WE ALL
ARE THE NEWS

we dent

AUSGABE
2 | 2015

www.wedent.de
eine Publikation des
Quintessenz Verlags

copyright by
all rights reserved
Quintessenz

IM FOKUS
Junge Zahnmedizin

ZAHNMEDIZIN
Halitosis

UNTERWEGS
Leben und arbeiten in London

PRAXISMANAGEMENT
ZFA: Sicherer Beruf mit Aufstiegsmöglichkeiten

Junge Zahnmedizin

ein *Beruf im Wandel*

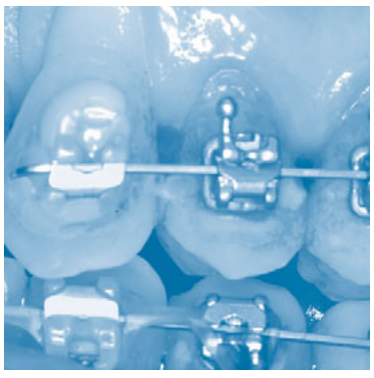
EUROPERIO SPECIAL
LONDON

INHALT

IM FOKUS 03

JUNGE ZAHNMEDIZIN
Jung, dynamisch, erfolglos? Über ein Berufsbild im Wandel und wie der Nachwuchs in der Zahnmedizin seinen Weg sucht und findet.

ZAHNMEDIZIN 08



HALITOSIS
Etwa 25 % der Bevölkerung leiden unter sozial unverträglichem Mundgeruch. Mit entsprechender Diagnostik und Therapie können Zahnärzte den oft langen Leidensweg der Patienten in den meisten Fällen beenden.

UNTERWEGS 10

LEBEN UND ARBEITEN IN LONDON
Big Ben, Buckingham Palace und Tea Time – unsere Tipps für den Veranstaltungsort der EuroPerio8 gehen weat darüber hinaus. Auf geht's!

UNTERWEGS 14

LEBEN UND ARBEITEN IN LONDON II
Über London, berühmte Patienten und wie aus Kuntze Kounsul wurde – der „Beste junge Zahnarzt" erzählt uns im Interview, wie es sich anfühlt, in London tätig zu sein.

PRAXISMANAGEMENT 14

SICHERER BERUF MIT AUFSTIEGSMÖGLICHKEITEN
Zahnmedizinische Fachangestellte – und was dann? Dr. Detlef Förster über den Nachwuchs in der Praxis und einen Beruf mit Zukunft.

EDITORIAL

War früher alles besser?

Es ist von jeher ein natürlicher Wandel: Die „Jungen" lösen die „Alten" ab. Das wiederholt sich unweigerlich immer wieder und bringt Veränderung. Baby-Boomer, Generation X oder Generation Y – jede Generation hat ihre Besonderheiten, jede hat Ihre eigenen Ziele und Vorstellungen und eine individuelle Art und Weise, den Alltag zu gestalten.

Heutzutage steht die Work-Life-Balance ganz oben. Es ist der jungen Generation sehr wichtig, neben der Arbeit viel Zeit für sich und die Familie zu haben. Entschleunigen und Achtsamkeit sind die neuen Schlagwörter. Wird das „Burnout" – symptomatisch für die vorangegangene Generation – bald ein Relikt der Vergangenheit sein? Fest steht, dass es sich mit vollen Batterien besser und kreativer arbeiten lässt. Jetzt müssen wir nur den idealen Weg des Aufladens finden, ohne an Schwung zu verlieren.

In der Zahnmedizin sieht man oft, dass der Beruf über Generationen in der Familie bleibt. Einer unserer Autoren steht sogar im Guinnessbuch der Rekorde mit 7 Generationen von Zahnmedizinern/Zahntechnikern. So gibt es viele Familien-Praxen, wo Vater oder Mutter gemeinsam mit Sohn oder Tocher und ggf. auch noch weiteren Geschwistern die Patienten behandeln. Dr. Vicente Jiménez-López, auch einer unserer Autoren aus Spanien, hat vier seiner Kinder in seiner Praxis, alles Zahnmediziner mit verschiedenen Spezialisierungen. Dabei ist es spannend zu beobachten, wie Nachwuchs und Eltern zusammenarbeiten und im Idealfall voneinander profitieren. Wir stellen Ihnen in dieser Ausgabe der WEDENT einige dieser „jungen" Kollegen vor und lassen uns berichten, ob die Uhren heute anders ticken.

Auch bei uns im Unternehmen stehen wir im zweiten Generationswechsel und natürlich werden heute Dinge anders gemacht als „damals". Aber der Kern unseres Geschäftes bleibt doch derselbe. Bei aller Digitalisierung und den heute zur Verfügung stehenden elektronischen Medien ist das bedruckte Papier immer noch der Liebling bei unseren Lesern. Selbst bei den Vertretern der Generation Y steht das „good old book" hoch im Kurs. Dennoch ist klar, dass man mit der Zeit gehen muss und wir unsere Inhalte auch auf anderen, neuen Wegen zum Leser und Zuschauer bringen müssen. Die Entwicklung neuer Fortbildungsformate gehört dazu.

Wir wünschen Ihnen für diese Ausgabe gute Unterhaltung!

Christian Haase, Geschäftsführung
Anita Hattenbach, Redaktion

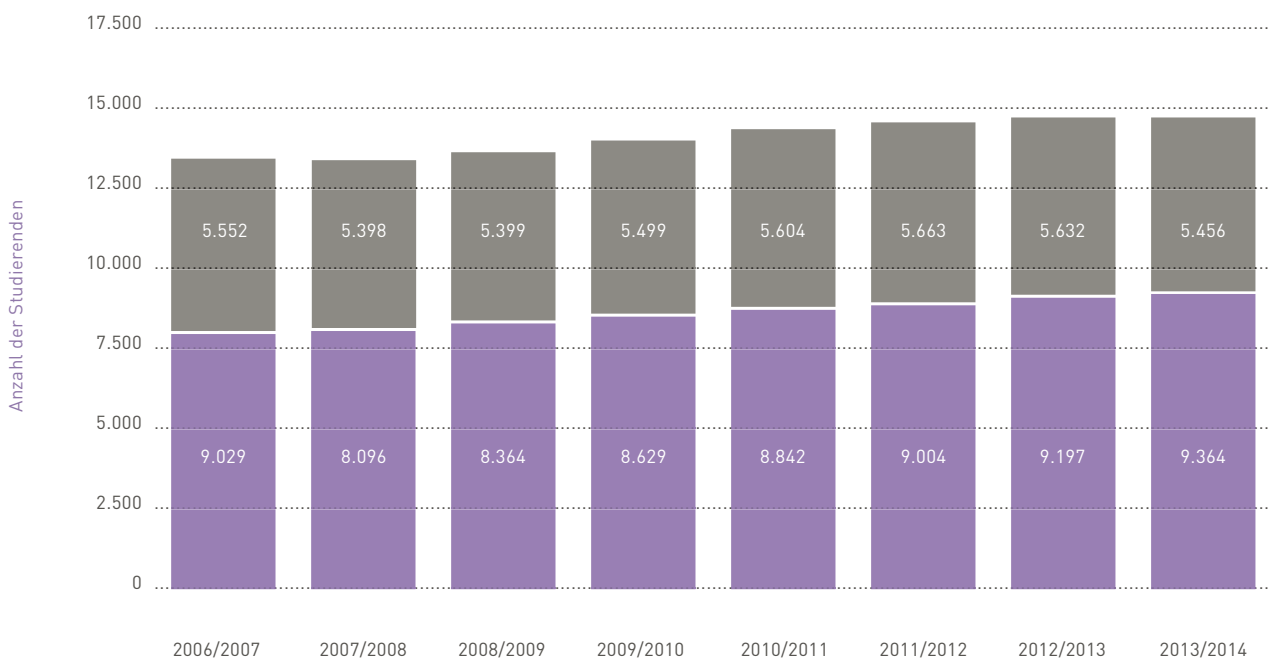
Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2015
Verlag: Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin | Telefon: 030/761 80-5 | Telefax: 030/761 80-680
E-Mail: info@quintessenz.de | Internet: www.quintessenz.de
Herausgeber: Dr. h. c. H.-W. Haase | Geschäftsführung: Dr. h. c. H.-W. Haase / Dr. rer. biol. hum., Dipl. Wirt. Ing. A. Ammann / C. W. Haase
Verlagsleitung: J. W. Wolters | Redaktion: J. Miksch, A. Hattenbach | Gestaltung: N. Küchler
ISSN 2364-0774 | Druck: Möller Druck und Verlag GmbH, Ahrensfelde/Blumberg

Titelbild:
© Edyta Pawlowska – Fotolia.com

copyright by
all rights reserved
Quintessenz

TRAUMBERUF ZAHNARZT?

© Ljupco Smokovski – Fotolia.com



Anzahl der Studierenden im Fach Zahnmedizin in Deutschland nach Geschlecht

weiblich

männlich

Die Statistik zeigt die Anzahl der Studierenden im Fach Zahnmedizin nach Geschlecht vom Wintersemester 2006/2007 bis zum Wintersemester 2013/2014.

Die Zahnmedizin ist gefragt wie nie. Mehr als 2.000 Studierende immatrikulieren sich jedes Jahr in Deutschland für das zehn Fachsemester umfassende Studium der Zahnmedizin. Die Durchhaltequote ist groß, nur jeder Zwanzigste schmeißt zwischendurch hin. Die meisten Zahnmedizinstudenten beenden das Studium mit dem Staatsexamen, darunter immer mehr Frauen. Laut statistischem Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist der Frauenanteil in den vergangenen Jahren immer weiter angestiegen und liegt aktuell bei 42,3 Prozent aller zahnärztlich tätigen Personen und damit sechs Prozentpunkte höher als noch im Jahr 2000.

Anders als Männer, entscheiden sich Frauen nach dem Abschluss jedoch häufiger für ein Angestelltenverhältnis. Mit einem Anteil von 63,1 Prozent sind insgesamt zwei von drei in Zahnarztpraxen angestellten Zahnärzten weiblich. „Dies ist auch eine politische Zahl", so Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer. „Die Zunahme erwerbstätiger Frauen erfordert eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, mit - geschlechterübergreifend - familientauglichen Arbeitsverhältnissen. Damit unterliegt auch die Zahnärzteschaft einem Veränderungsprozess, der nicht zuletzt im Interesse einer optimalen Patientenversorgung gestaltet werden muss." Das Statistische Jahrbuch der BZÄK bildet solche gesundheitspolitischen Trends durch das systematische Zusammentragen verfügbarer Daten ab."

copyright by
all rights reserved
Qui

DER NACHWUCHS
AM ZAHN DER ZEIT

© apops – Fotolia.com

Qualitativ hochwertige Zahnmedizin auf aktuellem wissenschaftlichem Stand ist nur möglich, wenn eine attraktive und hochwertige Ausbildung und ein stabiles Arbeitsumfeld für zukünftig praktizierende Zahnärztinnen und Zahnärzte geboten wird. Bis zum Jahr 2030 werden zudem 76.000 neue Arbeitsplätze im Bereich Dentalwesen entstehen. Das entspricht einem Plus von 18,6 Prozent. „Man darf den zahnmedizinischen Sektor nicht immer nur als Kostenfaktor diskutieren", so KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Und weiter: „Er ist ein Wirtschaftsfaktor und Teil der Jobmaschine Gesundheitswesen. Schon jetzt arbeiten über 400.000 Menschen in der Dentalbranche. Vor allem aber bedeutet die präventive Zahnmedizin von heute eine sinnvolle Investition, deren Dividende die ständig besser werdende Zahngesundheit der Bevölkerung ist."
Die Bundeszahnärztekammer fordert daher, das zahnmedizinische Studium wieder attraktiver zu machen, indem die Personaldecke an den Universitäten besser gegenfinanziert wird. Junge Zahnmediziner müssen besser auf die spätere Berufsausübung als Zahnarzt vorbereitet werden. Das heißt konkret, die zahnärztliche Approbationsordnung zu reformieren und den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) zeitnah auf den Weg zu bringen. Der Berufsstand kann hier fachlichen Input liefern, wie Strukturen und Inhalte für die universitäre Aus- und Fortbildung junger Zahnärztinnen und Zahnärzte zu optimieren sind.

FORTBILDUNG 3.0

„Lernen ist wie Rudern gegen den Strom. Hört man damit auf, treibt man zurück." Um die universitäre Zahnarzt-Ausbildung zu ergänzen, bietet die E-Learning-Plattform „Dental Online College" wertvolle Fortbildungen in den Bereichen Implantologie, Parodontologie und Endodontie an. Vor allem für Studenten sind Videos eine gute Grundlage, um sich einen praktischen Eindruck von Eingriffen machen zu können. Auf der Online-Fortbildungsplattform werden neben OP-Training auch komplette Patientenfälle dargestellt, regelmäßige Online-Diskussionsrunden zu aktuellen Themen durchgeführt und Podcasts für das Lernen unterwegs angeboten. Die Möglichkeit Fragen direkt an den entsprechenden Spezialisten zu stellen, ist gerade für junge Zahnärzte von Vorteil. Denn hier können anders als im Lehrsaal oder auf Kongressen vor großem Publikum ohne Hemmungen Fragen gestellt werden. Das bietet mehr Möglichkeiten zur Kommunikation.

Doch auch für Zahnärzte, die Fortbildungspunkte erhalten möchten, ist die E-Learning-Plattform ein wichtiger Anlaufspunkt. Mittels Lernzielkontrollen können pro Jahr bis zu 20 Fortbildungspunkte gesammelt werden.
Fazit: Online lassen sich zwar keine praktischen Fähigkeiten vollständig erlernen, aber die visuelle Veranschaulichung und die Kommunikation untereinander sind eine gute Vorbereitung, um Fehler zu vermeiden und Patienten die bestmögliche Behandlung zu gewähren.

ORIENTIERUNG BEIM BERUFSEINSTIEG

Für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte bietet yd² young dentists – eine Kooperation zwischen der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) – eine Orientierungshilfe in den ersten Jahren des Berufswegs. Der zahnärztliche Nachwuchs findet hier gezielt auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Inhalte in fachlich-wissenschaftlichen wie auch betriebswirtschaftlich-ökonomischen Bereichen. Hierbei spielen Themen, die vor allem zahnärztliche Berufseinsteiger beschäftigen, eine besondere Rolle: Bewerbung, Arbeitsrecht, Praxisgründung, Niederlassung und Praxisführung.

Orientierung für Berufseinsteiger
www.young-dentists.de

CME-Fortbildungspunkte
www.quis.tv
www.dental-online-college.com

copyright by all rights reserved Quintessenz

DER ZAHNARZTBERUF IM WANDEL

In unserer Gesellschaft findet ein Rollenwandel statt, der sich auch im Berufsstand der Zahnärzte abbildet. „Seit Jahren geht die Zahnmedizin neue Wege. Waren zuvor alle Zahnärzte ‚Allrounder', so hat man sich heute selbstverständlich auf einem bestimmten Fachgebiet spezialisiert", so Dr. Nils Kappel. Doch nicht nur in der Praxis entstehen neue Erwartungen, auch privat wird eine bessere Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Lebensqualität angestrebt. Wir haben mit drei Zahnärzten über ihre Berufswege, Herausforderungen und Zukunftspläne gesprochen.

DR. THILO DAMASKOS

Neben seiner Tätigkeit als Praxisinhaber und Familienvater bringt Dr. Thilo Damaskos seit diesem April sein praktisches Wissen in das universitäre Leben in der neu besetzten Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre der Charité Berlin unter der Leitung von Prof. Dr. Florian Beuer ein. Im Interview mit WEDENT verrät er, wie es dazu kam.

» DURCH PERMANENTES TRAINIEREN DER EINZELNEN BEHANDLUNGEN IST EINE DEUTLICHE VERBESSERUNG SEHR GUT MÖGLICH. «

Haben Sie schon immer von der eigenen Zahnarztpraxis geträumt?

Mein eigentliches Ziel war es, den Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu machen. Nachdem ich die beiden Studiengänge Human- und Zahnmedizin abgeschlossen hatte, entschloss ich mich, meine eigene Zahnarztpraxis zu eröffnen. Nach verschiedenen Erfahrungen als frischgebackener Zahnarzt und selbstständiger Unternehmer ließ ich 2007 meine „erste" Praxis nach eigenen Vorstellungen bauen. In dieser Praxis bin ich auch heute noch tätig.

Als zukunftsorientierter Zahnarzt gehören Fortbildungen zu Ihrem Alltag. Was reizt Sie dabei am meisten?

Meiner Meinung nach sind wir verpflichtet, immer auf dem aktuellsten Stand der Zahnmedizin zu sein. Ob als Generalist oder Spezialist sind wir das unseren Patienten einfach schuldig. Ich persönlich war in den letzten Jahren extrem viel national und vor allem international unterwegs, um zu sehen, auf welchem Niveau Kollegen arbeiten und mich entsprechend auch zu verbessern. Dies ist natürlich nicht primär durch Kongresse möglich, entscheidend ist, dass man das Gelernte in die alltägliche Arbeit umsetzen kann und auch will. Die Zahnheilkunde ist ein handwerklicher Beruf. Durch permanentes Trainieren der einzelnen Behandlungen ist eine deutliche Verbesserung der eigenen Fähigkeiten sehr gut möglich. Dies bedingt selbstredend, dass man einen einen hohen Anspruch an seinen Beruf und sich selbst hat! Zusätzlich kommt man aus den eigenen vier (Praxis-)Wänden raus und kann neue Ideen aufgreifen. In meinen Fall hat sich zusätzlich ein großes Netzwerk entwickelt und es sind tolle neue Freundschaften entstanden.

Ihre Praxis gehört zu den Premium Kliniken & Praxen in Deutschland. Worauf legen Sie besonderen Wert bei der Arbeit?

Wir sind sehr auf die eigene Fort- und Weiterbildung fokussiert und wollen den Patienten den bestmöglichen Service und die entsprechende Zahnmedizin bieten. Meine Arbeit orientiert sich an der modernen Zahnmedizin. Durch eine umfassende Ausbildung in vielen Bereichen der Zahnmedizin kann ich meinen Patienten eine erfolgversprechende Behandlung und überdurchschnittliche Behandlungsoptionen bieten. Entsprechend strebe ich auch an, dass mein Team, genau wie ich, auf dem neuesten Stand unseres Berufsbildes ist.

Was ist die größte Herausforderung in Ihrem Job?

In der Vergangenheit, aktuell und in der Zukunft werden wie uns (leider) immer mehr mit der Personalproblematik auseinandersetzen müssen. Es ist heute sehr schwierig, entsprechend gut ausgebildetes Personal für die Praxen zu finden. Der Nachwuchs fehlt. Meines Erachtens haben wir uns dies aber leider selbst zuzuschreiben. In den meisten Praxen werden Azubis als günstige Arbeitskräfte gesehen, die eigentliche Ausbildung bleibt auf der Strecke, sodass viele nach ihrer Ausbildung letztendlich gar nicht mehr in diesem Beruf tätig werden. Ohne entsprechendes Personal ist es sehr schwierig, eine überdurchschnittliche Zahnheilkunde anzubieten.

Zusätzlich erwarte ich für die Zukunft durch das neue Patientenrechtegesetz eine starke Zunahme von Prozessen. Je adäquater die Behandlung, desto unwahrscheinlicher, dass man sich selber in einer solchen Situation wiederfindet. Aber auch die Juristen haben eine Art Marktlücke für sich entdeckt und nehmen viele absurde Fälle an. Dies schadet unserem Berufsstand. Wir müssen immer mehr Zeit in administrative Dinge investieren. Diese Zeit fehlt uns nachher am Patienten, wenn man nicht zwölf Stunden am Tag in der Praxis verbringen möchte. Die zukünftige Generation der Zahnärzte wird das noch mehr zu spüren bekommen als wir.

Sie sind beruflich viel unterwegs. Welche Vor- und Nachteile bringt das Reisen mit sich?

Die Vorteile liegen auf der Hand: Ich habe sehr viele neue Kollegen kennengelernt, einige von ihnen sind heute gute Freunde. Ich habe meinen persönlichen und beruflichen Horizont dadurch sehr erweitern können. Die Nachteile sind natürlich nicht zu vernachlässigen: Ich fehle viel in der Praxis und ich sehe meine Familie und Freunde entsprechend selten. Deshalb werde ich in der Zukunft meine Reiseaktivitäten deutlich einschränken und zusehen, dass ich mich auf zwei bis drei qualitativ hochwertige Fortbildungen konzentriere.

Was ist Ihr persönlicher Ausgleich zum Praxisleben?

Ich versuche, so viel wie möglich Sport zu treiben. Ich bin eine Zeit lang sehr viel gelaufen und habe zwei Marathons in Berlin und New York „überstanden". Gerade in der letzten Zeit fehlt mir leider die Zeit dafür. Dafür mache ich CrossFit, aber auch hier ist der Faktor Zeit gerade ein Problem. Viel wichtiger ist mir aber die Zeit mit meiner Familie. Das ist ein Ausgleich, der viele berufliche Probleme kompensiert und als lächerlich klein erscheinen lässt. Ich kann total abschalten, wenn ich aus der Praxis raus bin. Ich habe gelernt, meine Praxissorgen nicht mit nach Hause zu nehmen. Das ist der Grundstein für ein „normales" und angenehmes Leben. Mein Sozialleben mit Familie und Freunden ist für mich elementar und deutlich höher zu bewerten als meine Arbeit.

Können Sie sich vorstellen, dass Ihre Kinder später in Ihre Fußstapfen treten?

Das kann ich mir absolut vorstellen. Da meine Frau auch Zahnärztin ist, werden sie sicherlich geprägt sein. Letztendlich werden wir beide unsere Kinder aber nicht in irgendeiner Form in diese Richtung drängen. Wenn sie Zahnärzte werden wollen, ist unsere Unterstützung natürlich gewiss. Dies wäre aber auch im Falle anderer Berufswünsche selbstverständlich.

Seit April 2015 sind Sie in der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre unter der Leitung von Prof. Dr. Florian Beuer an der Charité Berlin tätig. Wie kam es dazu?

Nach fast 14 Jahren Praxis habe ich einfach Lust auf etwas Neues gehabt und da hat es sich angeboten, als Teilzeitkraft an die Charité zu gehen. Ich habe dort selbst studiert und da Prof. Beuer zu den besten Kollegen im universitären Bereich zählt, ist dies eine gute Möglichkeit für mich, Praxis und Wissenschaft zu vereinen. Ich bilde Studenten aus und lasse sie von meiner praktischen Erfahrung profitieren. Zusätzlich kann ich mit den Kollegen wissenschaftliche Projekte anschieben, welche in dieser Form im Praxisalltag nicht zu realisieren wären. Prof. Beuer möchte „Uni" mal anders gestalten und er wird dies sicherlich auch tun. Es ist spannend, ein Teil von diesem Projekt zu sein.

copyright by all rights reserved Quintessenz

DR. NINA KAISER

Seit März 2014 ist die Mutter eines vierjährigen Sohnes in der Praxis Bartsch in Berlin angestellt. Im Gespräch verrät uns die 36-Jährige, wie sie den Alltag mit Kind und Karriere meistert.

» MACHT EUREN DOKTORTITEL! «

Nach dem Studium in Berlin haben Sie eine Zeit lang in Zürich gelebt. Wie kam es dazu und was zog Sie zurück nach Berlin?

Ich wollte nach dem Studium ins Ausland und bekam die Stelle als Schwangerschaftsvertretung in der Schweiz. Genau zu dem Zeitpunkt, als ich in die Schweiz ging, lernte ich jedoch meinen jetzigen Mann kennen. Er war der Grund, wieso es mich wieder zurück in meine Heimatstadt zog.

Sie haben eine Zusatzausbildung zur Permanent Make-Up Pigmentiererin. Was hat es damit auf sich?

Ich hatte öfter Krebs-Patienten ohne Augenbrauen und mit besonders schmalen Lippen. Ich wollte den Menschen nach einer schweren Krankheit etwas zurückgeben. Und da man als Zahnärztin ein besonderes Gefühl für feine Konstruktionen im Gesicht hat, lag dies auf der Hand. Ich sehe mich jedoch nicht als Kosmetikerin, sondern als Ärztin, die ihren Patienten zu einem schöneren Gesamtbild verhilft.

Was ist die größte Herausforderung in Ihrem Job?

Als Angestellte habe ich zwar das Glück, nur Montag, Mittwoch und Donnerstag zu arbeiten, aber man muss auch immer sehen, ob man dabei genug Umsatz macht. Wir sind drei Ärzte in der Praxis und da mein Mann selbstständig ist, ist es bei mir oft etwas hektisch. Aber man bekommt es doch irgendwie immer hin, egal, welche Überraschungen täglich auf einen warten.

Was ist Ihr persönlicher Ausgleich zum Praxisleben?

Wir haben ein Haus am See und ein Boot, direkt an der Havel. Das ist unser Rückzugsort.

Welchen Tipp würden Sie Studenten und jungen Zahnärzten mit auf den Weg geben?

Macht euren Doktortitel! Gerade für Frauen ist es in dieser Branche wichtig, ernst genommen zu werden. Die harte Arbeit lohnt sich, denn Männer sehen Frauen mit einem Titel mit anderen Augen. Das Konkurrenzdenken ist sehr groß.

Wie haben Sie ihre Studienzeit in Erinnerung?

Das Studium ist wie die Schule. Es schweißt zusammen und da in allen Kursen Anwesenheitspflicht besteht, hat man gar keine Chance zu Hause zu bleiben. Mit den 30 Leuten, die nach dem ersten Semester mit mir im Hörsaal saßen, habe ich bis heute Kontakt.

Wenn Sie nicht Zahnärztin geworden wären, für welchen Beruf hätten Sie sich entschieden?

Ich wollte schon immer etwas Medizinisches machen. Bevor ich mich für die Zahnmedizin entschieden habe, saß ich in zwei, drei Vorlesungen mit einem Freund, der bereits im dritten Semester war. Da wusste ich, das ist mein Ding.

Ansonsten hätte ich vielleicht eine ganz andere Richtung eingeschlagen: Partyservice. Noch heute denke ich ab und zu daran ...

DR. INGMAR KAPPEL
Fachgebiete Oralchirurgie und Implantologie
DR. NILS KAPPEL, M.SC.
Fachgebiet ästhetisch-rekonstruktive Zahnheilkunde
WOLF-INGO KAPPEL
Fachgebiet Implantologie
DR. ANTJE KAPPEL
Fachgebiet Kieferorthopädie

(Foto v.l.n.r.)

» BEI KOMPLIZIERTEN BEHANDLUNGEN KANN ICH VON DER ERFAHRUNG MEINER ELTERN PROFITIEREN. «

In Ihrer Praxis sind vier Familienmitglieder aus zwei Generationen vertreten. Welche Vorteile bringt dies mit sich?

Dr. Nils Kappel: Gerade als unerfahrener Zahnarzt in der elterlichen Praxis ist die Hemmschwelle bei schwierigen Fällen gering. Auch wenn die Routine fehlt, herrscht von Anfang an eine Vertrauensbasis und man kann sich jederzeit einen Rat holen. Das ist sehr wichtig.

Können Sie sich noch an ihren ersten Tag als Arzt in der Praxis erinnern?

Ja, denn da gab es einen Fall, den ich bis heute so nie wieder hatte. Eine junge Frau wollte sich die Weisheitszähne entfernen lassen. Auf dem Röntgenbild zeigten sich allerdings Doppelanlagen der Weisheitszähne. An diesem Tag war ich froh, dass mein Vater in der Praxis war und ich ihn dazu holen konnte.

Wer lernt in der Praxis von wem am meisten, die junge Generation von den Eltern oder eher umgekehrt?

Es hält sich die Waage. Bei uns kommen Tradition und Fortschritt zusammen. Dadurch, dass wir ein ganzes Team von Spezialisten mit jeweils eigenem Tätigkeitsschwerpunkt haben, ergänzen wir uns super. Bei komplizierten Behandlungen kann ich von der Erfahrung meiner Eltern profitieren. Wenn man hingegen frisch von der Uni kommt, kennt man sich mit den neuen Behandlungswegen aus, eine gute Mischung.

Jeder von Ihnen ist in eigenem Fachgebiet tätig. Hätten Sie sich gerne auf etwas anderes spezialisiert oder war dies eine bewusste Entscheidung?

Meine Eltern haben mich nie in eine Richtung gedrängt. Sie sind sehr stolz, dass zwei von drei Kindern in ihre Fußstapfen getreten sind und haben uns immer unterstützt. Aber diese Entscheidung haben wir selbst getroffen. Dass wir uns auf unterschiedlichen Fachgebieten spezialisiert haben, war eher ein Zufall.

Was passiert, wenn Familie Kappel Urlaub macht?

Der Vorteil einer so großen Praxis ist, dass wir trotz Urlaub nicht schließen müssen. Mit Ausnahme des 70. Geburtstags meines Vaters letztes Jahr: Da sind wir mit dem gesamten Praxisteam nach Ibiza geflogen.

Was macht ein Familienunternehmen wie Ihres so besonders?

Bei uns gibt es natürlich eine bedeutende Familienkomponente. Unsere Patienten schätzen diese besondere Eigenschaft und den guten Ruf der Praxis, den wir uns über die Jahre erarbeitet haben.

Wird es eine dritte Generation Kappels in dieser Praxis geben?

Es gibt mittlerweile drei „Vertreter" der dritten Generation Kappel: Ich selbst habe zwei Kinder, mein Bruder eine Tochter. Natürlich wollen wir die Praxistradition fortführen und ich setze alles daran, dass meine beiden Kinder mal in meine Fußstapfen treten.

JUNGE ZAHNMEDIZIN IN BERLIN

copyright by all rights reserved

Das CharitéCentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zählt zu den angesehensten Ausbildungs-Einrichtungen der Zahnmedizin in Deutschland. Für die zukunftsorientierte Lehre und Forschung in Berlin sorgen unter anderem drei junge Kollegen: Prof. Dr. Florian Beuer, Prof. Dr. Henrik Dommisch und Prof. Dr. Sebastian Paris.

PROF. DR. FLORIAN BEUER
Leiter der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre

Der gebürtige Freisinger und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin Prof. Dr. Florian Beuer hat im April eine W3-Professur für Zahnärztliche Prothetik an der Charité – Universitätsmedizin Berlin angetreten. Zudem übernimmt er die Leitung der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre.

Die Arbeits- und Forschungsschwerpunkte von Prof. Beuer sind die Implantologie, vollkeramische Restaurationen sowie computergestützte Herstellungsverfahren in der Zahnmedizin. „Moderne Behandlungskonzepte in der Zahnprothetik ermöglichen es, das vorhandene natürliche Zahnfundament aus Kieferknochen und Zahnfleisch zu schonen. Gleichzeitig legen wir bei der Materialauswahl großen Wert auf eine ansprechende Ästhetik und eine Verträglichkeit des Zahnersatzes“, so Beuer.

PROF. DR. HENRIK DOMMISCH
Leiter der Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin

Seit September 2014 leitet Prof. Dr. Henrik Dommisch die Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin im CharitéCentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Zuvor war er zwölf Jahre an der Universität Bonn tätig, erhielt nach einem Forschungsaufenthalt in den USA 2007 eine Gastprofessur im Department of Oral Health Sciences der University of Washington in Seattle (USA).

Besonders wichtig ist Prof. Dommisch die grundlagenwissenschaftliche Forschung und die interdisziplinäre Ausrichtung seiner Fachbereiche: „Ich möchte die Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin künftig verstärkt mit Bereichen der Humanmedizin verknüpfen, denn wir wissen heute, dass sich beispielsweise Erkrankungen wie Diabetes und Parodontitis gegenseitig beeinflussen können und daher interdisziplinäre Therapieansätze erfordern.“

Prof. Dommisch ist Spezialist für Parodontologie® (DG PARO) und Endodontologie (DGET) sowie Teilprojektleiter im Rahmen der seit 2008 geförderten Klinischen Forschergruppe »Ursachen und Folgen von Parodontopathien – genetische, zellbiologische und biomechanische Aspekte« der Universität Bonn. Es ist die erste und einzige von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Klinische Forschergruppe in der Zahnmedizin. In der Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin stehen vor allem genetische und immunologische Fragestellungen in Bezug auf die Ätiopathogenese parodontaler Erkrankungsformen im Mittelpunkt des wissenschaftlichen Interesses.

PROF. DR. SEBASTIAN PARIS
Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin

Nachdem er 2004 als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie seine Karriere an der Charité begann, zog es Dr. Sebastian Paris nach seiner Promotion nach Kiel. 2013 folgte er dem Ruf an die W3-Professur für Konservierende Zahnheilkunde an der Charité und übernahm die Leitung der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin.

Zu den Forschungsschwerpunkten von Prof. Paris zählen mikro-invasive Verfahren zur Behandlung von Karies, neue diagnostische Methoden sowie die Langlebigkeit von Restaurationen. Ein möglichst minimal-intervenierendes Vorgehen bei der Behandlung oraler Erkrankungen steht dabei im Vordergrund. „Wir können heute durch individualisierte Prävention, Zahnhartsubstanz-schonende Restaurationen sowie moderne endodontische Verfahren die Zähne unserer Patienten ein Leben lang gesund erhalten. Das bedeutet Lebensqualität“, so Paris.

HALITOSIS

copyright by all rights reserved Quintessenz

EPIDEMIOLOGIE

Die Ergebnisse der epidemiologischen Untersuchungen der letzten 10 Jahre zeigen trotz aller methodischen Schwächen eine nahezu identische Prävalenz für Halitosis.[1] Etwa 25 % der Bevölkerung leiden zu einem bestimmten Tageszeitpunkt unter sozial unverträglichem Mundgeruch. Dabei sind ältere Menschen häufiger betroffen als jüngere und Männer häufiger als Frauen. Hinzu kommt, dass die Betroffenen den eigenen Geruch nicht als negativ wahrnehmen. In einer Untersuchung mit 2.000 Patienten gaben 60 % an, dass sie erst durch das Gespräch mit der Umwelt auf ihr Problem aufmerksam wurden. Nur 18 % bemerkten die Halitosis ohne die Aufmerksamkeit anderer.[2] In einer Arbeit aus Bern/Schweiz wurden 419 Probanden zwischen 18 und 94 Jahren zu ihrer Halitosis-Anamnese befragt und sowohl organoleptisch als auch instrumentell untersucht.[3] In der Selbstauskunft gaben 32 % der Teilnehmer an, regelmäßig unter Halitosis zu leiden. Durch die instrumentelle Untersuchung konnte eine Prävalenz von 28 % gefunden werden. Die Korrelation zwischen subjektiver Einschätzung und den objektiven Messwerten war allerdings nur schwach.

Halitosis scheint also ein weit verbreitetes orales Gesundheitsproblem zu sein, das in der mitteleuropäischen Bevölkerung bei bis zu einem Drittel der Bevölkerung auftritt. Um künftig jedoch zuverlässige Daten aus epidemiologischen Studien zu erhalten, sind sowohl subjektive Ergebnisse als auch objektivierbare Messdaten gefordert.[4]

ÄTIOLOGIE

Unter physiologischen Bedingungen ist die Ausatemluft des Menschen für uns nicht wahrnehmbar. Ihr Geruch ist als leicht süßlich zu bewerten, kann sich aber im Laufe der Tageszeit, des Lebens und abhängig von anderen Faktoren wie Nahrungsmitteln, Genussmitteln, der Mundhygiene, Stress u. a. verändern und variieren.[1]

Unter dem Begriff Halitosis, übrigens ein Kunstwort, das im Rahmen einer Marketingstrategie der Firma Johnson & Johnson GmbH, Neuss, (Listerine) erfunden wurde, werden die Synonyme Foetor ex ore[5], Mundgeruch, schlechter Atem[6] zusammengefasst. Während sich o. g. Begriffe auf den Geruch beim Ausatmen aus dem Mund beziehen, umfasst der Begriff Halitosis ebenso Mundgerüche anderer Genese sowie die psychisch bedingten Formen der Halitosis, die Pseudohalitosis und die Halitophobie.[7]

Grundsätzlich unterscheidet man bei der Halitosis zwischen der echten Halitosis und den psychisch bedingten Formen der Pseudohalitosis sowie der Halitophobie. Die Pseudohalitosis ist eine Geruchswahrnehmung durch den Betroffenen, die jedoch objektiv durch andere Personen nicht wahrnehmbar ist. Bei der Halitophobie kommt zudem eine psychosoziale Komponente hinzu, indem sich der Betroffene bedingt durch sein „Leiden" zunehmend sozialen Kontakten entzieht und auch durch intensive Besprechung der Untersuchungsergebnisse nicht davon überzeugt werden kann, dass kein Mundgeruch vorliegt.[4] Diese psychisch bedingten Formen der Halitosis bedürfen einer Überweisung zu einem neurologisch-psychologisch tätigen Kollegen.

Die echte Halitosis kann entsprechend ihrer Herkunft in extraorale und orale Formen differenziert werden.

ORALE HALITOSIS

Bis heute ist leider sowohl in der Ärzteschaft als auch bei den Patienten die Ansicht weit verbreitet, dass die Ursache für Mundgeruch am häufigsten im Gastrointestinaltrakt zu finden ist. Patienten haben deshalb meist schon einen langen Leidensweg hinter sich, bevor sie den Zahnarzt aufsuchen.

Dabei ist gut belegt, dass die Ursache für Halitosis in 85 bis 90 % der Fälle auf die bakteriell bedingte Bildung von leicht flüchtigen Schwefelverbindungen in der Mundhöhle zurückzuführen ist.[4] Die Mundhöhle ist somit der Hauptentstehungsort für Mundgeruch und lässt sich in den meisten Fällen sehr gut therapieren. Dort angesiedelte gramnegative anaerobe Bakterien produzieren aus Proteinen der Nahrung leicht flüchtige Schwefelverbindungen, auch VSC (Volantile Sulfur Compounds) genannt.[1] Zu diesen gehören Methylmerkaptan, Dimethylsulfid oder Schwefelwasserstoff. Aber auch andere geruchsintensivere Substanzen wie Indol, Skatol, Kadaverin oder Putreszin werden gebildet und können einen unangenehmen Geruch der Ausatemluft hervorrufen.

Zur Bildung dieser Stoffe durch anaerobe Bakterien sind Oberflächen erforderlich, auf denen sich die Bakterien ansiedeln können. Diese Oberflächen können die Mundschleimhaut, die Tonsillen, der Rachenring, das Parodont und vor allem die Zungenoberfläche sein. Insbesondere die Zunge mit ihren Krypten, Papillen und Falten bietet eine große Oberfläche mit sauerstoffgeschützten Nischen (Abb. 2). Somit stellt der Zungenbelag allein mit knapp 60 % die häufigste Ursache für Mundgeruch intraoraler Genese dar.[2] Häufig beteiligte Bakterien sind der Keim Solobacterium moorei[8] sowie die typischen Parodontalpathogene F. nucleatum, P. gingivalis, T. denticola und T. forsythia.[4] Deshalb ist es auch nicht verwunderlich, dass die Parodontalerkrankungen die zweithäufigste Ursache für Halitosis sind.[9] So konnte aus Speichelproben von Parodontitispatienten nach mehrstündiger Inkubation die Bildung von Sulfidverbindungen und Indol nachgewiesen werden.[10] In klinischen Untersuchungen konnten bei Parodontitispatienten zudem erhöhte Konzentrationen von VSC in der Ausatemluft insbesondere bei zunehmender Anzahl und Tiefe sowie bei aktiven Parodontitiden gefunden werden.[11]

Neben der Parodontitis können aber auch schon Gingivitiden Mundgeruch verursachen.[9] Insbesondere die Taschenbildung distal der dritten Molaren kann durch Impaktion von Speiseresten und bakteriellem Biofilm zu einer Perikoronitis mit Mundgeruch führen (Abb. 3). Weitere, jedoch seltener vorkommende Ursachen für Halitosis können eine bestehende Candidiasis, offene kariöse Läsionen (Abb. 3), infizierte, offene Wurzelkanäle, Randspalten an Restaurationen und schlecht verarbeiteter Zahnersatz, Zungenpiercings, Mundschleimhautveränderungen und Abszesse sein. Auch kieferorthopädische Apparaturen (Abb. 4) und Implantate können in selteneren Fällen als Ursache identifiziert werden.[12]

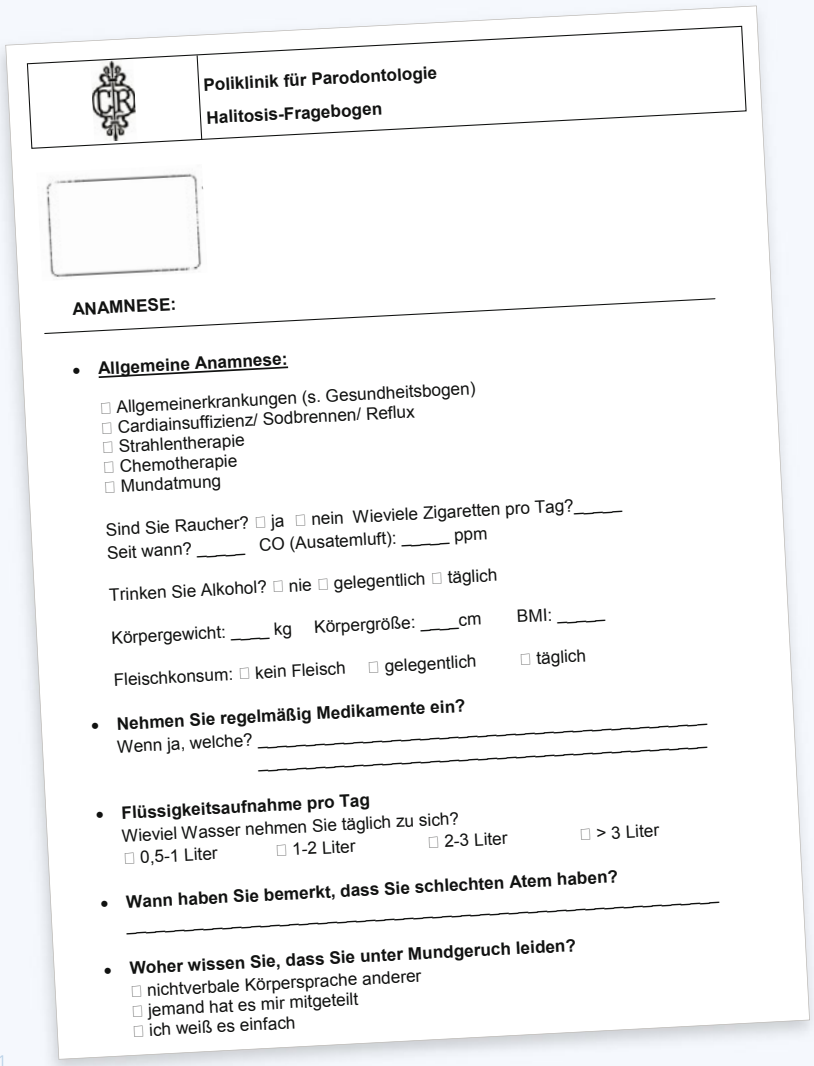
Weiterhin spielen eine reduzierte Speichelfließrate und ernährungsbedingte Kofaktoren eine wichtige Rolle bei der Ätiologie der Halitosis. So können eine unregelmäßige Nahrungszufuhr, eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr sowie der Verzehr von besonders geruchsintensiven Nahrungsmitteln wie beispielsweise Knoblauch, Zwiebeln oder Kaffee zu Mundgeruch führen. Proteinreiche Nahrung kann ebenfalls die Bildung von leicht flüchtigen Schwefelverbindungen durch die Spaltung von Aminosäuren verstärken. Daneben spricht man bei Rauchern vom typischen „Smokers breath", der sowohl durch den typischen Eigengeruch des Tabakrauchs als auch durch wieder ausgeatmete Rauchanteile entsteht.[4]

In vielen Fällen entsteht die Halitosis aus dem Zusammenspiel mehrerer Faktoren, sodass im Rahmen der Untersuchung eine umfangreiche Diagnostik notwendig ist, um letztlich die Ursachen zu identifizieren und auch therapieren zu können.[4]

EXTRAORALE HALITOSIS

In 10 % der Fälle liegt die Ursache der Halitosis extraoral. Davon fällt der Großteil in den Bereich der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte. Mögliche betroffene Strukturen können die Nase, der Epipharynx, der Pharynx, der Hypopharynx, der Larynx und die Trachea bis hin in die Bronchien sein. In sehr seltenen Fällen kann der Ösophagus mit dem Gastrointestinaltrakt als Ursache identifiziert werden.

Im HNO-Bereich können beispielsweise Erkrankungen wie eine chronische Rhinitis mit postnasal drip, ein Fremdkörper in der Nase, chronische Sinusitiden und Tonsillitis aber auch Karzinome die Ursache für Mundgeruch sein. Weitere Ursachen können Allgemeinerkrankungen und die damit verbundene Medikamenteneinnahme sein. So kann es bei akutem Leberversagen oder Leberzirrhose, Nierenversagen und auch bei schlecht eingestellten Diabetikern (Acetongeruch) zur Akkumulation von flüchtigen Substanzen in der Blutbahn kommen, die dann über die Lunge ausgeatmet zum krankheitsspezifischen Geruch führen.



Poliklinik für Parodontologie

Halitosis-Fragebogen

ANAMNESE:

- **Allgemeine Anamnese:**
  - ☐ Allgemeinerkrankungen (s. Gesundheitsbogen)
  - ☐ Cardiainsuffizienz/ Sodbrennen/ Reflux
  - ☐ Strahlentherapie
  - ☐ Chemotherapie
  - ☐ Mundatmung

  Sind Sie Raucher? ☐ ja ☐ nein Wieviele Zigaretten pro Tag?_____
  Seit wann? _____ CO (Ausatemluft): _____ ppm

  Trinken Sie Alkohol? ☐ nie ☐ gelegentlich ☐ täglich

  Körpergewicht: ____ kg Körpergröße: ____cm BMI: _____

  Fleischkonsum: ☐ kein Fleisch ☐ gelegentlich ☐ täglich
- **Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?**
  Wenn ja, welche? _____
- **Flüssigkeitsaufnahme pro Tag**
  Wieviel Wasser nehmen Sie täglich zu sich?
  ☐ 0,5-1 Liter ☐ 1-2 Liter ☐ 2-3 Liter ☐ > 3 Liter
- **Wann haben Sie bemerkt, dass Sie schlechten Atem haben?**
  _____
- **Woher wissen Sie, dass Sie unter Mundgeruch leiden?**
  ☐ nichtverbale Körpersprache anderer
  ☐ jemand hat es mir mitgeteilt
  ☐ ich weiß es einfach

Abb. 1

copyright by all rights reserved

Abb. 2

Abb. 4

Abb. 3

Abb. 5

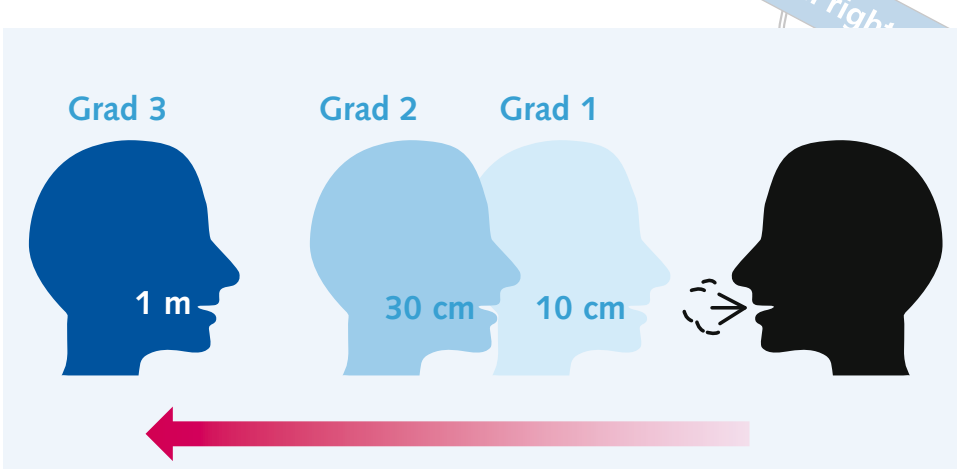


Abb. 6

ABBILDUNGEN

Abb. 1 Mundgeruchfragebogen der Poliklinik für Parodontologie des ZZMK, Carolinum der Goethe-Universität Frankfurt am Main, in Anlehnung an den Fragebogen der Mundgeruchsprechstunde der Universität Münster und Basel/Schweiz.
Abb. 2 Zungenbelag eines 41-jährigen Patienten mit Halitosis.
Abb. 3 Medikamentös induzierte Gingivawucherung Regio 48 lingual bis an die Höckerspitzen mit reichlich Nahrungsmittelimpaktion bei einem 83-jährigen Patienten mit Halitosis.
Abb. 4 Zahnstein und weiche Beläge Regio 24–27 bei einer 53-jährigen Patientin mit festsitzender kieferorthopädischer Apparatur. Sie klagt über Mundgeruch.
Abb. 5 Multiple kariöse Läsionen bei schlechter Mundhygiene bei einem 21-jährigen Patienten mit Halitosis.
Abb. 6 Organoleptische Messung: Einteilung der Schweregrade bei verschiedenen Abständen zum Patienten.

Susanne Scharf, Dr. med. dent., M.Sc.
Peter Eickholz, Prof. Dr. med. dent.

Beide: Poliklinik für Parodontologie,
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum)
Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt
Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main

Kontaktadresse:
Dr. Susanne Scharf | E-Mail: scharf@med.uni-frankfurt.de

DIAGNOSTIK

Das Thema Mundgeruch ist noch immer ein Tabuthema und die Hemmschwelle, die Problematik anzusprechen, ist sowohl bei Patienten als auch bei den behandelnden Zahnärzten hoch. Dabei ist vielen Patienten die Beseitigung des Mundgeruchs ein viel wichtigeres Anliegen als beispielsweise die Korrektur ihrer Zahnstellung.
Um die Hemmschwelle in der eigenen Praxis zu minimieren, gibt es die Möglichkeit, im Wartebereich oder auch auf der Internetseite bereits Informationen zu diesem Thema bereitzustellen.[4] Alternativ kann man auch im Rahmen des Anamnesebogens direkt nach Mundgeruch fragen. So kommt man dem Patienten bereits entgegen und erleichtert den Einstieg in ein Gespräch.
Soll eine Mundgeruchsanalyse stattfinden, ist es sinnvoll, eine gesonderte Sprechstunde, die nicht auf einen fixen Tageszeitpunkt festgelegt ist, anzubieten.[4] Es ist hilfreich, den Patienten im Vorfeld einen entsprechenden Fragebogen zu seiner Mundgeruchsanamnese ausfüllen zu lassen. Ein Beispiel für einen solchen Fragebogen ist in Auszügen in der Abbildung 1 zu sehen. Der Fragenkatalog soll dem Untersucher bereits Anhaltspunkte geben, in welche Richtung er seine Diagnostik weiterzuführen hat. Gibt ein Patient an, dass der Mundgeruch nur durch ihn selbst bemerkt wurde, ist auch an eine Pseudohalitosis bzw. Halitophobie zu denken.
Ziel der ersten Sitzung ist es, einen Eindruck über die Krankheitsgeschichte sowie über die bereits erfolgten Maßnahmen zu bekommen. Im Anschluss werden dann extraorale und orale Befunde erhoben und eine Zungendiagnostik durchgeführt. Um den Mundgeruch genauer zu untersuchen, werden organoleptische und instrumentelle Messungen durchgeführt. Voraussetzungen für eine Mundgeruchsuntersuchung sind, dass der Patient innerhalb der letzten drei Wochen vor der Untersuchung keine Antibiotika zu sich genommen hat. Er sollte 48 Stunden vorher keinen Knoblauch oder Zwiebeln gegessen haben und am Tag der Untersuchung keine Mundspüllösungen, Alkohol, sonstige Kosmetika oder minzhaltige Produkte zu sich genommen und nicht geraucht haben.

ORGANOLEPTISCHE MESSUNG

Die organoleptische Messung von Mundgeruch wird mittels des eigenen Geruchssinns des Untersuchers durchgeführt. Die menschliche Nase ist als Sensor, der mehr als 10.000 verschiedene Gerüche unterscheiden kann, für die Bewertung der Halitosis zwar sehr gut geeignet, jedoch stellt die Reproduzierbarkeit und Objektivierbarkeit ein großes Problem dar.[1] Durch Kalibrierung und Training können erfahrene Untersucher jedoch zu gut reproduzierbaren Ergebnissen kommen. Die Bewertung des Mundgeruchs erfolgt hierbei in Abhängigkeit von unterschiedlichen Abständen von der Geruchsquelle (Abb. 6). Bewertet wird die Ausatemluft bei angehaltenem Atem, beim Sprechen und beim Ausatmen sowohl durch Mund als auch durch Nase. Dadurch können die Herkunft der Halitosis (intraoral/extraoral) und der Schweregrad bereits eingeschätzt werden.

INSTRUMENTELLE DIAGNOSTIK

Durch die Anwendung von instrumentellen Hilfsmitteln soll die Bewertung der Halitosis reproduzierbarer und objektivierbarer werden. Dies ist vor allem bei Patienten mit Pseudohalitosis von großer Bedeutung, da für diese die Bewertung zum Vorhandensein einer Halitosis durch eine Einzelperson meist nicht ausreichend ist. Als Geräte sind derzeit auf dem Markt: der Sulfidmonitor Halimeter® (Interscan, über: Ansyco, Karlsruhe), der zu Beginn der 1990er Jahre eingeführt wurde und zur Messung von Schwefelverbindungen dient, oder Gaschromatografen wie der OralChroma® (Novatronic Deutschland, Bergisch Gladbach), der eine getrennte Messung von Schwefelwasserstoff, Methylmercaptan und Dimethylsulfid erlaubt. Zu Beginn waren die Gaschromatografen wegen ihrer Unhandlichkeit und komplizierten Anwendung nur in der Forschung im Einsatz. Zudem sind die Anschaffungskosten sehr hoch. Die neueren Geräte der Firma sind jedoch speziell für den Chairside-Einsatz konzipiert und könnten in Zukunft dem Halimeter in der Praxis überlegen sein. Entscheidend ist jedoch bei der Messung die Angabe der Stärke der Halitosis, z.T. kann auch die Analyse der beteiligten Geruchsstoffe von Bedeutung sein.

Der Messung und Bewertung der Halitosis schließen sich eine Reihe von Untersuchungen an. Zunächst ist der Patient auf intraorale Befunde hin zu untersuchen. Dies umfasst die Untersuchung der intraoralen Schleimhäute: Rachenring, Gaumen, Parodont, Zunge und auskleidende Schleimhäute. Kontrolliert wird, ob pathologische Befunde vorliegen, wie beispielsweise Fistelgänge, Mundschleimhautveränderungen, parodontale Erkrankungen, Schleimhautkapuzen im Bereich der dritten Molaren u. ä. Des Weiteren sollte der Zahnstatus auf kariöse Läsionen und Sekundärkaries an Restaurationen untersucht werden. Ziel ist es, die Prädilektionsstellen für die Entstehung von Halitosis in der Mundhöhle zu identifizieren. Die Zunge, die in 80 bis 90 % der Fälle die Hauptursache für intraorale Halitosis darstellt, sollte hinsichtlich Belagsmenge, -farbe und -lokalisation beurteilt werden.[4] Es können auch spezielle Zungenbelag-Indizes zur Anwendung kommen.[13] Die Dokumentation dient der Verlaufskontrolle im Recall.
Alle Befunde werden mit dem Patienten besprochen und die erforderlichen Therapieschritte eingeleitet. Entscheidend ist eine ausführliche Aufklärung des Patienten, welche auch durch Zuhilfenahme von Informationsbroschüren ergänzt und unterstützt werden kann.
(Beitrag gekürzt.)

SIE WOLLEN MEHR?

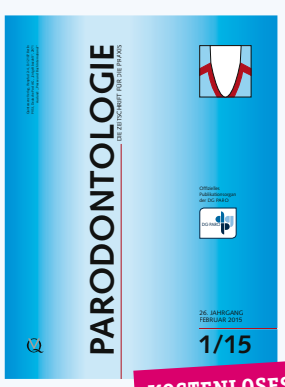
Den vollständigen Artikel gibt es für Sie in der PARODONTOLOGIE 2014;4:461–467.

PARODONTOLOGIE

Die Zeitschrift für die Praxis
- Aktuelle Themen und Erkenntnisse
- Übersichtsartikel, Studien, Fallberichte
- Hochwertig und praxisorientiert

Schriftleitung:
Prof. Dr. Peter Eickholz, Prof. Dr. Jörg Meyle

Die PARODONTOLOGIE (4 Ausgaben im Jahr für € 168,–) können Sie per E-Mail an abo@quintessenz.de bestellen.



KOSTENLOSES PROBEEXEMPLAR ANFORDERN!

Abb. 1

Abb. 2

Abb. 3

LEBEN UND ARBEITEN IN LONDON

Die britische Hauptstadt hat neben Scones zur Tea Time und Sightseeing zwischen Big Ben und Buckingham Palace weit mehr zu bieten. Hier treffen jahrhundertelange Traditionen auf zahlreiche Innovationen. Entdecken Sie London von einer ganz neuen Seite. Die Queen wäre über unsere Tipps sicher sehr „amused".

KULTUR & KULINARISCHES

THE SHARD

Neben dem Riesenrad „London Eye" und der Seilbahn von Greenwich über die Themse ist die Aussichtsplattform des „The Shard" (deutsch: Scherbe) in 244 Metern Höhe das Sightseeing-Highlight schlechthin. Vom höchsten Wolkenkratzer Westeuropas (310 Meter) kann man rund 60 Kilometer in die Ferne blicken. Nur der Moskauer Mercury Tower ist noch ein paar Meter höher als das von Architekt Kevin Murphy entworfene Prachtstück.
In der 32. Etage des „The Shard" hat sich der deutsche Starkoch Rainer Becker mit seinem Edel-Grill „Oblix" (1) eingerichtet. An einem guten Samstag werden hier rund 200 Steaks serviert.

LONDONS LECKEREIEN – FRÜHSTÜCK IM RABOT 1745

Sie sind ein echter Genießer und wollen schon morgens etwas Schmackhaftes zwischen den Zähnen haben? Dann ist das RABOT 1745 (2) direkt auf dem Borough Market genau das Richtige für Sie. Hier findet man eine riesige Auswahl an verschiedenen Köstlichkeiten und schmackhaften Schokoladen- und Kaffeesorten.

„Lieber einen steilen Zahn als gar kein Gebiss"

Adressen:

1 **Restaurant „Oblix"**
The Shard
31 St. Thomas Street
London SE1 9RY

2 **Rabot 1745**
2-4 Bedale Street
Borough Market
London SE1 9AL

3 **Chotto-Matte**
11-13 Frith Street, Soho,
London W1D 4RB

4 **Shoreditch House**
Ebor Street
London E1 6AW

5 **Chiltern Firehouse**
1 Chiltern Street
Marylebone
London W1U 7PA

6 **British Dental Association**
64 Wimpole Street
London, W1G 8YS
Dienstag und Donnerstag,
13:00-16:00 Uhr (Eintritt frei)

Abb. 4

Abb. 5

MEDIZIN

LONDON'S MUSEUMS OF HEALTH AND MEDICINE

Im „British Dental Association Museum" (6) ist der Zahn der Zeit zu Hause. Mit über 20.000 Exponaten ist dies die größte Ausstellung zur Geschichte der Zahnmedizin in Großbritannien. Hier werden längst ausgediente medizinische Instrumente und komplexe Verfahren und Behandlungen aus verschiedenen Epochen ausgestellt. Von Zahnseide aus dem 19. Jahrhundert bis hin zu antiken Bohrern gibt es mehr zu entdecken, als Sie sich vorstellen können. Für die Kleinsten hält das Museum eine Etage mit Lernspielen zum Mitmachen und Entdecken bereit.

WENN DIE KONKURRENZ GROSS IST

In der Harley Street und Wimpole Street im Stadtteil Westminster reiht sich ein Zahnarzt an den anderen. In diesen zwei Straßen sind mittlerweile weit über 3.000 Mediziner ansässig. Grund hierfür war vermutlich der große Bau-Boom in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts. Das berühmte Ärzte-Viertel liegt außerdem nicht weit entfernt von den wichtigsten Bahnstationen Paddington, Kings Cross, St Pancras und Euston.

Abbildungen:

Abb. 1	© Lara & Andreas Dengs, www.photofreaks.ws | pixelio.de
Abb. 2	© E.D. | pixelio.de
Abb. 3	© hurk | pixabay.com
Abb. 4	© toastbrotkiller | pixelio.de
Abb. 5	© Ulrich Kamp | pixelio.de
Abb. 6	© LMoHM
Abb. 7	© LMoHM
Abb. 8	© oblixrestaurant/The Shard London
Abb. 9	© Dr.Giacomo Favero | www.giacomofavero.it

» LONDON IST DAS TOR ZUR WELT «

DR. GIACOMO FAVERO

Dr. Giacomo Favero gilt als kommunikativer, bodenständiger, nach höchsten zahnärztlichen Standards strebender junger Zahnarzt. Vertraut mit allen Bereichen zahnärztlicher Therapie gehören besonders „Teeth in a day", „Digital Smile Design", kosmetische Zahnmedizin, Veneers, „Smile Makeover" und computergestützte Implantologie zu seinen Schwerpunkten. Auch nach 12 Jahren Praxis ist er leidenschaftlich genug, sein Team mitzureißen, um allen Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten. Dr. Favero hat sich in zahlreichen Kursen führender internationaler Spezialisten fortgebildet sowie eine oralchirurgische Spezialisierung der Universität Mailand und eine prothetische Zusatzausbildung am University College of Dentistry in New York absolviert. Jetzt ist er mit Frau und Tochter nach London gezogen.

Mit seiner neuen Praxis im Harley-Street-Viertel, dem berühmtesten Ärzteviertel der Welt, bringt der Spross einer berühmten italienischen Zahnarztfamilie und Zahnarzt in dritter Generation italienischen Stil und Kreativität ins Vereinigte Königreich.

Dr. Favero: „Als junger Zahnarzt in London zu arbeiten, ist eine überwältigende Erfahrung, weil man auf Schritt und Tritt mit Erfolg konfrontiert wird. London ist das Tor zur Welt, und als Schmelztiegel verschiedener Kulturen regt es meine Kreativität an und bietet mir die Chance täglicher Herausforderungen. Die Arbeit in der Harley Street ist einzigartig, weil sich hier die gesamte dentale Community in einer Straße zusammendrängt und der Wettbewerb enorm ist. Das treibt mich dazu, stets nach dem Optimum zu streben und meinen Patienten die beste Behandlungsqualität zu bieten. Wir erleben heute einen großen Wandel der Zahnmedizin. Neue Technologien und die Geschwindigkeit, mit der sie sich entwickeln, eröffnen den jungen Zahnärzten meiner Generation neue Möglichkeiten. Zur Zeit meines Vaters funktionierte alles komplett analog. Mit der fortschreitenden Digitalisierung können junge Zahnärzte ihre Patienten heute schneller und besser behandeln und ihnen die Behandlung besser verständlich machen. Mittels iPads, Apps und modernen Kameras können wir unsere komplexen Behandlungen besser und leichter erklären und erreichen eine enge Bindung zu unsere Patienten.

Aber das Leben besteht nicht nur aus Zahnmedizin. Ein weiterer Grund, warum ich London liebe, ist die Vielfalt der Lebensstile. Das Essen ist fantastisch! Täglich eröffnen neue coole Restaurants und Clubs. Meine Tipps: „Chotto-Matte" (der beste gemischte Sushi-Peruaner der Stadt [3]), „Shoreditch House" in East London [4] und das „Chiltern Firehouse" in Marylebone [5]. Wer lieber shoppen geht, sollte unbedingt auf die Regent Street: Dort bekommt man einfach alles."

Abb. 6

Abb. 7

Abb. 8

Abb. 9

copyright by
all rights reserved
Quintessenz

LEBEN UND ARBEITEN IN LONDON

TEIL II

Als erster Deutscher wurde Dr. Tobias Kuntze (Kounsul) zum besten jungen Zahnarzt in Großbritannien gekürt. Nach seinem Studium im süddeutschen Tübingen war er zunächst in Spanien tätig und versorgt dort auch weiterhin auf Abruf Privatpatienten. Den Schritt nach England zu gehen, hat er bis heute nicht bereut. Denn hier wird Qualitätsmedizin „Made in Germany" hoch geschätzt.

DR. TOBIAS KOUNSUL (PREVIOUSLY KUNTZE)
Best Young Dentist London & UK
exceldent
22 Seymour Street
W1H 7HY London

*» HIER KONZENTRIEREN SICH **PROFESSIONALITÄT UND FLEXIBILITÄT** AUF ENGSTEM RAUM. «*

Wie kommt man dazu, „Bester junger Zahnarzt" zu werden?
Dazu wird man von einem unabhängigen Gremium in Bezug auf verschiedene Kriterien bewertet. Natürlich gewinnt man so einen Preis nicht auf Anhieb und sich als Ausländer durchzusetzen, ist auch nicht unbedingt leicht. Daneben sind wir aber auch schon mehrfach für Spitzenbehandlung, Patientenservice und eben als eine der besten Praxen in London ausgezeichnet worden. Wir arbeiten also ständig darauf hin, uns noch weiter zu verbessern - das ist eben auch der Marktdruck durch die Niederlassungsfreiheit hier in England.

Seit wann Leben Sie in London und wieso haben Sie sich dafür entschieden?
Mittlerweile seit 10 Jahren. Schon bevor ich nach London kam, habe ich im Ausland, in Spanien, gearbeitet. London bietet als Weltstadt natürlich ganz andere Herausforderungen. Hier konzentrieren sich Professionalität und Flexibilität auf engstem Raum. Zusammen mit meiner Vielsprachigkeit schien mir das genau der richtige Ort zu sein, wo ich mich niederlassen wollte.

Was unterscheidet die Arbeit im Ausland gegenüber der Arbeit in Deutschland?
Die Privatliquidierung in England erlaubt einem die Behandlung komplett frei zu gestalten. Dadurch kann man die optimale Behandlung durchführen, frei von Zwängen der Kassenregulierung. Die Ausbildung nach dem Hauptstudium ist hier deutlich umfangreicher und erlaubt eine bessere Spezialisierung, auch fachübergreifend. Mit modernster Technik kann man fantastische Ergebnisse erzielen, die sonst selbst mit einem Team von Spezialisten nicht so effizient zu erreichen sind.

Was ist die größte Herausforderung in Ihrem Job?
Das Management des Praxisablaufes in Einklang mit den Bedürfnissen von zumeist High-profile-Patienten zu bringen. Bei Größen aus Politik, Wirtschaft, Showbiz und Sport mit all ihren Bedürfnissen sowie allen anderen Londonern mit ihrem extrem „busy daily life" darf man nicht ins Schwitzen geraten. Da ist schon viel Flexibilität gefordert und es ist auch nicht ungewöhnlich, mal um Mitternacht zu behandeln.

Was ist Ihr persönlicher Ausgleich zum Praxisleben?
Wer durch London geht, bemerkt schnell, dass das Leben hier in einem ganz anderen Tempo verläuft. Wenn ich denn mal nicht arbeite, habe ich meine Familie als Ausgleich. Ansonsten stimmt es schon, dass sich die Welt um London dreht, nur bewegt sich das Zentrum schneller als die Peripherie.

Gibt es etwas typisch Deutsches, das Sie vermissen?
Ja, ab und zu das deutsche Essen, aber da gibt es ja eine deutsche Kolonie in Richmond und meine weitere Familie. Ansonsten gibt es hier auch sehr viel, was ich nicht mehr missen möchte.

Haben Sie auch deutsche Patienten?
Natürlich habe ich hier deutsche Patienten. London ist schließlich international. Patienten reisen aber auch aus Europa zur Behandlung zu mir – und eben auch aus Deutschland.

Können Sie sich auch vorstellen, einmal zurück nach Deutschland zu ziehen?
Derzeit nicht. Dazu gefällt es uns einfach zu gut hier.

Im Juni findet die Europerio in London statt. Welche kulinarischen und kulturellen Tipps haben Sie für uns parat?
London hat natürlich ungemein viel zu bieten und sucht sicherlich in Europa seinesgleichen. Wer aber die Vielfalt ein bisschen komprimiert erleben möchte, dem empfehle ich Borough Market oder Spitalfields Market zur kulinarischen Entdeckungsreise. Wer gerne fernöstlich oder asiatisch abtauchen möchte, der sollte mal Yauatcha oder Zayna probieren und zum Abschluss einen Drink mit Aussicht im Galvin at Windows. Die Tate Modern ist immer einen Besuch wert, so natürlich auch die vielen anderen Museen der Stadt.

Liegt der Ursprung Ihrer Namensänderung (Kounsul) in der Aussprache oder gibt es andere Gründe?
Mein deutscher Name ist hier nicht so elegant auszusprechen, die englische Version geht da einfacher über die Lippen. Da folge ich übrigens guter deutscher Tradition: Prinz Phillip, der Ehemann von Queen Elizabeth, nennt sich auch Mountbatten und nicht mehr von Battenberg. Die Engländer sind, was sowas angeht, ganz unkompliziert - David Beckham wird hier auch nur kurz „Becks" genannt.

copyright by
all rights reserved
Quintessenz

LONDON

DER NABEL DER DENTALWELT

2015

EUROPERIO8

Alle drei Jahre lädt die „European Federation of Periodontology", eine der größten Dentalorganisationen in Europa, zur EuroPerio. Für den vom 3. bis 6. Juni 2015 stattfindenden Kongress haben sich bereits mehr als 7.000 Kollegen angekündigt. Besonderes Augenmerk liegt hierbei auf einer Reihe von Präsentationen, die unter „Master Clinician Forum" stattfinden. Diese Sitzungen bieten die Möglichkeit, von den weltbesten und erfahrensten Chirurgen und Implantologen und ihrem Know-how zu profitieren. Auf der anderen Seite werden die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Vorgehensweisen der Parodontologie und Implantologie diskutiert.
Neben wissenschaftlichen Vorträgen mit 110 Sprechern aus aller Welt werden in einer Ausstellung klinische Innovationen, Forschungsergebnisse und neueste wissenschaftliche und technologische Entwicklungen des Dentalmarktes vorgestellt und demonstriert.

3. bis 6. Juni 2015
http://www.efp.org/europerio8/
ExCeL London
One Western Gateway
Royal Victoria Dock
London, E16 1XL
Weitere Informationen unter
www.efp.org/europerio8/

Herzlich Willkommen zur EuroPerio 2015 in London

Der alle drei Jahre veranstaltete Kongress der „European Federation of Periodontology" findet diesmal in London statt. Bereits jetzt, sechs Wochen vor dem Kongress, haben sich mehr als 7.000 Kollegen angemeldet. Es ist ein Ereignis, das sich weder Zahnärzte noch Dentalhygieniker entgehen lassen sollten! Sie fragen sich noch, ob Sie kommen wollen? Alleine die Tatsache, dass ein internationaler Kongress nahezu 10.000 Teilnehmer aus aller Welt mit den gleichen beruflichen Interessen zusammenbringen wird, ist Grund genug, diese Frage mit „ja" zu beantworten.
Zu den vielen Attraktionen, die das wissenschaftliche Programm zu bieten hat, gehört eine Reihe von Vorträgen, die unter „Master Clinician Forum" stattfinden werden. Diese Treffen bieten die Gelegenheit, die weltweit führenden Parodontalchirurgen und Implantologie-Experten anzuhören und von ihrem Fachwissen zu profitieren.
Ähnlich sieht es für die Veranstaltungen zum Thema „Critical Factors in Periodontology and Implant Dentistry" aus, die maßgeschneiderte Informationen zu diesen Themen liefern werden, während sich die Vorträge mit dem Thema „Understanding Periodontitis: Current Base Knowledge" mit den neuesten wissenschaftlichen Fortschritten und dem Verständnis dieser verbreiteten Krankheit befassen.
Neben der rekordverdächtigen Zahl von 110 Referenten für das wissenschaftliche Hauptprogramm und einer ähnlich großen Zahl von Vortragenden, die über Kommunikation in der Forschung bzw. über klinische Fortschritte berichten werden, wird es eine riesige Fachausstellung geben, wo sämtliche wissenschaftlichen und technologischen Innovationen, die der Dentalmarkt zu bieten hat, vorgestellt und vorgeführt werden.
Wir als Organisationskommittee bemühen uns nach Kräften, für alle Teilnehmer den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Wir haben uns den perfekten Standort gesichert: ExcelLondon, ein großer Kongress- und Ausstellungskomplex, der anlässlich der Olympischen Spiele von 2012 errichtet wurde und der ausreichend Platz und eine hervorragende Infrastruktur bietet, um das wissenschaftliche Programm, die Fachausstellung und Erholungszonen unterzubringen. Und darüber hinaus ist London mit seiner Kultur und seinen schönen Anlagen natürlich selbst eine Attraktion der Sonderklasse.
Ich hoffe, wir sehen uns in London!

Ihr Mariano Sanz
Wissenschaftlicher Vorsitz im Organisationskommittee der EuroPerio8

WFO – THE 8TH INTERNATIONAL ORTHODONTIC CONGRESS

Die britische Gesellschaft für Kieferorthopädie (BOS) und der Weltverband der Kieferorthopäden (WFO) laden vom 27. bis 30. September 2015 zum 8. Internationalen Kongress für Kieferorthopädie nach London. Bei dem alle fünf Jahre stattfindenden Kongress diskutieren die weltweit führenden Kieferorthopäden miteinander, um Wissen und klinische Fähigkeiten weiterzuentwickeln und die Wissenschaft und Kunst der Kieferorthopädie voranzubringen. Bis zu 10.000 kieferorthopädische Fachkräfte bilden das perfekte Forum, um sich auf dem Gebiet über die neuesten Entwicklungen und Trends auszutauschen. Das Kongressprogramm ist sowohl für Kieferorthopäden als auch für Zahntechniker, Zahnmedizinische Fachangestellte und Praxismitarbeiter geeignet.

27. bis 30. September 2015
http://wfo2015london.org
ExCeL London
One Western Gateway
Royal Victoria Dock
London, E16 1XL

DIE WFO EMPFEHLUNG IN LONDON

Parallel zum Kongress wird die achte **Rugby Weltmeisterschaft** stattfinden.
Das Turnier wird vom 18. September bis 31. Oktober 2015 in London ausgetragen.
www.rugbyworldcup.com

copyright by all rights reserved Quintessenz

EIN ZUKUNFTSSICHERER BERUF MIT VIELEN AUFSTIEGSMÖGLICHKEITEN

Wedent-Interview mit Dr. Detlef Förster, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Berlin und Leiter des Referates für Zahnmedizinische Fachangestellte, zum ZFA-Beruf

© ZÄK Berlin

DR. DETLEF FÖRSTER
Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Berlin und Leiter des Referates für Zahnmedizinische Fachangestellte

*LASST DEN **BERUF** ZUR **BERUFUNG** WERDEN!*

Beim Zahnmedizinstudium gibt es einen deutlichen Trend zur Feminisierung des Berufsstandes. Wie ist denn die Männerquote bei den Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA)?

Nach wie vor wird der ZFA-Beruf hauptsächlich von Frauen gewählt. In zunehmendem Maße, wenn auch marginal, interessieren sich junge Männer für dieses Berufsbild. Wir wünschen uns, dass sich das Interesse zukünftig noch weiter steigert, bietet doch dieser Beruf mit seinen vielfältigen Fortbildungsmöglichkeiten für Männer und Frauen gleichermaßen große Chancen und individuelle Entwicklungsmöglichkeiten. Derzeit befinden sich in unserem Kammerbereich 38 männliche Auszubildende.

Die Rekrutierung von Personalnachwuchs geschieht immer häufiger über die Zahnärztekammer (29%) als über die Arbeitsagentur (25%). Wie läuft die Vermittlung in der Regel ab? Welche Rolle spielen hier Empfehlungen?

Da die Kammer selbst keine Stellen vermittelt, läuft dies über die Stellenbörse der Berliner Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin, http://www.stellenboerse-zahnaerzte.de. Dort können Interessierte jederzeit und kostenlos ein eigenes Praktikanten-, Ausbildungs- oder Stellengesuch eingeben oder nach passenden Stellen suchen. Das Stellenangebot ist groß, ein Blick auf die Website lohnt sich also! Derzeit führt unser Referat eine Umfrage bei den Auszubildenden des sechsten Semesters und deren Ausbildern durch. Beide Seiten werden zur Ausbildung befragt und um Hinweise gebeten, was in und mit der Ausbildung verbessert werden kann. Es zeichnet sich der Trend ab, dass die meisten von sich aus den Beruf gewählt haben. Interessanterweise sind Eltern und Freunde oder Bekannte aber entscheidend bei der Berufsfindung involviert. Darüber hinaus sind wir bei Berufsmessen und Jugendmessen wie z. B. auf der „Vocatium I" im Juni oder „YOU" im Juli in Berlin präsent, um die Jugendlichen mit den nötigen Informationen zu versorgen, natürlich auch einzelne Praxen beim Boys' Day.
Empfehlungen von Auszubildenden und Mitarbeitern sind zwar nicht quantifizierbar, aber natürlich immer eine Hilfe für die Berufsfindung.

Welche Möglichkeiten der Fortbildung haben ZFA nach der Ausbildung?

Es gibt vielfältige Aufstiegsfortbildungen und Fortbildungen. Am Philipp-Pfaff-Institut, dem Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Berlin und der Landeszahnärztekammer Brandenburg, bieten wir den Zahnmedizinischen Fachangestellten sofort nach dem Berufsabschluss die Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/-in (ZMV). In 400 Fortbildungsstunden werden unsere Mitarbeiter auf den Gebieten Praxisorganisation, Praxisverwaltung und Kommunikation für moderne und patientenorientierte Zahnarztpraxen hervorragend qualifiziert.

Eine zweite Schiene ist die Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/in (ZMP), die zur Aufnahme in den Kurs eine einjährige Berufserfahrung voraussetzt. In 450 Stunden werden theoretische Inhalte vermittelt und praktische Übungen zunächst am Phantomkopf sowie gegenseitig und später am Patienten durchgeführt. Jeder Kursteilnehmer behandelt unter zahnärztlicher Fachaufsicht 30 Patienten.

Die Ausbildung zum/r Dentalhygieniker/in (DH) stellt dann eine weitere Möglichkeit dar. Voraussetzung ist hier wieder eine einjährige Berufserfahrung nach der erfolgreichen Aufstiegsfortbildung zur/m ZMP bzw. Zahnmedizinische/r Fachassistent/in. Um einen hohen Qualitätsstandard realisieren zu können, werden den Kursteilnehmern in dieser Aufstiegsfortbildung (950 Fortbildungsstunden) in enger Zusammenarbeit mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin aktuelles und profundes Wissen sowie praktisches Können rund um die nichtchirurgische Parodontaltherapie vermittelt.

Der Fortbildungseifer unserer Mitarbeiter ist schon sehr beeindruckend. So haben in den letzten Jahrzehnten am Philipp-Pfaff-Institut über 2.000 Mitarbeiter/innen eine Aufstiegsfortbildung zur/zum ZMP, über 1.000 eine Aufstiegsfortbildung zum/zur ZMV und in den letzten zehn Jahren über 100 Mitarbeiter/innen eine Aufstiegsfortbildung zur/zum DH erfolgreich zum Abschluss gebracht.

Der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin ist dabei, den Aufstiegsinteressierten weitere Möglichkeiten zu eröffnen. Ich hoffe, dass wir zeitnah den einen oder anderen Baustein hinzufügen können. Im Übrigen sind auch unsere männlichen ZFA ausgesprochen fortbildungsfreudig.

Welche Vor- und Nachteile hat dies für die Praxen und die Auszubildenden?

Für beide ist es eine Win-win-Situation. Die Praxen haben einen kompetenten Mitarbeiter mehr und für den Auszubildenden ist schon vor der Ausbildung klar, es kann, je nach den gegebenen Fähigkeiten, noch weiter gehen. Nicht zu vergessen: Mit dem Abschluss als DH ist die Hochschulreife gegeben. Ab und an kann zwar durch die Fortbildungsteilnahme ein Mitarbeiter im Tagesgeschäft fehlen, dies sind aber planbare Zeitfenster. Der größte Teil der Ausbildung findet außerhalb der üblichen Behandlungszeiten statt.

copyright by all rights reserved Quintessenz

Immer wieder hört man vom Fachkräftemangel. Wie sieht die aktuelle Ausbildungssituation aus? Wo liegen die Gründe und welche Lösung gibt es?

Zurzeit sind die Ausbildungszahlen im Kammerbereich stabil. Was uns und den Schulen Sorgen bereitet ist, dass das Bildungsniveau der Schulabgänger immer niedriger wird. Der derzeitige Ausbildungsmarkt ist hart umkämpft und wer eine/n gute/n Auszubildende/n einstellen will, muss sich darüber im Klaren sein, was sich im Umfeld tut. Unsere Auszubildenden sind eben nicht mehr 14, 16 oder 18 Jahre alt. Da sind bereits Biografien, denen man Rechnung tragen muss. Und es ist kein Geheimnis: Wer gute Leistung haben will, der muss sie auch gut honorieren.

Rund 41 Prozent der Auszubildenden bezeichneten den ZFA-Beruf als „Notlösung" (Quelle: DGB-Ausbildungsreport). Wie kann man die Ausbildung für junge Menschen attraktiver gestalten?

Der DGB-Ausbildungsreport legt zwar Zahlen vor, diese sind jedoch in keiner Weise repräsentativ. Da kommt pro Kammerbereich so rund ein/e Auszubildende/r in die Statistik. Die Kammern führen deshalb selbst Befragungen durch, die durch die Bundeszahnärztekammer koordiniert und gebündelt werden.

Gehen Sie einfach mal auf Berufsmessen – der ZFA-Beruf ist für viele interessant. Aber dann kommen die entscheidenden Fragen: „Wie hoch ist die Ausbildungsvergütung?", „Was verdiene ich danach?" und „Was kommt danach?". Diese Fragen müssen wir zukunftssicher und attraktiv beantworten. Der Beruf, die derzeitigen Chancen auf dem Markt und die vielfältigen Fortbildungsmöglichkeiten sind bereits attraktiv und werden immer besser, nur wissen das viele Schulabgänger einfach nicht und müssen entsprechend gut informiert werden.

Die Dentalindustrie befindet sich im Wandel. Welcher Sektor wird in den nächsten Jahren am meisten an Bedeutung gewinnen? Wo werden neue Stellen geschaffen?

In den nächsten Jahren werden wir immer mehr ältere Patienten mit immer mehr eigenen Zähnen zu unseren Patienten zählen können. Die Begleiterkrankungen, gut durch unsere allgemeinmedizinisch tätigen Kollegen behandelt, fordern uns bei unseren Therapieentscheidungen in besonderem Maße. Ein wichtiges Thema wird die Volkskrankheit Parodontitis sein. Das heißt, wir benötigen Fachpersonal in der Prophylaxe, also unsere ZMP, und für die begleitende Parodontaltherapie und deren Nachsorge die DH.

Hand aufs Herz: Welchen persönlichen Tipp würden Sie einem Absolventen heute auf den Weg geben?

Ich weiß, es klingt platt, aber: Lasst aus dem Beruf eine Berufung werden! Nach dem Berufsabschluss ist eben noch lange nicht Schluss, bildet euch weiter. Bleibt dem wissenschaftlichen Fortschritt dicht auf den Fersen. Nutzt alle Möglichkeiten! Die/der Zahnmedizinische Fachangestellte ist dafür ein zukunftssicherer Beruf mit vielen Aufstiegsmöglichkeiten!

www.permadental.de

WORLD DENTAL FORUM 2015
IN HONGKONG VOM 17. BIS 24.10.

POWERED BY PERMADENTAL

- Hochkarätige Fortbildung auf internationalem Niveau
- Begeisternde Exkursionen – Hongkong und Macau
- Besuch eines der weltgrößten Dental-Labore im pulsierenden Shenzhen/China

Fordern Sie ab sofort kostenlos und unverbindlich Ihre informative Reisebroschüre zum WDF 2015 an.

freecall 0800/7 37 62 33 info@ps-zahnersatz.de

WDF2015 WORLD DENTAL FORUM

permadental semperdent
Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.

KLEINES

ZAHN *ABC*

copyright by all rights reserved

ZAHNGOLD FÜR EINEN GUTEN ZWECK

Altes Zahngold für KUNO – Patienten der Zahnklinik des Universitätsklinikums Regensburg werden nach neuer Versorgung gefragt, ob sie ihr entferntes Zahngold spenden möchten. Mit dieser Altgold-Sammelaktion – 2004 von Prof. Dr. Gerhard Handel ins Leben gerufen – konnten bereits über 200.000 Euro an die Stiftung Kinder Uni Klinik Ostbayern gespendet werden, die ursprünglich dem Bau und heute der Ausstattung der Kinderklinik zugute kommen.
(Quellen: www.kuno-ostbayern.de, www.mittelbayerische.de)

ZAHNHEILKUNDE FÜR VIERBEINER

Auch Tiere leiden unter Problemen in der Mundhöhle, hier richtig: Maulhöhle. 80 % aller Hunde und Katzen über 3 Jahren sind von Erkrankungen der Maulhöhle betroffen, ca. 70 % aller Katzen über 3 Jahren weisen schmerzhafte Zahndefekte auf und 64 % aller Tiere haben Parodontitis. Alles Fälle für den zahnheilkundlich tätigen Tierarzt. Als „Zahnspezialist" unter den Veterinärmedizinern darf sich aber nur bezeichnen, wer sich auf dem Gebiet der veterinärmedizinischen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde entsprechend qualifiziert hat. Der Abschluss eines zahnmedizinischen Studiums stellt dabei eine der Möglichkeiten dar. (Quelle: ww.tierzahnaerzte.de)

ZAHNIMPLANTATE AUF DEM VORMARSCH

Laut Schätzung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) werden in Deutschland derzeit jedes Jahr mehr als eine Million Implantate zum Ersatz fehlender Zähne inseriert. Die vierte deutsche Mundgesundheitsstudie dokumentierte bereits 2005 den Anstieg von implantatgetragenem Zahnersatz seit der vorangegangenen dritten Mundgesundheitsstudie (1997) in der Gruppe der Erwachsenen von 0,0 auf 1,4 % und in der Gruppe der Senioren von 0,7 Prozent auf 2,6 %. (Quellen: www.idz-koeln.de, www.dginet.de, http://impl.quintessenz.de)

LUST AUF MEHR?

Die WEDENT erscheint viermal im Jahr und kommt kostenlos zu Ihnen, wenn Sie uns Ihren Wunsch per **E-Mail an abo@wedent.de** oder **per Fax an 030-76180-692** mitteilen.

Name .....

Praxis .....

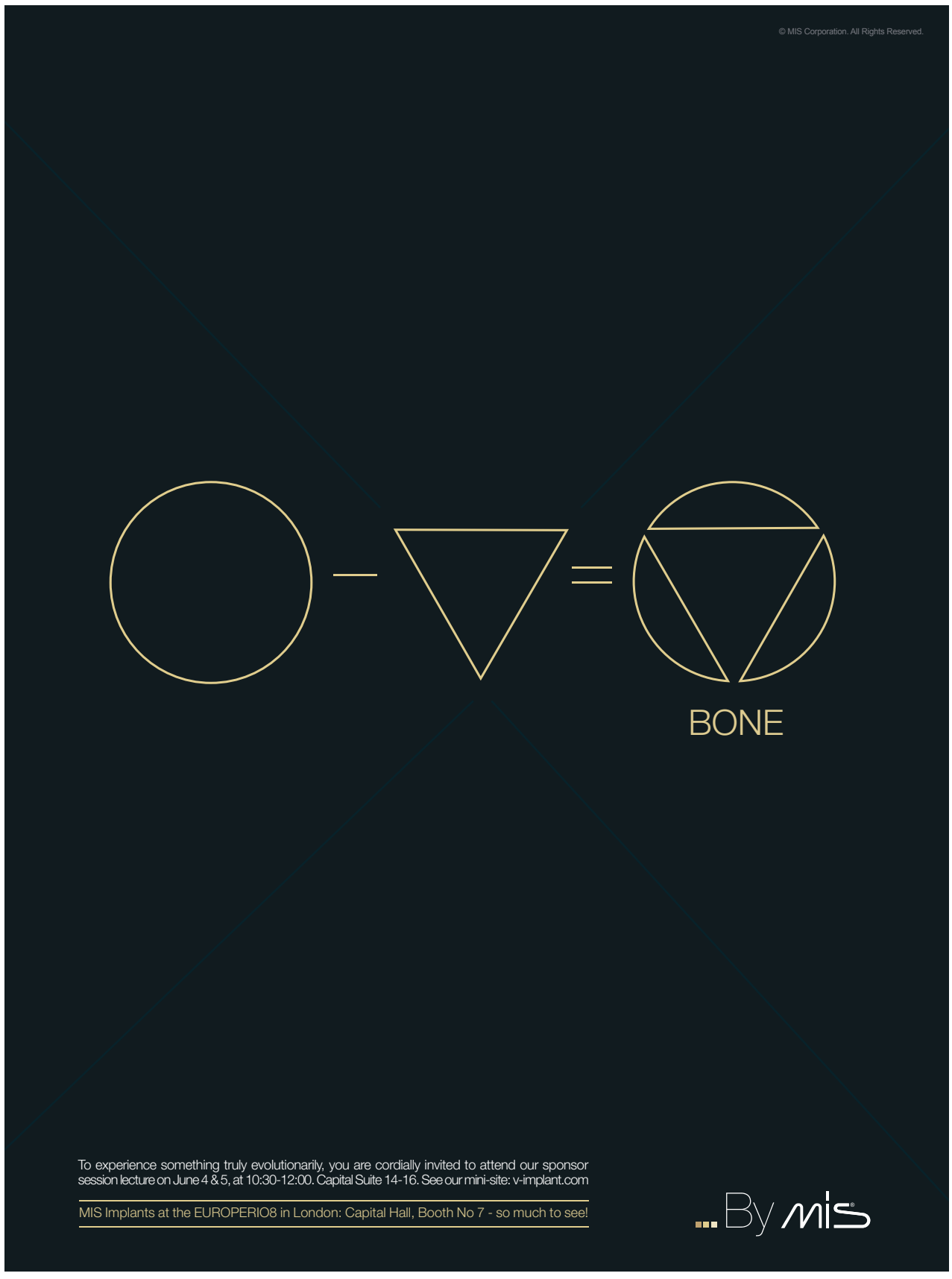
Straße .....

PLZ/Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Wir geben Ihre Daten nicht an Dritte weiter. Sie haben selbstverständlich jederzeit die Möglichkeit, die WEDENT abzubestellen.

» *Außergewöhnlich* » *Unterhaltsam* » *Bunt* » *Und Kostenlos!*

Die nächste Ausgabe der WEDENT erscheint im Herbst 2015.