

13. Jahrgang | Juli 2017
ISSN 1860-630X
Preis: € 3,50 zzgl. MwSt.

Zeitschrift des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

dentalfresh #2

2017

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten

Internationale Dental-Schau 2017

So war die IDS

Junge Zahnmediziner auf der IDS

Der BdZM berichtet

Die Praxiswebsite

Was macht Sinn, was nicht?



 **BdZM**
Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

dentalfresh



GRÜNDER CAMP

Zukunft eigene Praxis

DAS GRÜNDERFORUM FÜR ZAHNÄRZTE



Bis
zum 31.07.
anmelden und
**EARLY BIRD
TICKET**
sichern.

**29. – 30. SEPTEMBER 2017
FRANKFURT AM MAIN**

Union Halle, Hanauer Landstraße 188

Anmeldung unter:
www.dentalents.de/gruendercamp

Eine Veranstaltung von:



dent.talents[®]
by Henry Schein

EDITORIAL



Lotta Westphal,
Öffentlichkeitsarbeit

Liebe Zahnis,

seit der letzten **dental**fresh ist einiges rund um den BdZM geschehen. Damit ihr auf dem neusten Stand seit, hier ein Überblick:

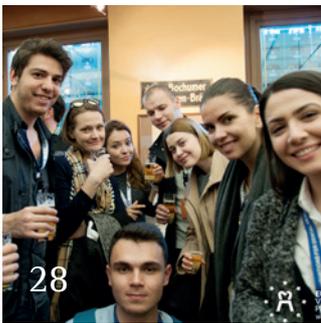
1. Ende März war es wieder Zeit für die IDS in Köln. Beim Stand der Bundeszahnärztekammer und in der Generation Lounge war der BdZM alle vier Tage vertreten. Der Höhepunkt war das Arbeitstreffen mit den BdZM-Unikontakten und das Treffen unter internationalen Studierenden am Freitag.
2. Gleich im Anschluss an die IDS startete das erste EVP (European Visiting Programme) in Deutschland. Die Fachschaft Zahnmedizin Witten/Herdecke organisierte unter der Schirmherrschaft des BdZM für 25 Studierende aus ganz Europa das EVP in Köln, Witten und Dortmund. Entstanden ist ein toller Austausch zwischen europäischen Studierenden.
3. Kurz vor Ostern reisten Max und Felix nach Cardiff zum EDSA-Meeting. Besonders freuen wir uns darüber, dass der BdZM sich gleich zwei Mal präsentieren durfte. Sowohl das erfolgreiche EVP als auch die Verbandsarbeit des BdZM durfte präsentiert werden.

Viele Grüße vom gesamten BdZM-Vorstand.

Lotta



14 Treffen der Generationen auf der IDS.



28 Europäische Zahnis treffen sich in Witten.



30 Der BdZM zur Europatagung in Cardiff.



32 Die neuen „Paro-Stars“.



36 Young Dentistry-Symposium in Dresden.



42 Zahnmedizinierende aus Halle helfen in Tansania.

- 03 **Editorial**
Lotta Westphal
- 06 **News**
- 10 **Schneller, sicherer, smarter:
Von „Digital Workflow“ bis „Manual Manufacturing“**
- 14 **Nachbericht IDS 2017 Köln**
Maximilian Voß
- 16 **Der BdZM auf der IDS in Köln –
Ein Rückblick zum gemeinsamen Arbeitstreffen
des BdZM und der Studierendenvertreter**
Anica Schaefer
- 18 **Praxiswebsite: Nur schön oder auch nützlich?**
Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč und Achim Wagner
- 22 **Terminausfälle und deren wirtschaftliche
Auswirkungen**
Gordon Seipold
- 26 **BdZM Info**
- 27 **BdZM Mitgliedsantrag**
- 28 **25 Europäische Zahnmedizinierende in Witten**
Maximilian Voß und Felix Roth
- 30 **59. Treffen der European Dental Students’
Association in Cardiff**
Felix Roth
- 32 **Paro-Schallspitzen mit „Wow“-Effekt**
- 36 **Zum ersten Mal in Dresden
„Young Scientists in Dentistry“-Symposium**
*Tobias Rosenauer und Julia Ernst, Poliklinik für
Zahnerhaltung, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus,
Technische Universität Dresden*
- 38 **Moderne Composites –
Mit weniger mehr erreichen?**
*Doppelinterview mit ZA Ulf Krueger-Janson und
Dr. Joachim Beck-MuBotter zur modernen Füllungstherapie*
- 40 **Auf die Plätze, fertig, selbstständig**
- 42 **Studentinnen berichten von Erfahrungen
des zahnmedizinischen Kooperationsprojektes
der MLU Halle in Tansania**
Nora Berthel, Lisa Friebe und Anna Peters
- 48 **Produktinformation**
- 50 **Termine & Impressum**



Jetzt durchstarten mit dental bauer

Wir begleiten Sie auf dem Weg zur Praxisgründung

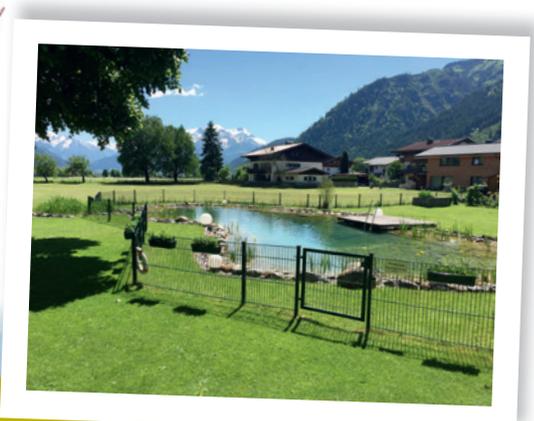
Welche Herausforderung Sie auch angehen: Wir möchten für Sie Türen öffnen und Sie vertrauensvoll und kompetent auf Ihrem Weg begleiten. Als verlässlicher Partner starten wir gemeinsam durch.

Erfahren Sie mehr über das Rundum-sorglos-Paket in unserem neuen Existenzgründerangebot **existKONZEPT^{db}** unter www.dentalbauer.de



Für Existenzgründer bietet dental bauer bundesweit fachkundige sowie fundierte Beratung und Unterstützung in puncto:

- Standortanalyse
- Vermittlung geprüfter Neugründungsobjekte
- Praxisübernahmen, Sozietäten und Partnerschaften
- Praxisbewertung
- Vertragsverhandlungen
- Praxisplanung
- Umbau und Modernisierung
- Investitionskostenaufstellung
- Praxisfinanzierung
- Dentalangebote namhafter Hersteller



MEISINGER VERANSTALTET DAS DENTAL STUDENT SUMMER CAMP IN ATTRAKTIVER UMGEBUNG

Skill Labs, Fachvorträge *und jede Menge Spaß*

Das österreichische Saalbach-Hinterglemm ist für viele der Inbegriff eines attraktiven Skigebietes. Atemberaubende Landschaft, tiefer Schnee und attraktive Pisten. Was viele Leute nicht wissen: Die Destination hat auch im Sommer ihren ganz besonderen Reiz. Das erfahren auch die Teilnehmer des Dental Student Summer Camps 2017.

Das individuell für Studenten und Assistenzärzte zugeschnittene Programm dreht sich um die dentale Chirurgie und Implantologie. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Florian Bauer werden die Teilnehmer in die Fachmaterie eingeführt und machen in verschiedenen Skill Labs

selbst erste praktische Erfahrungen. Themenschwerpunkte sind Sinuslift- und Piezotechniken, Bone Spreading & Bone Condensing, die implantologische Propädeutik, Knochenersatzmaterial, Nahtmaterial, Intraoralscanner und vieles mehr.

Auch für Freizeitaktivitäten bleibt genügend Zeit – eine sportliche Hüttenwanderung und eine Mountainbike-Tour durch die spektakuläre Berglandschaft sorgen für Abwechslung.

Alle Informationen erhalten Interessierte unter der Telefonnummer 02131 2012-120 oder auf Anfrage per E-Mail an lutz.graetz@meisinger.de

ZahniCampus in die nächste Runde gestartet



Zu Beginn des Sommersemesters ist die Roadshow von BdZM und BdZA unter dem Titel ZahniCampus in die zweite Runde gestartet. In den nächsten vier Semestern werden die zahnmedizinischen Fakultäten in Deutschland besucht, um die Kommilitonen und jungen Kollegen auf die Themengebiete aufmerksam zu machen, die beim Übergang vom Studium ins Berufsleben wichtig sind. Bestandteil eines ZahniCampus Tages ist die Präsentation von u.a. BdZM, BdZA und Zahnärztekammer am Infostand, und zum Abschluss findet unter gemeinsamer Leitung ein Workshop „Dein Weg in die Freiberuflichkeit“ statt. Die ersten Termine in Hannover, Witten und München haben gezeigt, dass das Interesse der Studierenden groß ist.

dent **X** perts®
BY KULZER

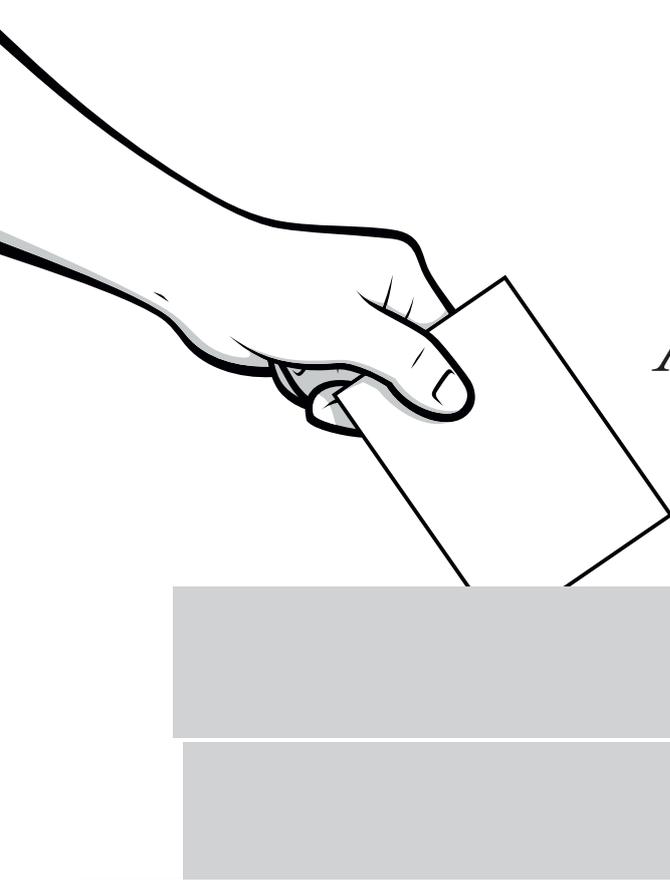


KICK- START YOUR CAREER

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



Jetzt Vorteile entdecken >> www.dentXperts.de



Approbationsordnung zur Abstimmung im Bundesrat

© Jamesbin / Shutterstock.com

Voraussichtlich steht der Gesetzesentwurf zur Novellierung der Approbationsordnung für Zahnärzte am 7. Juli im Bundesrat zur Abstimmung. Die Landesvertreter können Ihre Stimme für den vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gebrachten Entwurf abgeben. Im Vorfeld geht es weiterhin darum, die Länder von der Notwendigkeit der Approbationsordnung zu überzeugen. Für das Studium der Zahnmedizin ist die Neue Approbationsordnung ein überaus wichtiger Schritt, um das Studium nach vorne zu bringen. Von der Politik sollte nicht vergessen werden, dass eine mögliche neue Approbationsordnung keine Lösung für die nächsten 60 Jahre ist.

Studie: BAföG-Bedarfssätze zu niedrig

(**dental**fresh/DSW) Die von der Bundespolitik festgelegten Bedarfssätze beim Studierenden-BAföG sind zu niedrig und müssen nun rasch erhöht werden. Zum ersten Mal seit 1990 liegt dafür wieder eine empirische Basis vor. Das teilt das Deutsche Studentenwerk (DSW) mit, der Verband der 58 Studentenwerke in Deutschland, die im Auftrag von Bund und Ländern das Studierenden-BAföG umsetzen.

Von 1971 bis 1990 hatte das Deutsche Studentenwerk gemeinsam mit dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge einen studentischen Warenkorb entwickelt. Nun liegt eine neue Studie vor.

Ein Autorenteam vom Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie (FiBS), Berlin, unter der Leitung von Dr. Dieter Dohmen hat im Auftrag des Deutschen Studentenwerks die Lebenshaltungskosten der Studierenden ermittelt.

Das wichtigste Ergebnis der Studie: Die BAföG-Bedarfssätze für Studierende sind zu niedrig. Sie decken die tatsächlichen Kosten der Studierenden nur in begrenztem Umfang, und das selbst dann, wenn entsprechend der Vorgabe des Bundesverfassungsgerichts nur die Ausgaben, die 15 Prozent der Studierenden am unteren Einkommensspektrum haben, für die Analyse herangezogen werden.

Die ermittelte Unterdeckung liegt beim BAföG-Grundbedarf zwischen 70 und 75 Euro monatlich. Ebenso wenig reichen die Pauschalen fürs Wohnen selbst bei den unteren 15 Prozent der Studierenden kaum zur

Deckung der tatsächlichen Mietkosten aus, und zwar gleichermaßen für Elternwohner/-innen wie für Studierende, die außerhalb des Elternhauses wohnen.

Eine Förderlücke sehen die FiBS-Autor/-innen auch bei den BAföG-Zuschlägen für die Kranken- und Pflegeversicherung, vor allem für über 30-jährige Studierende. Denn die BAföG-Zuschläge orientieren sich ausschließlich an der studentischen Krankenversicherung – 86 Euro monatlich für Studierende, die älter als 25 Jahre sind –, jedoch nicht an den viel höheren Krankenversicherungsbeiträgen für über 30-jährige Studierende. Sie müssen mehr als 150 Euro im Monat für die Krankenversicherung aufwenden.

Die FiBS-Wissenschaftler/-innen orientieren sich am Sozialgesetzbuch II, Grundsicherung für Arbeitsuchende, und am Sozialgesetzbuch XII, Sozialhilfe. Als Datengrundlage für die neue Studie dienen die 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks aus dem Jahr 2012, die amtliche Einkommens- und Verbrauchsstatistik (EVS) des Statistischen Bundesamtes 2013 sowie das Sozioökonomische Panel (SOEP). Die jüngste BAföG-Erhöhung zum Wintersemester 2016/2017 konnte ebenso wenig berücksichtigt werden wie die noch nicht veröffentlichten Ergebnisse der 21. Sozialerhebung, die im Sommer 2016 durchgeführt wurde. Zum Wintersemester 2016/2017 sind beim BAföG der Grundbedarf sowie die Wohnpauschale um je 26 Euro angehoben worden, letztere für Studierende, die bei ihren Eltern wohnen, um 3 Euro.



Mehr bezahlbaren Wohnraum für Studierende

(**dental**fresh/DSW) Das Deutsche Studentenwerk (DSW), in dem die 58 Studentenwerke in Deutschland zusammengeschlossen sind, bekräftigt vor der Bundestagswahl die Forderung der Studentenwerke nach einem gemeinsamen Hochschulsozialpakt von Bund und Ländern.

In den nächsten vier Jahren hält das Deutsche Studentenwerk ein Investitionsvolumen von rund 3,3 Mrd. Euro für erforderlich: rund 2 Mrd. für die bundesweite Schaffung von 25.000 zusätzlichen, preisgünstigen Wohnheimplätzen für Studierende und rund 1,3 Mrd. für die Sanierung bestehender Wohnheimplätze, um dort preisgünstigen Wohnraum zu erhalten. Zur Umsetzung müssten die Studentenwerke über dieses neue Bund-Länder-Programm 1,45 Milliarden Euro staatlichen Zuschuss erhalten, so die Forderung. Die Differenz von 1,85 Mrd. Euro würden die Studentenwerke aus Darlehen- und Eigenkapital finanzieren. Zur Eröffnung der diesjährigen DSW-„Wohnheimtagung“ in Konstanz sagte DSW-Generalsekretär Achim Meyer auf der Heyde am 10. Mai 2017: „Die Wahl des Studienorts darf nicht vom Geldbeutel abhängig werden. Das ist eine Frage der Bildungsgerechtigkeit. Die Politik muss handeln, damit Studierende am Ort ihrer Studienwahl überhaupt noch bezahlbaren Wohnraum finden.“

Neben den Bundesländern, die sich unterschiedlich für den Studierendenwohnheimbau engagierten, müsse vor allem auch der Bund mit ins Boot, betont Meyer auf der Heyde: „Dass der Bund und die Länder in der Wissenschaftspolitik erfolgreich zusammenarbeiten, zeigen doch ihre gemeinsamen Hochschulpakete oder die Exzellenzstrategie. Warum sollte das beim Thema preisgünstiger Wohnraum für Studierende nicht auch möglich sein?“

Meyer auf der Heyde würdigte in Konstanz ausdrücklich die Anstrengungen der beim Studierendenwohnheimbau aktiven Bundesländer wie zum Beispiel Bayern, Baden-Württemberg, Hessen, Bremen, Niedersachsen, Hamburg, Schleswig-Holstein oder NRW. Den Freistaat Thüringen lobte Meyer auf der Heyde dafür, dem Studierendenwerk Thüringen 15 Millionen Euro aus Hochschulpaktmitteln für die Sanierung von Studierendenwohnheimen zur Verfügung zu stellen.

Meyer auf der Heyde: „Leuchtendes Vorbild bei der Wohnheimförderung ist der Freistaat Bayern mit 32.000 Euro faktischem Zuschuss pro Platz. Mit Zuschüssen auf diesem Niveau könnten die Studentenwerke auch bei Neubauten sozialverträgliche Mieten realisieren, die sich an der Bafög-Wohnpauschale von 250 Euro orientieren.“

ANZEIGE

Kein 50%iger Volumenverlust von Hart- und Weichgewebe durch Socket Preservation mit dem Smart Grinder

SOMMERAKTION
bis 31.7.2017

Smart Grinder
+
6 Patienten Kits

1460 €
statt
1760 €
netto + Mwst.

DAS MUSS FÜR JEDE PRAXIS

Socket Preservation mit dem Champions Smart Grinder

In 15 Minuten aus extrahierten Zähnen „chair-side“ das beste Knochenaugmentat gewinnen!

champions **implants**



**Schneller,
sicherer,
smarter**

VON „DIGITAL WORKFLOW“

Ein Feuerwerk der Innovationen für Praxis und Labor: In der Zahnheilkunde sind die Chancen aktueller Technologien sehr konkret, sehr greifbar, wie die Internationale Dental-Schau 2017 (IDS) in Köln gezeigt hat. So erleben die Besucher wesentliche Ergänzungen etablierter digitaler Workflows – von bildgebenden Verfahren bis zum 3-D-Druck. Daneben warteten die ausstellenden Unternehmen ebenso mit Innovationen für traditionelle Arbeitsweisen in Labor und Praxis auf.

»» Wie werden die Arbeitswelten in Praxis und Labor morgen aussehen und wie können Zahnarzt und Zahntechniker die heute bereits sichtbaren Chancen jetzt ergreifen?

Dies betrifft allen voran die digitalen Verfahren. In der Implantologie haben sie durch eine optimierte Planung bereits maßgeblich dazu beigetragen, das Heilungspotenzial des Körpers maximal auszuschöpfen. Nun gilt die Implantologie seit Langem als Paradisziplin für den Einsatz digitaler Technologien. Wie weit diese in die Breite der Zahnheilkunde vorgedrungen sind, zeigt sich auf einem Gebiet, das so mancher zunächst für ein eher schwieriges Terrain gehalten hatte: die Kieferorthopädie. Mit virtuellen Modellen lassen sich hier nicht nur diagnostische Fragestellungen bearbeiten und ein virtuelles Set-up erstellen, sondern auch zunehmend kieferorthopädische Apparaturen planen, wie zum Beispiel festsitzende Apparaturen. Selbst die größte kieferorthopädische Herausforderung für die digitale Technik rückt zunehmend in den Fokus: herausnehmbare Geräte wie Dehnplatten, Aktivatoren etc.

Ein in der Kieferorthopädie wie in anderen Disziplinen bereits eingesetztes Fertigungsverfahren stellt der 3-D-Druck dar – mit großem Zukunftspotenzial. Neben Bohrschablonen dürften verschiedene Schienen,

zahn technische Modelle, individuelle Abformlöffel und Kunststoff-Gießgerüste für den Metallguss die häufigsten Indikationen darstellen.

Generell spielt in allen Bereichen der Zahnheilkunde die Schnelligkeit eine immer größere Rolle. Patienten möchten zum Beispiel eine prothetische Behandlung möglichst in einer einzigen Sitzung oder zumindest am selben Tag abgeschlossen wissen. Digitale Technologien machen dies häufiger als bisher möglich.

Praxis und Labor fahren höheres Tempo

Die Steigerung der Geschwindigkeit erfolgt über eine reine Chairside-Therapie oder über eine Beschleunigung der Arbeitsabläufe über die Gesamtprozesskette in Praxis und Labor hinweg, von A wie Abformung bis Z wie Zahnersatz. Auf jeder Stufe ergeben sich nun attraktive Optimierungschancen.

Das beginnt mit der digitalen Abformung. Eine ganze Reihe neuer Intraoralscanner bereicherten auf der IDS das bestehende Angebot. Manche lassen sich einfach von einem Behandlungszimmer ins nächste mitnehmen, fast so komfortabel und unauffällig wie ein Kugelschreiber in der Kitteltasche. Die Anbindung ans Tablet erleichtert darüber hinaus die Patientenkommunikation. Andere Intraoralscanner sind für

hohen Patientenkomfort bewusst klein dimensioniert und schöpfen dennoch die Möglichkeiten einer Sprach- und Bewegungssteuerung aus.

Eine prothetische Restauration kann anschließend immer häufiger direkt in der Praxis erfolgen. Einen Meilenstein stellt dabei die Herstellung von Brücken aus dem Werkstoff Zirkonoxid dar, womit der Zahnarzt nun über Einzelzahnrestauration hinausgehen kann. Auch ist Zahnersatz, der in der Praxis im DLP-Verfahren („Digital Light Processing“) aus Kunststoff gedruckt wird, in greifbare Nähe gerückt.

Bei der klassischen Fertigung im zahntechnischen Labor kommt es zu einer enormen Beschleunigung der Prozesse. Gleichzeitig intensiviert sich die Kommunikation, rücken Zahnarzt und Zahntechniker enger zusammen. Die Technik im Labor hilft dabei – zum Beispiel ein neues Dentalmikroskop mit 3-D-Modus. Es eignet sich über die Qualitätskontrolle hinaus zum direkten Austausch digitaler Bilder mit der Praxis (Screenshots, Videos, Splitscreen-Funktion). Außerdem sorgt es für eine stets entspannte, ergonomische Körperhaltung.

Doch auch die Produktionsschritte selbst kommen auf immer mehr Tempo. Beispielsweise verspricht die

Führung der Instrumente auf kurvenförmigen Bahnen bei der Bearbeitung von Glas- und Hybridkeramiken eine große Zeitersparnis im Vergleich zum herkömmlichen Fräsen oder Schleifen. Und eine mit Polymer infiltrierte Feinstruktur-Feldspatkeramik bietet jetzt einen inneren Farbverlauf mit sechs feinnuancierten Schichten – zeitsparend und komfortabel zur patientengerechten Ästhetik. Der generelle Trend weist dahin, häufiger monolithische Restaurationen zu fertigen. Interessant erscheinen hier neue oberflächenveredelnde Werkstoffe. Eine transparente Variante sprüht der Zahntechniker dünn auf gesinterte Zirkonoxidrestaurationen auf; das Spray diffundiert während des Brennvorgangs in die Oberfläche und geht dort einen intensiven Haftverbund ein – ohne zusätzliche Politur homogen, porenfrei und glatt nach dem ersten Brand. Neben Fräsen und Schleifen weiten sich die Möglichkeiten der Drucktechnik deutlich aus. Verschiedenste Schienen, Modelle, Bohrschablonen, indirekte Klebtrays, demnächst temporärer und definitiver Zahnersatz – fast alles lässt sich drucken.

Laborseitige Systeme bieten jetzt noch größere Bauplattformen und bei netzwerkfähigen Modellen eine komfortable Fernwartung. Indessen zieht das Tempo

BIS „MANUAL MANUFACTURING“

© Koelmesse





ÜBER DIE IDS

Die IDS (Internationale Dental-Schau) findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), durchgeführt von der Koelnmesse GmbH, Köln.

100 JAHRE VDDI

Der VDDI feierte 2016 sein 100-jähriges Bestehen. Er wurde am 24. Juni 1916 als Verband der Deutschen Dental-Fabrikanten gegründet und veranstaltete 1923 die erste Dental-Schau. 1928 veranstaltete der VDDF die erste Internationale Dental-Schau. Heute umfasst der VDDI 200 Mitgliedsunternehmen mit 20.000 Mitarbeitern. Der Gesamtumsatz beläuft sich auf mehr als 5 Mrd. Euro, bei einer Exportquote von 62 Prozent.

an – um einmal eine Größenordnung zu bekommen: Sieben Schienen in einer Stunde sind heute ohne Weiteres machbar.

Innovative Software ermöglicht sogar eine kombinierte additiv/subtraktive Fertigung: Wo es auf höchste Präzision ankommt, fräst die Maschine automatisch nach und schafft insgesamt eine gleichmäßig hohe Oberflächengüte. Heute sichtbare Horizonte liegen womöglich in Multi-Material-Druckern. Da mischen sich zum Beispiel sechs Kunststoffe zu einem neuen Compound mit definierten Wunscheigenschaften – beispielsweise mit bestimmten Färbungen oder inneren Farbverläufen für eine auf den Patienten abgestimmte Gestaltung.

Als Alternative zur Eigenfertigung steht dem Labor auch die Auslagerung an einen Zentral- bzw. industriellen Anbieter offen. Modelle können innerhalb kurzer Zeit geliefert werden, prompter Service unter Ausnutzung digitaler Technik.

„Forward Planning“ in der Endodontie

Neue digitale Technik auch in der Endodontie: Nachdem sich Planungs-Tools zunächst in der Implantologie, in jüngster Zeit auch in der Kieferorthopädie etabliert haben, lässt sich nun eine Wurzelkanalbehandlung im Voraus simulieren, ihre Komplexität genauer einschätzen und letztlich Schritt für Schritt planen. Die Basis bilden ein 3-D-Röntgenbild und innovative

Software. Diese ermöglicht es dem Zahnarzt, den Verlauf der Kanäle auf dem Monitor durch Punkt-Markierungen bis zur Wurzelspitze nachzuziehen. Anschließend sieht er auf (zum Kanalverlauf orthogonalen) Schnitten, an welchen Stellen zum Beispiel Kalzifikationen vorliegen. Auch kann er virtuell Feilen vortesten. Alle aus der Simulation gewonnenen Informationen wird er bei der Durchführung der Behandlung berücksichtigen oder, als Allgemeinzahnarzt, gegebenenfalls eine Überweisung zum Spezialisten vornehmen. Teilwärmebehandelte Feilen helfen jetzt dabei, selbst stark gekrümmte Kanäle sicher und sauber aufzubereiten. Das steifere Material am Schaft erhöht die taktile Kontrolle bei der Navigation in die Wurzelkanäle, während das Instrument an seiner Spitze eine besonders hohe Flexibilität aufweist.

Wird vor der Restauration der Krone ein Wurzelstift eingebracht, so können Varianten aus glasfaserverstärktem Komposit eine Kanalerweiterung verzichtbar machen. Denn ein solcher Stift lässt sich im gesamten Wurzelkanal ausbreiten, passt sich der natürlichen Anatomie an und ermöglicht damit eine substanzschonende Behandlung.

Ein Gewinn in der Kombination: Mikroskopie & Diagnostik

Weil es in der Endodontie stets auf besonders kleine Strukturen ankommt, bieten hier auch weiterentwickelte OP-Mikroskope interessante Möglichkeiten. Diese werden mit aktuellen Innovationen sogar verstärkt für andere zahnärztliche Teildisziplinen interessant. So gibt es jetzt die Ergänzung eines Mikroskops mit einem integrierten Fluoreszenz-Modus, was eine intraoperative Karieskontrolle während des Substanzabtrags ermöglicht. Das neu gestaltete Interface erlaubt eine Einhand-Steuerung. Die Chancen solcher Systeme erstrecken sich von der Endodontie bis in die Konservierende Zahnheilkunde, in die Parodontologie und die Implantologie.

Ebenso wachsen an anderer Stelle verschiedene Funktionalitäten zusammen. Kleine Lampen kombinieren eine Leuchte zur Aushärtung dentaler Materialien mit Fluoreszenz-Diagnostik. Sowohl bakterielle Aktivitäten wie kleinste Undichtigkeiten an Füllungsrandern werden sichtbar. Dies wird jedoch auch immer häufiger von vorneherein vermieden, unter anderem dank einem immer geringeren Polymerisationschumpf mit aktuellen Werten bis hinunter zu nur 0,85 Prozent. Ein spezielles Problem in der Füllungstherapie stellt sich stets am endständigen Zahn: Die Matrize kann nicht gekeilt werden, und nach ihrer Entfernung müssen distozervikale Kompositüberschüsse aufwendig weggeschliffen werden. Die Lösung besteht in einer komplett manuell in Deutschland gefertigten Matrize, die sich mit einer Handbewegung in vier Sekunden bequem setzen lässt und distozervikal automatisch anliegt.

Zielgröße = Primärstabilität

Ist ein Zahn trotz der heutigen Möglichkeiten von Endodontie und Konservierender Zahnheilkunde nicht mehr erhaltungswürdig, stellt immer häufiger eine implantologische Behandlung eine Option dar – die jetzt noch etwas interessanter wird: Neue Instrumente mit scharfen Arbeitsenden und dünnem Querschnitt ermöglichen eine gewebeschonende Extraktion und machen dadurch aufwendige Knochenaugmentationen häufiger verzichtbar.

Neue Implantatsysteme schicken sich an, durch umfangreiche Fortentwicklungen die Primärstabilität deutlich zu erhöhen. Bestimmte Motoren verfügen jetzt über eine nicht-invasive Stabilitätsmessung, sodass sich der optimale Belastungszeitpunkt eines Implantats sicherer bestimmen lässt. Faserverstärkte Komposite sorgen als Suprastruktur-Material für eine „Stoßdämpferwirkung“ – ein Plus für Langlebigkeit und Bissgefühl. Entsprechende CAD/CAM-Blöcke lassen sich chairside verarbeiten, und dies jetzt sogar ohne separaten Brennvorgang.

Bei der Verankerung implantatprothetischer Konstruktionen mit Locatoren (oft „Vollprothesen-Alternative“) erlaubt eine hohe Schwenkkapazität nun Divergenzen von bis zu 40 Grad zwischen zwei Implantaten. Und dank einem speziellen Haltemechanismus lässt sich die Prothese unter Verwendung eines hydraulischen Ablösesystems beim Recall-Termin besonders einfach lösen.

Wird eine konventionelle schleimhautgetragene Ganzkieferprothese gewählt, so geben dem Zahntechniker jetzt Kaltpolymerisate mit vielen werkstofflichen Eigenschaften von Heißpolymerisaten ganz neue Möglichkeiten. Solche rosafarbenen Prothesenkunststoffe sind hochschlagfest, liegen gut am Gaumen des Patienten an und lassen sich dennoch im Labor komfortabel verarbeiten.

Schritt zur Praxis und zum Labor von morgen

Neue superscharfe Scaler, neue superkleine Miniimplantate, neue Keramiken zur presstechnischen Verarbeitung, neue Einbettmassen – diese Reihe ließe sich ohne Weiteres fortsetzen. Die Branche steht mit analogen wie digitalen Innovationen in weiten Bereichen an der Spitze. Dies nutzten Zahnärzte und Zahntechniker beim Messerundgang auf der IDS in Köln zur gedanklichen Gestaltung ihrer Praxis und ihres Labors von morgen, dank des umfassenden Angebots der Aussteller auf einer fundierten Grundlage. <<<



CREATE IT.

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



Ihr verlässlicher Partner –
ein ganzes Berufsleben lang

VERTRAUEN

PRÄZISION

LÄCHELN

INNOVATION

WEITSICHT

ZUKUNFT

PROFESSIONALITÄT



NACHBERICHT IDS 2017 KÖLN

Maximilian Voß





»» Mit Spannung erwartet, startete am 22.3.2017 endlich die Internationale Dental-Schau in Köln. Mit Unterstützung der Bundeszahnärztekammer konnten wir unsere BdZM-Uni-Kontakte zu dieser besonderen Veranstaltung einladen. So durften wir gemeinsam die IDS mit all ihren Neuerscheinungen, menschengefüllten Hallen und zahlreichen Gesprächen erleben. Es konnte viel getestet und erkundet werden. Jeder Besucher hat sicherlich seine eigenen persönlichen Highlights von der IDS mit nach Hause genommen. Ganz egal, ob es die nach langem Warten erhaltene Schallzahnbürste, tolle Werbegeschenke oder die teilweise atemberaubende Präsentation der Dentalindustrie war.

Vertreten waren wir am Stand der Bundeszahnärztekammer, in der Generation Lounge, bei dem nationalen und internationalen Treffen der BdZM-Kontakte und bei der Koordinierungskonferenz der zahnärztlichen Hilfsorganisationen.

Unter dem Motto „Wie werde ich Präsident*in“ fand am Donnerstag eine Fragerunde für Studenten statt. Die Präsidenten der Bundeszahnärztekammer Dr. Engel und Prof. Benz wurden von den Studierenden zu den Themen wie Berufsstart, Politik, Zukunft der Zahnmedizin und Frauen in der Standespolitik ausgefragt. Natürlich durfte auch die Beantwortung der Frage der Bundeszahnärztekammer „Wie werde ich Präsident*in“ nicht fehlen. Dieser zweite Messetag konnte durch das umfangreiche Abendprogramm mit seinen zahlreichen Standpartys rund abgeschlossen werden.

Am Freitagvormittag trafen sich die BdZM-Uni-Kontakte und erarbeiteten Vorträge in kleinen Arbeits-

gruppen, um alles zu dem Thema Freiberuflichkeit und den Berufsstart herauszufinden. Am Nachmittag konnten sich die Studierenden zwischen zwei interessanten Veranstaltungen entscheiden. Im Tagungsraum der Studenten versammelten sich die internationalen Studierenden, um in einer internationalen Konferenz verschiedene Länder und deren zahnmedizinische Ausbildungen kennenzulernen. Organisiert wurde dieses Treffen durch Felix und Björn aus den Ressorts European und Worldwide Relations des BdZM. Im Kristallsaal tagte am Freitag die Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen der Bundeszahnärztekammer. Die studentischen Teilnehmer erhielten einen Einblick in die Vernetzung und Bedürfnisse der deutschen zahnärztlichen Hilfsorganisationen, die nicht nur in Entwicklungsländern, sondern auch in Projekten in Deutschland tätig sind. In seinem Impulsvortrag schilderte der BdZM-Vorsitzende Maximilian die Bedürfnisse, Interessen und Anforderungen jener Studierenden, die sich in einem zahnärztlichen Hilfsprojekt engagieren möchten. Eine Umfrage, die unter den Studenten der Zahnmedizin durchgeführt wurde, zeigt das ungebremsste Interesse der Studierenden, sich in einem Hilfsprojekt zu engagieren. Die befragten Studierenden empfehlen, wenn sie an einem Hilfsprojekt teilgenommen haben, die Mitarbeit zu 100 Prozent ihren Kommilitonen weiter. Die Konferenz konnte mit einer positiven Bilanz über das ehrenamtliche Engagement der Zahnmedizin geschlossen werden. Wir können allen Studenten empfehlen, sich an einem Hilfsprojekt zu beteiligen. <<<



DER BdZM AUF DER IDS IN KÖLN

Ein Rückblick zum gemeinsamen Arbeitstreffen des BdZM und der Studierendenvertreter

Anica Schaefer

»» Die diesjährige IDS in Köln vom 22. bis 25. März hat neue Maßstäbe gesetzt: Über 155.000 Besucher konnten an vier Tagen die Innovationen von Ausstellern aus aller Welt begutachten. Mit dabei waren natürlich auch die Vertreter des BdZM und Fachschaftler aus allen Ecken und Enden Deutschlands. Am Donnerstag reisten die eingeladenen Vertreter zur Jugendherberge in Köln Messe/Deutz. In einem völlig ausgebuchten Köln, das ganz im Zeichen der Zahnmedizin stand, wurde dann abends gemeinsam das Wiedersehen gefeiert.

Unter dem großen Thema der Freiberuflichkeit tagte der BdZM am Freitagmorgen der IDS und diskutierte in Gruppen über Aspekte wie Grundlagen und Formen der zahnärztlichen Berufsausübung. Die Moderation übernahm Maximilian Voß (BdZM), und schließlich wurden die einzelnen Themen in großer Runde präsentiert und besprochen.

Natürlich wurden auch wieder Punkte wie die anstehende Roadshow des BdZM und die verschiedenen Möglichkeiten der Vermittlung berufskundlicher Themen an den Universitäten angeschnitten, aber auch die lang erhoffte Novellierung der Approbationsordnung und das eine oder andere unspezifische Anliegen wurden untereinander ausgetauscht und beraten.

Der Höhepunkt des Tages für die Vertreter von BZÄK und BdZM war dann die Diskussionsrunde am Stand der Bundeszahnärztekammer und schließlich die Preisverleihung der Alumni-Awards des BdZA an Ingmar Dobberstein aus Berlin. Für seine jahrelange herausragende Arbeit am „UN-PLAQUED“-Magazin, das über lange Zeit als politisches, aber auch künstlerisches Medium für die junge Zahnmedizin in Deutschland diente, nahm Ingmar Dobberstein die Auszeichnung entgegen. Wer dann noch Energie nach der vielen Arbeit hatte, der konnte sich zu Currywurst und Bier nach Ende der offiziellen Besuchszeit mit dem BdZM, BZÄK und vielen anderen Vertretern der Dentalbranche abends treffen.





Natürlich wurden auch wieder Punkte wie die anstehende Roadshow des BdZM und die verschiedenen Möglichkeiten der Vermittlung berufskundlicher Themen an den Universitäten angeschnitten ...

Samstags konnten die Studierenden zum Abschluss den Messebesuch nochmals ausgiebig genießen und auf Entdeckungstour auf der IDS gehen. Alles in allem war dies ein gelungenes Arbeitstreffen. Großer Dank geht speziell an die Ver-

treter des BdZM, die auch zu dieser IDS vielen Studierenden die Fahrt und den Aufenthalt in Köln ermöglichten und für eine gut organisierte und sehr produktive Show sorgten. In diesem Sinne: Bis zum nächsten Mal auf der IDS. <<<

ANZEIGE

Junge Ideen und klasse Produkte.

Der innovative STERI-SAFewave Bohrerständer ist der ideale Platz für Ihre BUSCH FG- und Wst Instrumente. Er begleitet Sie sicher durch Ausbildung und Praxis.

Sie wissen, was Sie wollen:

- einen **validierten** Bohrerständer mit besonderen Features, die sonst keiner hat
- **Premium** Produkte in umfangreicher Auswahl
- **RKI konforme** Hygieneabläufe
- **kompetente** Beratung
- ein **modernes** Bestellsystem
- **schnelle** Lieferungen
- **TOP** Konditionen
- **langfristig** einen starken Partner; das können wir Ihnen bieten. Zusammenarbeit die begeistert.



There is no substitute for quality

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

51766 Engelskirchen
Tel. +49 2263 86-0
www.busch.eu
www.busch-dentalshop.de

Kathrin Schneider
Teamchefin Universitäten
k.schneider@busch.eu

PRAXISWEBSITE:

Nur schön oder auch nützlich?

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč und Achim Wagner

Ob teures Design oder fertiger Baukasten, wenn Sie für Ihre Praxis eine eigene Website realisieren möchten, bieten sich Ihnen heute viele Lösungen: Neben professionellen Gestaltungsagenturen drängen immer mehr Do-it-yourself-Angebote auf den Markt, die sich teilweise einen harten Preiswettbewerb um den Kunden liefern und mit zahlreichen Vorteilen wie einer einfachen Handhabung und kleinen Preisen werben. Auf den ersten Blick mag das verlockend klingen, denn Baukasten-Websites gewähren dem Anwender neben technischem Know-how auch zunehmenden Gestaltungsspielraum für seine eigenen Werbeziele.

»» Klingt gut, oder? Wir möchten dennoch infrage stellen, eine Praxishomepage in „Eigenregie“ zu realisieren: Denn jede Unternehmensseite ist zugleich die virtuelle Visitenkarte eines Unternehmens und gilt als wichtiges Akquise- und Informationsinstrument für Ihre Kunden – in Ihrem Fall: die Patienten. Neben werbepsychologischem Verständnis spielen hier verschiedene Marketingkompetenzen wie Konzeption, Design, Programmierung, Content bzw. Text und Suchmaschinenoptimierung zusammen. Das heißt: Für einen Laien ist es leider kaum noch möglich, auf eigene Faust gegen den steigenden Wettbewerb anderer kommerzieller Webseiten anzukommen, die von einer professionellen Onlinemarketing-Agentur erstellt und dauerhaft betreut werden. Wir möchten Ihnen nachfolgend diejenigen Qualitätsfaktoren erläutern, mit denen Sie bei Google punkten können.

Zieldefinition: Was möchte ich erreichen?

Wie bei jedem Projekt stellt sich auch bei einer Website zuerst die Frage nach dem Ziel: Was soll mit einer Website erreicht werden?

Für eine Praxis dient eine Website in der Regel zur Steigerung der Bekanntheit in einem bestimmten Zielgebiet, meist Ihrem Standort und der Region, oder zur Akquise von Neupatienten. Diese Ziele sollten von Anfang an festgelegt sein und alle weiteren Maßnahmen darauf abgestimmt werden. Nur so wirkt Ihre Praxis für Ihre Zielgruppe ansprechend. Damit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass diese auch mit Ihnen den Kontakt aufnimmt.

Egal, wie Sie Ihre Ziele definieren, in jedem Fall bedarf es einer Sichtbarkeit in den Suchmaschinen, insbesondere bei Google!





Zahnarzt Musterstadt | Praxis Dr. Mustermann und Kollegen

www.zahnarzt-musterhausen.de/implantate

Herzlich willkommen in unserer Praxis. Zahnarzt Dr. Mustermann ist spezialisiert auf Implantate, Zahnersatz und Zahnarztangst. Jetzt Termin vereinbaren?

Schön ist nicht gleich sichtbar ...

Im Marketing gibt es ein altes Sprichwort: „Wer nicht wirbt, stirbt!“ Genauso verhält es sich auch im Internet: Wenn eine Website bei der Suchabfrage im Browser nicht mindestens auf Google die Seiten 1 bis 3 erreicht, ist sie für den Nutzer nicht sichtbar.

Die schönste Website bringt also nicht viel, wenn sie im Internet nicht gefunden wird. Deshalb warnen wir auch davor, sich ausschließlich auf die Expertise einer Gestaltungsagentur zu verlassen, ohne die Faktoren zu berücksichtigen, die eine Sichtbarkeit im Internet erst ermöglichen. Fragen Sie daher gezielt nach der Leistung der „lokalen Suchmaschinenoptimierung“, wenn Sie eine neue Website in Auftrag geben.

Verfügen Sie bereits über eine eigene Praxishomepage, dann empfehlen wir Ihnen unseren Sichtbarkeits-Check, den wir in unserem ersten Beitrag (ZWP 3/16, S. 20–21) erläutert haben.

Um Ihr Suchmaschinenranking zu überprüfen, geben Sie jetzt „Zahnarzt“ oder eine bestimmte Leistung wie z.B. „Implantate“ und Ihren „Standort“ in Ihren Browser ein und prüfen Sie, ob Sie im Internet auffindbar sind. Bitte bedenken Sie, dass es in Einzugsgebieten mit höherem Wettbewerb weiterer Maßnahmen bedarf, um bei Google auf den vorderen Positionen zu landen.

Suchmaschinenoptimierung – Seitenquelltext und Metadaten

Sollten Sie gar nicht auffindbar sein, könnte es daran liegen, dass Ihre Website über zu wenige keywordrelevante Inhalte verfügt – also zu wenig Seitentext, der auf die Suchanfragen Ihrer Patienten abgestimmt wurde. Auch „Meta Tags“ spielen bei der Sichtbarkeit Ihrer Website eine entscheidende Rolle – dabei handelt es sich um einen Suchmaschineneintrag pro Unterseite (URL), der für den Nutzer auf den ersten Blick möglichst interessant sein sollte, damit er diesen anklickt.

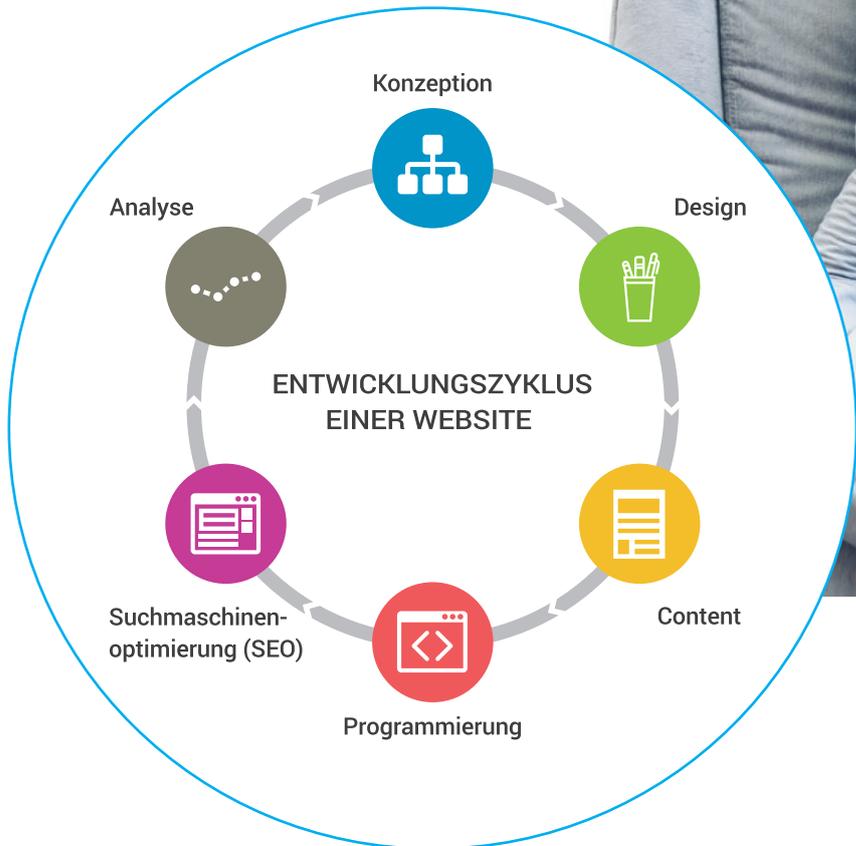
Ein ansprechender Suchmaschineneintrag kann die Klickrate erhöhen.

Sollten Sie gar nicht auffindbar sein, könnte es daran liegen, dass Ihre Website über zu wenige keywordrelevante Inhalte verfügt.

Patientenbindung mit Content-Marketing

Ihr Website-Content dient aber nicht nur der Suchmaschinenoptimierung (SEO). Leider wird diese Leistung immer noch von vielen SEO-Agenturen missverstanden, die oft mit einer unnatürlich hohen Quantität an Keywords versuchen, eine Website „krampfhaft“ nach oben zu bringen. Die letzten Google-Updates zeigen jedoch, dass diese Strategie längst nicht mehr funktioniert. Stattdessen beherrschen jetzt hochwertige Inhalte den Algorithmus der Suchmaschinen. Keywordlastige Texte, die nicht in den Seitenkontext passen, müssen bei Google dagegen mit einer Herabstufung ihres Rankings rechnen. Das heißt: Sie sollten Ihren Patienten infor-





© Melpomene / Shutterstock.com

mativen Mehrwert bieten, indem Sie ihnen mit interessanten leserfreundlichen Texten Lust auf „Mehr“ machen – idealerweise auf einen ersten Termin in Ihrer Praxis! Hochwertiger Content (Inhalt) definiert sich nicht nur durch Texte, sondern auch durch Bilder.

*Sind Sie schon „mobile friendly“?
Google hat 2015 aufgrund der steigenden
Internetzugriffe über Smartphone und Co.
die Mobilfähigkeit von Websites zu einem
wichtigen Rankingfaktor erhoben.*

Ihre Praxishomepage ist der erste Kontakt für Ihre Patienten. Ob diese sich dann entschließen, Ihre Praxis tatsächlich aufzusuchen, hängt auch von der ungeschriebenen Botschaft ab, die Sie ihnen vermitteln: Kann ich dieser Zahnarztpraxis vertrauen? Werden ich und meine Zähne dort gut behandelt? Dazu zählen maßgeblich Ihr Corporate Design, das Branding und aussagekräftige professionelle Fotos, die Ihr Praxisunternehmen widerspiegeln.

Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, haben Sie bessere Chancen, dass sich der Patient dazu entschließt, auf Ihrer Praxishomepage zu bleiben und mit Ihnen Kontakt aufzunehmen.

Responsives Design für die mobile Nutzung

Sind Sie schon „mobile friendly“? Google hat 2015 aufgrund der steigenden Internetzugriffe über Smartphone und Co. die Mobilfähigkeit von Websites zu einem wichtigen Rankingfaktor erhoben. So zeigt die „TNS Google Global Connected Consumer Study“, dass sich zwischen den Jahren 2011 und 2014 die Nutzung der Smartphones mit rund 50 Prozent mehr als verdoppelt hat, während die Nutzung der Desktops im Jahr 2014 nur noch 42 Prozent betrug. Ebenfalls stark zugenommen hat die Nutzung der Tablets. Ihre Website sollte auf jeden Fall für diese „mobile Revolution“ vorbereitet sein und sich mit responsivem Design in Zukunft jedem Bildschirmformat anpassen können. Bedenken Sie außerdem, dass zentrale Schaltflächen auf Ihrer Website wie „Menü“ oder „Kontakt“ auch noch auf einem Smartphone für den Nutzer gut zu bedienen sein müssen.

Usability für höhere Seitenverweildauer

Die Mobilfähigkeit einer Website erfüllt auch das für Google immer wichtigere Kriterium der Nutzerfreundlichkeit. Weitere Faktoren dieser „Usability“ wären eine übersichtliche Seitenstruktur und Navigation. So empfiehlt es sich, die Alleinstellungsmerkmale Ihrer Praxis auf der Website (Navigation, Startseite etc.) prominent zu kommunizieren und Ihren Patienten zudem die Möglichkeit zur Interaktion,

z.B. durch ein Kontaktformular oder eine Telefonnummer, zu geben. Nur wenn sich ein Patient auf Ihrer Praxishomepage gut zurechtfindet, erhöhen sich meist auch die Seitenverweildauer und die Seitenrückkehrquote – und damit die Wahrscheinlichkeit einer Terminvereinbarung.

Website-Optimierung und Entwicklung

Auch wenn Sie die genannten Qualitätsfaktoren erfüllen, ist der dauerhafte Erfolg Ihrer Website noch nicht gesichert. Denn Google-Updates in der Zukunft oder ein erhöhter Wettbewerb an Ihrem Standort können eine gute Position bei Google auf Dauer gefährden. Deshalb sollte das Ranking Ihrer Website regelmäßig überwacht werden – zum einen, um rechtzeitig Optimierungsmaßnahmen vornehmen zu können, bevor Ihre Website „abstürzt“, zum anderen, um Ihre Patienten anhand ihres Suchverhaltens noch besser kennenzulernen und ihnen noch bessere Inhalte anbieten zu können. Oder Sie selbst bieten neue Leistungen und News, die Sie Ihren Patienten mitteilen möchten?

Die Realisierung und Pflege einer Website besteht aus zahlreichen Teilschritten, die am besten in die Betreuung einer erfahrenen Onlinemarketing-Agentur gehört. Weder Gestaltung, Programmierung noch Suchmaschinenoptimierung können

Ihnen alleine den Erfolg im Suchmaschinenranking verschaffen – die richtige Kombination macht's. Deshalb sollten Sie darauf achten, dass Ihre betreuende Agentur über möglichst viele Kompetenzen „aus einer Hand“ verfügt, um Ihre Website fit für das Internet zu machen – ob ansprechendes Konzept, mobilfähiges Webdesign, Suchmaschinenoptimierung oder Content-Marketing. <<<

Website-Check

In unserem Beitrag haben Sie einen kleinen Einblick erhalten, was eine erfolgreiche Praxishomepage bei Google ausmacht. Darüber hinaus gibt es noch viele weitere technische und inhaltliche Feinheiten. Prüfen Sie, ob Ihre Praxishomepage für den Wettbewerb im Internet gerüstet ist.

Machen Sie auf www.conamed.de/website-check unseren kostenlosen Website-Check! Gerne stehen wir unter zwp@conamed.de für weitere Fragen zur Verfügung.



➤ KONTAKT

Sabine Nemeč, Dipl.-Wirtsch.-Ing.
Nemeč+Team Healthcare Communication
Agentur für Markenaufbau &
Werbung für Praxen
Oberdorfstraße 47
63505 Langenselbold
Tel.: 06184 901056
sn@snhc.de
www.snhc.de

Achim Wagner
conamed – Agentur für
Praxismarketing
Technologiepark 1
91522 Ansbach
Tel.: 0981 20365350
info@conamed.de
www.conamed.de



TERMINAUSFÄLLE und deren wirtschaftliche AUSWIRKUNGEN

Gordon Seipold

© Dean Drobot / Shutterstock.com

Erscheinen Patienten nicht zu vereinbarten Terminen, wird dies häufig von Praxisinhabern und Mitarbeitern hingenommen, als – wenn auch ärgerliche – Einzelfälle gesehen und nicht weiter berücksichtigt. Mancher ist gar froh, wenn der Ausfall eine Verschnaufpause an einem termingedrückten Behandlungstag mit sich bringt. Summiert man allerdings die vermeintlichen „Einzelfälle“, gelangt man oft zu einer beachtlichen Anzahl von Terminausfällen je Monat. Die dadurch entstehenden Umsatz- und Ertragsausfälle kosten schlussendlich den Inhaber der Praxis eine Menge Geld.

»» Was sind die Ursachen für diese Terminausfälle? Können die finanziellen Auswirkungen beziffert werden? Gibt es eventuell hierfür Lösungsmöglichkeiten?

Fünf bis 15 Prozent aller Termine werden nicht wahrgenommen

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern kam im August 2014 nach einer Umfrage zu dem Ergebnis: „Fünf bis zehn Prozent der vergebenen Termine werden von Patienten nicht wahrgenommen.“ Die Kassenärztliche Vereinigung Bayern ermittelte 2013 in einer Umfrage bei rund einem Drittel der 400 befragten Ärzte eine Ausfallquote von fünf bis zehn Prozent. Jeder Fünfte der Befragten gab an, dass zehn bis 15 Prozent der vereinbarten Termine nicht wahrgenommen werden. Zu ähnlichen Ergebnissen kam im Jahr 2014 eine Kurzumfrage unter Zahnarztpraxen in Deutschland: Abhängig vom Standort und Schwerpunkt der Praxis wurden Ausfallquoten von bis zu 18 Prozent ermittelt.

Die Auswirkungen versäumter Termine treffen dabei gleichermaßen die Patienten und Zahnarztpraxen. So kommt es zu:

- unnötigen Verzögerungen bei Behandlungen oder Untersuchungen von Patienten,
- einer Verschärfung der Terminenge, die sich auch zum Nachteil anderer Patienten auswirkt,
- einem deutlichen wirtschaftlichen Schaden für Praxisinhaber,
- vermeidbaren Stressfaktoren für das Praxisteam.

Wirtschaftliche Auswirkungen

Zahnarztpraxen verbuchten im Jahr 2011 laut des Statistischen Bundesamtes Einnahmen in Höhe von durchschnittlich 531.000 EUR. Als Reinertrag ermittelten die Statistiker einen Wert von 178.000 EUR pro Praxis – dabei wurde „Reinertrag“ als „eine rein rechnerische Größe, die man erhält, wenn man die Summe der Aufwendungen von der Summe der Einnahmen abzieht“ definiert (Abb.1).

Wurden nur fünf Prozent der vereinbarten Termine nicht von Patienten wahrgenommen, fehlten in einer Zahnarztpraxis (kalkulatorisch) Einnahmen in Höhe von 27.947 EUR pro Jahr. Der Reinertrag fiel um 9.368 EUR pro Jahr geringer aus.

Betrachtet man die Situation bei einer Ausfallquote von zehn Prozent, waren es 59.000 EUR pro Jahr weniger Einnahmen und 19.778 EUR pro Jahr weniger Reinertrag pro Zahnarztpraxis.

Bei einer Ausfallquote von 15 Prozent bedeutet dies Einbußen in Höhe von 93.706 EUR pro Jahr bei den Einnahmen und 31.412 EUR pro Jahr beim Reinertrag.

Warum nehmen Patienten vereinbarte Termine nicht wahr?

Hinsichtlich der nicht erscheinenden Patienten lässt sich Folgendes feststellen (Abb.2):

- 30 bis 40 Prozent „vergessen“ ihren Termin oder versäumen, rechtzeitig abzusagen.

Terminreminder in (Zahn-)Arztpraxen – ein Ratgeber

Wie mithilfe von Terminerinnerungen die Anzahl vergessener Termine und somit Leerlaufzeiten reduziert werden, die betriebliche Effizienz und damit die Einnahmen einer Arztpraxis gesteigert werden, was zu beachten ist und wie eine effiziente Umsetzung aussieht, zeigt der Ratgeber „Terminreminder in Arztpraxen“ von Gordon Seipold.

Neben der mit zahlreichen statistischen Daten und Quellenangaben versehenen Darstellung der Ursachen und Wirkungen von Terminausfällen im medizinischen Bereich werden hier vor allem einfache und praktische Umsetzungsbeispiele für analoge und digitale Terminerinnerungssysteme dargestellt. Zahlreiche Tipps und Tricks sowie Mustervorlagen für SMS, E-Mails und Briefe erlauben eine sofortige und unkomplizierte Umsetzung.

Der Ratgeber mit der ISBN 3839119022 (ISBN-13: 978-3839119020) ist ab sofort als gedrucktes Werk für 14,95 EUR im Buchhandel oder im Internet (beispielsweise bei www.amazon.de) erhältlich. Zusätzlich gibt es die Ausgabe auch als E-Book für 9,99 EUR.

Eine Leseprobe und weitere Informationen finden sich unter: www.gordonseipold.com/tia



- 20 Prozent nennen familiäre Verpflichtungen als Grund für ihr Nichterscheinen oder waren zu krank, um den Termin wahrzunehmen.
- Circa zehn Prozent haben den Termin im Kalender falsch vermerkt.
- Circa acht Prozent fühlen sich gesundheitlich besser.

Weitere Faktoren für das Versäumen von Terminen: Je länger ein Termin im Voraus vereinbart wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass dieser nicht wahrgenommen wird.

- Ebenso kann die Wartezeit ein Grund sein: Je länger Patienten warten müssen, desto häufiger werden Termine nicht eingehalten.
- Generell ist zudem festzustellen, dass montags und freitags die Wahrscheinlichkeit für ein Nichterscheinen von Patienten steigt.
- Darüber hinaus spielt das Alter eine Rolle: Jüngere Patienten neigen im Vergleich zu älteren eher zu Unpünktlichkeit.
- Ebenso gibt es Anzeichen dafür, dass Patienten, die in der Vergangenheit zu einem Termin unentschuldig nicht erschienen sind, dazu tendieren, dies zu wiederholen.

Unter dem Strich bleibt somit die Erkenntnis: Durch proaktive Maßnahmen im Patienten- und Terminmanagement der Praxis kann den gut 30 bis 40 Prozent durch „vergessen“ und den circa zehn Prozent durch „Eintragungsfehler“ entstehenden Terminausfällen effektiv begegnet werden. Die Ursachen „vergessen“,

„versäumt“ oder „falsch eingetragen“ müssen demnach nicht mehr die Hauptursache für ausgefallene Patiententermine sein – mit direkten positiven Folgen für Umsatz und Reinertrag der Praxis.

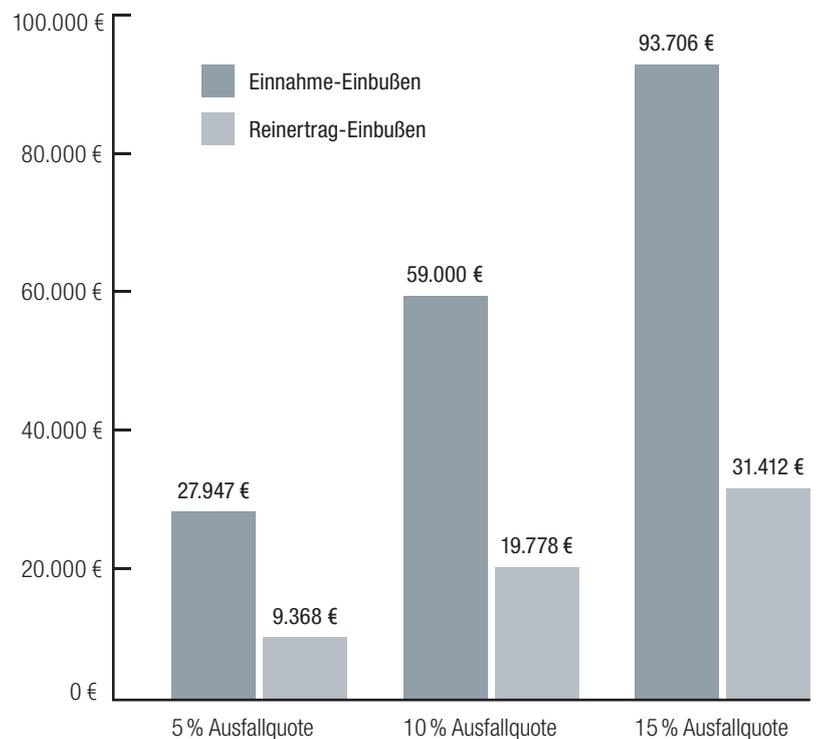


Abb. 1: Ausfallquoten und wirtschaftliche Auswirkungen für Zahnärzte.

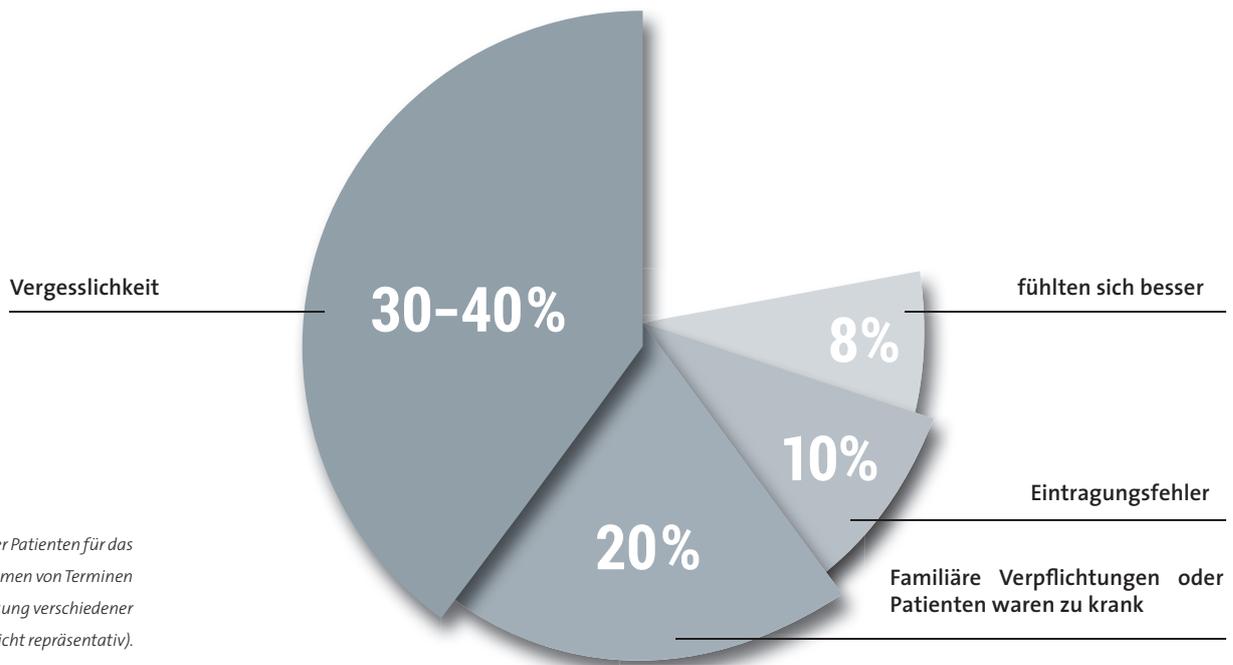


Abb. 2: Gründe der Patienten für das Versäumen von Terminen (Zusammenfassung verschiedener Studien, nicht repräsentativ).

Lösung:
Erinnern Sie Ihre Patienten an Termine

Praktische Umsetzungen zeigen es: Durch die Einführung von Terminerinnerungen konnten in deutschen Zahnarztpraxen die Ausfälle um bis zu 82 Prozent gesenkt werden. Zudem:

- Die wirtschaftlichen Auswirkungen werden ins Positive gewendet.
- Die Patienten erhalten einen zeitgemäßen Service angeboten, über den circa 19 Prozent der Patienten marketingwirksam in ihrem Freundes- und Familienkreis sprechen.
- Leerlaufzeiten werden reduziert und den Verzögerungen bei Behandlungen oder Untersuchungen sowie der ohnehin viel diskutierten Terminenge wird entgegengewirkt.
- Praxisteams berichten über ein besseres Betriebsklima, da vorzugsweise eine durch Absage frei werdende Behandlungszeit an einen anderen Patienten vergeben wird, anstatt den Arzt über einen nicht erschienenen Patienten zu informieren.

Praxismanagementsystem bringt (meist) alle Funktionen mit sich

Über Zusatzmodule bieten viele Praxismanagementsysteme die Möglichkeit, komfortabel und effektiv Terminerinnerungen zu versenden – ob per SMS, E-Mail oder Brief.

Ohne eine automatisierte Softwarelösung gestaltet sich ein Erinnerungswesen jedoch sehr aufwendig und fehleranfällig. Befragen Sie daher Ihren Softwareanbieter oder Ihr Systemhaus und buchen Sie – gegebenenfalls nach einer Testphase und Anleitung – diese Funktion hinzu.

Da sich Ihre Patienten auf diesen Service verlassen werden, ist es unabdingbar, im Vorfeld die Einführung, die Abläufe und erforderlichen Arbeitsschritte zu planen, um diese künftig konsequent im Praxisalltag weiterführen zu können. Wie viel Zeit Sie für die Durchführung von Terminerinnerungen benötigen, hängt – neben der Anzahl zu versendender Nachrichten – davon ab, wie häufig Sie in der Woche an Termine erinnern wollen und auf welche Weise die Erinnerung erfolgen soll.

Ob Sie Ihre Patienten per SMS, E-Mail, Brief oder Telefonanruf an Termine erinnern, ist in erster Linie von deren Präferenzen abhängig: So ist im Vorfeld der Einführung beispielsweise zu prüfen, ob Ihre Patienten überwiegend über ein Handy verfügen, E-Mails als Kommunikationsmittel nutzen, tagsüber telefonisch erreichbar sind, wie kurzfristig Termine vereinbart werden und dergleichen. Es bietet sich zudem an, die Behandlungsart zu berücksichtigen: So hat es sich vor größeren Eingriffen oder Terminen mit längerer Behandlungsdauer bewährt, den Patienten anzurufen und eine direkte Rückmeldung zu erhalten. <<<

➔ KONTAKT

Gordon Seipold
Zollernstraße 87
75328 Schömberg
mail@gordonseipold.com
www.gordonseipold.com

dental student CAMPS '17-18



Die MEISINGER dental studentCamps

Sportliche Hüttenwanderung und Mountainbike-Tour in atemberaubender Natur oder Skifahren im Tiefschnee – Sie haben die Wahl!

Ob Sommer oder Winter – das spektakuläre Wander- und Skigebiet rund um Maishofen und Saalbach/Hinterglemm gehört zu den europäischen Hotspots für Sport- und Outdoor-Begeisterte. Für uns genau der richtige Ort, um mit Ihnen eine Fortbildung der ganz besonderen Art zu erleben!

Vorträge, Skill-Labs, Networking erwarten Sie – und das individuell abgestimmt auf Sie als Student bzw. Assistenzarzt. PD Dr. Dr. Florian Bauer und Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets informieren Sie umfassend und praxisnah zu Wissenswerten rund um die dentale Chirurgie und Implantologie!

Abgerundet wird die Veranstaltung mit einer Hüttenwanderung bzw. Skifahren – **wir freuen uns auf Sie!**

dental studentSummerCamp

25.-28. August 2017

Maishofen / Saalbach, Österreich

dental studentWinterCamp

09.-12. März 2018

Zell am See / Saalbach-Hinterglemm, Österreich



Alle Informationen gibt es bei:

Lutz Grätz | Telefon: 02131 2012-120 | E-Mail: lutz.graetz@meisinger.de

Eventabteilung | Telefon: 02131 2012-135 | E-Mail: event@meisinger.de



likeUS

www.facebook.com/meisingerDSP



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

Ziele

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

➤ KONTAKT

Bundesverband der
Zahnmedizinstudenten in
Deutschland e.V. (BdZM)
Geschäftsstelle Berlin
Chausseestraße 14
10115 Berlin
mail@bdzm.de
www.bdzm.de

Spendenkonto
Deutsche Bank Münster
IBAN:
DE35 4007 0080 0021 0955 00
BIC: DEUTDE33B400

Presse

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

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





25 Europäische ZAHNMEDIZIN-STUDIERENDE in Witten

Maximilian Voß und Felix Roth



Die Fachschaft Zahnmedizin Witten hat vom 24. bis 30. März das European Visiting Programme (EVP) ausgerichtet.

»» Für 7 Tage wurde die UW/H von 25 Zahnmedizin-studierenden aus Europa besucht. Ziel des EVP ist es, Platz für einen Austausch zwischen Studierenden der Zahnmedizin aus ganz Europa zu generieren, die eine spannende und pädagogische internationale Erfahrung suchen. Zusammen mit dem Bundesverband (BdZM) und Europaverband (EDSA) der Zahnmedizin-studenten wurde dieses Projekt realisiert.

Das EVP gibt europäischen Zahnmedizin-studierenden die Möglichkeit, andere zahnärztliche Fakultäten im Ausland für eine Woche mit einem wissenschaftlichen und fortbildenden Zweck zu besuchen.

Wir sind stolz, dass wir in Witten ein derartiges Projekt anbieten konnten. Wie wir finden, ist dies eine tolle Möglichkeit gewesen, Europa unsere Universität mit ihren Konzepten und Ideen vorzustellen und den Europäischen Gedanken zu tragen.

Ein wesentlicher Bestandteil des Programms war der Besuch der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln. So konnten neue Konzepte in der Zahnmedizin kennengelernt werden. Gefolgt von einem wissenschaftlichen Programm mit Vorträgen und Hands-on-Kursen in den Räumen der Universität Witten/Herdecke. Darüber hinaus sollte natürlich auch die historische und aktuelle Bedeutung des Ruhrgebietes mit den Teilnehmern erkundet werden.

Ein besonderer Dank geht an dieser Stelle an zahlreiche Lehrende des Departments Zahnmedizin für ihre Unterstützung und Vorträge, die Fördergemeinschaft Zahnmedizin und zahlreiche Sponsoren. «««



WEITERE INFOS

www.evpwitten.com

Trailer EVP 2017:

<https://www.youtube.com/watch?v=yaOXjFAycd8&t=6s>

Aftermovie: <https://youtu.be/3GfQBBWw458>



KEEP
CALM
AND
ORDER
ONLINE.



www.kometcampus.de

59. TREFFEN DER EUROPEAN DENTAL STUDENTS' ASSOCIATION IN CARDIFF

Felix Roth

Vom 10. bis 13. April 2017 fand in der walisischen Hauptstadt Cardiff das mittlerweile 59. europaweite Treffen der European Dental Students' Association (EDSA) statt. Für diejenigen, die EDSA noch nicht kennen, soll diese kurz vorgestellt werden: Sie sieht sich als gemeinnütziger, nicht politischer Interessenverband der europäischen Zahnmedizinierenden, welcher von einem Vorstand aus sechs Studenten geleitet wird. Jedes Semester ist ein Treffen angesagt, welches dieses mal im Vereinigten Königreich stattfand.

>>> Zu den Aufgaben der EDSA gehören neben der Organisation dieser Treffen auch die Herausgabe eines Magazins, die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit, die Koordinierung sogenannter Dental Summer Camps sowie des sogenannten EVPs.

EVP ist die Abkürzung für European Visiting Programme, ein Projekt, welches von verschiedenen Fachschaften europaweit durchgeführt wird und Studenten ermöglicht, eine Woche in der entsprechenden Fakultät zu studieren – abgerundet von sozialem und kulturellem Programm. Nicht selten ist dies auch die Initialzündung für ein Erasmus-Semester in diesem Land. Bis zu 30 dieser Programme finden jedes Jahr in nahezu jedem Land in Europa statt. Besonderes Interesse der Vollversammlung lag neben der Arbeit des BdZM generell auch auf dem EVP Witten, welches im März im Rahmen der IDS in Köln und Witten stattfand. Organisiert wurde dies von der Fachschaft Zahnmedizin Witten/Herdecke unter Koordination des BdZM. In drei Vorträgen wurden diese Projekte im Rahmen des täglich stattfindenden Programms in Cardiff präsentiert.



Delegation des BdZM vertritt Deutschland bei der Europatagung der Zahnmedizinstudenten

Täglich von 9 bis 17 Uhr tagte das Plenum für Beschlüsse, Präsentationen und Erarbeitung von Positionen der EDSA. Doch auch für interessante Workshops und Vorlesungen, so z.B. über Oralkarzinome war Zeit vorhanden. Abgerundet wurde das Programm abends durch soziale und kulturelle Veranstaltungen – gute Gelegenheiten also, neue internationale Freundschaften zu schließen und Zusammenarbeiten zu entwickeln.

Das nächste Meeting findet im August in Vilnius, der Hauptstadt von Litauen, statt. Vertreten wurde die deutsche Delegation vom 1. Vorsitzenden des BdZM, Maximilian Voß, Pascal Siena von der Fachschaft Witten als Organisator des EVP Witten sowie von Felix Roth, Delegierter des BdZM in der EDSA. <<<



CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

9+2



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

9 Wochenenden
mit Hands-on Training
+2 Coaching Einheiten

Kursreihe 02
startet am 14.07.2017

Weitere Infos:
www.dgoi.info

Jetzt anmelden:
weiterbildung@dgoi.info

**PREISNACHLASS
für Mitglieder!**

Deutsche Gesellschaft für
Orale Implantologie e.V. (DGOI)

Wilderichstraße 9
76646 Bruchsal

Phone +49 (0)7251 618996-0

E-Mail mail@dgoi.info

www.dgoi.info

Gleich Mitglied werden und profitieren!

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der
DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE e.V. (DGOI)

- Volle Mitgliedschaft inkl. Mitgliedschaft im Weltverband ICOI**
(Jahresbeitrag 300 Euro)
- Mitgliedschaft für Assistenz Zahnärzte
und angestellte Zahnärzte/- techniker (w/m)**
(Jahresbeitrag 150 Euro mit Bescheinigung des Arbeitgebers)
- Mitgliedschaft für ZMA/ZFA o. ä.**
(Jahresbeitrag 100 Euro)

Titel, Name, Vorname

Straße (Praxisanschrift)

PLZ, Ort (Praxisanschrift)

Geburtsdatum

Berufsbezeichnung

Telefon

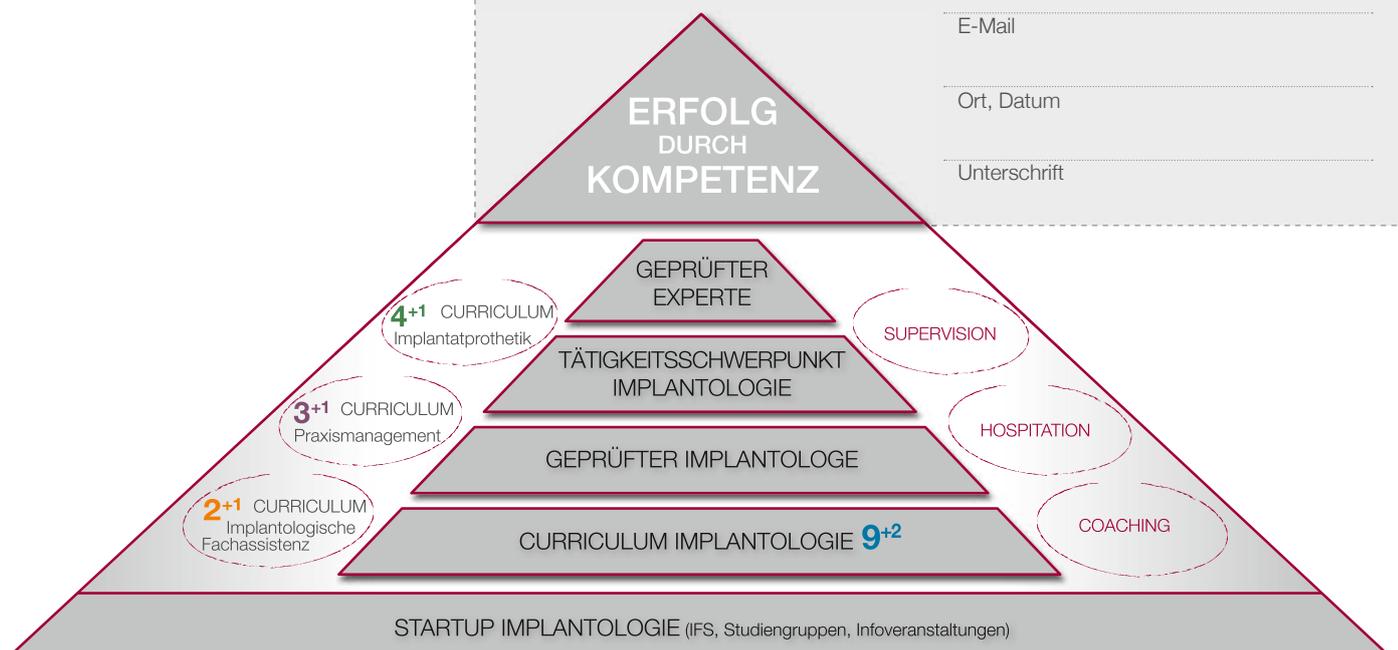
Fax

Homepage

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift



ES LOHNT SICH MITGLIED BEI DER DGOI ZU WERDEN!
Planen Sie Ihren beruflichen und persönlichen Erfolg mit der DGOI

PARO-SCHALLSPITZEN MIT „WOW“-EFFEKT

Auf der IDS 2017 wurden sie erstmals vorgestellt: die Schallspitzen SF10T und SF11, die der Hersteller Komet seine „neuen Paro-Stars“ nennt. Ideengeber Prof. H. Günay von der Medizinischen Hochschule Hannover, der Student Daniel Bunk und Dr. Thorsten Bergmann, Leiter Produktentwicklung bei Komet, diskutieren, welche neuen diffizilen Indikationen damit bedient werden können.

Mit der markanten Ösenform machte Komet bereits mit der SF10 L/R auf sich aufmerksam. Sie gilt als „spontan einleuchtend“ und „ausgeklügelt“. Zur IDS wurde die Form nun auf eine filigrane, gerade Instrumentenversion, die SF10T übertragen. Was steckt hinter dieser Ösenform?

Prof. Günay: Mein Ziel war es, eine Instrumentenform zu konstruieren, die die Anforderungen der geschlossenen PAR-Therapie perfekt trifft, also innen scharfkantig und außen stumpfist. Das flach zulaufende Arbeitsteil sollte sich leicht auch in größere Taschentiefen einbringen lassen und der Morphologie

der Wurzeloberfläche durch Flexibilität anpassen. So kam ich auf die Öse! Also trat ich an Komet heran.

Dr. Bergmann: Ja, wir greifen gerne Ideen aus Praxis und Universität auf! Schallspitzen zählen dabei zu einem supersensiblen Bereich. Bei der Herstellung müssen wir auf kleinste Details achten, was ein lückenloses Know-how in allen Fertigungsbereichen erfordert. Indem wir vom ersten Zeichenstrich bis zur letzten Qualitätsprüfung alles bei uns in Lemgo durchführen, erreichen wir den gewünschten hohen Qualitätsstandard.

Daniel Bunk: Das konnte man wirklich sehen! Prof. Günay erklärte und demonstrierte uns die SF10T bei einer geschlossenen PAR-Behand-



**Prof. Dr.
Hüsamettin Günay**

Stellvertretender Klinikdirektor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover. Seine Hauptarbeitsgebiete: Präventive Zahnheilkunde, besonders „zahnärztliche Gesundheitsförderung“, Parodontologie, Implantologie, Paroprothetik

E-Mail: Guenay.H@mh-hannover.de



lung am Patienten. Das Ende des Arbeitsteils ist abgerundet. Kurz dahinter befindet sich eine ovale Aussparung, deren Innenseite scharfkantig sind und die eigentliche Arbeitsfläche des Instruments begrenzen. Alle anderen Flächen sind abgerundet, sodass eine Weichgewebstraumatisierung vermieden werden kann. Uns fiel bei der Demonstration auf, dass mit der SF10T flächig gearbeitet werden kann. Das systematische „Abfahren“ der Wurzeloberfläche gelang dadurch viel schneller als mit anderen vergleichbaren Schallspitzen.

Die SF10T ist auffällig schlank. Welche Areale sind plötzlich leichter erreichbar?

Prof. Günay: Tiefer gelegene Wurzeloberflächen (> 6 mm Sondierungstiefe) können problemlos bearbeitet werden. Auch bei geringem Platzangebot, wie z. B. bei verschachtelt stehenden Zähnen, sind die Vorteile klar gegeben.

Daniel Bunk: Bei der Demonstration fiel uns auch auf, dass durch die schlanke Gestaltung des Arbeitsteils die Behandlung für den Patienten wesentlich angenehmer war. Er hatte weniger Druckgefühl.

Dr. Bergmann: Auch wenn dieschlanke Form eine Herausforderung für den Fertigungsprozess war. Der Aufwand hat sich gelohnt!

Wie wird die Schallspitze angelegt?

Daniel Bunk: Sie kann mit beiden Seitenflächen parallel zur Wurzeloberfläche angelegt werden und erfordert nur einen geringen Anpressdruck.

Prof. Günay: Die Arbeitsweise ist ohne Druck leicht schabend. Konkremente lösen sich so besonders gut von der Wurzeloberfläche ab.

Sehen Sie in der SF10T insbesondere eine Bereicherung für die Alterszahnheilkunde?

Daniel Bunk: Parodontalbehandlungen werden in den kommenden Jahren einen immer größeren Teil in der Alterszahnheilkunde einnehmen, da die Lebenserwartung steigt und die Zahnlosigkeit im Alter zurückgeht. Durch die Nutzung geeigneter Instrumente bei der PAR-Therapie, wie der SF10T, können wir den Patienten eine zielgerichtete und noch effektivere Behandlung ermöglichen.

Kommen wir nun zur SF11. Erzählen Sie von deren Entwicklungsweg!

Dr. Bergmann: Dieses Produkt ist ein Beispiel für einen modernen und kommunikativen Entwicklungsprozess. Wir haben nach den

Mit der SF11 haben wir schließlich ein 6-fach verzahntes Schallinstrument mit ausgeklügelter Form entwickelt.

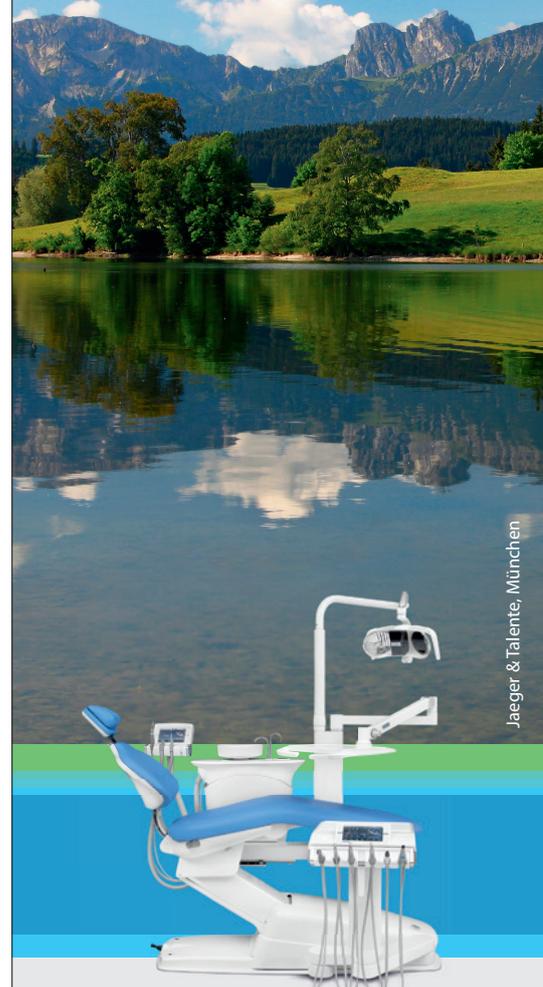
ersten Gesprächen mit Prof. Günay das ursprüngliche Design erstellt, das wir ihm in Form von Mustern nach Bearbeitung des Rohlings durch Prof. Günay aus dem 3-D-Drucker zur Verfügung stellten. Prof. Günay konnte daran die letzten Feinheiten korrigieren und anpassen. Mit der SF11 haben wir schließlich ein 6-fach verzahntes Schall-

**GUTE AUSSICHTEN
FÜR IHRE PRAXIS**

ULTRADENT ist seit mehr als 90 Jahren als unabhängiges Familienunternehmen erfolgreich. Besonderen Wert legen wir auf hohe Zuverlässigkeit, geprüfte Qualität und innovative Lösungen.

MADE IN GERMANY

Unsere Behandlungseinheiten werden in Deutschland hergestellt und nur aus Bauteilen höchster Qualität gefertigt.





Dr. Thorsten Bergmann

ist promovierter Physiker und Leiter der Produktentwicklung Dental. Darunter fällt die Entwicklung von rotierenden und oszillierenden Instrumenten für die zahnärztlichen Anwendungen und von zahntechnischen Werkzeugen.

instrument mit ausgeklügelter Form entwickelt, mit dem die Reinigung des Zahnwurzelbereichs in den schwer zugänglichen und bizarren Furkationsarealen leicht, effektiv und vor allem atraumatisch durchführbar ist. Wir haben mit der SF11 die Synergie zwischen verzahnten Instrumenten und Schalltechnologie geschafft!

Prof. Günay: Die Idee zur Schallspitze SF11 bekam ich aus der Notwendigkeit heraus, dass bei der Behandlung der Furkationsparodontitis der erschwerte Zugang und die bizarren Strukturen im Furkationsbereich der mehrwurzeligen Zähne große Schwierigkeiten bereiten können. Eine adäquate Furkationsreinigung ohne Substanzabtrag war aufgrund dieser Strukturen mit bisherigen diamantierten Reinigungsinstrumenten nicht möglich. Durch die leichte Erweiterung des Furkationseingangs trägt sie zudem zu optimalen Hygienebedingungen in der Nachsorgephase bei.

Wie sind Effektivität und Substanzabtrag bei der SF11 einzuordnen?

Daniel Bunk: Die SF11 zeigte klinisch einen geringeren Substanzabtrag als diamantierte Schallinstrumente. Somit ist ein minimalinvasiveres Arbeiten ohne große Traumatisierung der parodontalen Gewebe möglich. Vorhandene Furchen auf der Wurzeloberfläche konnten bei der Demonstration von Prof. Günay durch den geringen Substanzabtrag eingeebnet werden, ohne dabei die Zahnhartsubstanz zu sehr zu schwächen. Die erzielte Oberfläche war glatt und homogen.

Für welches Anwendungsspektrum wird die SF11 empfohlen?

Dr. Bergmann: Das Anwendungsspektrum ist vielfältig. Sie kann im Rahmen der Parodontistherapie für ein minimalinvasives, besonders effektives Entfernen von weichen und harten Belägen in schwer zugänglichen Konkavitäten verwendet werden. Auch für die Erweiterung und Glättung des Furkationseinganges ist die SF11 hervorragend geeignet.

Prof. Günay: Der besondere Clou hierbei ist, dass die Spitze sowohl für die geschlossene als auch für die offene Parodontalbehandlung indiziert ist. Durch ihre individuelle Form passt sie sich einer Vielzahl von Geometrien an. Dabei bleibt das Weichgewebe stets unversehrt. Zusammenfassend kann man sagen: Die SF11 erlaubt unter minimalinvasiven Aspekten eine Wurzelreinigung und -glättung im Furkationsbereich mit/ohne Bildung eines parodontalen Lappens. Innerhalb einer geschlossenen Behandlung ist die Arbeit geradezu federleicht umzusetzen. Diese geschlossene Arbeitsweise schafft Zeit.

Dr. Bergmann: Wissenschaft meets Technik. Das ist die Grundlage für die herausragende Performance der SF10, SF10T und SF11.

Welches Handstück wird bei diesen Schallspitzen eingesetzt?

Daniel Bunk: Sie werden bei uns im Komet Schallhandstück SF1LM bei Leistungsstufe 1 bzw. 2 eingesetzt. Die Anwendung bei höchster Schwingungsfrequenz ist nicht notwendig. Besonders im subgingivalen Bereich ist auf eine ausreichende Kühlung des Arbeitsteils zu achten. Dies kann mit einer Durchflussmenge von 50 ml/min sichergestellt werden.

Vielen Dank für das Gespräch.



Daniel Bunk

ist Zahnmedizinstudent an der Medizinischen Hochschule Hannover. Derzeit befindet er sich im 10. Semester und bereitet sich auf das bevorstehende Staatsexamen vor.

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE

Kurs 157 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule



3 E-Learning Module

- 1 Allgemeine zahnärztliche und oralchirurgische Grundlagen
- 2 Implantologische Grundlagen I
- 3 Implantologische Grundlagen II

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

3 Pflichtmodule

- 1 Spezielle implantologische Prothetik
09./10.03.2018 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
23./24.02.2018
Ort wird individuell bekannt gegeben
DGZI-Referenten
- 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
20./21.10.2017 | Dresden
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
Speicher
 - 2 Bonemanagement praxisnah³ –
Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
Essen
 - 3 Problembewältigung in der Implantologie –
Risiken erkennen, Komplikationen behandeln,
Probleme vermeiden.
Essen
 - 4 Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie
(Laserfachkunde inklusive!)
Freiburg im Breisgau
 - 5 Implantologische und implantatprothetische
Planung unter besonderer Berücksichtigung
durchmesser- und längenreduzierter
Implantate (Minis und Shorties)
Troisdorf
 - 6 Piezotechnik
München
 - 7 Hart- und Weichgewebsmanagement
Konstanz
- DVT-Schein² & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Hürth – CRANIUM Institut
- oder
- Digitale Volumetomografie für Zahnärzte (DVT) und
Röntgenaktualisierung (DVT-Schein inklusive!)
- ¹: Bitte beachten Sie, dass es sich um einen Drei-Tages-Kurs handelt. Hierfür ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.
²: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.
³: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER

ZUM ERSTEN MAL IN DRESDEN

„Young Scientists in Dentistry“-Symposium

*Tobias Rosenauer und Julia Ernst, Poliklinik für Zahnerhaltung,
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden*



Über 100 Teilnehmer fanden sich für das Symposium im Hörsaal ein und verfolgten die wissenschaftlichen Beiträge.



Auszeichnung der drei besten Beiträge beim abendlichen „Get-together“. V.l.: Prof. Dr. Rainer Haak, Marcus Hähnel (Leipzig), Carolin Boehlke (Dresden), Elisa Jurianz (Halle [Saale]), Prof. Dr. Christian Hannig.

»» Am 5. und 6. Mai 2017 fand bereits zum 13. Mal das traditionsreiche „Young Scientists in Dentistry“-Symposium statt. Austragungsort war dieses Jahr erstmalig das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. Dieser zahnmedizinische „Mini-Kongress“ richtet sich an den wissenschaftlichen Nachwuchs der Universitäten Leipzig, Halle-Wittenberg sowie Dresden und soll den Austausch zwischen Studenten, Zahnärzten und Professoren der verschiedenen Standorte fördern.

Nachdem Prof. Dr. Sebastian Paris (Charité, Berlin) mit der inspirierenden Darstellung seines Werdegangs die Veranstaltung eröffnete, hielten die engagierten Nachwuchswissenschaftler und Doktoranden Vorträge über ihre Projekte. Thematisch standen dabei Universaladhäsive, neueste Erkenntnisse über das orale Mikrobiom sowie innovative diagnostische Verfahren im Mittelpunkt. Die Leitung des Kongresses hatten Prof. Dr. Christian Hannig (Dresden), Prof. Dr. Rainer Haak (Leipzig), Priv.-Doz. Dr. Felix Krause (Leipzig) und Prof. Dr. Christian Gernhardt (Halle [Saale]) inne. Wie in jedem Jahr wurden anschließend die drei besten Beiträge ausgezeichnet.

- 1. Platz:** Carolin Boehlke, Dresden – „Analysen des Speichelmikrobioms bei Menschenaffen und Menschen“
- 2. Platz:** Elisa Jurianz, Halle (Saale) – „Parodontitis, parodontale Bakterien und HLA-Allele in Relation zur Bildung von Anti-CCP und Anti-CEP-1 Antikörpern bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis (RA)“
- 3. Platz:** Marcus Hähnel, Leipzig – „Bewertung eines Universaladhäsivs – klinisch und mit optischer Kohärenztomografie“

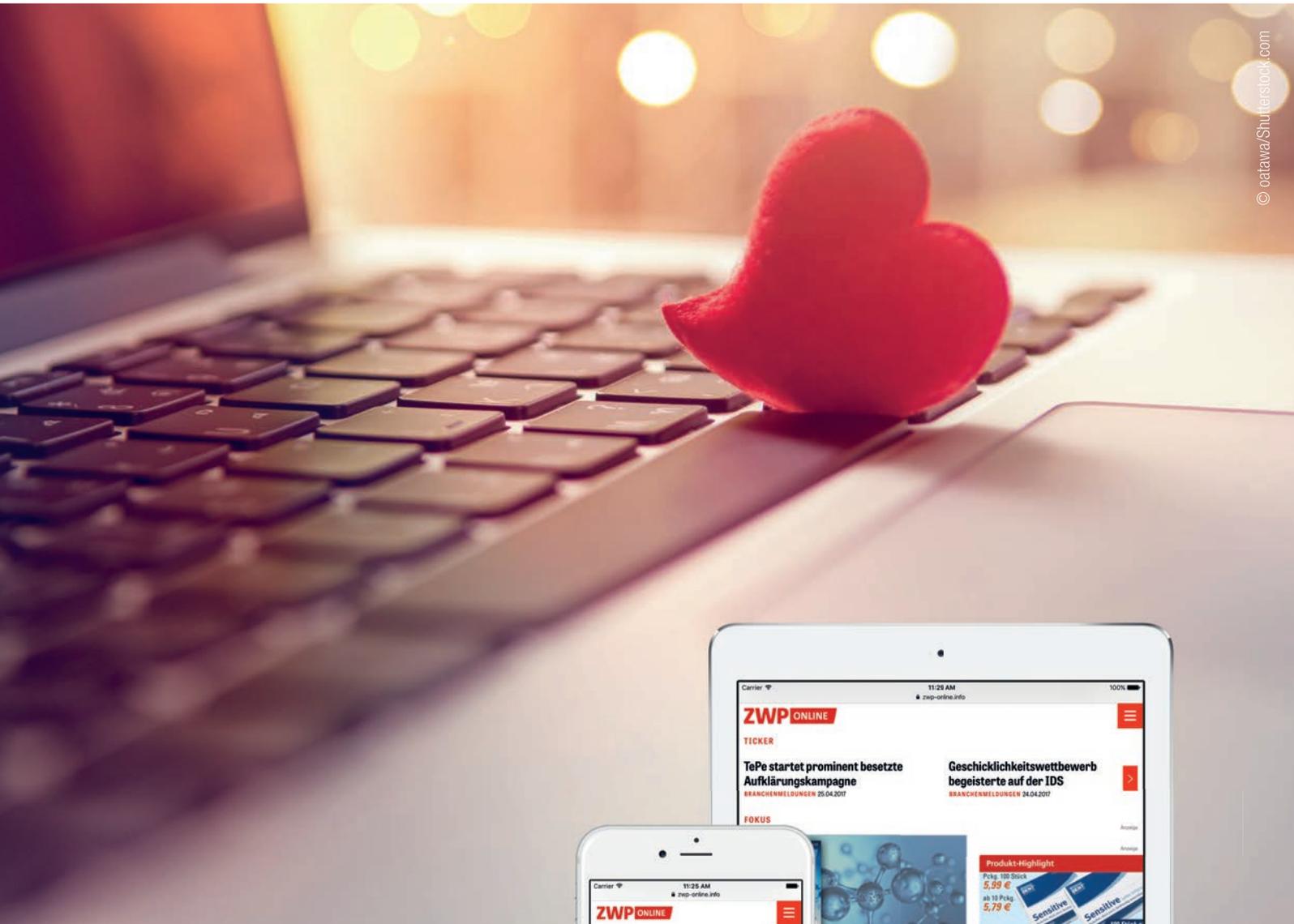
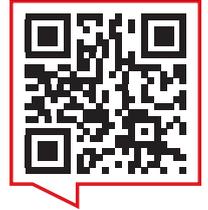
Nach einem gemütlichen „Get-together“ am Freitagabend in der Dresdner Neustadt fanden am Samstag verschiedene Workshops unter dem Motto „Die Promotion – ein wissenschaftliches Projekt“ statt. Mit dem Ziel der Nachwuchsförderung erarbeiteten die Dozenten gemeinsam mit den zukünftigen Doktoranden, wie man ein geeignetes Projekt findet, durchführt und anschließend strukturiert niederschreibt. Aufgrund der erneut sehr positiven Resonanz des diesjährigen Kongresses findet das „Young Scientists in Dentistry“-Symposium auch im nächsten Jahr wieder statt. Dabei kehrt es an seine Ursprungsstätte nach Leipzig zurück. <<<

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE

Und jetzt noch mehr!

www.zwp-online.info

ZWP ONLINE

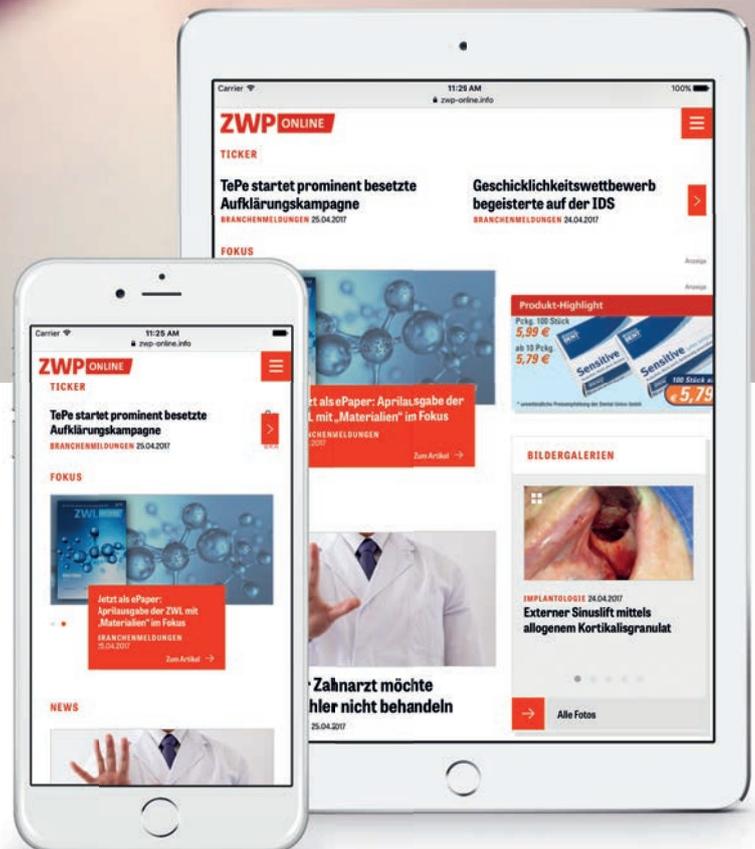


© oatawa/Shutterstock.com

ZWP ONLINE

Das führende Newstoportal der Dentalbranche in neuem Look.

- Neues funktionales Design
- Klare intuitive Navigation
- Responsive Darstellung
- CME-Videos
- CME-Livestreams
- Newsticker



Moderne Composites

MIT WENIGER MEHR ERREICHEN?

*Doppelinterview mit ZA Ulf Krueger-Janson
und Dr. Joachim Beck-Mußotter zur modernen
Füllungstherapie*



Die Composite-Systeme G-ænial und Essentia des Herstellers GC haben sich in der Materialpalette der Praxen etabliert, denn insbesondere ein minimalinvasiver Therapieansatz und die gestiegene Nachfrage nach zahnfarbenen Versorgungungen sprechen für den Werkstoff Composite. Reduzierte Farbsysteme sollen dessen Anwendung vereinfachen – Doch bringt weniger wirklich mehr? Dazu kommen ZA Ulf Krueger-Janson und Dr. Joachim Beck-Mußotter im nachfolgenden Gespräch zu Wort.

Was macht Composites aus Ihrer Sicht zu zeitgemäßen Restaurationsmaterialien?

Beck-Mußotter: Als modern empfinde ich die trotz des hohen Aufwandes und der notwendigen Trockenlegung an sich unproblematische Verarbeitung von Composites. Natürlich beeinflussen Oberflächengüte, Farbstabilität und mechanische Eigenschaften die Langlebigkeit mit Blick auf funktionelle und ästhetische Aspekte. Die Einsetzbarkeit in allen Indikationen, vereinfachte Farbsysteme und ein geringerer Lager- und Bestellaufwand sind aus wirtschaftlicher Sicht sicherlich ebenfalls von Vorteil. Dabei ist die minimalinvasive Behandlung mit direkten Restaurationsmaterialien zum Schutz und Erhalt der gesunden Zahnhartsubstanz stets unsere eigentlich wichtigste Aufgabe.

Krueger-Janson: Durch ihr Fließverhalten können Composites optimal den Herausforderungen gemäß ausgewählt werden. Außerdem sind die ästhetischen

Die Einsetzbarkeit in allen Indikationen, vereinfachte Farbsysteme und ein geringerer Lager- und Bestellaufwand sind aus wirtschaftlicher Sicht sicherlich ebenfalls von Vorteil.

Außerdem sind die ästhetischen Eigenschaften hervorragend. Hier sind sie Werkstoffen wie Amalgam oder Glasionomeren sicherlich überlegen.

Eigenschaften hervorragend. Hier sind sie Werkstoffen wie Amalgam oder Glasionomeren sicherlich überlegen. Im Vergleich zu indirekten Versorgungsformen punkten Composites trotz Schichttechnik mit einem geringeren Zeitaufwand und ihrer Wirtschaftlichkeit – indirekte Verfahren sind einfach teuer und wesentlich zeitaufwendiger.

Setzen Sie Composites bei bestimmten Patientengruppen häufiger ein?

Krueger-Janson: Besonders für funktionelle diagnostische Aufbauten sowie bei älteren und behinderten Patienten setzte ich Composites gern ein. Generell verwende ich sie dort, wo aufwendige indirekte Restaurationen nicht angefertigt werden können.

Demografische Entwicklungen führen unter anderem auch zu einer erhöhten Nachfrage nach „sozialen Versorgungsformen“. Welche Rolle spielen Composites Ihrer Meinung nach vor diesem Hintergrund?

Krueger-Janson: Eine beträchtliche, denn auch große Defekte, die früher nur mit Kronen behandelt werden konnten, können heute bei sorgfältiger Anwendung der Adhäsivsysteme mit Composite versorgt werden.

In der zahnärztlichen Versorgung spielt unter anderem das Thema „Zeit“ eine Rolle. Wie wichtig ist Ihnen dieser Faktor bei der restaurativen Versorgung?

Beck-Mußotter: Zeit spielt in unserer Praxisklinik eine entscheidende Rolle. Wir nehmen uns bei unserer Arbeit die notwendige Zeit für jeden Patienten – um ein möglichst optimales und hochästhetisches Ergebnis zu garantieren. Eine direkte *Lege artis*-Rekonstruktion mit Composite dauert je nach Größe des Defektes bei uns 30 bis 60 Minuten. Unser Ziel dabei ist möglichst immer: „*Restitutio ad integrum*“.

Reduzierte Farbkonzepte, zum Beispiel Essentia von GC, stellen zunehmend eine Alternative zu traditionellen VITA-Farben dar. Wie bewerten Sie diese Systeme?

Krueger-Janson: Ich finde diese Systeme hervorragend. Sie sind oftmals viel logischer aufgebaut. So werden beispielsweise mit einer Grundfarbe verschiedene Helligkeiten wie hell, mittel und dunkel angeboten. Dies reduziert das Materialportfolio in der Praxis und hilft bei der Entscheidungsfindung für eine Grundfarbe. Das leidliche Differenzieren zwischen A und B oder gräulich und reduzierter Helligkeit entfällt mit diesen Systemen.

Können Sie die Besonderheiten reduzierter Farbkonzepte anhand von Essentia kurz beschreiben?

Krueger-Janson: Essentia ist ein lighthärtendes, röntgensichtbares Universal-Composite. Das Material bietet ein äußerst durchdachtes Farbkonzept: Es gibt drei opake Dentinfarben mit verschiedenen Helligkeitswerten wie Light, Medium und Dark. So wird die Farbauswahl erleichtert, da man sich nicht mit der Frage beschäftigen muss, ob eine Farbe rötlich oder gelblich ist. Zudem gibt es zwei Schmelzfarben, mit denen der Behandler eine realistische Transluzenz kreieren kann – sowie eine Universalfarbe. Für stark diskolorierte Zahnstrukturen steht ergänzend ein Masking Liner zur Verfügung.

Beck-Mußotter: Essentia kombiniert die zuvor genannten Anforderungen an moderne und vor allem hochästhetische Materialien. Von Einkauf über Lagerung und Verarbeitung bis zur Politur können Vorteile beschrieben werden. Trotz des vereinfachten Farbsystems können etwa 95 Prozent aller Behandlungsfälle mit dem Material gelöst werden. Eine gekühlte Lagerung erhöht die Standfestigkeit des Werkstoffes und eine leichte Erwärmung steigert die Fließfähigkeit. Damit können Behandler die Konsistenz nach ihren Bedürfnissen und Wünschen steuern. Die Materialeigenschaften bezüglich Inkrement-Schichttechnik sind überragend. Polierbarkeit, Oberflächenglanz und -güte sind zudem als Qualitätsmerkmale besonders hervorzuheben.

Wie bewerten Sie das Zukunftspotenzial reduzierter Composite-Systeme wie Essentia?

Beck-Mußotter: Aus den zuvor genannten Gründen bin ich sicher, dass sich solche Systeme behaupten werden, denn sie ermöglichen prinzipiell beides: die höchst ästhetische Umsetzung sowie die wirtschaftliche Therapie. Und dies bei deutlich reduziertem Material- und Lagereinsatz.

Neben Essentia hat GC mit G-ænial ein weiteres Composite-System im Portfolio. Wie kann das Einsatzspektrum der beiden Systeme voneinander abgetrennt werden?

Krueger-Janson: G-ænial ist ein tolles Material mit vielen Farbvariationen. Es ist bestens geeignet für den gesamten Indikationsbereich von Composites. Durch die Flow-Komponenten wird das Spektrum weiter differenziert, da sich dieses Material für kleine Klasse I- und alle Klasse V-Restorationen eignet.

Beck-Mußotter: G-ænial findet in unserer Praxis im Seitenzahnbereich in den unteren Schichten Verwendung, wenn große Defekte restauriert werden. Die Schmelzanteile werden bei uns stets mit Essentia ausgearbeitet.

Ergeben sich in der kombinierten Anwendung Vorteile?

Beck-Mußotter: G-ænial bietet für große Kavitäten und Höckerersatz durch den stärker verdichteten Füllkörperanteil wunderbare Standfestigkeiten und eine hohe mechanische Stabilität. Die Schmelzstrukturen arbeiten wir in Essentia aus. Die Materialien sind ohne Probleme kombinierbar. Die finale Schicht Essentia sollte hierbei 1 bis 1,5 Millimeter stark sein.

Welche Eigenschaften machen moderne Composite-Systeme wie Essentia und G-ænial zukunftssicher?

Beck-Mußotter: Unsere eigentliche Berufung, nämlich dem Zahnerhalt und damit dem Schutz der Zahnhartsubstanz nachzukommen, wird auch in Zukunft die wesentliche Aufgabe in präventiv orientierten Praxen sein. Dabei können sich Composites wie Essentia

Durch die Flow-Komponenten wird das Spektrum weiter differenziert, da sich dieses Material für kleine Klasse-I- und alle Klasse-V-Restorationen eignet.

G-ænial bietet für große Kavitäten und Höckerersatz durch den stärker verdichteten Füllkörperanteil wunderbare Standfestigkeiten und eine hohe mechanische Stabilität.

und G-ænial aus meiner Sicht durchaus mit indirekten Versorgungen messen. Nach meiner Erfahrung suchen Patienten immer häufiger Behandler, welche die zweifelsfrei tollen Möglichkeiten indirekter prothetischer und implantologischer Verfahren erst in zweiter Instanz nutzen.

Krueger-Janson: Was die Qualität von Essentia- und G-ænial-Versorgungen betrifft, stimme ich meinem Kollegen voll und ganz zu. Der Qualitätsanspruch von GC an seine Werkstoffe ist sicherlich stets sehr hoch, denn was bisher in dieser Richtung hervorgebracht wurde, entspricht höchsten Standards.

➤ KONTAKT

Ulf Krueger-Janson
Stettenstraße 48
60322 Frankfurt am Main

Dr. Joachim Beck-Mußotter
Das Zahnkonzept
Zahnmedizinische
Praxisklinik
Sachsenstraße 42
69469 Weinheim-Hohensachsen

Auf die Plätze,

FERTIG,

SELBSTSTÄNDIG



Der Traum von der eigenen Praxis beschäftigt den zahnmedizinischen Nachwuchs nicht erst mit der Approbation. Gut beraten ist, wer sich frühzeitig damit auseinandersetzt, wie er sein erlerntes Know-how auf Erfolgskurs bringt. Auf dem Lehrplan sieht es in puncto Vorbereitung auf die Rolle als Unternehmer leider vielerorts noch mau aus, und so läuten in Sachen Betriebswirtschaft, Praxismarketing und Personalführung bei vielen die Alarmglocken. Welches Praxismodell kommt für mich infrage? Neu gründen oder lieber eine etablierte Praxis übernehmen? Und vor allem: Wie viel kostet das alles?

»» Von der Idee bis zur Durchführung ist es ein langer Weg, um erfolgreich eine Existenz als Zahnarzt, Kieferorthopäde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurg aufzubauen. Das Tübinger Dentaldepot dental bauer bietet mit existKONZEPT^{db} ein Rundum-sorglos-Paket für alle Gründungswilligen. Erfahrene Niederlassungsberater stehen bundesweit mit Rat und Tat zur Seite, wenn sich im Kopf der Existenzgründer alles um Fragen zur planerischen Machbarkeitsprüfung, Bedarfsanalyse oder Finanzierung dreht und zeigen, worauf es wirklich ankommt. Gemeinsam wird ein strukturiertes, transparentes und vor allem realisierbares Konzept erstellt, das nachhaltigen Praxiserfolg verspricht.

Hilfe aus einer Hand

Zu existKONZEPT^{db} von dental bauer gehören unter anderem fundierte Standort- und Strukturanalysen, die fachkundige Beratung bei der Standortwahl, eine marktgerechte Praxisbewertung, die gezielte Suche und Vermittlung geeigneter Räumlichkeiten und Übernahmen, die technische, taylorische und ergonomische Praxisplanung unter Beachtung aller gesetzlichen Auflagen, bis hin zur Zusammenstellung der zeitgemäßen und individuellen Praxisausstattung. Auch bei Miet-/Kaufvertragsverhandlungen und der Finanzierung bietet dental bauer kompetente Beratung und Hilfestellung an.

Praxisbörse

Unter www.dentalbauer.de schafft die dental bauer Praxisbörse die Schnittstelle zwischen Praxisabgebern, -übernehmern und angestellten Zahnmedizinern, die sich bislang noch nicht aktiv für die Frei-

beruflichkeit entschieden haben. Dank integrierter Suchfunktion ist eine Sortierung der Angebote nach Kategorie (Übernahme, Neugründung, Sozietät), Bundesland, Region oder PLZ sowie nach Fachrichtung möglich. Auf einen Blick stehen die wichtigsten Eckdaten zu Praxisgröße, Immobilie und Lage sowie Bilder der Praxis zur Verfügung. Zusätzlich gibt es bei Übernahmeangeboten Informationen zum Umsatzdurchschnitt, zum Scheindurchschnitt pro Quartal und den Anteil an Privatpatienten. Existenzgründer und Praxissuchende können so schnell bewerten, ob eine Praxis ihren Vorstellungen entspricht.

Seminare

Zur Vorbereitung auf die Selbstständigkeit bietet dental bauer deutschlandweit praxisbegleitende Fachseminare zur Existenzgründung an. Die Infotage für Existenzgründer enthalten geballte Informationen rund um Themen wie Praxisform, Einnahmequellen, Personal bis hin zu Praxismarketing. Daneben werden „Zusatz-Baustellen“ wie steuerliche, wirtschaftliche und rechtliche Aspekte erläutert. Die Ganztagesseminare kosten 38 Euro zzgl. MwSt., Interessierte sollten sich aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl frühzeitig anmelden. Alle bundesweiten Termine erfahren Gründungs-willige unter www.dentalbauer.de/seminare-events oder gebührenfrei über die Existenzgründer-Hotline 0800 6644718. <<<

➤ KONTAKT

dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
www.dentalbauer.de

Schreibbegeisterte

Zahnis

gesucht

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

Dann werde Autor und berichte darüber!

Ein Magazin ist nur so gut wie seine Inhalte, deshalb setzen wir auf Informationen von Studenten für Studenten. Bringe dein Schreibtalent zu Papier und lasse andere an deinen Erfahrungen teilhaben. Wir freuen uns über deine Kontaktaufnahme unter:
dentalfresh@oemus-media.de



BdZM

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.

037113

Studentinnen berichten von Erfahrungen
des zahnmedizinischen Kooperationsprojektes
der MLU Halle in

TANSANIA

Nora Berthel, Lisa Friebe und Anna Peters

»» Schon zu Beginn unseres Studiums hatten wir Zahnmedizinstudentinnen der Martin-Luther-Universität Halle, Nora Berthel, Lisa Friebe und Anna Peters, großes Interesse daran, einen Einblick in unser künftiges Arbeitsgebiet in einem fremden Land zu bekommen. Diesen Wunsch und die Möglichkeit, intraorale Untersuchungen durchzuführen sowie Hygieneinstruktionen zu vermitteln, versprach uns das Projekt der Universitätsklinik und Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, unter der Leitung des Oberarztes Dr. Christian Wegner, zu erfüllen. Das Kooperationsprojekt besteht nun seit mehr als sieben Jahren. Seine Basis bildete die freundschaftliche Beziehung zwischen dem Bistum Njombe und den universitären Strukturen. In den Semesterferien bekommen hierdurch motivierte Studenten und Mitarbeiter der Zahnklinik die Gelegenheit, bei dem Projekt mitzuwirken.

Im April letzten Jahres äußerten wir den Wunsch, an dem Projekt unserer Zahnklinik teilnehmen zu können. Aufgrund von Berichten von zwei Studentinnen aus dem Jahr zuvor fiel der Entschluss, das Projekt in diesem Jahr in Ilembula, einem nur wenige Kilometer von Njombe entfernten Dorf, durchzuführen. Für unseren Aufenthalt in Tansania im September 2016 begannen die Vorbereitungen bereits drei Monate zuvor. Sie beinhalteten die Planung des Projektes, die Organisation von Selbstschutz in Form von Impfungen sowie das Sammeln von Spenden für die Zahnklinik in Ilembula. Nach intensiver Auseinandersetzung darüber, welche Materialien vor Ort am notwendigsten seien, schlossen wir uns mit den leitenden Schwestern der Studentenkurse kurz, die uns maßgeblich beim Sammeln der Spenden halfen. Ein Großteil davon setzte sich aus dem Kontingent der Zahn-

klinik zusammen. Für weitere Spenden wurden dentale Firmen wie Pluradent AG & Co KG, Putzi als auch die Drogeriemarktkette dm angefragt. Diese, wie auch unser privates Umfeld, unterstützten uns großzügig. An dieser Stelle ein großes Dankeschön an alle Helfer und Förderer.

Ende August begaben wir uns dann endlich auf die langersehnte Reise. Mit im Gepäck waren unter anderem viel Vorfreude, ein wenig Aufregung und 69 Kilo Spenden. Nach der im Flugzeug verbrachten Nacht kamen wir erschöpft, aber glücklich in der

Hauptstadt Dar es Salaam an. Auf der Fahrt zur Unterkunft konnten erste Eindrücke vom Leben in Tansania, welches sich überwiegend auf der Straße abspielt, gesammelt werden. Am Straßenrand folgte ein Verkaufsstand dem nächsten.

Buntes Obst und Gemüse, Kleidung und Schuhe, Haushaltsgegenstände und Möbel wurden zum Verkauf angeboten. Am Abend kosteten wir in der Nähe

unserer Unterkunft, die weit ab vom Tourismus lag, lokale Gerichte frisch vom Grill. Schon am nächsten Tag begann unsere Rundreise in den Norden und Osten Tansanias. Am Flughafen bestiegen wir eine kleine Propellermaschine, die über Sansibar gen Norden flog und uns einen traumhaften Blick über vorgelagerte Inseln, den Mount Meru als auch den Kilimandscharo bescherte.

Von Arusha aus startete am kommenden Tag unsere viertägige Safaritour. Begleitet wurde unsere sechsköpfige Gruppe von einem Koch und einem Guide, der zugleich auch der Fahrer war. Wir besuchten den Tarangire- und den Serengeti-Nationalpark und das Naturschutzgebiet Ngorongoro, welche die typischen Landschaftsbilder der unterschiedlichen Regionen Tansanias abbilden. Im Tarangire-Nationalpark findet sich Gras- sowie hügeliges Busch- und Waldland, durch das der Tarangire-Fluss verläuft. Im Anschluss durchquerten wir die Serengeti, wo wir in die unendlichen Weiten der Savanne blickten. Mit dem Ngorongoro-Krater – Ngorongoro bedeutet auf Kiswaheli „Geschenk Gottes“ – endete unsere Safari. Während unserer Pirschfahrten traten uns nicht nur



© Valus Skudre / Shutterstock.com



Wir Studentinnen verbrachten zwei Tage in einer Ganztagschule und untersuchten Kinder im Alter von 12 bis 18 Jahren zu ihrer oralen Mundgesundheit. Grundlage unserer Datenerhebung waren Fragebögen zu Ess- und Putzgewohnheiten sowie die Befundung der intraoralen Situation.

die Big Five – Löwe, Leopard, Büffel, Nashorn und Elefant – vor die Linse, sondern auch Giraffen, Nilpferde, Flamingos, Hyänen und Herden von Zebras und Gnus. Immer wieder passierten wir Masai, die mit ihren Kuh- und Ziegenherden umherzogen. Im Anschluss ging es mit dem Bus in die Küstenstadt Tanga. Die Landschaft zeigte in Richtung Osten ein immer grüner werdendes Bild. Tanga gefiel uns auf Anhieb sehr gut, was durchaus auch daran lag, dass dort nur geringer Tourismus herrscht. Den Abschluss unseres Urlaubs erlebten wir auf der paradisiatischen Insel Sansibar. Weiße Sandstrände, türkisfarbenes Wasser und ein Wechselspiel von Ebbe und Flut bildeten eine unbeschreibliche Atmosphäre. Unter der Sonne Tansanias genossen wir in netter Gesellschaft die Tage beim Baden, bei leckerem Essen und der ein oder anderen Beach-

volleyball-Partie. Die Hauptstadt der Insel, Stone Town, mit den vielen engen Gassen, den Fisch-, Fleisch- und Gewürzmärkten beeindruckte uns sehr mit ihrem Charme.

Mitte September setzten wir mit einer Fähre nach Dar es Salaam über, um unsere Spendenkoffer einzusammeln und am Flughafen zwei deutsche Zahnärztinnen aus Schönebeck, die sich ebenfalls für das zahnmedizinische Projekt begeistern konnten, zu treffen. Gemeinsam mit Frau Dr. Christine Gabriel und Frau Christine Petermann begaben wir uns in Begleitung von Ato, der Assistentin des Bischofs aus dem Bistum Njombe, und dem Fahrer David auf die zweitägige Autofahrt nach Ilembula. Die Straßen wurden, je weiter wir uns von der Hauptstadt entfernten, immer schlechter.

Nach der anstrengenden Fahrt kamen wir sicher in Ilembula an und wurden herzlich in Empfang genommen. Unsere Unterkunft, ein Bungalow mit Wohn- und Esszimmer, einer Küche, drei Schlafzimmern und einem Bad, befand sich direkt auf dem Klinikgelände. Die Ausstattung war sehr gut und lud zum Wohlfühlen ein.

Unser Aufenthalt im Süden Tansanias sollte die letzten zwei Wochen unserer Reise ausfüllen und die Ausführung des universitären Projekts beinhalten. Die ersten Tage in Ilembula waren erlebnisreich. Wir wurden der Klinikleitung, diversen Abteilungen wie der Palliativstation und der Augenheilkunde vorgestellt und bekamen eine Führung über das gesamte Gelände und seine wichtigen Einrichtungen. Dem Waisenhaus der Klinik überbrachten wir die im Vorfeld gesammelten Spenden und besuchten die Kinder, wann immer wir die Gelegenheit dazu hatten. Überall wurden wir warmherzig begrüßt und es wurde sich viel Zeit genommen, um uns einen span-





nenden Einblick in den Klinikalltag zu gewähren. Die zahnmedizinische Station in Ilembula, geleitet von den Zahnärzten Yohana und Rhoda, bestand aus einem Behandlungs-, einem Aufbereitungsraum, einem Büro sowie einer Abstellkammer. Der Behandlungsraum verfügte über zwei Behandlungsstühle, von denen jedoch nur einer intakt war. Zudem tat dieser seinen Dienst nur stark eingeschränkt, da lediglich die elektrische Stuhleinstellung und das Licht funktionierten. Die Durchführung der konservierenden Zahnheilkunde, wie wir es aus Deutschland kennen, war somit unter den dort herrschenden Voraussetzungen nicht realisierbar. Weitere Faktoren wie der damit verbundene Mehrkostenaufwand führen viele Patienten zu dem Entschluss, eine Extraktion der konservierenden Behandlung vorzuziehen. Schnell merkten wir, dass Yohana, den wir bei seiner Arbeit begleiten und über die Schulter

Ehe wir alle organisatorischen Fragen klären konnten und unsere Pflichten erledigt hatten, waren bereits vier Tage vergangen. Gleich zu Anfang lernten wir daher, mit den Menschen und lokalen Gepflogenheiten geduldig zu sein, ganz nach dem Motto: „Pole, pole – langsam, langsam“. Anfangs ergaben sich einige organisatorische Schwierigkeiten hinsichtlich der Absprachen mit Schulen, die wir für unsere Untersuchungen besuchen konnten. Tatkräftige Unterstützung wurde uns hierbei von Bryceson Mbilinyi zuteil, dem Verwalter des Ilembula Lutheran Hospital. Er brachte uns jede Hilfe und Unterstützung entgegen, die er aufbringen konnte, und wurde während des ganzen Aufenthaltes zu unserem Ansprechpartner, wenn es um Fragen aller Art ging. Durch seine Bemühungen suchten wir den kleinen Ort Kidugala

schaufen durften, gekonnt Zähne zu extrahieren vermochte, da diese Therapie in Ilembula die mit Abstand verbreitetste ist. Bevor mit unserer Arbeit in den Schulen begonnen werden konnte, fuhren wir nach Njombe, um einerseits offiziell registriert zu werden und andererseits den Bischof, der zugleich ein Kooperationspartner des Projektes ist, kennenzulernen. Stets werden Gäste bei einem Treffen in einem für Tansania typischen Visitor Book registriert.



und das hiesige Krankenhaus auf, welches das Nötigste zur medizinischen Versorgung der Menschen im Ort aufbringen konnte. Einen Zahnarzt gab es nicht. Für die Kinder und Erwachsenen, die während

Für kommende Projekte bleibt festzuhalten, dass eine funktionierende Einheit oder das Bereitstellen einer mobilen Einheit eine wichtige Voraussetzung für die Arbeit vor Ort darstellt.

unseres Aufenthaltes durch die deutschen Zahnärztinnen eine Therapie erhalten konnten, war dies von großem Nutzen, was wir an dem zahlreichen Erscheinen der Patienten registrierten. Wir Studentinnen verbrachten zwei Tage in einer Ganztagschule und untersuchten Kinder im Alter von 12 bis 18 Jahren zu ihrer oralen Mundgesundheit.

Grundlage unserer Datenerhebung waren Fragebögen zu Ess- und Putzgewohnheiten sowie die Befundung der intraoralen Situation. Es folgte die theoretische Instruktion einer optimalen Putztechnik für Schüler und Lehrer, die im Anschluss an die Untersuchung praktisch umgesetzt wurde. Hierfür verwendeten wir die von den Sponsoren zur Verfügung gestellten Zahnbürsten und Zahnpasten. Während unserer Prophylaxearbeit stießen wir auf reges Interesse und wurden in unserer Arbeit im Falle von Verständigungsproblemen überaus hilfsbereit von den Lehrern unterstützt.

Im Zusammenhang mit unserer Arbeit ist die Kooperation mit Frau Dr. Gabriel und ZÄ Petermann besonders hervorzuheben. Uns Studentinnen wurde aus Gründen des Selbstschutzes, bedingt durch fehlende Routine und der erhöhten Infektionsgefahr, von der Behandlung von Patienten abgeraten. Dies erklärt, weshalb unsere Aufgabe in der Prophylaxearbeit lag. Daher freuten wir uns über die Gelegenheit, Schulkinder mit Behandlungsbedarf den Zahnärztinnen vorstellen zu können. Leider war es ihnen aufgrund fehlender oder defekter technischer Ausstattung nur bedingt möglich, kariöse Zähne adäquat zu behandeln. Konnte die Kariesfreiheit mit dem Handexkavator nicht erreicht werden, blieb ihnen nur das Belassen kariöser Restsubstanz oder bei akuten Schmerzen der Griff zur Zange. Für kommende Projekte bleibt festzuhalten, dass



eine funktionierende Einheit oder das Bereitstellen einer mobilen Einheit eine wichtige Voraussetzung für die Arbeit vor Ort darstellt. Neben Kidugala besuchten wir eine weitere Schule und Ausbildungsstätte für Krankenschwestern in Ilembula.

An den Wochenenden nutzten wir in unserer Freizeit die Gelegenheit, mit unseren freundlichen Gastgebern die Umgebung zu erkunden. Durch die Möglichkeit, einen vierstündigen Gottesdienst am Sonntag zu besuchen, konnten wir weitere Einblicke in die Lebensweise und Kultur der Menschen gewinnen. Mit vielen positiven Eindrücken, neuen Erfahrungen und unvergesslichen Erlebnissen stiegen wir Ende September 2016 in den Flieger Richtung Heimat. Abschließend möchten wir uns recht herzlich für die warmherzige Betreuung und Stütze vor Ort, die Hilfestellung durch die Sponsoren sowie bei unserer Zahnklinik für die Möglichkeit, an diesem Projekt teilzunehmen, bedanken. <<<



ABOSERVICE

Journalreihe

Interdisziplinär und nah am Markt

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



Ihre Lektüre zu aktuellen Dentalthemen:

- klinische Fachartikel
- Interviews
- Anwenderberichte
- Produkt- und Marktinformationen
- Veranstaltungshinweise
- Berufspolitik
- u.v.m.



Fax an +49 341 48474-290

Ja, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende
Journale bequem im günstigen Abonnement:

- | | | | |
|--------------------------|-----------------------|---------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Endodontie Journal | 4 x jährlich | 44,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Implantologie Journal | 10 x jährlich | 99,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Prophylaxe Journal | 6 x jährlich | 66,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Oralchirurgie Journal | 4 x jährlich | 44,- Euro* |

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten (Preise für Ausland auf Anfrage).

Name/Vorname

Telefon / E-Mail

Unterschrift

Stempel

df 2/17

1 Neue Wege zur modernen Implantattherapie



Eines der definierten Ziele bei der Entwicklung des MyPlant II war eine möglichst hohe Primärstabilität auch bei kompensierten Knochenverhältnissen. Erreicht wird dieses Ziel unter anderem durch eine zylinderförmige Gestaltung des zervikalen Anteils, wodurch Spannungen im kortikalen Knochen vermieden werden. Die Tiefe des Gewindes nimmt nach apikal zu und zeigt eine bogenförmige Krümmung der Gewindeflanken, wodurch eine biomechanisch günstige Lasteinleitung in den Knochen erzielt wird. Gleichzeitig wurde mit dem EPS-(Erhöhte Primäre Stabilität-)System eine objektivierte und systematische Operationstechnik zur Aufbereitung des Implantatbetts entwickelt. Dies erweitert die Möglichkeiten hinsichtlich einer Sofortversorgung und erspart dem Patienten regelmäßig den bei einer gedeckten Einheilung erforderlichen zweiten chirurgischen Eingriff. Die Dauerfestigkeit des Implantatsystems wird wesentlich vom Verhältnis der Konuslänge zum Durchmesser bestimmt. Bei einem Abutmentdurchmesser von 2,5 mm sollte die Konuslänge 3,0 mm betragen. Unter 3,0 mm steigt die Maximalspannung deutlich an, während darüber nur noch geringfügige Verbesserungen erreicht werden. So sind Implantatlängen unter 6,6 mm mit Konusverbindung nur kompensiert zu realisieren. Die Konusverbindung des MyPlant II ist frei von Indexstrukturen und wurde in ihrer Geometrie in Bezug auf Länge und Durchmesser optimal gestaltet. Allein dadurch ergibt sich eine sehr hohe mechanische Belastbarkeit und Bruchsicherheit, die durch weitere Aspekte noch unterstützt wird.

So sorgt die mikrostrukturierte Oberfläche, die sich bis auf die Stirnfläche des Implantats erstreckt, für eine Rauigkeit und Oberflächenvergrößerung. Dies unterstützt die Knochenapposition und es entsteht ein stabiler Implantat-Knochen-Verbund. Durch das tiefe Platform Switching entsteht ein Schulterbereich, welcher idealerweise im Rahmen der Einheilung von Knochen besetzt wird. Bei gleichbleibender Konusgeometrie vergrößert sich dieser Bereich bei zunehmendem Implantatdurchmesser.

Das Prothetik-Konzept folgt dem Grundsatz, dass die zahntechnisch hergestellte Kronenbasis das Emergenzprofil definiert. Das bedeutet, dass die Schnittstelle zwischen Abutment und Krone tief ins Innere der Weichgewebsmanschette verlegt ist und damit eine konventionelle Zementierung wegen der nicht erreichbaren Zementfuge praktisch ausscheidet. Die Verschraubung mit Abdeckung des Schraubenkanals ist die eine Möglichkeit der zementfreien Fixierung,



wobei der Schraubenkanal okklusal orientiert ist, da auch die abgewinkelten Abutments dies zulassen. Eine weitere Möglichkeit besteht in der friktionsfixierten Befestigung mittels präziser teleskopierender Kappen. Eine traditionelle Versorgung mittels CAD/CAM-gefertigter Abutments wird auf der Grundlage sogenannter Titanium bases ebenfalls möglich sein.

www.meisinger.de

2 Sichere und effiziente subgingivale Plaqueentfernung

Aufgrund jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, ist es NSK gelungen, eine sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode zu entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht. Die Kombination aus der grazilen Perio-Mate Düse mit einer schlanken, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet

dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der hygienischen Düsenspitze (Einmalprodukt) ist anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen



Zugang in die Zahnfleischtaschen und eine für den Patienten sowie auch für den Behandler komfortable Behandlung. Diese Eigenschaften machen den Perio-Mate zum Instrument der Wahl für die Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis.

www.nsk-europe.de

3 Neu – Video Channel für praxisnahe Produktinformationen

Unter video.wh.com bündelt der neue W&H Video Channel von nun an alle Videobeiträge in einem übersichtlichen und ansprechenden Auftritt im Internet. Wichtige Informationen zu W&H Produkten, Anwendungsfilme und Wissenswertes zu verschiedenen Themen aus der Dentalwelt lassen sich so schnell und einfach abrufen. Neben einem modernen, intuitiven Design stand vor allem die Anpassung der Inhalte an die Bedürfnisse der Kunden im Fokus. So erhalten Kunden und Partner mittels einer intuitiven Navigationslogik Bewegtbilder, die komplexe Inhalte präzise, schnell und effektiv vermitteln. Darüber hinaus bietet der W&H Video Channel einen exklusiven Zugang zu hochwertigen Video-Studien, OP-Filmen, Behandlungsaufnahmen und vieles mehr – zu dem sich Interessenten ab sofort kostenlos und einmalig registrieren können. Die Vielfalt an Informationen macht den Besuch des W&H Video Channels zu einem visuellen Erlebnis. Professionelle hoch-

auflösende Videos zu zahnärztlichen und dentalchirurgischen Anwendungen sowie Experteninterviews liefern nützliche Tipps zur Funktionalität, Langlebigkeit, Qualität und Design der innovativen W&H Produkte und machen den W&H Video Channel damit zu einer wertvollen Unterstützung in der Dentalpraxis. Selbstverständlich ist der neue Video Channel von W&H mobilfähig für alle Android-, Apple- sowie Windows-Geräte. So erhalten Kunden und Interessenten jederzeit einen optimal dargestellten und direkten Zugriff.

www.wh.com/de



TERMINE

27. Jahreskongress des DZOI

25. – 28. August 2017

in Berlin

www.dzoi.de



Annual World Dental Congress of IADS and YDW

27. August – 1. September 2017

in Madrid, Spanien

www.iadsmadrid.com

FDI

Annual World Dental Congress

29. August – 1. September 2017

in Madrid, Spanien

www.fdiworldental.org

Fachdental Leipzig

22. und 23. September 2017

in Leipzig

[www.messe-stuttgart.de/
fachdental-leipzig/](http://www.messe-stuttgart.de/fachdental-leipzig/)

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



Maximilian Voß

Arne Elvers-Hülsemann

Leon Sonntag

Lotta Westphal

Sabrina Knopp

Kai Becker

dentalfresh

Herausgeber:

Bundesverband der Zahnmedizinstudenten
in Deutschland e.V.

Vorstand:

1. Vorsitzender:
Maximilian Voß · max.voss@bdzm.de

2. Vorsitzender:
Arne Elvers-Hülsemann ·
arne.elvers-huelsemann@bdzm.de

Generalsekretär:
Leon Sonntag · leon.sonntag@bdzm.de

Öffentlichkeitsarbeit:
Lotta Westphal · lotta.westphal@bdzm.de

Kommunikation:
Sabrina Knopp · sabrina.knopp@bdzm.de

Immediate Past President:
Kai Becker · kai.becker@bdzm.de

BdZM Geschäftsstelle:

Chausseestraße 14 · 10115 Berlin
mail@bdzm.de

Redaktion:

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

Korrektorat:

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

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

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

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

Verlagsleitung:

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

Projektmanagement:

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

Produktionsleitung:

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

Grafik/Satz/Layout:

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

Druck:

Löhnert Druck
Handelsstraße 12
04420 Markranstädt



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V.



Erscheinungsweise:

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

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



dentalfresh

Das Magazin für Zahnmedizinstudenten und Assistenten



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

Für Wissen, Erfolg und gutes Aussehen!

Abonnieren Sie jetzt!

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

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

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

Anwort, per Fax 0341 48474-290 an OEMUS MEDIA AG oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de

Name, Vorname	
Firma	
Straße	
PLZ/Ort	
E-Mail	Unterschrift

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

Unterschrift

Das erste Parameter zur automatischen Befundung des Parodontalstatus.

pa-on

Gemessen, dokumentiert und schon archiviert

effektives + gewinnbringendes
Paro-Management für Ihre Praxis.



konstant
20g*
Druck

*0,2 N

B= Rezession

A= Taschentiefe

A+B=C Attachmentverlust



>> schmerzarme hygienische Einmalspitze
>> standardisierte Messung mit genau 20g

>> automatischer Datentransfer
>> keine Stuhlassistenz nötig

>> automatisiert, geführt, delegierbar
>> vollständig in die Praxissoftware integriert

>> premium innovations - made in Germany!

Das unschlagbare Duo

opt-on[®] 2.7/3.3 TTL

Scharfblick

32g Leichtigkeit bei jeder Behandlung

spot-on[®] nxt

Highlight

mit innovativem Licht-/Akkukonzept



One Touch

One Connect

Bodyfit



>> bis 45.000 Lux bei nur 7g Licht
>> hohe Farbtreue [CRI Sonne = 100]

>> geschlossenes hygienisches Gehäuse mit Touch-Funktion
>> Magnetstecker für höchste Zuverlässigkeit

nur
32g

pat.*

*patentierte abgeflachte Okulare und abnehmbare Vario-Clips

www.orangedental.de

orangedental 
premium innovations