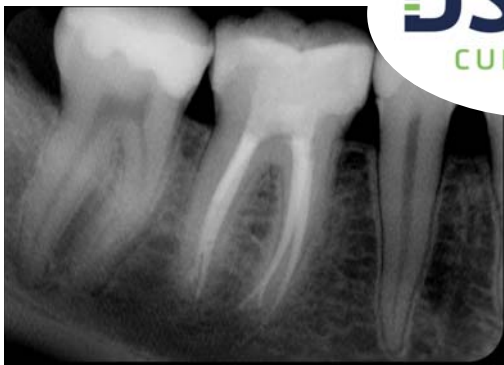
*Pflichtfelder bitte ausfüllen. Studenten-Nachweis nicht vergessen!

ZERTIFIZIERTER ABSCHLUSS

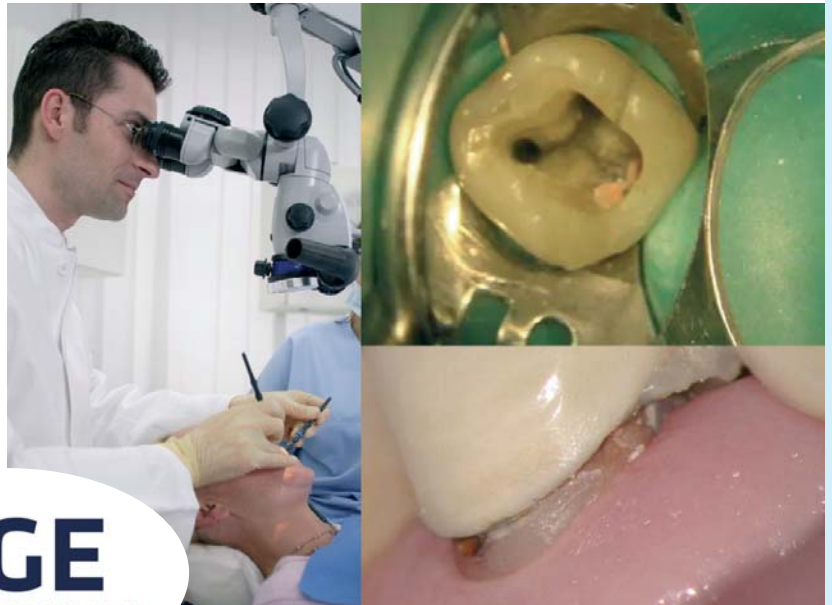
für den Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie mit dem Examen

>>> Die Grundidee einer prägradualen Fortbildung innerhalb der Zahnmedizin, um parallel zum Studium bereits wertvolle Kompetenz-, Wissens- und Netzwerkvorsprünge zu generieren, hat für nahezu alle Teilbereiche der modernen Zahnmedizin Gültigkeit. Im Sommer 2010 wird erstmalig eine prägraduierte Fortbildung für Endodontie angeboten werden; das DSGE-Curriculum (Deutsche studentische Gesellschaft für Endodontie) ist bundesweit die erste strukturierte Ausbildung zahnärztlicher Endodontie für Zahnmedizinstudenten. Der Abschluss wird zertifiziert und für den „Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie“ anerkannt.

An sieben Wochenenden erfahren die Teilnehmer in modernsten Fortbildungsräumlichkeiten Kompetenz- und Wissensvermittlung in Endodontie auf höchstem Niveau.



Renommierte Referenten, führende Partner aus der Industrie und die wissenschaftliche Leitung durch Herrn Prof. Dr. Rudolf Beer und Herrn Dr. Tomas Lang (beide Universität Witten/Herdecke) gewährleisten, dass das DSGE-Curriculum unabhängig, einzigartig und zugleich qualitativ wegweisend durchgeführt wird. Die größte Besonderheit besteht darin, dass das DSGE-Curriculum von der wissenschaftlich führenden Fachgesellschaft für Endodontie anerkannt und zertifiziert wird – und das bedeutet außergewöhnliche Vorteile: Wer als Teilnehmer das DSGE-Curriculum erfolgreich absolviert und bereits bis zum Studiumsende eine ausreichende praktische Behandlungszahl an endodontischen Fällen vorweist, ist zum Führen des Tätigkeitsschwerpunktes „Endodontie“ berechtigt. Somit ermöglicht das DSGE-Curriculum erstmalig in Deutschland, dass Zahnme-



DSGE
CURRICULUM

dizinstudenten durch die Verknüpfung von Studium und paralleler Fortbildung bereits mit dem Staatsexamen einen Tätigkeitsschwerpunkt verliehen bekommen können.

Angeboten wird das DSGE-Curriculum von den Machern des DSGI-Curriculums, einer prägraduierten Fortbildung für Implantologie, die im Sommer 2009 erfolgreich gestartet ist. 26 Teilnehmer von elf verschiedenen Universitäten bescheinigten dem DSGI-Curriculum als Gesamtnote eine 1,27. Vertreten waren über 20 Dozenten und mehr als ein Dutzend Unternehmen (siehe **dentalfresh** 03/2009).

Das DSGI-Curriculum wird 2010 sowohl im Frühjahr und Sommer angeboten und damit dem großen Zuspruch und Interesse Rechnung getragen.

Für das DSGE-Curriculum kann man sich auf der Internetseite www.dsge-curriculum.de anmelden. Außerdem besteht bis zum 30. April 2010 eine Frühbucherermäßigung von 10 %. Wer als Interessierter drei weitere Teilnehmer seiner Universität wirbt, sichert pro weiterem Teilnehmer 5% Ermäßigung bzw. insgesamt 25 %. Die Teilnehmerzahl ist auf vier Studenten pro Universität begrenzt und insgesamt auf 24 Plätze. Material, Unterkunft, Verpflegung, etc. sind inklusive; lediglich An- und Abreise gilt es selbstständig zu organisieren. Das DSGE-Curriculum: Zeit nutzen, Kompetenzen steigern. <<<

1



2



1 LED Kupplungen

Die neuen LED Turbinenkupplungen aus dem Hause NSK Europe bringen Licht ins Dunkel.

LED ist bereits in diversen Instrumenten verschiedener Hersteller integriert, NSK jedoch schafft es durch die neuen LED Turbinenkupplungen (Anschluss für NSK und KaVo* und ab sofort auch für Sirona), LED mit allen existierenden Lichtturbinen in der Praxis zu kombinieren. Wirkungsgrad und Lichtqualität des NSK LED heben sich durch die dem Tageslicht vergleichbare Farbtemperatur gegenüber dem Halogenlicht ab. Das System der Kombination eines Licht-

leiters mit der Lichtquelle LED optimiert die zentrale Ausrichtung des Lichtkegels am Schleifkörper. Die Vorteile dieser fortschrittlichen Technik sind die dadurch sehr gering gehaltenen Investitionskosten. NSK macht den Wechsel zu LED Turbineninstrumenten attraktiv und benutzerfreundlich.

* KaVo ist ein eingetragenes Markenzeichen der Firma KaVo Dental GmbH, Deutschland

www.nsk-europe.de

2 Elcomed

Neben dem fachlichen Know-how des Chirurgen ist auch die Antriebseinheit für den Erfolg des chirurgischen Eingriffs ausschlaggebend.

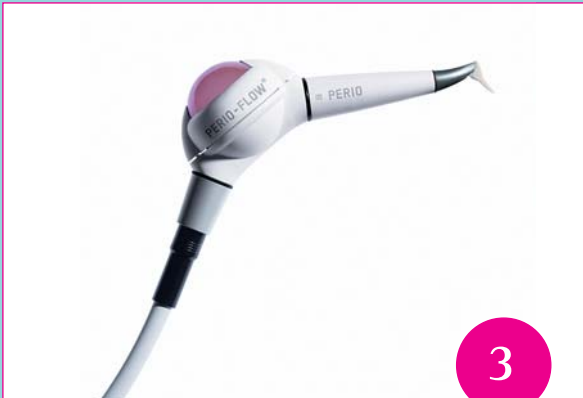
Mit dem neuen Elcomed bietet W&H eine innovative Lösung auf höchstem Niveau im Bereich der Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Implantologie und der Mikro- und Kleinknochenchirurgie. Denn Elcomed erreicht nicht nur ein Drehmoment von bis zu 80 Ncm am rotierenden Instrument, sondern glänzt auch mit einem Motor, der mit einer Leistung von 50.000 Umdrehungen pro Minute zu einem der leichtesten und kürzesten seiner Klasse zählt. Natürlich sind Motor, Kabel und Motorablage thermodesinfizierbar und sterilisierbar bis 135 °C.

Ein Display, tausende Möglichkeiten. Beim neuen Elcomed können mittels nur einer Bedienebene alle

nötigen Parameter sehr einfach eingestellt werden. Mit der bewährten Fußsteuerung kann problemlos zwischen den Programmen gewechselt und die Drehrichtung des Instruments sowie die Flüssigkeitszufuhr geregelt werden.

Um eine lückenlose Dokumentation zu sichern, speichert Elcomed alle Behandlungsschritte problemlos auf einen USB-Stick. Das Elcomed ist perfekt für die anspruchsvollen Bedürfnisse konzipiert – nicht zuletzt auch aufgrund der maschinellen Gewindeschneidefunktion: Sie minimiert die Kompression auf den Knochen und ermöglicht dadurch eine stressfreiere Einheilung des Implantats.

www.wh.com



3 Air-Flow handy Perio

Mit dem Air-Flow handy Perio dringt EMS jetzt in die subgingivalen Areale vor. Nach Aussage des Herstellers ist das innovative Air-Flow handy Perio das erste und einzige tragbare Periogerät, das eine sichere und effektive Entfernung des subgingivalen Biofilms ermöglicht. Aufbauend auf der Erfolgsreihe des Air-Flow handy 2+ und des mit einem Innovationspreis ausgezeichneten Air-Flow Master, bekommt der Zahnarzt erneut ein ergonomisches Meisterstück an die Hand, mit dem es sich ausgezeichnet behandeln lässt und man dem Biofilm den Garaus macht, so

EMS. Im Zusammenspiel mit dem Air-Flow Pulver Perio geht die Perio-Flow-Einmal-Düse bis auf den Grund der Parodontaltaschen.

Mikroorganismen siedeln sich an und wachsen. Da der Biofilm die Bakterien gegen Pharmazeutika schützt, war eine Behandlung bisher sehr schwierig. Deshalb will man bei EMS, unter dem Leitsatz „Air-Flow kills biofilm“, bei Anwendung der subgingivalen Prophylaxe dem schädlichen Biofilm den Kampf ansagen.

www.ems-ch.de

4 VistaScan Mini

Die Speicherfolientechnik von Dürr Dental hat sich mehr und mehr zum Standardverfahren in der zahnärztlichen Röntgendiagnose entwickelt.

Der neue VistaScan Mini kombiniert jetzt die herausragende kompromisslose Bildqualität der Dürr Dental PCS-Technologie mit einer besonders einfachen Bedienung und einem kompakten Design – und macht damit den Umstieg von „analog“ auf „digital“ so interessant wie nie zuvor. Der neue „Kleinste“ von Dürr Dental ist daneben auch die clevere Wahl als Chairside-Lösung für Röntgen und sekundenschnelles Auslesen der Speicherfolien direkt an der Behandlungseinheit.

Der VistaScan Mini verbindet die Leistungsfähigkeit der Speicherfolientechnologie mit der gewohnten Anwendung des analogen Röntgenfilms. Die dünne

flexible Speicherfolie wird, geschützt in einer Hygienehülle, im Mund platziert und belichtet. Der VistaScan Mini ergänzt die bestehende Familie der Speicherfolienscanner von Dürr Dental. Steht mit dem VistaScan Plus ein System für die gesamte Röntgendiagnostik inklusive Panorama und CEPH zur Verfügung, so empfiehlt sich als zentrale Lösung für intraorale Aufnahmen in größeren Praxen der VistaScan Perio, denn er scannt in einem Arbeitsschritt bis zu acht Speicherfolien automatisch ein. Der VistaScan Mini eignet sich für jedes Team, das einen einfachen Umstieg von „analog“ auf „digital“ erwägt, ob als neue zentrale Röntgenlösung oder für das Röntgen an der Behandlungseinheit.

www.duerr.de

➤ TERMINE

**1. ALUMNI-Nacht der Zahn-
Medizin im Rahmen des
Berliner Zahnärztetages
15. Januar 2010
in Berlin**

**2. Leipziger Symposium
für juvenile Medizin und
Zahnmedizin**



**22.–23. Januar 2010
in Leipzig**

**Digitale Dentale Technologien
29.–30. Januar 2010
in Hagen**

**Young Dentists Worldwide
Midyear Meeting
3.–6. Februar 2010
in Puerto Rico**

**IADS Midyear Meeting
2.–5. März 2010
in Mazedonien**

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



David Rieforth

Arthur Heinitz

Daniel Bäumer

Maja Nickoll

dentalfresh

Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten
in Deutschland e.V.

Vorstand:

1. Vorsitzender:
David Rieforth
E-Mail: david.rieforth@bdzm.de

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

Kassenwart:
Daniel Bäumer
E-Mail: daniel.baeumer@bdzm.de

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

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

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

zahnredaktion:
Stefanie Lüers
Tel.: 01 71/9 95 78 76
E-Mail: s.lueers@zahnredaktion.de

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

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

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

Verlagsleitung:

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

Produktmanagement/Anzeigenleitung:

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

Produktionsleitung:

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

Korrektorat:

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

Grafik/Satz/Layout:

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



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

Erscheinungsweise:

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

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



elerni



Die interaktive Spielecke für Ihr Wartezimmer

Damit das Warten
nicht langweilig wird ...

- kindgerechte Unterhaltungsspiele für Kinder zwischen 4 und 14 Jahren
- pädagogisch wertvolle Lernspiele
- viele Themenbereiche mit verschiedenen Schwierigkeitsstufen
- alle Spiele sind absolut gewaltfrei
- die Bedienung ist selbsterklärend und kinderleicht



GDS | GERMAN
DENTAL
SERVICE

www.elerni-gds.de • elerni@gdservice.de

Info- & Bestellhotline: 0 23 06-302 55 99

UniShops

Henry Schein Dental Depot



www.henryschein.de

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

Von der...

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

Über...

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

Bis hin zur...

- Individuellen Niederlassungsberatung

BERLIN

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

BONN

Betreuung über UniShop Düsseldorf
unishop.bonn@henryschein.de

DÜSSELDORF

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

ERLANGEN

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

FRANKFURT

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

FREIBURG

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

GÖTTINGEN

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

GREIFSWALD

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

HAMBURG

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

HEIDELBERG

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

JENA

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

KIEL

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

LEIPZIG

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

MAINZ

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

MÜNCHEN

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

MÜNSTER

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

REGENSBURG

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

ROSTOCK

Betreuung durch UniShop Hamburg
unishop.rostock@henryschein.de

ULM

Tel.: 07 31-92 02 00
unishop.ulm@henryschein.de

WITTEN

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

WÜRZBURG

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

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL DEPOT