

DENTARENA

Informationen für Zahnärztinnen und Zahnärzte vor der Praxiseröffnung

Nr. 2, Juni 2004

Themen dieser Ausgabe

■ Der Einzug der digitalen Welt in die Zahnarztpraxis ... und die Folgen für das Praxispersonal

Der Gebrauch des Computers ermöglicht dem Zahnarzt die Erweiterung seines Dienstleistungsangebots. Marketingüberlegungen werden im Gesundheitsmarkt immer wichtiger.

2

■ Neuer Praxiseröffnungskurs der SSO

Damit der Traum von der eigenen Praxis nach zeitgemässen Kriterien realisiert werden kann, hat die SSO zwei Jungzahnärzte mit der Neukonzipierung und Durchführung dieses Kurses beauftragt.

4

■ Ausbildung von Prophylaxe-Assistentinnen

Prophylaxe ist immer gefragt. Die Arbeit wird weder der Prophylaxe-Assistentin noch der Dentalhygienikerin ausgehen.

7

■ Teilzeitarbeit: Vor- und Nachteile

Intuitiv überwiegen die Vorteile, meint Ruedi Baumann, Schulleiter in Bern. Bei einigen Teilzeitarbeitenden wurde die Arbeit gar zum Hobby.

8

■ Die Lehrtochter-Ausbildung

Warum Medidacta-Leiter Ruedi Meier das Sympathieprinzip beim Abschluss eines Lehrvertrages nicht «belächelt».

9

■ YDW

11

■ 20 Jahre Feusi-DH-Schule Bern

Auch 20 Jahre nach der Eröffnung der Dentalhygieneschule Bern besteht immer noch ein Mangel an diesen Mundhygienespezialistinnen.

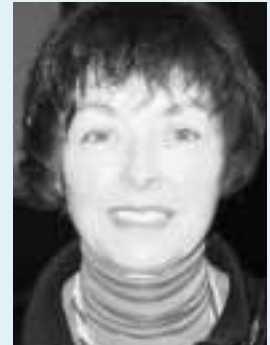
12

■ Impressum

12

Editorial

Träumt unsern Traum



Wenn einer alleine träumt, dann bleibt es ein Traum, wenn mehrere das gleiche träumen, beginnt eine neue Wirklichkeit...

Für die Planung Ihres Traums haben Reto Neeser und Thomas Müller den neuen Praxiseröffnungskurs konzipiert. Dieser findet in der «neuen Wirklichkeit» von Reto Neeser statt.

Damit Sie den Weg zur Ihrer Vision realisieren können, dreht sich dieser neu gestaltete SSO-Kurs um die zwei Schlüsselfragen:

*«Was kann ich dem Zahnarzt bieten» und
«Was brauche ich vom Zahnarzt an Informationen und Unterlagen»*

Mehr zu diesem Thema auf Seite 4.

.... träumt unsern Traum!

*Anna-Christina Zysset
Redaktion DENTARENA*

Anna-Christina Zysset

Der Einzug der digitalen Welt in die Zahnarztpraxis... und die Folgen für das Praxispersonal

Ch. Traianou im Gespräch mit Matthias Stadler, Geschäftsführer von Martin Engineering AG, Nänikon, über aktuelle Trends des Computereinsatzs in der Praxis und über Zukunftsvisionen digitaler Anwendungen für das gesamte Personal.

INTERVIEW: CHRISTIAN TRAIANOU

DENTARENA: Der Computer ist mittlerweile bereits fast in jeder Praxis zu einem festen Bestandteil geworden. Wo liegt das Grundproblem in seiner optimalen Anwendung?

Der Computer wird selten sofort in seinen vollen Möglichkeiten ausgeschöpft. Das Geheimnis liegt in der Einsicht, wie viel Neues das Praxispersonal aufs Mal verträgt. Der Chef darf nicht der Meinung sein das Personal könne dies nicht bewältigen. Aber die Beanspruchung durch das normale Tagesgeschäft darf nicht vergessen werden. Eine schrittweise Steigerung in den Anwendungen durch das Personal ist angesichts der immer grösser werdenden Komplexität sehr empfehlenswert. Der Schritt zur komplett digitalisierten Praxis soll daher für eine bestehende Praxis sinnvollerweise in Etappen geschehen.

Wie ist der Trend für neueröffnete Praxen?

Der Trend ist heute um Faktoren grösser, digitale Medien zu integrieren. Wobei man hier unterscheiden muss zwischen Übernahmen

(auch in neuen Räumlichkeiten), wo man noch sog. «Altlasten» mitnimmt, und kompletten Neueröffnungen quasi auf der grünen Wiese. Man ist heute auf verschiedenen Ebenen zur Einsicht gekommen, dass eine digital geführte Praxis nicht einfach einen Betrag X mehr kostet. Die analoge Praxis hat viele «versteckte» Kosten, wie z.B. die (meist massangefertigten) Karteischränke mit passendem Kartensystem und den dafür benötigten Platz in m². Diese entfallen naturgemäss bei einer volldigitalen Praxisführung. Bei einer halb digital geführten Praxis muss eine Mischrechnung angewendet werden...

Ist das Alter des Zahnarztes mitentscheidend?

Nein, im Gegenteil! Wenn ich die gesamte Palette unserer Kundschaft anschau, welche in der letzten Zeit stark digitalisiert hat, so liegt das Durchschnittsalter bei ca. 45 Jahren. Aber was noch viel mehr erstaunt: 80% der digitalen Praxen befinden sich in eher ländlichen Gebieten! Eine Landpraxis muss sich auch gewisse Wettbewerbsvorteile erschaffen, muss optimal organisieren, da evtl. die Attraktivität aufgrund der topografischen Lage schwierig ist (übrigens auch als Arbeitgeber ... für die Akquisition von Personal). Elektronische Gadgets wie z.B. Terminerinnerungen per SMS, das waren Landpraxen, die das eingeführt hatten. Marketing und Kundenbindung können durch solche digitalen Anwendungen stark verbessert werden.

Personal, welches nicht mit Computern in der Praxis arbeitet, hat also ein Handicap, wenn es sich neu orientieren will?

Hier spielt das Alter natürlich schon eine gewisse Rolle ... Meines Wissens ist in der heutigen DA-Ausbildung die Informatik ein fester Bestandteil. Personal ohne EDV-Anwendererfahrungen, empfehle ich z.B. eine private Basis-Anwenderfortbildung zu absolvieren. Sie erleichtert den Umgang mit den üblichen digitalen Werkzeugen erheblich.

Kann denn auch das Praxisteam zur treibenden Kraft werden, den Chef zu überzeugen, endlich einen Computer anzuschaffen?

Wenn man Personal hat, welches einen gewissen Ehrgeiz entwickelt, kann der Chef durchaus überzeugt werden, den digitalen Schritt zu wagen. Er wird durch die Arbeiterleichterung froh sein ... wichtig dabei ist aber, dass alle am gleichen Strick ziehen.

Ist denn das nicht gerade eine Hemmschwelle für den Chef, wenn er fehlende Bereitschaft in seinem Team feststellt? Z.B. durch eine 50jährige, langjährige DA? Muss er sie deswegen entlassen?

Nein, ich behaupte die fehlende Bereitschaft ist keinesfalls altersabhängig. In unseren Schulungsräumlichkeiten stellen wir einzig und alleine fest, das bei älterem Personal einfach ein etwas langsamerer Takt und mehr Zeit angebracht ist. Das muss man akzeptieren und im voraus organisieren, so dass einzelne Teammitglieder nicht ins Offside manövriert werden. In unseren Schulungskursen wird darauf speziell Rücksicht genommen.

Ist denn die Angst begründet, wenn ein Zahnarzt älterer Generation sich plötzlich abhängig fühlt von seinem Personal, weil diese den Computer besser bedienen können?

Als Unternehmer kann ich hier nur eine Antwort geben: Man ist immer abhängig vom Personal! Diese Abhängigkeiten sind vorhanden und man muss sie ernst nehmen... Die unternehmerische Herausforderung an den Zahnarzt ist heute deutlicher geworden. Sie war eigentlich schon immer vorhanden, nur war sie bisher meist kein Problem. Heute muss sich der selbständige Zahnarzt nebst seiner eigentlichen Tätigkeit auch als gewöhnlicher KM-Unternehmer mit allen damit verbundenen Problemen betätigen. Damit ist er leider während seiner Studienzeit nie konfrontiert worden. Der Unternehmer «Zahnarzt» ist aber insofern speziell, als dass er sich während seiner zahnärztlichen Tätigkeit nicht auf die Führung seines Betriebes konzentrieren kann. Hier macht die immer mehr aufkommende «Praxismanagerin» mit koordinativen Funktionen deshalb auch Sinn.

Worin liegen denn die Vorteile des Digitalisierens?

Erstens kann der Zahnarzt sein Dienstleistungsangebot erweitern, also ein Marketingargument, und zweitens hat er Kontrollinstrumente zur Verfügung, die ihm klar messbare Resultate bringen. Das Geheimnis einer guten Software liegt aber auch darin, wie man dieses Controlling organisiert. Nur fehlt es dem Zahnarzt während seines Studiums leider an dieser unternehmerischen Ausbildung. Ich empfehle jedem Zahnarzt, diesen unternehmerischen Aspekt nicht zu unterschätzen und sich auf diesem Gebiet weiterzubilden, denn die Preise resp. die Margen kommen auch im Gesundheitswesen unter Druck...!

Dann gibt es natürlich auch die verkaufsfördernden Massnahmen wie z.B. eine digitale Kamera für eine bessere Aufklärung des Patienten, das Argument des Umweltschutzes



für die wegfallende Chemie beim digitalen Röntgen oder die Strahlenreduktion. Das sind Argumente, die der Patient versteht und sich nicht mehr erschrecken lässt durch die hochmoderne Praxiseinrichtung. Im Gegenteil, ein digitales Röntgenbild kostet ihm gemäss SSO-Tarif gleich viel wie ein analoges, er schätzt aber das Investment seines Zahnarztes in eine moderne Technologie. Ganz im Gegensatz zu anderen Bereichen unserer Gesundheitssysteme, wo, sobald moderne Technologie angewendet wird, die Kosten explodieren! Gerade im Beispiel des digitalen Röntgen hat man mittlerweile schon so viele verschiedene Möglichkeiten der Bildverarbeitung, sodass die Vorteile immer mehr überwiegen, vorausgesetzt natürlich, dass man diese Werkzeuge auch richtig bedient. Womit wir wieder bei der Ausbildung und Schulung sind ... jedes Digitalisierungsinstrument ist letztlich ein Werkzeug, welches man lernen muss zu bedienen!

Wie steht es denn mit den versteckten Kosten z.B. für einen Foliendrucker für Röntgenbilder, wenn man diese für einen Versicherungsfall einsenden muss?

Die Digitalisierung, die unaufhaltsam immer mehr Einzug findet, hat mittlerweile auch die Versicherungsbüros erreicht. Diese wollen von sich aus immer weniger Papier, sodass man auch die Röntgenbilder gleich mit dem Versicherungsformular in elektronischer Form schicken kann. Per E-Mail oder auf eine CD brennen, CD-Brenner kosten inzwischen nur noch ca. 150.-, da kann man sich die Kosten für einen teuren Drucker gut sparen.

Wie ist die Aussage der Versicherungen diesbezüglich?

Sie bevorzugen heute den digitalen Weg ganz klar! Die gängigen, einfachen Bildbetrachtungsprogramme sind schon auf jedem PC fix installiert. Der Zahnarzt hat es entweder in seiner administrativen Software integriert oder es gehört sogar zu einem Teil des Betriebssystemumfeldes. Freeware gibt es mittlerweile in fast unbeschränkter Anzahl. Es gibt Trends im Gesundheitswesen, dass Kostengutsprachen bei der Versicherung elektronisch eingeholt und bestätigt werden und dass anschliessend die Rechnung auf elektronischem Weg gestellt wird. Bei den Humanmedizinern heisst dieses Programm «Medifact», welches in Zusammenarbeit mit der SUVA entwickelt worden ist. Für Zahnärzte ist dies rein vom Volumen her noch kein Thema, da die meisten Rechnungen ja privat gestellt werden.

Wie steht's denn mit dem Trend, Termine per E-Mail zu vereinbaren oder zu annullieren?

Das ist ein ganz empfindliches Thema. Zur Zeit

steckt die Kommunikation per E-Mail von Privatpersonen zum Zahnarzt organisatorisch noch in den Kinderfüssen, ein «zartes Pflänzchen» also. Zuerst muss die Praxis natürlich eine Homepage haben. Sich selber Termine geben via Internet mittels einer Webapplikation ist heute definitiv zu teuer und zu kompliziert! Breitbandzugänge wie ADSL, das kostet heutzutage praktisch nichts mehr...wir installieren jeden Monat 4-5 ADSL-Leitungen. Die Hemmungen sind zwar noch vorhanden, aber es gibt auch noch zu wenige solche Praxen, welche mit einer ausgebildeten Praxissekretärin eine solche E-Mail Kommunikation anbieten.

Mit dem ganzen Boom der Digitalisierung sind auch Ängste verbunden. So z.B. der Computerabsturz:

Die Ängste sind tatsächlich da und berechtigt! Doch die Technik hilft uns, die Sicherheit zu erhöhen und somit Ängste abzubauen. Vernetzte Systeme haben heute bei uns immer ein sog. «local copy» drauf, welches Sicherheitskopien vom Server auf einem lokalen PC ermöglicht. Somit haben wir die Möglichkeit, einen reduzierten Notfallbetrieb aufrecht zu erhalten. Je digitaler man in der Praxis ist, desto wichtiger ist dies!

... aber man bleibt abhängig von einem PC und von einer Supportfirma ... früher hatte man den Bleistift parat für den Eintrag in die Agenda ...!

Ja, ja, schon, aber wer macht schon Sicherheits-Fotokopien von seiner Agenda? Wasserschäden, Kaffeeflecken etc. können Agenden schnell unleserlich machen. Des weiteren ist bei einer elektronischen Agenda jegliche Terminlöschung nachträglich per Knopfdruck wieder erueierbar, da sie nicht physisch gelöscht wurde. Das Argument des Personals, ausradierte Stellen seien immer noch lesbar fällt somit weg.

Aber es stimmt, heutzutage braucht es eben einen zuverlässigen Partner, welcher bei digitalen Notfällen rasch und kompetent eingreifen kann! Der Zahnarzt entscheidet selber, bei welcher Firma er diese Dienstleistungen einholt, er ist also nur abhängig davon, was das für Partner sind. Die Abhängigkeit hat er aber auch vom Depot, vom Servicemonteur etc. Der Partner für den digitalen Bereich ist eben für das Sicherheitsgefühl des Zahnarztes verantwortlich. Wir haben heute Betriebe, für die wir 7 Tage die Woche einen Pikett-Dienst aufrecht erhalten müssen. So eine Dienstleistung hat natürlich auch seinen Preis ...

Weitere Ängste sind die Attacken aus dem

Internet mit Viren und Würmer und was es dort sonst noch an Gefahren hat ...

Internetsecurity ist heutzutage in aller Munde. In erster Linie gibt es Verhaltensregeln, die man beachten muss! Diese Spielregeln sind vom Unternehmer individuell anzupassen. Wir bei Martin Engineering haben sehr harte Spielregeln, haben dafür einige wenige Einschränkungen in Kauf nehmen müssen, sind aber von Virusattacken bis jetzt verschont geblieben.

Ein aktueller Virenschutz ist absoluter Standard heute und wer von uns einen Breitbandanschluss installiert bekommt, hat zwingend auch einen «Firewall». Ohne Firewall führen wir keine Installation mehr durch. Mit diesen beiden Elementen hat man bereits eine sehr hohe Sicherheit. Das 3. Element ist das Verhalten des Benützers. Auch hier gibt es Verhaltensregeln auf dem Internet, um das Risiko gering zu halten. Personalinstruktion bleibt eben ein wichtiger Bestandteil.

Wie sicher sind die heutigen elektronischen Datensicherungssysteme?

Was sich in den letzten Jahren bewährt hat, ist eine mehrfach verteilte Sicherung.

«Die Technik hilft uns, die Sicherheit zu erhöhen und somit die Ängste abzubauen.»

Einerseits erfolgt eine Datensicherung z.B. 1 x pro Tag auf ein Medium. Dies geschieht meistens nachts und wird vom

Server automatisch ausgeführt. Zweitens richtet man auf dem Server sog. «RAID»-Systeme ein. Dies sind redundante Festplattensysteme, welche vollautomatisch Duplikate herstellen. Je höher die gewünschte Sicherheit ist, desto grösser ist die Anzahl Festplatten, die eingebaut werden.

Drittens hat man durch das bereits erwähnte «local copy» die Möglichkeit, die Daten auf einen anderen PC zu transferieren. Wir bieten aber noch als zusätzliche Dienstleistung eine periodische Kontrolle der Sicherungskopien an. Dies setzt natürlich voraus, dass der Kunde ein kompatibles Datensicherungssystem anwendet. Dabei wird nebst dem Datenträger auch die technische Konsistenz der ZaWin Datenbank kontrolliert. Solche regelmässigen Konsistenzprüfungen sind sehr wichtig, denn eine defekte Datenbank bleibt dem Kunden unter Umständen relativ lange verborgen!

Jedes Jahr kommen neue und schnellere PCs auf den Markt. Hier muss man doch wieder von versteckten Anschaffungskosten reden?

Speicherkapazitäten sind heutzutage weder kosten- noch mengenmässig ein Problem. Der Lebensdurchschnitt für einen Server von der Kapazität her liegt mittlerweile bei 5-8 Jahren.

Meistens müssen wir nur «vorzeitig» Server auswechseln, weil die Anwenderbedürfnisse stärker angestiegen sind als der Kunde seine Bedürfnisse für die Zukunft prognostiziert hat.

Und die Software-Entwicklung?

In unserer Firma handhaben wir grundsätzlich getrennte Erneuerungsprozesse für die Software- und Hardwareseite. Ein Server ist im Gegensatz zu den Arbeitsstationen relativ anspruchslos was Leistung betrifft, hier sind in erster Linie reine Speicherkapazitäten gefragt. Bei den Arbeitsstationen ist vielmehr die Abdeckung der Anwenderbedürfnisse das zentrale Problem. Somit kann ein PC an einer anderen Stelle im Netzwerk mehr als genügend eingesetzt werden, sollte eine Neuanschaffung aufgrund von steigenden Bedürfnissen erforderlich sein. Durch geschicktes Umdisponieren kann man somit Nutzungszeiten von PCs deutlich verlängern und damit auch hohe Investitionsschübe verhindern und gezielt verteilen. Es sollte das Ziel sein, den PC während seiner Garantiezeit amortisiert zu haben ... tatsächlich sind wir heute aber bei ca. 4–5 Jahren angelangt.

Auf welche Trends und News können wir uns denn für die nahe Zukunft freuen?

Die Digitalisierung ist angelaufen und nicht mehr zu stoppen. Qualitätsverbesserungen, v.a. in den bildgebenden Systemen wird es ständig geben. Immer mehr Bereiche werden digitalisiert bis schlussendlich die ganze KG digital geführt wird, was mit unserer Software bereits heute möglich ist. Dann wird die Spracheingabe weiterentwickelt, was z.B. beim Erheben eines Paro-Status (Sondierungstiefen) sehr nützlich ist. Datenmobilisierung wird immer wie mehr gefordert. Zugriffe von Extern auf die ganze Datenbank z.B. bei konsiliarisch tätigen Zahnärzten oder für Arbeiten von zu Hause sind ein Thema. Hier kommen uns die immer günstiger werdenden Internet-Bandbreiten natürlich sehr entgegen.

Das sog. ASP-Modell (Externe Datenbanken) dürfte aus heutiger Sicht aufgrund der Datenschutz-Problematik eher weniger Unterstützung erhalten.

Für neue Softwaregenerationen bieten wir unseren Kunden ein nahtloses Migrations-szenario an. D.h. wer von einer älteren Softwaregeneration der MEAG auf die Neuste umsteigen will kann dies in der Regel ohne Datenverlust oder die Parallelführung des bisherigen Systems tun ...

Herr Stadler, vielen herzlichen Dank für das tolle Gespräch!

Neuer Praxiseröffnungskurs der SSO

Die SSO bietet seit Jahren jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten einen Kurs zur Planung der Praxiseröffnung an. Diese Einführung in den zeitaufwändigen Planungsprozess wurde denn auch rege benutzt, denn für die Eröffnung der eigenen Praxis braucht es viel Detailwissen in Fachgebieten, welche man im Zahnarzt-Studium nicht erwerben kann. Dieser SSO-Kurs wurde nun völlig neu konzipiert. Die Redaktorin sprach mit den Zahnärzten Thomas Müller und Reto Neeser, die den Kurs durchführen werden.

INTERVIEW: ANNA-CHRISTINA ZYSSET

Herr Müller, Herr Neeser weshalb wurde der Praxiseröffnungskurs völlig neu konzipiert?

Der SSO Kurs wurde während mehr als zwanzig Jahren mit grossem Erfolg durchgeführt. Die Kursleitung hatte den Inhalt in den letzten Jahren kaum mehr verändert, und war wohl auch ein bisschen müde, den Kurs weiter zu führen. Die SSO suchte deshalb vor einem Jahr ein neues Team, das den Kurs unter dem Patronat der SSO übernimmt. Wir beide standen vor fünf beziehungsweise drei Jahren vor der Aufgabe, den Weg in die Selbständigkeit zu gehen; dieser steinige, mit viel Schweiß und Freuden gepflasterte Weg motivierte uns, unsere Erfahrungen weiterzugeben.

Welche Punkte wurden von den Kursteilnehmern im alten Kurs kritisiert oder bemängelt?

Der Kurs war stets gut gebucht, eine Konkurrenz existierte jedoch nicht. Dieser Praxiseröffnungskurs vermittelte viel neues Fachwissen und lebte allein vom Inhalt und der Darbietung durch den jeweiligen Referenten. Wir erhielten damit ein riesiges Angebot von Detailwissen, von dem wir zu diesem Zeitpunkt das Meiste noch nicht gebrauchen konnten. Zudem fehlte uns ein Zeitraster, sozusagen ein «roter Faden», während der Planungszeit. Der Arbeitsablauf war uns damit kaum bekannt. Deshalb verstanden wir nicht, was der einzelne Partner wann

bieten kann und wie die Vernetzung der diversen Fachleute funktionieren würde.

Auf welche Hauptpunkte legen Sie das Gewicht im neuen Kurs, welcher zum ersten Mal am Samstag, 30. Oktober 2004 angeboten wird.

Primär ist uns die Praxisnähe ganz wichtig! Deshalb findet der Kurs in der Praxis von Reto Neeser in Aarau und in Kursräumen, in sogenannten interaktiven Kleingruppen, statt. Als Referenten haben wir die Partner unserer Praxisplanung gewählt.

Ihr Auftrag lautet den Praxiseröffnungskurs rund um die zwei Schlüsselfragen: «Was kann ich dem Zahnarzt bieten» und «Was brauche ich vom Zahnarzt an Informationen und Unterlagen» zu gestalten.

Zudem haben wir einen Phasenplan erstellt, der von den ersten Praxisträumen bis zum Eröffnungspéro reicht. Dieser führt die Teilnehmer durch den Kurs und stellt die Verbindung zwischen den Referenten her. Im Kurshonorar inbegriffen ist eine CD, auf der wir vom vorgefertigten Praxiseröffnungsinserat bis zum Businessplan zahlreiche Dokumente anbieten, die die Arbeit nach dem Kurs erleichtern und in der Planung zur eigenen Praxis viel Zeit sparen werden.

Ich habe auch erfahren, dass Sie nicht nur den Inhalt neu erarbeitet haben, sondern auch einen Grafiker beigezogen haben. Was ist seine Funktion beim neuen Kurshandbuch?

Herr Jürgen Schulz vom Büro NetPraxis erarbeitet uns die CD und stellt den Weg zur Gestaltung eines Corporate Identity vor.

Reto Neeser





Patienten von heute gehen nicht nur anders einkaufen, sie kommen auch mit veränderten Einstellungen und Erwartungen in die Zahnarztpraxis. Zahnärztinnen und Zahnärzte werden als Dienstleister wahrgenommen und mit andern Dienstleistern verglichen.

Bietet der neue Lehrgang auch Unterlagen zum Praxismanagement an?

Für den Start in die Selbständigkeit sollte unser Kurs, der bewusst nur einen Tag dauert, optimal vorbereitet sein. Der spätere Alltag als Unternehmensführer soll und kann jedoch nicht Teil dieses Kurses sein.

Bereits bei der Übernahme oder der Standortplanung für eine neue Praxis sind Marketingüberlegungen zur Praxis sehr wichtig. Denn als Neuling muss man sich im Markt bemerkbar machen und behaupten können. Enthält der Kurs auch Hinweise wie man ein stimmiges Marketingkonzept erarbeitet?

Ja, unsere Marketingspezialisten zeigen Mög-

lichkeiten, wie man sich ein Marketingkonzept erarbeiten kann. Die eigentliche Denkarbeit ist aber vom Praxisinhaber oder der Praxisinhaberin im Anschluss zu leisten. Die SSO vermittelt die Standesregeln; diese legen die Leitplanken innerhalb dessen man sich im Gesundheitsmarkt bewegen darf.

Wäre das Thema Praxismarketing nicht ebenfalls einen SSO-Kurs wert?

Sicherlich wäre dies sehr empfehlenswert: Nach dem Start in die Selbständigkeit erwarten den Zahnarzt viele anspruchsvolle Aufgaben, welche man im Studium nicht lernt und die man als «Assi» bei seinem Chef oft zu wenig verfolgt. Wir jedenfalls waren zu Beginn stets froh, im Tagesgeschäft «immer mal wieder bohren zu dürfen», denn das war es ja, was wir im Studium gelernt hatten.

Herr Müller, Herr Neeser, ich danke für das interessante Gespräch.



Dentarena will Dich als Informanten!

Hast Du Lust, die Uni auszuspionieren, Neuigkeiten und Trends rund um die Zähne aufzuspüren und diese spannenden Nachrichten drei Mal pro Jahr in der schönen Bundesstadt dem Dentarena-Team zu verraten?

Dich erwartet eine neugierige, heitere Crew.

Damit wir unsere schönen Zähne auch lustvoll einsetzen können, gehen wir gegen Ende Jahr zusammen tafeln. Es wurde dort schon manche gute Idee geboren ...

Die Redaktorin freut sich auf Deine Anmeldung!

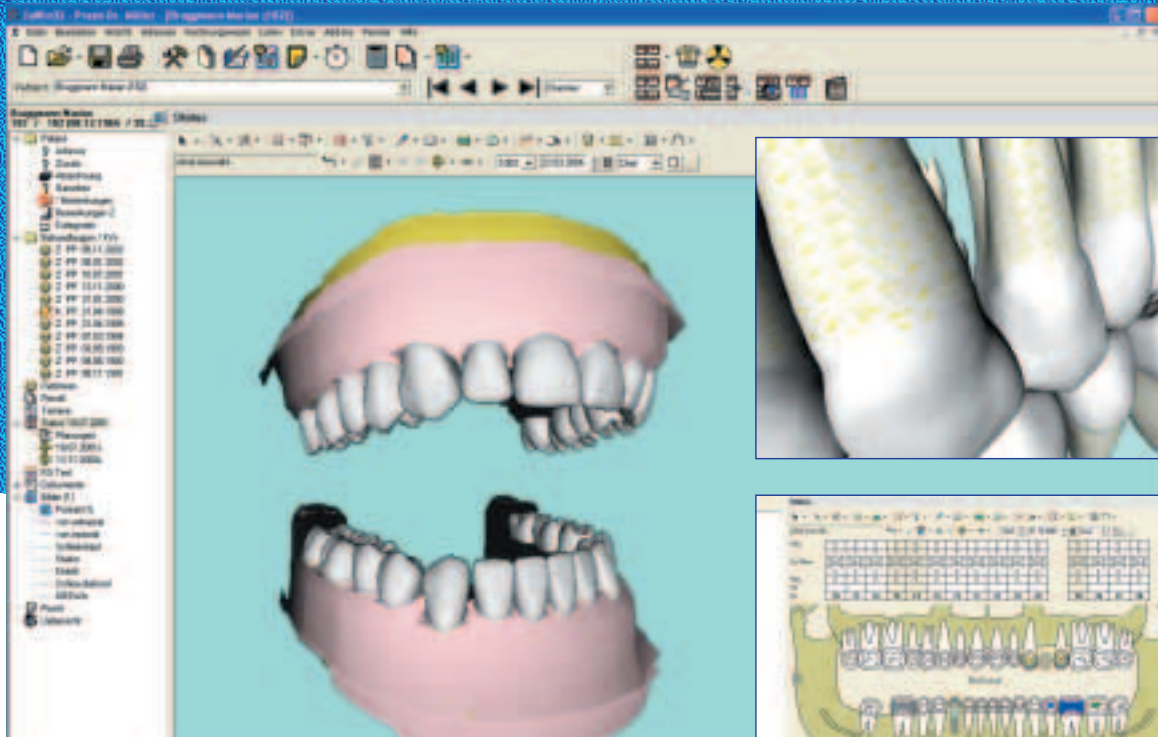
zysset@forumpr.ch



Thomas Müller

Die nächsten Kurse finden als Eintageskurs am Samstag, 30. Oktober und Samstag, 6. November in Aarau statt.

So schnell haben Sie Ihre Patienten noch nie ins Bild gesetzt.



Mit dreidimensionalen Bildern Patienten rasch und umfassend informieren. Dafür gibt es jetzt das 3D-Modul zu KGWin™ – die ideale Ergänzung für Ihre digitale Praxis.

Täglich erklären Sie Ihren Patienten mit vielen Worten, was die Behandlung bewirkt. Einfacher und schneller geht es, wenn Sie dazu realistische, dreidimensionale Bilder zeigen können.

Möglich macht es das neue 3D-Modul zu KGWin™, dem auf ZaWin32® basierenden elektronischen Zahnstatus. Damit bietet Ihnen MARTIN Engineering einen weiteren Baustein für Ihre digitale Praxis. Einen Baustein, mit dem Sie Ihre Patienten umfassend und einfach verständlich informieren

können. Mit virtuellen Darstellungen am «eigenen» Gebiss, wie sich Korrekturen, Eingriffe und Füllungen ästhetisch auswirken. Ob das ganze Gebiss oder ein einzelner Zahn – die Darstellung kann beliebig vergrössert und gedreht werden. Das Resultat sind zufriedene Patienten, und Sie sparen erst noch Zeit.

Was wollen Sie mehr? Mit dem 3D-Modul zu KGWin™ gibt Ihnen Branchenleader MARTIN Engineering wiederum ein leistungsfähiges Instrument in die Hand, das Ihre Arbeit spürbar erleichtert und lästige Lücken schliesst.

MARTIN Engineering AG

IT-LÖSUNGEN MIT BISS FÜR DIE ZUKUNFT

MARTIN Engineering AG, Gewerbestrasse 1, 8606 Nänikon Telefon 01 905 25 25 Telefax 01 942 15 15 E-Mail info@martin.ch www.martin.ch
MARTISOFT SA, Piazza Stazione 6, 6602 Muralto Tel. 091 743 14 14 Fax 091 743 96 51 E-Mail: martisoft@ticino.com
MartiRomande, Mafroi 11, 1260 Nyon Tél 022 362 97 40 Fax 022 362 97 45 E-Mail: romandie@martin.ch

Die Realisation von DENTARENA wird ermöglicht durch die grosszügige finanzielle Unterstützung des Instituts Straumann AG, Waldenburg, Martin Engineering AG, Nänikon und Zahnärztekasse AG, Wädenswil.

Ausbildung von Prophylaxe-Assistentinnen

Prophylaxe ist immer gefragt, meint Dr. J. Gübeli, Verantwortlicher für die Ausbildung von Prophylaxe-Assistentinnen (PA) der SSO. Die Einsatzgebiete sind äusserst vielfältig. Es ist ein krisensicherer Arbeitsplatz – übrigens fest in Frauenhand –, welcher oft in Teilzeit ausgeübt wird. PA und DA helfen dem Patienten, die Zahnarztkosten zu reduzieren, sofern er die entsprechenden Instruktionen auch beherzigt. Mit einem aufs Handy eingegangenen SMS, das Zahnbürstchen wieder zu wechseln, ist die korrekte Pflege der Zähne noch nicht gesichert, deshalb vertraut die SSO ihren Prophylaxe-Assistentinnen.

INTERVIEW: ANNA-CHRISTINA ZYSSET

Wie kam es zur Ausbildung von PAs?

Seit Jahren geht jedes Schulkind jährlich zum zahnärztlichen Untersuch. Dabei werden Schäden an Zähnen und Zahnfleisch festgehalten, ebenso Fehlstellungen der Zähne und Kiefer. Nach der Schulzeit wird dem Jugendlichen empfohlen, weiterhin jährlich sein Gebiss kontrollieren und behandeln zu lassen, damit nicht zu grosse oder eventuell nicht mehr reparierbare Schäden am Gebiss entstehen. Dieser sogenannte Recall wird durch die Zahnarztpraxis organisiert und der Jugendliche wird weiterhin jährlich aufgebeten wie zur Schulzeit.

In den 60er Jahren kamen die ersten Dentalhygienikerinnen (DH) aus Amerika in die Schweiz. Heute werden DH in Zürich, Bern und Genf ausgebildet. Die DH unterstützt den Zahnarzt in seiner Arbeit. Die DH wird spezifisch ausgebildet für Recallsitzungen und Parodontalbehandlungen. So entstand innerhalb des zahnärztlichen Praxisteams eine eigentliche Arbeitsteilung. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin ist für die Therapie an und um den Zahn zuständig und die DH macht den Untersuch, erstellt

die Unterlagen für die komplexeren Behandlungen mit Röntgenbilder und macht falls notwendig Behandlung des Parodonts.

Weshalb braucht es noch eine PA?

In den 80er Jahren gab es zuwenig DH und zugleich stellte man fest, dass nicht alle Recallpatienten auch Paropatien sind und somit durch die DH oder den Zahnarzt behandelt werden müssen. So wurden an der Universität Zürich und von einigen in Prophylaxe engagierten Praktikern die ersten Fortbildungskurse für zahnmedizinische Assistentinnen (ZmA heute DA) geschaffen. Sie lernten Röntgen, Mundhygiene – Instruktionen, Zahnreinigungen und supragingivaler Zahnstein zu entfernen.

Aus diesen Vorkursen entstand an der DH-Schule Zürich das Konzept zur zahnmedizinischen Assistentin (ZmA) zur Prophylaxeassistentin (PA). In den Anfängen der Weiterbildung wurde von der ZmA als Grundlage das SSO-Diplom gefordert, damit sie in den Kurs einsteigen konnte. Es konnte schon bald festgestellt werden, dass für diese Kurse der Röntgenausweis und der Kurs Prophylaxe als Grundlage für die Weiterbildung zur PA genügen.

Galt diese Ausbildung für die ganze Schweiz?

Nachdem in Zürich einige Kurse durchgeführt worden sind und Erfahrungen mit der Ausbildung gesammelt werden konnten, wurde an der Delegiertenversammlung im Jahre 1991 das Reglement über die Weiterbildung der ZmA zur PA genehmigt. Damit wurde die SSO-Weiterbildung in zwei Sparten geteilt.

Die bisherige SSO-Diplom-Gehilfin, sie ist die fortgebildete Angestellte in der Praxis für die Administration, Röntgen und die Lehrtochterausbildung.

Neu die klinische fortgebildete ZmA, die PA, die Röntgen, Prophylaxe, Zahnreinigung macht und den supragingivalen Zahnstein entfernt.

Fünf Jahre nach der Einführung der Dentalassistentin (DA) wurde die Weiterbildung für die ZmA beendet. Nun würde im Praxisteam die Fachkraft für die Administration fehlen, denn die Fortbildung zur PA ist für die DA geblieben, deshalb wurde im Jahre 2001 neu die Weiterbildung der DA zu Dentalsekretärin eingeführt. Damit gibt es auch für die DA wieder beide Weiterbildungsmöglichkeiten, die vorwiegend administrativ tätige Dentalsekretärin und die klinisch tätige Prophylaxe-Assistentin. Für beide Weiterbildungsmöglichkeiten stellt die SSO nach der Ausbildung und bestandener Prüfung den Fachausweis SSO aus.

Wie sieht das Arbeitsfeld der PA aus?

Die PA wird dafür ausgebildet, eine korrekte und auf den Patienten «zugeschnittene» individuelle Mundhygiene zu instruieren. Ernährungsberatung zu geben, korrekte Fluoranwendungen zu lehren sowie eine professionelle Zahnreinigung zu machen und supragingivalen Zahnstein zu entfernen. Die PA wird ausgebildet, um Prävention zu instruieren und durchzuführen. Denn ein sauberer Zahn bekommt keine Karies und wenn der sichtbare Zahnstein regelmässig gründlich und sauber entfernt wird, entsteht keine Parodontitis. In der Schweiz gelten laut dem Kranken-Versicherungs-Gesetz (KVG) Karies und Parodontitis als vermeidbare Krankheiten und können aus diesem Grunde nicht obligatorisch versichert werden.

Wie wird die PA eingesetzt?

Im Zahnarztteam von heute arbeiten neben dem Zahnarzt oft DH oder PA. Die DH wie die PA arbeiten meistens Teilzeit. In grossen Zahnarztpraxen mit mehreren Zahnärzten arbeiten oft mehrere DH und PA Vollzeit. So entstehen eigentliche Prophylaxe-Kliniken.

Der Einsatz der PA umfasst: das Beschaffen von Unterlagen, Patientenmotivation und Instruktion, praktische Massnahmen, wie Fluoridierung, Polieren, Entfernen von supragingivalem Zahnstein etc. sowie die Nachsorge von therapierten Patienten. Der Patient ist für die Zahnbehandlung Selbstzahler, deshalb spielt die Kostenstruktur in der Zahnarztpraxis eine wesentliche Rolle. Die PA und die DH machen die Arbeitsvorbereitung und die Aufbereitung der gebrauchten Instrumente selber. Dadurch ist eine DH- oder PA-Stunde im Tarif günstiger als die Zahnarztstunde. Also hat der Patient, welcher von der DH und/oder PA bedient wird, eine kleinere Zahnarztrechnung.



Was sind die Voraussetzungen und wo kann die Weiterbildung absolviert werden?

Die Weiterbildung beginnen kann jede DA mit mindestens einjähriger Berufstätigkeit mit Röntgenberechtigung und bestandener Aufnahmeprüfung. Die Weiterbildung zur PA wird heute in Zürich an der DH-Schule, in Basel an der MEDIDACTA und in Bern an der Berufsschule für Dentalassistentinnen angeboten. Die SSO ist für den Ausbildungsgang verantwortlich, zuständig ist die Kommission Praxisteam, im speziellen die Subkommission 2. Diese Kommission wählt den Verantwortlichen für die PA-Ausbildung.

Wer bezahlt die Weiterbildung und wo gibt es Stolpersteine in der Weiterbildung?

Die Dentalassistentin bezahlt das Kursgeld meistens selber. Es gibt aber auch Abmachungen zwischen DA und dem Zahnarzt wie das Kursgeld aufgeteilt wird. Die PA hat nach der Weiterbildung auch einen grösseren Lohn. Sehr wichtig ist für die DA, dass sie einen Ausbildungsplatz hat für das Praktikum, denn der Zahnarzt wird verpflichtet, dass er der Praktikantin die notwendigen Patienten für die Ausbildung zuweist und dass er die Arbeit am Patienten kontrolliert und überwacht. Von der Ausbildungspraxis wird während dem Praktikum volles Engagement erwartet und nur so kann gewährleistet werden, dass die Praktikantin während sechs Monaten die notwendigen Patienten behandeln kann.

Gibt es arbeitslose Prophylaxeassistentinnen?

Kaum, denn Prophylaxe ist immer gefragt. Die Schulkinder müssen das Zähneputzen lernen und die Bevölkerung wird immer älter mit eigenen und mit mehr Zähnen. Dies ist das Verdienst der jahrelangen Anstrengung für die Prophylaxe in der Zahnarztpraxis und dieses Resultat ist wiederum nur möglich mit aus- und weitergebildetem Prophylaxepersonal, wie die Prophylaxe-Assistentin und die Dentalhygienikerin sind. In einer prophylaxeorientierten Zahnarztpraxis arbeiten heute Zahnarzt, Dentalhygienikerin und Prophylaxe-Assistentin Hand in Hand zum Wohle des Patienten.

PA werden ausgebildet in:

BASEL 061 272 70 77
Medidacta

BERN 031 311 22 60
Berufsschule für Dentalassistentinnen BSDA

ZÜRICH 01 388 98 10
Dentalhygiene-Schule

Teilzeitarbeit: Vor- und Nachteile

Heute arbeiten immer mehr Leute Teilzeit, um Familie und Beruf sinnvoll kombinieren zu können. Für Zahnarztpraxen ist diese Anstellungsform seit langem vertraut. Dentarena befragte deshalb Ruedi Baumann zu seinen Erfahrungen mit Teilzeitarbeitenden.

INTERVIEW: GABI ZOSSO

Über 29 Jahre selbständige Tätigkeit als Kieferorthopäde ist eine beachtliche Leistung. Was können Sie rückblickend dazu sagen?

Mir hat die Arbeit mit Kindern immer sehr gut gefallen. Die Kieferorthopädie ist ein sehr kreatives Gebiet der Zahnmedizin, in welchem die meisten Behandlungsschritte reversibel sind, was ich als sehr positiv empfunden habe. Natürlich war es nicht immer einfach, tagtäglich fit und gut gelaunt die «kleinen Patienten» zu behandeln. Der häufige Patientenwechsel, Differenzen mit Eltern oder Lehrern der Kindern bedeuteten zusätzlichen Stress. Im Grossen und Ganzen blicke ich aber auf eine schöne Zeit als selbständigerwerbender Kieferorthopäde zurück.

Waren Sie über die Jahre immer der einzige Zahnarzt in Ihrer Praxis oder haben Sie auch Assistenten eingestellt?

Über die Jahre waren bei mir schätzungsweise 15 Assistentinnen und Assistenten tätig gewesen, welche das Gebiet der Kieferorthopädie kennenlernen und anwenden wollten oder sich aber sogar auf diesem Gebiet spezialisiert haben. Manche hatten schon über längere Zeit in einer Privatpraxis gearbeitet, andere kamen frisch ab dem Staatsexamen.

Den ersten Assistenten habe ich drei Jahre nach Eröffnung der Praxis eingestellt. Damals war es sehr einfach, Schweizer Assistenz Zahnärzte zu finden. Die Interessenten meldeten sich selbst oder kamen sogar vorbei. Später wurde es schwieriger, das heisst man musste sich mehr bemühen mit Inseraten oder ähnlichem. Aber auch zu dieser Zeit war es selten ein Problem, jemanden zu finden. Gegen Schluss meiner Tätigkeit gab es auch vermehrt Anfragen aus dem Ausland.

War Ihr Personal immer vollzeitbeschäftigt?

Eine Dentalassistentin war meist zu 80–100% angestellt. Dazu kamen eine Lehrtochter und zwei oder mehr Dentalassistentinnen, die sich eine Stelle geteilt haben. Die Assistenten und Dentalhygienikerinnen waren in den meisten Fällen ebenfalls teilzeitangestellt, wobei sie häufig noch in einer gemeintätigen Zahnarztpraxis gearbeitet haben.

Gab es organisatorische Probleme bei Teilzeitangestellten?

Sicher gab es auch manchmal Probleme aber nicht mehr als bei Vollzeitangestellten, im Gegenteil, bei Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft war meist eine Stellvertretung da.

Hatten Sie Teilzeitangestellte die auch in anderen Praxen gearbeitet haben?

Wie bereits erwähnt, waren die meisten meiner Assistenten noch in einer anderen Praxis tätig. Häufig waren dies aber Allgemeinpraxen. Der tägliche Wechsel von der konservierenden, rekonstruktiven Zahnmedizin zur Kieferorthopädie war für gewisse Personen schwierig, so dass es eine gewisse Zeit brauchte, bis sie sich zurechtfinden. Bei Dentalhygienikerinnen, die in mehreren Praxen gearbeitet haben, gab es in der Regel keine Probleme, sich an einen anderen Ablauf zu gewöhnen.

Vor- und Nachteile für Sie und Ihre Praxis bei Teilzeitangestellten?

Wie schon oben erwähnt bringt die Arbeit mit Teilzeitangestellten viele Vorteile. Bei Krankheit oder Unfall konnte eine Stellvertretung gefunden werden. Auch bei Schwangerschaft konnte immer eine interne Lösung gefunden werden ohne zusätzlich jemanden einstellen zu müssen. Generell war es so, dass die jüngeren Angestellten, vor allem die Dentalassistentinnen, aus finanziellen Gründen mehr gearbeitet haben.



Die reiferen Dentalassistentinnen haben aus familiären Gründen eher weniger gearbeitet. Dadurch konnte das Prinzip der Altershierarchie nicht immer eingehalten werden, was in manchen Fällen zu Reibereien unter den Angestellten geführt hat.

Überwiegen für Sie die Vor- oder die Nachteile?
Für mich überwiegen intuitiv die Vorteile. Durch die Teilzeitangestellten wurde das Praxisteam grösser, wodurch der Horizont aller Arbeitenden erweitert wurde. Ein weiterer grosser Vorteil ist, dass die Teilzeitarbeitenden mit viel mehr Freude und Motivation in der Praxis ihre Aufgaben erfüllt haben. Die Arbeit wurde teilweise zum Hobby einzelner Personen. Fehlende Kontinuität durch zu viele Teilzeitangestellte könnte sich als Nachteil erweisen. Alle Angestellten müssen immer auf dem Laufenden sein, was den Praxisalltag betrifft. Die einzelnen Aufgabengebiete können weniger gut gewissen Personen zugeteilt werden.

Gab es für Sie finanzielle Einbussen durch die Teilzeitangestellten? Bleibt einem Zahnarzt unter dem Strich weniger bei Teilzeitangestellten?

Ich glaube nicht, dass ich finanzielle Einbussen in Kauf genommen habe. Die teilzeitangestellten Dentalassistentinnen waren nach SSO-Vertrag immer im Stundenlohn angestellt. Somit waren auch die Ferienprocente im Lohn schon eingerechnet. Dazu kam, dass eine Stempeluhr installiert war und so Reibereien unter den Angestellten bezüglich Überstunden vermieden werden konnten. Dadurch wurde auch mehr Flexibilität erreicht.

Ist es Ihrer Meinung nach möglich, eine Zahnarztpraxis mit ausschliesslich Teilzeitangestellten erfolgreich zu führen?

Dies ist meiner Meinung nach nicht möglich. Es braucht in jeder Praxis eine gewisse Kontinuität, deshalb braucht es neben einem Zahnarzt der 80–100% arbeitet auch noch eine Dentalassistentin, die zu mindestens 80% angestellt ist. Nur so ist ein optimales Management einer Praxis möglich.

Was würden Sie jungen Kollegen hinsichtlich Teilzeitarbeit empfehlen?

Die Arbeit mit Teilzeitangestellten ist in viele Hinsichten bereichernd für einen Praxisinhaber. Wie schon erwähnt wäre es ideal eine Dentalassistentin zu 80–100% anzustellen, die den Praxisablauf gut kennt, dazu eine bis zwei Lehrtöchter. Eine dritte und vierte Dentalassistentinnenstelle, falls benötigt, kann sehr gut unter mehreren Frauen aufgeteilt werden. Dentalhygienikerin und Zahnarztassistentin können je nach Bedarf teilzeitangestellt werden.

Die Lehrtöchter-Ausbildung

Im Dezember 1995 wurde die Medidacta als Nachfolgerin der seit 1956 bestehenden Gehilfinnenschule der Zahnärzte Gesellschaft Basel gegründet. Die Medidacta ist kompetenter Anbieter sämtlicher Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Umfeld der Dentalassistentenberufe. DENTARENA sprach mit Dr. med. dent. Ruedi Meier zur Lehrtöchterausbildung.

INTERVIEW: ANNA-CHRISTINA ZYSSET

DENTARENA Herr Dr. Meier Sie sind sowohl Geschäftsführer als auch Schulleiter der Medidacta. Welche dieser Funktionen bereitet Ihnen mehr Freude und kommt es manchmal zu Zielkonflikten?

Ruedi Meier: Wir haben seit der Gründung der Medidacta versucht, die Administration so schlank wie nur möglich zu gestalten. Kurze Instanzenwege erlauben auch rasche Entscheidung und sparen Geld. Dass es dennoch nicht zu einer ungewollten «Machtkonzentration» im Doppelamt des Geschäftsführers und des Schulleiters kommen kann, dafür sorgen die Strukturen der Medidacta. So kennen wir für jede Schulabteilung externe Aufsichtsgremien.

Dies sind für die Berufsschule für Dentalassistentinnen die kantonale Schulkommission, für die Einführungskurse die Einführungskurskommission der Zahnärzte Gesellschaften Basel und Baselland, für die Weiterbildungsschulen Prophylaxeassistentin und Dentalsekretärin die Subkommission 2 der SSO Kommission Praxisteam etc.

Da die Medidacta als ein im Handelsregister eingetragener Verein konstituiert ist, kennen wir auch die üblichen Vereinsstrukturen. Dabei fällt der einer Mitgliederversammlung Rechenschaft schuldende Vorstand strategische (z.B. über das Führen einer bestimmten Schulabteilung), die Geschäftsleitung dagegen die notwendigen operationellen Entscheide.

Da die Ziele der Geschäftsleitung und der Schulleitung identisch sind, ergeben sich aus der Doppelfunktion keine Probleme. Hinzuzufügen

wäre, dass es bei der Medidacta selbstverständlich ist, dass Geschäftsführer und Schulleiter auch im Unterricht in jedem Lehrjahr engagiert sind; dies verhindert erfolgreich, dass die Verwaltung plötzlich abheben könnte.

Freude machen alle diese Aufgaben. Sonst würde ich nicht seit 32 Jahren – seit Eröffnung meiner Privatpraxis – in der Assistentinnenausbildung in den verschiedensten Bereichen mitwirken.

Als Einstieg in die berufliche Grundausbildung (dreijährige Berufslehre) in einem Dentalassistentenberuf ist ein 5–15 tägiger Einführungskurs vorgesehen. Sie haben also den ersten Kontakt zu den Ausbildungswilligen. Was für Eindrücke hinterlassen diese jungen Leute?

Was ursprünglich im Berufsbildungsgesetz als Einstieg in den Beruf gedacht war, trägt heute meist nur noch den Namen «Einführungskurs». Die moderne Berufslehre verteilt diese praktischen Kurse auf die gesamte Lehrzeit (ohne das letzte Ausbildungsemester!) und berücksichtigt in der Terminierung die Lernfortschritte aus dem Berufsschulunterricht. Im neuen Berufsbildungsgesetz verschwindet deshalb der Name «Einführungskurs».

Es hat sich eben gezeigt, dass ein wörtlich genommener Einführungskurs am Anfang der Lehrzeit kaum über ein Käseperltheater hinauskommt, weil die junge Lehrfrau von ihrem Lehrberuf noch so wenig versteht, dass sie kaum etwas auf Dauer Brauchbares mitnimmt.

Die Ausbildung dauert heute drei Jahre. Es sind drei prägende Jahre im Leben eines jungen Erwachsenen. Auf was legen Sie besonderen Wert, um die Lernenden zu guten Berufsleuten mitzuformen?

Die Lehre gemäss BBG (Berufsbildungsgesetz) und damit zwingend verbunden nach einem



BBT-Reglement (Bundesamt für Berufsbildung und Technologie) birgt eine grosse Gefahr. Die junge, oft in einem nicht einfachen Lebensabschnitt stehende Lehrfrau besitzt mit dem Lehrausweis – die Berufsschule betreffend – faktisch einen Freipass für drei Ausbildungsjahre.

Am Ende dieser drei Jahre steht eine Lehrabschlussprüfung, aber die ist in weiter Ferne. Zwischen Lehrbeginn und Lehrabschluss kann eigentlich fast nichts passieren. Weshalb also auf die Disco verzichten und blöde Anatomie büffeln?

Es ist ungemein schwierig, diese jungen Menschen dazu zu motivieren, gewissermassen schon vom ersten Schultag an für ihre späteren Berufskennnisse etwas zu leisten.

In Basel versuchen wir, mit regelmässigen Zwischenprüfungen und Semesterprüfungen (über den gesamten Stoff des abgeschlossenen Semesters) die Berufsschülerinnen zum frühzeitigen Lernen zu zwingen. Die Schülerinnen sind über die Lernziele (SSO-Modelllehrplan) bis ins Detail informiert, die Lehrpraxen erhalten im fünften Lehrsemester umfangreiche Fragebogen zu allen berufskundlichen Fächern zum gemeinsamen Erarbeiten mit ihrer Lehrfrau...

... und wir müssen seit Einführung der BBT-Lehre regelmässig ungenügende oder knapp genügende Durchschnitte in den berufskundlichen Fächern schlucken! Aber weil man gemäss BBT-Reglement beispielsweise mit einer guten Erfahrungsnote im Fach Fremdsprache (keine Prüfung!!) eine schlechte Berufskundenote problemlos ausbügeln kann, erhalten auch Schülerinnen mit ungenügenden Berufskennnissen den Fachausweis als «gelernte Dentalassistentin»!

Was immerhin sehr erfreulich ist: viele der Lehrfrauen durchlaufen während der drei Lehrjahre eine enorme Entwicklung. Was Mitte des ersten Semesters mit einer vorlauten Röhre und sackfremchen Sprüchen gegenüber den Lehrkräften noch versuchte, in der Klassenhackordnung entscheidend mitzumischen, ist nach drei Jahren eine integrierte, offene, auch selbstsichere Frau. Das ist der Aufsteller!

Haben Sie viele Migranten, die sich zur Dentalassistentin ausbilden lassen? Wo benötigen diese Unterstützung, damit sie sich im hochentwickelten schweizerischen Gesundheitssystem zurechtfinden? Wie steht es mit dem Sprachverständnis.

Für 60 Prozent unserer Schülerinnen ist Deutsch nicht die Muttersprache. Unsere Erfahrung zeigt, dass zwei Voraussetzungen für den erfolgreichen Lehrabschluss vorhanden sein müssen: Lernwille (und damit zwangsläufig verbunden Interesse am Beruf) und gute Sprachkenntnisse in der Unterrichtssprache Deutsch.

Beklagen müssen wir, was unsere jungen Lehrfrauen aus den neun obligatorischen Schuljahren mitbringen. Grundsätzlich – dies gilt auch für Schweizerinnen! – sind die Grundlagenkenntnisse pitoyabel. Flüssiges Lesen, ein einigermaßen korrekt geschriebener deutscher Satz, ein geglückter Dreisatz, ein anständiges Disziplinarverhalten in der Schule, Leistungsbereitschaft... schon setzen wir in tiefer Dankbarkeit und voller Erstaunen ein Kreuz an die Decke!

«Die meisten der jungen Lehrfrauen werden wahrscheinlich nach dem Prinzip «Diese Frau passt ins Team, ist uns sympathisch» einen Lehrvertrag erhalten.»

Die Medidacta bildet einerseits angehende Berufsleute aus und andererseits gibt sie Berufsleuten das nötige Rüstzeug zur Begleitung in der Praxis. Auf was legen Sie Wert bei den Praxisinhabern resp. ZahnärztInnen?

Das Ausbilden einer Dentalassistentin stellt an die Lehrpraxen im Grunde genommen sehr hohe Anforderungen. Viele Lehrmeister/innen sind von der Arbeitsbelastung her kaum in der Lage, die Ausbildungsverpflichtung so wahrzunehmen, wie wir uns das von der Berufsschule her wünschen. So wird zwangsläufig ein grosser Teil der Ausbildungslast auf die (gemäss BBT-Reglement zwingend vorgeschriebene) mitausbildende Assistentin abgewälzt.

Dies setzt aber voraus, dass diese Assistentin in ihren Berufskennnissen sattelfest ist; eine Bedingung, die heute mit der Dentalassistentinenausbildung BBT leider nicht mehr durchwegs erfüllt wird! Hier sehen wir die Gefahr, dass auf berufskundlicher Ebene gewissermassen eine Verdünnungsreihe durchlaufen wird. Aus Sicht der Medidacta besteht hier grosser Handlungsbedarf!

Damit die Zahnärztinnen und Zahnärzte Lernende ausbilden können, müssen sie ebenfalls die Schulbank drücken. Was sind ihre wichtigsten Lernziele.

Die Vorschrift, einen Lehrmeisterkurs zu absolvieren, wird in den verschiedenen Kantonen unterschiedlich gehandhabt. Der offizielle Lehrmeisterkurs des BBT dauert 40 Lektionen, der für die zahnärztlichen Lehrmeister/innen (mit Bewilligung durch das BBT) deren 26. Dabei wird den Zahnärzten /Zahnärztinnen ein

Teil des Studiums angerechnet und letztlich auch berücksichtigt, dass der Umgang mit den Patienten ein hohes Mass an Sozialkompetenz bedingt.

Der übrige Stoff in grossen Zügen: Arbeitsrecht, Reglementskunde, Lernpsychologie und Lerntechnik, Lehrtochterauswahl, Lehrtochterausbildung und Lehrtochterqualifikation.

Diese speziellen Lehrmeisterkurse werden von der SSO angeboten.

Damit ein Lehrbetrieb ausbilden darf, muss auch die Dentalassistentin über eine «Lehrtochter-Ausbildung» verfügen. Welche Lerninhalte sind ganz wichtig für Dentalassistentinnen zur Begleitung von Lernenden? Unterscheiden Sie sich wesentlich von den Lerninhalten für die Zahnärztinnen und Zahnärzte?

Das BBT-Reglement sieht als Ausbildungsbezeichnung für die mitausbildende Assistentin neben dem erfolgreichen Berufsabschluss als Dentalassistentin bzw. Zahnmedizinische Assistentin FA SSO nur die erteilte Röntgenberechtigung des BAG (Bundesamt für Gesundheit) vor. Eine Lehrmeisterausbildung ist nicht vorgeschrieben, wird aber von einigen Kantonen verlangt.

Der Lehrmeisterkurs für Dentalassistentinnen entspricht dem regulären BBT-Kurs mit 40 Lektionen. Zum Stoff für Zahnärzte kommen vor allem psychologische Fragen und Fragen der Personalführung hinzu.

Die Medidacta bietet übrigens schon seit langem solche offiziellen Lehrmeisterkurse an; diese sind im Gegensatz zu den offiziellen BBT-Kursen, wo die verschiedensten Berufe vertreten sind, speziell auf die Bedürfnisse unserer Branche zugeschnitten. Ausgestellt wird der BBT-Lehrmeisterausweis vom Berufsbildungsamt Basel Stadt.

Die richtige Selektion und gute Begleitung während der Grundbildung sind für die Berufsanwärter wichtig. Gibt es ein paar Faustregeln, die man unbedingt einhalten muss?

Die meisten der jungen Lehrfrauen werden wahrscheinlich nach dem Prinzip «Diese Frau passt ins Team, ist uns sympathisch» einen Lehrvertrag erhalten; eine Entscheidung, die häufig «auf den ersten Blick» schon fast feststeht und nicht zu belächeln ist. Wenn man die enge Situation in einer Praxis bedenkt, ist Sympathie wahrscheinlich sogar der letztlich entscheidende Punkt.

Empfohlen wird aber in jedem Fall eine Schnupperlehre, die im besten Fall eine Arbeitswoche umfassen sollte. Deutschkenntnisse überprüfen!

Am liebsten «verbieten» würden wir Psychotests; diese sind wissenschaftlich unhaltbar und – von Laien angewandt – schlicht eine Zumutung. Man bedenke dabei: Alle diese Tests wurden geschaffen, um bei psychisch Kranken eine Diagnosenstellung zu erleichtern, nicht aber, um psychisch Gesunde abzuklären!! Im Alter, wo unsere Lehrfrauen ihren Lehrvertrag erhalten, sind auch graphologische Begutachtungen hirnrisig (Wechsel Schulschrift-Individualschrift).

Die Lehrbegleitung durch die Praxis ist von grösster Bedeutung. Der wichtigste Punkt: die Lehrfrau nicht vor den Patienten zurechtweisen. Das soll in rückwärtigen Räumen geschehen. Verständnissvoll und anschaulich ausbilden, in kleinen Lernschritten, dabei Repetieren einplanen (Vertiefungsphase). Beachten, dass Misserfolge schneller entmutigen, als wir denken. Entmutigen heisst auch demotivieren. Junge Menschen stellen dann schnell die Stacheln. Daran denken, dass Unsicherheit oft als Arroganz daher kommt.

Für die eigentliche Ausbildungsarbeit gibt der Modelllehrgang der SSO mit seinen vielen Vorschlägen und Ideen eine gute Hilfestellung betreffend die Praxisausbildung und die Arbeitsbuchgestaltung (erhältlich bei der Stabsstelle Pul/SSO – SSO-Shop in Bern).

Einen Ausbildungsplatz zu finden ist zur Zeit gar nicht einfach. Ist der Beruf der Dentalassistentin beliebt oder ist das eher eine zweite Wahl? Da wir von der Medidacta her mit der Vermittlung von Lehrstellen nichts mehr zu tun haben, weil diese Aufgabe von den kantonalen Ämtern für Berufsberatung übernommen worden ist, kennen wir die Berufsprioritäten der jungen Frauen nicht im Detail.

Fest steht: Die Zahl der angebotenen Lehrstellen ist mindestens nicht rückläufig. In der Region Basel Stadt und Basel Landschaft mit den angrenzenden Gebieten des Kantons Solothurn stehen rund 150 Lehrstellen im Angebot. Wer Dentalassistentin werden will und die notwendigen Kriterien erfüllt, kann in unserer Region seinen Berufswunsch erfüllen.

Dieses hohe Angebot an Lehrstellen hat leider den unerwünschten Nebeneffekt, dass auch junge Frauen eine Dentalassistentinnenlehre beginnen, einfach, weil es in diesem Bereich noch offene Lehrstellen hatte. Vielleicht geht ja der Knopf noch auf...!

Ruedi Meier, herzlichen Dank für dieses Gespräch!

YDW zu Besuch bei IVOCLAR/VIVADENT

Das diesjährige Mid-year meeting von YDW wurde durch den Präsidenten Tobias Bauer persönlich organisiert!

Am Freitag folgte die Delegation einer Einladung der Firma Ivoclar/Vivadent in Liechtenstein, welche nebst der Präsentation ihrer neuesten Entwicklungen auch eine Führung in ihre Forschungs- und Produktionsabteilung gewährte.

Ein äusserst interessanter Einblick! Für jeden Zahnarzt, der täglich mit Kompositen arbeitet, fast ein MUSS!

Samstags und Sonntags war eine gelungene Kombination von Meetings, Ski- und Snow-

boarding (trotz Nebel), Apres-Ski und und feinem österreichischen FONDU! Die Pläne und die Fortsetzung für den Jahreskongress in Berlin nehmen konkrete Formen an und versprechen ein weiteres Highlight in diesem Jahr!

Kongressteilnahme für Donnerstag bis Sonntag sind mit Easy-Jet eine ideale Kombination! Selber schuld, wer dies verpasst ...

www.ydw.org



Weitere Kongress-Aktivitäten von YDW

2004:

9. bis 15. August, YDW-Kongress in Berlin mit wissenschaftlichem Programm

9. bis 13. September, FDI-Kongress in Neu Delhi, mit eigenem «new dentist program»

Alle Infos unter www.fdi-worlddental.org

20 Jahre FEUSI-Dentalhygieneschule Bern DHSB

Die Dentalhygieneschule Bern jubilierte: Am 24. April 1984 wurde die vom FEUSI-Bildungszentrum im Auftrag des Kantons betriebene Schule an der Länggasstrasse 7 eröffnet. Da es ausser in Bern nur in Zürich und Genf Ausbildungsstätten für Dentalhygienikerinnen gibt, kommt der Dentalhygieneschule Bern eine überregionale Bedeutung zu. Auf der Basis von interkantonalen Vereinbarungen können heute Auszubildende aus 13 Kantonen aufgenommen werden. Für Lernende aus diesen Kantonen wird kein Schulgeld erhoben.

Aus dem einstigen «Hilfsberuf» wurde eine eidgenössisch anerkannte Diplombildung: Ursprünglich dauerte der Lehrgang zwei Jahre. Vor zehn Jahren – 1994 – wurde die Ausbildung erstmals nach den Richtlinien des Schweiz. Roten Kreuzes SRK durchgeführt und aufgrund dessen auf drei Jahre verlängert. Im Zentrum des neuen Konzeptes stand der Ausbau der berufspsychologischen Schulung. 1997 schloss die erste Klasse nach dem neuen System ab, wobei die Diplome entsprechend gesamtschweizerisch vom SRK registriert und anerkannt wurden.

Gemäss dem am 1.1.2004 in Kraft getretenen neuen eidgenössischen Berufsbildungsgesetz, wird die Ausbildung zur Dentalhygienikerin auf dem Tertiären Niveau – dem der höheren Fachschulen HF – positioniert. Die Aufsicht über die Ausbildung liegt deshalb beim Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) und der Diplomabschluss ist eidgenössisch anerkannt.

Seit ihrem Bestehen hat die Dentalhygieneschule Bern 347 Diplome verliehen. Damit sind nicht nur zahlreiche Prophylaxespezialistinnen ausgebildet worden, sondern es wurde auch ein nicht zu unterschätzender Beitrag an unsere Volksgesundheit geleistet.

Die Dentalhygieneschule wurde vor zweieinhalb Jahren umgebaut und vollständig neu eingerichtet. Sie verfügt über modernste Einrichtungen, welche der Ausbildung von Dentalhygienikerinnen dienen und auch auf Prophylaxe basierende zahnärztliche Behandlungen ermöglichen. Die



Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten an der Dentalhygieneschule sind jedermann zugänglich.

Dentalhygienikerinnen sind heute aus dem zahnmedizinischen Team nicht mehr wegzudenken. In mehr als 50% aller Zahnarztpraxen sind Dentalhygienikerinnen tätig. Auch die meisten Patienten möchten die Betreuung durch eine Dentalhygienikerin nicht mehr missen. Fast jede zweite in der Schweiz wohnhafte Person ist in regelmässiger dentalhygienischer Behandlung.

Auch 20 Jahre nach der Eröffnung der Dentalhygieneschule Bern besteht immer noch ein Mangel an diesen Mundhygienespezialistinnen. Die Hauptgründe dafür sind einerseits die ständig steigende Nachfrage, andererseits die Tatsache, dass 98% der Dentalhygienikerinnen meist teilzeitlich arbeiten und nicht zuletzt der Punkt, dass der Beruf nach wie vor eine «Frauendomäne» ist.

Das Berufsbild der Dentalhygienikerin hat sich stark entwickelt: Die Dentalhygienikerin ist zu einer wichtigen, selbständig tätigen Mitarbeiterin geworden. Aufgrund kantonaler Gesetzesänderungen können

feusi

Feusi Dentalhygieneschule Bern DHSB
Länggasstrasse 7, 3012 Bern
Tel. 031 308 02 82 – Fax 031 308 02 83
www.feusi.ch
Bei Fragen: Dr. H. Hofstetter, Leiter DH-
Schule, Tel. 031 308 02 83,
herbert.hofstetter@feusi.ch
Sibylle Freudweiler, Leiterin Marketing,
Tel. 031 310 02 15,
sibylle.freudweiler@feusi.ch

Dentalhygienikerinnen in den meisten Kantonen eine eigene Praxis eröffnen. Für die hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung ist nach wie vor die Zusammenarbeit von Dentalhygienikerin und Zahnarzt entscheidend. Nicht vergeblich genießt die Schweiz in Bezug auf Zahnprophylaxe und Mundgesundheit international einen ausgezeichneten Ruf.

Die FEUSI Dentalhygieneschule hat Modellcharakter: Noch in diesem Jahr wird in München der erste dreijährige Ausbildungsgang für Dentalhygieniker/innen entstehen, der in Deutschland den internationalen Standards entspricht. Die «Schweizer Dentalhygiene Akademie München» basiert sowohl in Bezug auf die organisatorischen Strukturen, als auch auf den Lehrplan zu 100% auf dem Konzept der Berner Dentalhygieneschule.

Impressum

Herausgeberin:

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
SSO

Redaktion:

Sinisa Ostojic, Christophe Sabev,
Domagoj Stojan, Christian Traianou,
Gabriela Zosso, Anna-Christina Zysset

Redaktionsadresse:

Presse- und Informationsdienst SSO,
Postfach, 3000 Bern 8
info@sso.ch / www.sso.ch

Druck:

Stämpfli AG, Bern

Auflage: 1000

Erscheint 3mal jährlich

Die in DENTARENA geäußerten Meinungen entsprechen nicht notwendigerweise denjenigen der Redaktion oder der SSO.