

# DENTARENA

Informationen für Zahnärztinnen und Zahnärzte vor der Praxiseröffnung

Nr. 2, Juni 2005

## Themen dieser Ausgabe

### ■ Wie steht es um den Schweizer Nachwuchs?

Die Privatpraxis mit geregelten Arbeitszeiten und höheren Löhnen lassen die Universität als unattraktiv erscheinen. Bestätigen Ausnahmen die Regel? 2/3

### ■ Weiterbildung neu geregelt (samt Reglement)

Die SSO hat auf Wunsch der Fachgesellschaften der Weiterbildung die nötige juristische Grundlage verschafft. 4/5

### ■ Die Konkurrenz schläft nicht

Die moderne Zahnarztpraxis agiert in einem kompetitiven Marktumfeld. Die Praxisführung erhält damit ein neues Gewicht. 6

### ■ Montreal 2005

Lernen Sie Land und Leute sowie die kanadische Dentalwelt aus erster Hand kennen. Die young dentists warten wieder mit interessanten Programmen. 7

### ■ Die IDS-Fachmesse schliesst mit neuen Rekorden

Die Dentalmesse hat ihre Position als Leitmesse der Branche nochmals deutlich ausgebaut. 9

### ■ Atraumatic restorative treatment (A.R.T) in Gambia

Die Grundpfeiler dieses Programms, welches von der WHO anerkannt ist, sind Kariesbehandlung und die Ausbildung einheimischer Helfer in der A.R.T.-Technik 10–12

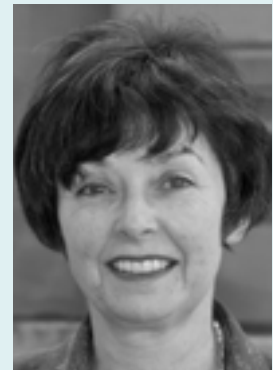
### ■ Impressum 12

Herausgegeben von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO

**SSO**

## Editorial

### Messen und gemessen werden



1500 Aussteller aus 48 Ländern boten an der IDS den Überblick darüber, was für Zahnmedizin und Zahntechnik wichtig ist. Neben Neuentwicklungen und Produkteverbesserungen präsentierten sich auch viele «me too», die besser oder billiger als die Konkurrenz zu haben sind. Messen und gemessen werden, ein ganz wichtige Antriebskraft des freien Marktes. Das ganz junge Schweizer Unternehmen Dentalakzente, ein IDS-Neuling, hat dieses Gemessenwerden eindrücklich erlebt. Zuerst musste sich Dentalakzente mit einem Marketinggadget die Aufmerksamkeit der Besucher erhaschen. Dann wurde es von der Konkurrenz beäugt, ausspioniert und auf seine Gefährlichkeit gemessen. Ein möglicher Hai im Karpfenteich?

Um ihre Standfestigkeit gemessen haben sich auch die Young Dentists, denn während der Messe sind offenbar die Nächte lang und die Tage kurz. Hatte die KaVo doch gleich die Köln-Arena angemietet. Dank dem geschickt angelegten Zeitplan der SSO fand die Dental 2005 nur wenige Wochen nach der grössten europäischen Dentalausstellung in Köln statt. Unsere Ausstellung erlaubte es nun den Schweizer Zahnärzten und Fachleuten der Dentalbranche, in kollegial aufgeschlossener Ambiance die anlässlich der IDS in Köln präsentierten technologischen Neuheiten einlässlich zu studieren.

Gemessen werden wir aber nicht nur an den sichtbaren Dingen, sondern vor allem an unserer inneren Haltung, wie wir auf einen Menschen zugehen.

*Anna-Christina Zysset*  
Anna-Christina Zysset

## Wie steht es um den Schweizer Nachwuchs?

*Das Bestreben, nach dem Abschluss des Zahnmedizinstudiums an der Hochschule zu bleiben ist unter vielen Absolventen eher gering. Die Privatpraxis mit geregelten Arbeitszeiten und höheren Löhnen lassen die Universität als unattraktiv erscheinen. Zwei Zahnärztinnen aus Basel sprechen über ihre Erfahrungen.*

FRAUKE BERRES

Viele Überstunden ohne jegliche Kompensation, Fortbildungsveranstaltungen am Abend und Wochenende, Einsatz in der praktischen und theoretischen Ausbildung von Studenten, Bearbeiten von Forschungsprojekten und eine geringe Entlohnung (Zeitarbeitsverträge, prozentual reduzierte Löhne bei 100% Arbeitszeit) lassen die Universität für viele Hochschulabsolventen als unattraktiv erscheinen. Nur der Wille, eine Spezialisierung oder gar eine Hochschullaufbahn mit anschliessender Habilitation zu erreichen, bewegt junge Leute diese Bedingungen zu akzeptieren. Aber kann der Gegenwert einer solchen Ausbildung mit Lohnneibusen und weniger Freizeit aufgerechnet werden? Zu diesem Thema wurden zwei Personen befragt, die ihre Beweggründe und Ziele schilderten: Frau Christina Luzi, 26 Jahre alt, geboren und aufgewachsen in Chur, hat im Jahr 2004 ihr Staatsexamen an der Universität Basel absolviert und ist seit Dezember letzten Jahres als Assistentin in der Abteilung für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropatien der Zahnmedizinischen Universitätsklinik der Universität Basel tätig. Frau Dr. Nicola Zitzmann, 38 Jahre, geboren in Köln, hat ihr Zahnmedizinstudium in Deutschland an der Universität Aachen absolviert und ist nach zweieinhalbjähriger Tätigkeit in der Privatpraxis vor über 11 Jahren in die Schweiz gekommen. Seit Oktober 2004 ist sie Privatdozentin, nachdem sie 8 Jahre als Oberassistentin in der Abteilung für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien tätig ist.

*Frau Luzi, Sie sind seit dem 1. Dezember 2004 als Assistentin tätig. Was waren Ihre Beweggründe, an der Universität zu bleiben und nicht wie viele Ihrer Kollegen in die Privatpraxis zu gehen?*

Ich arbeite sehr gerne im Team. Die Vorstellung, nach dem Staatsexamen allein mit einem Chef in der Privatpraxis zu arbeiten, war für mich weniger verlockend als die Universität. Darüber hinaus unterrichte ich sehr gerne. An der Universität kann ich mein Wissen im Studentenkurs weitergeben.

*Was sind Ihre beruflichen Ziele für die nächsten fünf Jahre?*

Ich erhoffe mir eine möglichst sorgfältige und breit gefächerte Grundausbildung, in der ausreichend Zeit zur Verfügung steht, sich gewissen Spezialgebieten der Rekonstruktiven Zahnmedizin vertieft widmen zu können.

In näherer Zukunft möchte ich für ein bis zwei Jahre eine ausländische Universität besuchen.

*Haben Sie auch schon einmal über eine Hochschullaufbahn nachgedacht? Was denken Sie sind die grössten Hindernisse?*

Sag niemals nie! Ich glaube, eine Hochschullaufbahn lässt sich nicht planen.

Wenn sich die Möglichkeit ergibt und das Umfeld stimmt, so möchte ich es für mich nicht ausschliessen.

Im Gegensatz zur Arbeit in der Privatpraxis lässt sich meiner Meinung nach eine Familie nur unter grossen Kompromissen mit einer Hochschulkarriere vereinbaren.

*Wie sehen die Unterstützungsangebote der Universität für junge Assistenten wie Sie aus? Gibt es diese überhaupt und wie ist deren Umsetzung?*

Ich habe mich bisher über Stipendien für einen Auslandsaufenthalt informiert, und festgestellt, dass es viele Möglichkeiten gibt. Über Förderungsprogramme an Schweizer Universitäten bin ich noch zu wenig informiert. Ich habe allerdings die Erfahrung gemacht, dass verschiedene Fachgesellschaften sehr gerne junge Kolleginnen und Kollegen in ihre Arbeit einbinden.

*Streben Sie in Ihrer beruflichen Karriere eine Spezialisierung in dem Fachbereich Rekonstruktive Zahnmedizin an?*

Ja, ich arbeite sicherlich auf eine Spezialisierung in Rekonstruktiver Zahnmedizin hin. Die reguläre Ausbildungsdauer beträgt vier Jahre. Allerdings ist eine Dauer von fünf bis sechs Jahren

realistischer, was ich persönlich als sehr lange empfinde.

*Sind Ihnen Förderprogramme der Universität bekannt und nutzen Sie diese?*

Die Schweizer Universitäten betreiben einen hohen Aufwand für die Nachwuchsförderung. Man muss sich als Assistentin die Ausbildung jedoch sehr selbstständig organisieren und manchmal schon «kämpfen», um am Ball bleiben zu können.

*Vielen Dank für das Gespräch Frau Luzi. Nun zu Ihnen Frau Dr. Zitzmann. Im Vergleich zu ihrer Kollegin haben Sie bereits einen langen Weg in der Hochschullaufbahn zurückgelegt. Sie haben nicht nur den Fachzahnarzttitel für Rekonstruktive Zahnmedizin erlangt, sondern Sie haben auch habilitiert und sind nun als Privatdozentin tätig. Ich kann mir vorstellen, dass dieser Weg nicht immer einfach war.*

*Seit wann arbeiten Sie in der Schweiz und was hat Sie letztlich dazu bewogen, eine Hochschulkarriere einzuschlagen?*

Im Februar 1993 konnte ich für drei Wochen an der Abteilung Herrn Professor Schärers (Kronen- und Brückenprothetik an der Universität Zürich) hospitieren und war so begeistert von den vielen für mich absolut neuen fachlichen Aspekten, dass ich mich um eine Postdoktorandenstelle bewarb. Dies wurde im April 1994 Realität und war eigentlich auf ein Jahr begrenzt.



PD Dr. Nicola Zitzmann

Meine Ersparnisse aus der Zeit in der Privatpraxis brauchten sich in Zürich rascher auf als vorgesehen und 6 Monate später bekam ich die Möglichkeit, eine offizielle Assistentenstelle auf der Kronen-Brücken-Prothetik anzutreten. Damit verbunden war die Leitung einer klinischen Studie und dies war der Beginn meiner wissenschaftlichen Tätigkeit.

*War für Sie die Habilitation bereits zu Beginn der Hochschullaufbahn Ihr Ziel oder hat sich das ganze erst mit der Zeit ergeben?*

Die Begeisterung für die wissenschaftliche Arbeit und meine Freude an der klinischen Tätigkeit auch im Studentenkurs, die sich in der Zeit an der Klinik in Zürich perfekt miteinander vereinbaren liessen, waren sicherlich die ausschlaggebenden Faktoren für den Wunsch nach einer akademischen Laufbahn. Auf meine Frage nach der Möglichkeit zur Habilitation hat Professor Schärer damals gesagt: «Sie, Frau Zitzmann, entweder Sie sind zu jung oder ich zu alt, aber das langt nicht mehr bis zu meiner Emeritierung.», und so empfahl er mich an seine ehemaligen Habilitanten. Herr Prof. Dr. C. P. Marinello gab mir dann im März 1997 die Möglichkeit, als Oberassistentin an der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien (damals «Klinik für Prothetik») in Basel tätig zu werden. Die Klinik umfasst neben der festsitzenden auch die abnehmbare Prothetik, ein Bereich, in dem ich etwas Nachholbedarf hatte und der somit eine neue Herausforderung darstellte.

*Wie war die Unterstützung bei Ihrem Werdegang von Seiten der Universität?*

Da mit meinem Start in Basel sehr viel Aufbauarbeit verknüpft war und insbesondere die Studentenausbildung sehr viel Input und meinen vollen Einsatz erforderte, trat das Habilitationsthema erst mal in den Hintergrund. Prof. Marinello ermöglichte es mir aber, in der semesterfreien Zeit an wissenschaftlichen Projekten an der Klinik für Parodontologie der Universität Göteborg (Prof. J. Lindhe und Prof. T. Berglund) teilzuhaben. Somit konnte ich meinen Auslandsaufenthalt, der für die Habilitation obligatorisch ist und meist eher am Stück absolviert wird, in die Tätigkeit in Basel integrieren. Dabei entstand eine langjährige, intensive Zusammenarbeit, aus der bis heute spannende Projekte hervorgehen. Die Ausbildung in der Parodontologie und Implantologie, aber auch die Einbindung in das strukturierte PhD-Programm dort sind sehr wertvoll und ich habe immer versucht, dieses Wissen auch in die Ausbildung hier bei uns an der Klinik in Basel einfließen zu lassen.

*Gibt es spezielle Einrichtungen / Nachwuchsförderungen, die die Universität anbietet, und welche sind sinnvoll?*

In Basel gibt es einige Stiftungen und Fonds zur Förderung des akademischen Nachwuchses, für die allerdings die zahnmedizinischen Projekte nicht unbedingt im Vordergrund stehen. Eine Unterstützung der Reisekosten ist grundsätzlich möglich, bedarf aber umfangreicher Schreibearbeit und hartnäckigen Insistierens. So habe ich schliesslich meine Auslandsaufenthalte im Wesentlichen selbst finanziert. Einfacher wird es sicherlich, wenn Drittmittelgelder projektbezogen eingesetzt werden können.

*Werden junge, interessierte Leute wirklich ausreichend gefördert?*

Nach wie vor problematisch ist in unserem Fachbereich die Mehrfachbelastung durch Klinik, Studentenausbildung und Wissenschaft. Ich für meinen Teil, möchte keines missen und bin überzeugt, dass die eigene klinische Tätigkeit die Grundlage für eine gute Studentenausbildung sein muss (nach dem Motto: «If you can't do it, you can't teach it»). Dass dabei die Forschungsarbeit in die Abendstunden, Wochenenden und Ferienzeiten verdrängt wird, ist unausweichlich, und das muss man wirklich wollen.

*Wie sehen Sie die Situation des Nachwuchses an den Schweizer Universitäten?*

Soweit ich die Situation in der Schweiz auch im internationalen Vergleich einschätzen kann, nimmt das Interesse an wissenschaftlichen Aspekten schon allein durch die postgraduierte Ausbildung im Rahmen der Spezialisierung zu. Hier müssen die KollegInnen an einem Studienprojekt teilnehmen und Ihre Resultate

publizieren, womit der erste Kontakt hergestellt und das Interesse geweckt werden kann.

*Mit Inkrafttreten der bilateralen Verträge sind in den letzten Monaten Bedenken seitens der Schweizer Kollegen aufgetreten. Können Sie diese Ängste teilen? Wie war es für Sie, als Deutsche an einer Schweizer Universität zu habilitieren?*

Um ganz ehrlich zu sein, ich habe mich nie als Deutsche gefühlt. Grundsätzlich sind die Bedenken durch die Zuwanderung nicht von der Hand zu weisen. Wir wissen nur zu gut aus der Erfahrung mit Kandidaten der besonderen Fachprüfung, dass der Ausbildungsstand nach dem Abschluss in den EU-Ländern sehr grosse Niveauunterschiede aufweist und die Patienten dies i.d.R. ja nicht einschätzen können.

*Was würde die Universität für junge Leute attraktiver machen?*

Für die Jungexaminierten sollte der Anreiz bestehen, neben der klinischen Weiterbildung an einem Postgraduate-Programm teilzunehmen, das ein obligatorisches Kursprogramm beinhaltet, in dem auch angrenzende Bereiche wie z.B. das wissenschaftliche Schreiben, die Literaturrecherche, Präsentationstechniken, Studienplanung, Statistik und Ethik mit eingeschlossen sind. Darüber hinaus gilt es den interdisziplinären Kontakt zu fördern, möglicherweise eine Klinikrotation zu etablieren. Dabei ist es zunächst mal das Ziel, die Ausbildung zu vertiefen bzw. die Spezialisierung in einem Fachbereich anzustreben. In dieser Zeit merkt man sehr rasch, ob die akademische Laufbahn eine Alternative zur Privatpraxis ist und ob man die Vielschichtigkeit der universitären Tätigkeit als Herausforderung ansieht. Ich hoffe, dass einige junge, motivierte Kollegen diese Ansicht teilen und sich von der Begeisterung, die unser Fachbereich auch wissenschaftlich bietet, anstecken lassen.

*Ich danke recht herzlich für das Gespräch und wünsche Frau Luzi als auch Frau Dr. Zitzmann alles Gute und viel Erfolg für ihren weiteren beruflichen Weg!*

«Die Schweizer Universitäten betreiben einen hohen Aufwand für die Nachwuchsförderung.»



Christina Luzi

## Weiterbildung neu geregelt

Die SSO-Delegiertenversammlung vom 30. April 2004 hat Beschlüsse gefasst, welche die Weiterbildung des Zahnarztes zusätzlich zum europäischen und schweizerischen Recht mit der Schaffung von «Weiterbildung SSO» neu regeln. Damit präsentiert sich die Weiterbildungslandschaft wie folgt:

### Fachzahnarzt-Titel

Mit dem Inkrafttreten der bilateralen Verträge der Schweiz mit der EU sind die damaligen Spezialistentitel SSO dem EU-Recht angepasst worden. Das heisst, dass sie neu vom Staat und nicht mehr von der Standesorganisation verliehen werden. Die Standesorganisation ist aber nach wie vor für die konkrete Ausgestaltung der Spezialisierung zuständig. Die bisherigen Spezialisten werden neu als Fachzahnärzte bezeichnet, und zwar auf folgenden Gebieten:

- Kieferorthopädie (EU-anerkannt)
- Oralchirurgie (EU-anerkannt)
- Parodontologie (nach schweizerischem Recht)
- Rekonstruktive Zahnmedizin (nach schweizerischem Recht)

Nur die Kieferorthopädie und die Oralchirurgie werden auf dem ganzen Gebiet der EU anerkannt; die übrigen Fachzahnärzte sind Gegenstand des nationalen Rechts.

### Weiterbildungsausweis SSO

Schon lange vor den bilateralen Verträgen gab es Bestrebungen einiger Fachgesellschaften, für ihr Gebiet eine Spezialisierung zu erreichen. Dies betraf insbesondere die restaurative Zahnmedizin, die Endodontologie und die Kinderzahnmedizin. In neuester Zeit wurde von vielen Mitgliedern der Wunsch geäussert, es sollte auch für den Allgemeinzahnarzt die Möglichkeit einer strukturierten Weiterbildung geschaffen werden.

Die Vorstellung eines «Spezialisten in Allgemeinzahnmedizin» gab, verbunden mit Ängsten, man würde dann nicht dazu gehören, verständlicherweise Anlass zu sarkastischen Bemerkungen bzw. teils vehementer Opposition. Die Überlegung, dass es vernünftig sei,

demjenigen Zahnarzt, der die zahnmedizinische Grundversorgung unserer Bevölkerung trägt, eine Weiterbildung zu ermöglichen, die auch gegenüber den Patienten dokumentiert werden kann, gewann aber schliesslich die Oberhand.

Die Delegierten sprachen sich schliesslich mit 61 zu 3 Stimmen für das Reglement «Strukturierte Weiterbildung» aus (s. Kasten). Auch die Reglemente zu den vier Weiterbildungsausweisen wurden mit grossem Mehr angenommen.

### Weiterbildungsausweis SSO: die wesentlichsten Punkte

#### WBA in präventiver und restaurativer Zahnmedizin

- 3 Jahre strukturierte Weiterbildung, hauptsächlich an einer von der SSO anerkannten Weiterbildungsstätte
- wissenschaftliche Publikationen
- Falldokumentation
- Abschlussprüfung

#### Bedingungen zur Aufrechterhaltung des WBA

- Besuch von fachspezifischen Fortbildungsveranstaltungen
- Tätigkeit als Referent, als Konsiliarier oder als Autor
- Besuch von SVPR Update-Kursen

#### WBA in Endodontologie

- 3 Jahre strukturierte Weiterbildung an einem zahnmedizinischen Universitätszentrum oder teilweise bei einem vom zahnmedizinischen Universitätszentrum anerkannten Endodontologen mit WBA-SSO

- wissenschaftliche Publikationen
- Falldokumentation
- Schlussprüfung

#### Bedingungen zur Aufrechterhaltung des WBA

- Besuch von fachspezifischen Fortbildungsveranstaltungen
- Tätigkeit als Referent, als Instruktor, als Konsiliarier oder als Autor
- Besuch von SSE Update-Kursen.

#### WBA in pädiatrischer Zahnmedizin

- 3 Jahre strukturierte Weiterbildung, hauptsächlich an einer anerkannten Weiterbildungsstätte
- wissenschaftliche Publikation
- Falldokumentation
- Abschlussprüfung

#### Bedingungen zur Aufrechterhaltung des WBA

- Besuch von fachspezifischen Fortbildungsveranstaltungen
- Tätigkeit als Referent, als Konsiliarier oder als Autor
- Besuch von SVK Update-Kursen.

#### WBA in allgemeiner Zahnmedizin

##### Grundsatz

Die Weiterbildung soll die im Studium erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten gezielt vertiefen und perfektionieren. Der Weiterbildungsausweis «allgemeine Zahnmedizin SSO» wird als Anerkennung durch die Standesorganisation zur Befähigung zu kompetenter zahnärztlicher Tätigkeit auf dem Gebiet der allgemeinen Zahnmedizin herausgegeben.

Es soll einem Kollegen auf administrativ einfache Weise möglich sein, diesen Weiterbildungsausweis zu erwerben.



Intensive Diskussion am Vorstandstisch (v.l.n.r.: Weber, Rohrbach, Tissières, Bless)



Die Erziehung zur ständigen Fortbildung während der ganzen Dauer der zahnärztlichen Tätigkeit durch die Notwendigkeit einer periodischen Rezertifizierung rundet das Konzept ab. Ein Fachausschuss «allgemeine Zahnmedizin», bestehend aus Vertretern der praktizierenden Zahnärzte, der Fachgesellschaften und der Universitäten, reglementiert die Modalitäten zum Erwerb und zur Erhaltung des WBA und überwacht die Einhaltung der Bedingungen.

#### Voraussetzungen zur Erlangung des WBA

- 3 Jahre strukturierte Weiterbildung in verschiedenen Fachbereichen an einem zahnmedizinischen Universitätszentrum oder in einer durch die SSO anerkannten Weiterbildungsstätte oder -praxis, oder
- Falldokumentation über synoptisch behandelte Fälle und
- Theoretische Weiterbildung in den Fächern
  - a) allgemeine Medizin und Stomatologie,
  - b) Diagnostik,
  - c) orale Chirurgie,
  - d) orale Restauration und Rekonstruktion,
  - e) spezielle Zahnmedizin,
  - f) Administration und Praxisführung und
- eigene praktische Tätigkeit und berufliche Verantwortung (z.B. Klinikleiter, Oberarzt, Praxisstellvertreter) über mindestens ein Jahr

#### Übergangsbestimmungen

- eigene klinische Tätigkeit in der Mehrzahl der zahnmedizinischen Fachbereiche und berufliche Verantwortung seit mindestens 2 Jahren
- Nachweis einer strukturierten Fortbildung in den letzten 4 Jahren (120 Std. gleichmässig auf die 6 Bereiche i) bis vi) aufgeteilt, wovon 80 an zahnmedizinischen Universitätskliniken oder durch FG und/oder SSO organisiert

#### Bedingungen zur Aufrechterhaltung des WBA

- strukturierte Fortbildung
- klinische Tätigkeit in der Mehrzahl der zahnmedizinischen Fachbereiche
- aktive Mitarbeit in regionalen Study-Clubs

#### Voraussetzungen zur Akkreditierung als Weiterbildungspraxis SSO

- WBA-SSO oder Fachzahnarztstitel
- Praxisverantwortung seit mindestens zwei Jahren
- Minimale Praxisinfrastruktur, strukturiertes Hygienekonzept, Praxisorganigramm
- Erfahrung als Ausbilder
- Beratung und Supervision des Weiterzubildenden, gegenseitige Qualifikation mit Evaluationsprotokoll
- Salärstruktur

## Reglement über die Anerkennung von strukturierten Weiterbildungen in der Zahnmedizin

### Artikel 1

Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO kann strukturierte Weiterbildung anerkennen. Sie definiert die für die Bekanntgabe gegenüber der Öffentlichkeit zulässige Bezeichnung.\*

### Artikel 2

Strukturierte Weiterbildungen können von einem vom SSO-Vorstand eingesetzten Fachausschuss für fächerübergreifende Gebiete oder von einer von der SSO anerkannten Fachgesellschaft in Zusammenarbeit mit den Zahnmedizinischen Universitätszentren für ein definiertes Fachgebiet angeboten werden. Die strukturierte Weiterbildung beinhaltet ein entsprechendes Curriculum.

### Artikel 3

Die Gebiete, in welchen eine strukturierte Weiterbildung anerkannt wird, sind im Anhang I aufgeführt.

### Artikel 4

Voraussetzungen für den Eintrag in das Register der Zahnärzte mit strukturierter Weiterbildung SSO:

- a) eidgenössisches Diplom als Zahnarzt oder gleichwertiges ausländisches Diplom, sofern mit dem betreffenden Staat ein Gegenrecht besteht;
  - b) spezielle Weiterbildung nach dem Staatsexamen in der Dauer von mindestens 3 Jahren auf einem speziellen Fachgebiet, resp. auf verschiedenen Fachgebieten, an einer Universität oder an einer von der SSO dazu akkreditierten Weiterbildungspraxis oder -stätte, gemäss den Ausführungsbestimmungen für die entsprechende Weiterbildung SSO. Der Nachweis erfolgt durch entsprechende Zeugnisse und/oder Prüfungen.
  - c) Strukturierte regelmässige Fortbildung
  - d) Mitgliedschaft in der SSO
- Sind die Bedingungen gemäss Art. 4c oder 4d nicht mehr erfüllt, erfolgt die Streichung aus dem Register.

### Artikel 5

Die Anerkennung bzw. Aberkennung der Weiterbildung SSO, die anrechenbare Zeit von Weiterbildungsperioden, die Zulassung zur Schlussprüfung, das Bestehen der Schlussprüfung sowie die Anerkennung von Weiterbildungsstätten wird auf Antrag der von der SSO anerkannten Fachgesellschaft bzw. des von der SSO eingesetzten Fachausschusses durch den Vorstand der SSO ausgesprochen und den Betroffenen eröffnet.

### Artikel 6

Gegen Entscheide des SSO-Vorstandes nach Artikel 5 dieses Reglements kann Einsprache geführt werden. Diese richtet sich nach dem Reglement über die Einsprachekommission Weiterbildung SSO. Der Entscheid der Einsprachekommission ist endgültig.

### Artikel 7

Der Zahnarzt leitet aus seiner strukturierten Weiterbildung SSO keine ausschliessliche Kompetenz oder Privilegien ab. Er unterstützt im Rahmen seiner Möglichkeiten die Kollegen durch Beratung und Beteiligung an ihrer Weiter- und Fortbildung.

### Artikel 8

Die Anerkennung als Zahnarzt mit Weiterbildungsausweis SSO (WBA/SSO) darf der Öffentlichkeit gegenüber nur mit der von der SSO definierten Bezeichnung (siehe Anhang I) bekannt gegeben werden. Staatliche Regelungen gehen den SSO-Bezeichnungen vor.

### Artikel 9

Die Zahnärzte mit Weiterbildung SSO absolvieren die jährlich gemäss dem gültigen Tarifvertrag geforderten Fortbildungsstunden nach den von der entsprechenden Fachgesellschaft resp. dem Fachausschuss erlassenen Richtlinien.

### Artikel 10

Der Fachausschuss resp. die Fachgesellschaften erlassen die für die Erlangung und Aufrechterhaltung der Weiterbildung SSO notwendigen Reglemente und Richtlinien. Diese bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Genehmigung durch den SSO-Vorstand.

### Artikel 11

Die Gebühren für die Verfahren und Entscheide nach diesem Reglement werden vom SSO-Vorstand in Absprache mit der Fachgesellschaft/dem Fachausschuss festgelegt. Für das Einspracheverfahren richten sich diese nach dem entsprechenden Reglement über die Einsprachekommission.

### Artikel 12

Der SSO-Vorstand bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Reglements.

Für Zahnärzte mit langjähriger Erfahrung in den anerkannten Fachgebieten mit strukturierter Weiterbildung erlässt der SSO-Vorstand in Absprache mit dem Fachausschuss resp. der betreffenden Fachgesellschaft Übergangsbestimmungen, die zu befristen sind.

## Die Konkurrenz schläft nicht

*Für Absolventinnen und Absolventen eines zahnmedizinischen Studiums ist die Eröffnung einer eigenen Zahnarztpraxis oder einer Gemeinschaftspraxis mit anderen Zahnärzten eine verlockende Option. Dennoch darf die unternehmerische Herausforderung nicht unterschätzt werden. Der Markt ist gesättigt und der Kampf um Marktanteile nimmt zu.*

WALTER KERN

Die Zeiten, als Zahnärztinnen und Zahnärzte mit eigener Zahnarztpraxis ohne grosses Zutun mit dem Zulauf von Patienten rechnen konnten, sind endgültig vorbei. Tatsächlich ist das Geschäftsumfeld für Zahnarztpraxen in der Schweiz einem tief greifenden Wandel ausgesetzt. Der Konkurrenzdruck steigt stetig an, und die Treue der Patienten nimmt ab. Der Markt spielt.

Auch die Entwicklung der Konjunktur ist ein bedenkenswerter Faktor. Trotz allmählicher Erholung bläst in vielen Branchen nach wie vor ein rauer Wind, und viele Indizien sprechen dafür, dass dies so bleibt. Dienstleistungen und Produkte werden zunehmend austauschbar, immer mehr Wettbewerber kämpfen um Kunden und Marktanteile, und Wachstumsmärkte sind zu einer Rarität geworden. Tatsächlich gibt es kaum eine Branche, in der der Kuchen grösser wird. Das Kaufverhalten der Konsumentinnen und Konsumenten ist nicht gerade von Euphorie geprägt, was sich natürlich auch auf die Inanspruchnahme von zahnmedizinischen Behandlungen auswirkt.

### Im Markt der Zahnmedizin wird es enger

Noch mag das Spiel der Marktkräfte im Gesundheitsbereich noch nicht so ausgeprägt sein wie in anderen Wirtschaftszweigen. Dennoch ist es lediglich eine Frage der Zeit, bis auch die Schweizer Zahnärzteschaft einem permanenten Wettbewerbsdruck ausgesetzt ist. Dieser dürfte sich in Zukunft weiter verstärken. Die Fakten sprechen eine deutliche Sprache: Die Zahl der

Zahnarztpraxen in der Schweiz nimmt bei stagnierendem Bevölkerungswachstum kontinuierlich zu. Die Nachfrage bleibt hingegen konstant.

Ein beunruhigendes Ausmass nimmt die Tendenz vieler Patienten an, sich im Ausland behandeln zu lassen. Man verbindet Ferien in Ungarn mit einer zahnmedizinischen Behandlung zum massiv günstigeren Tarif und nimmt dafür sogar beträchtliche Qualitätsrisiken in Kauf. Die Schnäppchenjägeri macht offenbar auch dann nicht Halt, wenn es ans Lebendige wie die Zähne geht. Eine weitere Herausforderung für einheimische Zahnarztpraxen ist der Zuzug von Konkurrenten aus dem EU-/EFTA-Raum. Bereits wurden 900 Gesuche von Ausländern für die Eröffnung einer Zahnarztpraxis in der Schweiz bewilligt, und es ist damit zu rechnen, dass ein grosser Teil dieser Zahnärztinnen und Zahnärzte tatsächlich auf den Schweizer Markt drängt.

### Selbständigkeit ja – aber mit der richtigen Einstellung

Die Herausforderungen des Marktes sollen unternehmerisch denkende junge Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht davon abhalten, den Schritt in die Selbständigkeit zu wagen. Sie erfordern aber eine realistische Einschätzung der Chancen und Wachstumsperspektiven. Wer heute eine eigene Zahnarztpraxis eröffnet, muss sich darüber im Klaren sein, dass es in der Schweiz heute kein quasi geschütztes Umfeld mehr gibt, das auf dem hohen Fachstatus der Zahnärztin oder des Zahnarztes einerseits und dem Vertrauen der Patienten andererseits basiert. Vielmehr agiert die moderne Zahnarztpraxis in einem kompetitiven Marktumfeld, in dem den Teilnehmenden nichts geschenkt wird.

Das bedeutet, dass die marketingtechnischen und betriebswirtschaftlichen Aspekte der Praxisführung eine neue Dimension erhalten. Im Zeichen eines harten Wettbewerbs werden diejenigen Zahnarztpraxen erfolgreich sein, die sich konsequent auf ihre Patienten und deren Bedürfnisse fokussieren, die stets über ausreichende liquide Mittel verfügen und die es schaffen, ihre Patienten mit zusätzlichen Anreizen zu zahnmedizinischen Behandlungen zu motivieren. Wer zur richtigen Zeit die richtigen Züge macht, wird sich erfolgreich im Markt etablieren. Wer hingegen die betriebswirtschaftlichen Spielregeln missachtet, scheidet früher oder später aus.

### Prioritäten setzen

Nahezu jedes neu gegründete Unternehmen muss in der ersten Zeit seines Bestehens eine Durststrecke durchlaufen. Aller Anfang ist schwer und meist mit hohem persönlichem Einsatz verbunden. Die konsequente Fokussierung auf die eigentlichen Fachkompetenzen, nämlich die ertragsbringenden zahnmedizinischen Behandlungen, kann deshalb für das Überleben des jungen Unternehmens und dessen nachhaltige Existenzsicherung matchentscheidend sein.

Unter diesen Voraussetzungen ist die teilweise oder gesamthafte Auslagerung des Kreditmanagements – gerade in der Startphase – eine prüfenswerte Option. Das Outsourcing von Rechnungsstellung, Adressnachforschungen, Bonitätsprüfungen, Debitorenüberwachung, Mahnwesen, Inkasso und so weiter befreit die Zahnarztpraxis von administrativem Ballast und stellt sicher, dass die Honorareinnahmen fristgerecht fliessen. Ein finanzstarker Outsourcing-Partner wie die Zahnärztekasse AG ist ausserdem in der Lage, Honorarnoten vorzufinanzieren und so einen wichtigen Beitrag zur Optimierung der Liquidität zu leisten. Der Konkurrenzdruck lässt auch die Teilzahlung in einem neuen Licht erscheinen: Dieser Zahlungsmodus, der in seinem Ursprung als Entgegenkommen für zahlungsschwache Patienten gedacht ist, mausert sich immer mehr zum Marketinginstrument, das den entscheidenden Anstoss für eine fällige zahnmedizinische Behandlung geben kann.

### Von Anfang an volle Konzentration auf das Kerngeschäft

Die Kundentreue nimmt generell ab. Auch Zahnarztpraxen können nicht davon ausgehen, dass ein einmal gewonnener Patient mit grösster Selbstverständlichkeit wieder kommt. Die Auslagerung von Prozessen, die nicht zum eigentlichen Kerngeschäft gehören, erschliesst Kapazitätsreserven und erlaubt es der Zahnärztin oder dem Zahnarzt wie auch dem Team als Ganzes, sich uneingeschränkt dem eigentlichen unternehmerischen Ziel der Zahnarztpraxis zu widmen: einer zahnärztlichen Behandlung, die das Prädikat «State of the art» verdient und von den Patienten auch honoriert wird. Die durch den externen Outsourcing-Partner gewährleistete professionelle Betreuung im administrativen Bereich – gerade im Zusammenhang mit Teilzahlungsvereinbarungen, Rückfragen bei Rechnungen, Mahnungen usw. – trägt dazu bei, die Patienten enger an die Zahnarztpraxis zu binden und ihr Vertrauen zu stärken.

### Bonus für den Start mit der eigenen Zahnarztpraxis

Die Zahnärztekasse AG hält Zahnarztpraxen in der Schweiz im Bereich Administration und Finanzen den Rücken frei. Mit massgeschneiderten Finanz-Dienstleistungen für ein straffes Kreditmanagement sorgt sie dafür, dass die Honorareinnahmen von Anfang an fristgerecht fliessen und keine Liquiditätsengpässe entstehen können.

Im Sinne einer Starthilfe bietet die Zahnärztekasse AG Zahnärztinnen und Zahnärzten, die eine eigene Praxis eröffnen, die Möglichkeit, das Finanzservice-Modul «Basic» im ersten Jahr der Selbständigkeit kostenlos zu nutzen. Dazu gehören Fakturierung, Adressnachforschung und Mahnwesen sowie Teilzahlungsvereinbarungen mit Patienten.

### DENKEN SIE AN IHRE WENIGER GLÜCKLICHEN KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Hilfsfonds für SSO-Mitglieder und ihre Angehörigen: PC 30-626591-3

### 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](mailto:zysset@forumpr.ch)

## Montreal 2005



**Anlässlich des Weltzahnärztekongresses treffen sich die Young Dentists Worldwide im August in Montreal. Mit dem International hospitations program bietet sich die Möglichkeit, einem Kollegen bei der Arbeit zuzuschauen.**

Wie jedes Jahr wird es auch 2005 wieder einen Weltzahnärztekongress geben. Seit einigen Jahren ist es üblich, dass sich die Young Dentists Worldwide zu einem Meeting am Rande dieses großen Kongresses treffen. So wird es auch in diesem Jahr beim Kongress, der vom 24.–27. August 2005 in Montreal, Kanada, stattfindet, ein illustres Programm geben.

Bereits vor zwei Jahren in Sydney, Australien, konnte man Hand in Hand mit den dort ansässigen jungen Kollegen ein umfangreiches Programm auf die Beine stellen. Im Mittelpunkt steht, Land und Leute natürlich unter dentalen Gesichtspunkten kennen zu lernen. Das Meeting fungiert nach dem Prinzip geben und nehmen. Die ausländischen Gäste sind daran interessiert, soviel wie möglich über die Gastgeber zu erfahren, und umgedreht ist es natürlich auch hoch interessant zu sehen, mit welchen Startbedingungen in anderen Erdteilen zu kämpfen ist.

Vor einigen Jahren wurde von den Young Dentists ein «international hospitation program» ins Leben gerufen. Damit soll jungen Kollegen ermöglicht werden, einfach mal auch für kürzere

Zeit in ein anderes Land zu gehen, um einem dortigen Kollegen über die Schulter zu schauen und Erfahrungen zu sammeln. Dieses Programm lebt vom Input aller, und so ist die Vorstellung ein sehr wichtiger Teil dieses Projekts.

Natürlich soll das grosse wissenschaftliche Programm eines Weltzahnärztekongress nicht zu kurz kommen, zumal jedes Mal eine Vielzahl namhafter Kollegen zu bewundern ist.

Zum Schluss soll nicht unerwähnt bleiben, dass die soziale Komponente keineswegs vernachlässigt werden müsste. Ein besonderer Reiz wird in diesem Jahr ein 1-Millionen-Dollar Golfturnier zugunsten eines wohltätigen Zwecks sein. Es wird sich also lohnen, das Handicap zu verbessern. Dabei ist Montreal allein schon eine Reise wert. Die als sehr europäisch und französisch geprägte Stadt hat ein eigenständiges Kulturleben, das sich wohltuend vom südlichen Nachbarland abhebt. Kleine Gassen, Bars und Bistros strahlen eine einzigartige Atmosphäre aus. Ein offener Menschenschlag, der ein besonderes Faible für musische Veranstaltungen hat, tut ein Übriges dazu, dass man einen rundum positiven Eindruck mit nach Hause nehmen kann.

**Weitere Informationen zum Programm der Young Dentists Worldwide auf dem FDI World Congress sind in Kürze auf der Internetseite [www.ydw.org](http://www.ydw.org) zu finden.**





Caisse pour médecins-dentistes SA  
Zahnärztekasse AG  
Cassa per medici-dentisti SA

## Zur Eröffnung der eigenen Zahnarztpraxis: Starthilfe statt Champagner.



### Der Gutschein\* ist weg, aber das Angebot gilt:

Für einen erfolgreichen Start in die  
Selbständigkeit mit der eigenen Zahnarztpraxis  
können Sie die Basis-Finanz-Dienstleistungen der  
Zahnärztekasse AG 12 Monate lang kostenlos in  
Anspruch nehmen.

Rufen Sie uns einfach an: Telefon 043 477 66 66.

\*Gegenwert ca. Fr. 5'000.-



Stehen Sie kurz vor dem Schritt in die Selbständigkeit? Dann sorgen Sie dafür, dass von Anfang an die Kasse stimmt. Konzentrieren Sie sich voll und ganz auf das, was Honorar-Erträge bringt und Ihnen einen Vorsprung gegenüber der Konkurrenz verschafft: auf die top professionelle Behandlung Ihrer Patientinnen und Patienten.

Wir halten Ihnen im Bereich Administration und Finanzen den Rücken frei. Mit speziell für Zahnarztpraxen entwickelten Finanz-Dienstleistungen, die Sie im Sinne einer Starthilfe ein Jahr lang gratis nutzen können. Senden Sie uns einfach den Gutschein zurück und nutzen Sie unser Angebot. Damit Sie nach dem ersten Jahr mit der eigenen Praxis Grund haben, eine Flasche Champagner zu öffnen.

1002 Lausanne  
Avenue du Théâtre 7  
Case postale 5588  
Tél. +41 (0)21 343 22 11  
Fax +41 (0)21 343 22 15  
info@cmds.ch, www.cmds.ch

8820 Wädenswil  
Seestrasse 13  
Postfach 496  
Tél. +41 (0)43 477 66 66  
Fax +41 (0)43 477 66 60  
info@zakag.ch, www.zakag.ch

6900 Lugano  
Via Dufour 1  
Casella postale 5380  
Tél. +41 (0)91 912 28 70  
Fax +41 (0)91 912 28 77  
info@cmds.ch, www.cmds.ch

**Die Realisation von DENTARENA wird ermöglicht durch die grosszügige finanzielle Unterstützung der B + A Treuhand AG, Cham, Martin Engineering AG, Nänikon und Zahnärztekasse AG, Wädenswil.**



## Die Internationale Dental-Schau schliesst mit neuen Rekorden

*Trotz Branchenflaute in Deutschland sprengte die IDS wiederum alle Rekorde. Man sprach von 20% mehr Besucher und zwölf Prozent mehr Aussteller.*

TOBIAS BAUER

Wie könnte man es auch anders erwarten. Kaum machten sich Aussteller und Besucher auf den Heimweg, so sah man bereits zufriedene Gesichter. Zufrieden zeigten sich laut offiziellem Messebericht auch die meisten Aussteller, sowohl mit dem Messengeschäft als auch mit dem verbesserten Service rund um die Messe. «Damit hat die IDS ihre Position als weltweit grösste und bedeutendste Leitmesse der Dentalbranche nochmals deutlich ausgebaut!» Man sprach von 20% mehr Besucher und zwölf Prozent mehr Aussteller. Trotz Branchenflaute in Deutschland sprengte die IDS wiederum alle Rekorde.

Seit einigen Jahren veranstalten die Young Dentists Worldwide regelmässig ein Forum für junge Zahnärzte am Rande dieser Grossmesse. Auch in diesem Mikrokosmos lassen sich die Trends widerspiegeln. Wer an diesem Forum teilnimmt, sollte nicht von Müdigkeit geplagt werden, denn in der Messezeit sind die Tage lang und die Nächte entsprechend kurz. Kaum einer liess es sich entgehen, morgens pünktlich auf der Matte zu stehen, um das Messepensum zu bewältigen. Fünf Ebenen mit rund 1500 Ausstellern wollten abgelaufen werden, die Messe-schnäppchen oder was man sonst noch so alles ergattert hat, wollen getragen werden. Und kaum nähert sich der Messetag dem Ende zu, beginnen die Standparties und die versteckten Happy Hour-Events. Richtig los geht es erst am Abend. Die Firma KaVo hatten für ihr Messe-Event gleich die Köln-Arena angemietet. Dort, wo sonst Bruce Springsteen auftritt oder die Kölner Haie ihre Gegner vom Eis fegen, feierten rund 7000 Gäste die Firma bei Freibier und Hardrock.

Wie immer konnten sich die Young Dentists bei der Deutschen Bundeszahnärztekammer einnisten und das dortige Podium für zwei Veranstal-

tungen nützen. Am ersten Mittag ging es um die Arbeitsmöglichkeiten für deutsche Zahnärzte im Ausland. Dabei stand vor allem Nord- und Westeuropa auf dem Plan. Vor allem das marode britische Gesundheitswesen bedient sich schon seit längerem grosszügig bei deutschen Absolventen. Viele junge deutsche Kollegen zieht es aber auch nach Skandinavien oder Frankreich. Mittlerweile geht in Deutschland das Gespenst des Zahnärztemangels um, wer kann es den jungen Kollegen auch bei den dort im Moment herrschenden politischen Rahmenbedingungen verdenken?

Der zweite Nachmittag stand ganz im Zeichen der Internationalen Kollegen. So traf sich eine recht illustere Kollegenschar aus allen Herren Ländern zum Plausch über Austauschmöglichkeiten, die ja auch zunehmend angenommen werden. Das global dental village wurde wieder einmal Wirklichkeit!



Natürlich kam, wie eingangs erwähnt, die Messe nicht zu kurz. Aber wirklich für die Zahnheilkunde und die Zahntechnik bahnbrechende Neuerungen hat die 31. IDS nicht gebracht, aber doch zahlreiche interessante neue und verbesserte Produkte und Verfahren. Schwerpunkte dabei waren die Endodontie, die verbesserte Diagnostik und Therapie in der Parodontologie



und Kariologie, CAD/CAM-Systeme und Materialien und Technologien in der Vollkeramik sowie konventionelle und digitale bildgebende Verfahren. Auch für die Prophylaxe und häusliche Mundhygiene wurden Neuheiten vorgestellt. Es zeichnete sich erneut der schon in den vergangenen Jahren zu beobachtende Trend bei den Unternehmen ab, die Präsentation neuer Produkte nicht auf die IDS zu konzentrieren. Dafür stand bei vielen Ausstellern die fachliche Information und Beratung der Besucher zu bewährten und neuen Produkten im Vordergrund – mit Beratungstischen, Videopräsentationen und Vorträgen bis hin zu Live-Operationen am Stand. Unterschiedlich gut besucht und angenommen wurde die neu eingerichtete Speaker's Corner in der Halle 10.1, auf der Unternehmen in Kurzreferaten ihre Produkte und Themen vorstellen konnten.



In zwei Jahren wird Köln erneut zum Treffpunkt der Dentalwelt. Dann öffnet die 32. Internationale Dental-Schau vom 20. bis 24. März 2007 ihre Tore für Aussteller und Besucher aus aller Welt.

## A.R.T.-Project the Gambia

*Gambia ist eine parlamentarische Republik und Mitglied des Commonwealth. 1965 fand es als letzter afrikanischer Staat den Weg in die Unabhängigkeit. 1995 wurde von Mitarbeitern und Studenten der Universität Witten/Herdecke ein zahnmedizinisches Projekt auf die Beine gestellt. Seit 2003 wird die dental surgery durch einheimische oral health care workers sichergestellt.*

LINA HALLBERG, ARIANE MEYER  
UND NADINE FENNER

### Gambia, Mitglied des Commonwealth

Gambia liegt an der Westküste Afrikas, ist im Norden, Osten und Süden von Senegal umgeben. Die westliche Grenze bildet der atlantische Ozean. Das Land ist ein Viertel so gross wie die Schweiz und der kleinste Staat des afrikanischen Festlandes. Es hat 1,5 Millionen Einwohner, wovon 95 Prozent dem Islam angehören. Die restlichen fünf Prozent sind Christen oder Anhänger von Naturreligionen.

Nach einer wechselvollen Geschichte als Teil verschiedener afrikanischer Grossreiche und frühem Kontakt mit europäischen Handelsmächten wurde Gambia 1886 britische Kronkolonie. Im Jahr 1965 fand es als letzter afrikanischer Staat den Weg in die Unabhängigkeit.

Gambia ist eines der ärmsten Länder Afrikas. Da die Briten wenig Kapital und Infrastruktur hinterliessen, ist es nach wie vor ein klassischer Agrarstaat. 80 Prozent der Bevölkerung sind in der Landwirtschaft tätig, wobei die Erdnuss das Hauptexportprodukt darstellt. In den 80er Jahren entwickelte sich der Tourismus zur zweitwichtigsten Einnahmequelle. Wegen der starken Abhängigkeit vom Weltmarktpreis für Erdnüsse und der ständigen Bedrohung durch Ernteauffälle, benötigt das Land internationale Entwicklungshilfe. So existieren neben medizinischen Hilfsprojekten auch zahlreiche andere

Projekte. Gambia zeichnet sich durch viele Landessprachen aus. Die Landbevölkerung versteht in der Regel schlecht Englisch, und Mandinka ist nur eine von vielen Sprachen, die in Gambia gesprochen werden.

1989 wurde die Buschlinik Jahaly von zwei Krankenpflegern aus Bochum gegründet. Ziel der Arbeit war es, Entwicklungshilfe vor Ort zu leisten.

### Health Centren kennen keine Ärzte

Die Klinik wird mit Spendengeldern aus Deutschland und von begüterteren Einheimischen getragen. Diese Buschlinik hat in Gambia Modellcharakter, da sie einheimische Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen beschäftigt. Unter Health Centre versteht man eine Klinik, welche ohne Aerzte allein von Pflegenden geführt wird. In Gambia kennt man nur Berufsschulen, es existiert keine universitäre Ausbildung. Die Ausbildung zur Krankenschwester/zum Krankenpfleger erfolgt in den jeweiligen Spitälern und dauert drei Jahre.

Die Klinik enthält eine Kinder- und eine Erwachsenenabteilung, eine Maternité, ein Injektionsraum, zwei Untersuchungszimmer, eine Apotheke, ein Labor sowie eine zahnärztliche Notfallversorgung und die Dental Surgery, die ein eigenes Projekt der Universität Witten/Herdecke darstellt. Für Besucher steht ein luxuriöses Guesthouse bereit, für das Personal verschiedene Personalhäuser.

Im Kindergarten lernen die Kinder Lesen und Rechnen. Der Unterricht ist gratis. Zudem erhalten die Kinder ein kostenloses Mittagessen, was die Eltern zusätzlich motiviert, diese regelmässig zu schicken. Da Gambia keine allgemeine Schulpflicht kennt, werden bloss etwa zwei Drittel der Kinder eingeschult. Die Analphabetenrate konnte zwar in den letzten Jahren gesenkt werden, beträgt aber heute immer noch rund 70 Prozent.

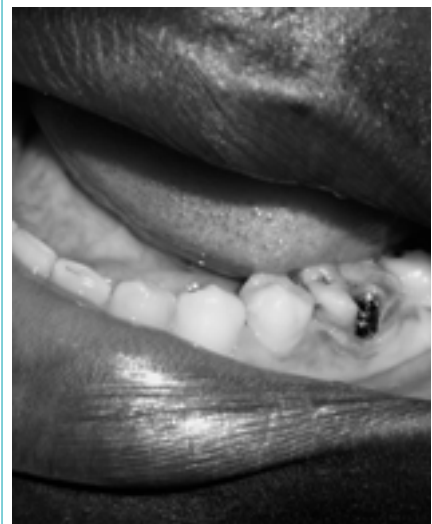
### Atraumatic restorative treatment (A.R.T)

Die Grundpfeiler des A.R.T.-Programms, welches von der WHO anerkannt ist, sind Kariesbehandlung und die Ausbildung einheimischer Helfer in der A.R.T.-Technik. Diese Methode ist ideal für Gebiete, welche über keine oder nur eine sehr schlechte zahnärztliche Infrastruktur



verfügen. Die Behandlung erfolgt lediglich mit Handinstrumenten und ist weder auf Strom noch auf ein zahnärztliches Unit angewiesen. Somit kann man Patienten auch unter freiem Himmel in den abgelegensten Gebieten versorgen. A.R.T. steht für atraumatic restorative treatment. Bei der A.R.T.-Technik wird die Karies mittels Handinstrumenten exkaviert bis alles Weiche entfernt worden ist. Danach wird die Kavität gesäubert, geätzt und anschliessend mit einem GIZ gefüllt, welcher von Hand angemischt werden muss.

1995 wurde das Projekt in Jahaly von Studenten und Mitarbeitern der Fakultät für Zahnmedizin der Universität Witten/Herdecke begonnen.





In den folgenden drei Jahren wurden zwei- bis dreimal pro Jahr kariesprophylaktische Massnahmen vorwiegend bei Schulkindern der näheren Umgebung durchgeführt. Zahnärztlich Behandlungen konnten nur durchgeführt werden, wenn ausländische Zahnärzte und Zahnmedizinistudenten für einige Wochen Jahaly besuchten.

Im Sommer 2003 wurden zum ersten Mal Einheimische zu «oral health care workers» ausgebildet, welche nach einem umfangreichen Trainingsprogramm die «dental surgery» übernahmen und weiterführten, so dass die zahnärztliche Versorgung während des ganzen Jahres sichergestellt werden konnte. Die Dental Workers fahren einige Male pro Jahr mit dem



Auto in mehr oder weniger entfernte Dörfer und klären die Bevölkerung über zahnärztliche Probleme auf, und behandeln vor Ort.

Jahaly ist der einzige Ort in Gambia, an dem Zahnmedizin gelehrt wird. Jährlich findet ein Kurs statt, der durch einen Mitarbeiter der Universität Witten/Herdecke geleitet wird.

Trotz der guten Ausbildung der Oral Health Workers vertrauen die Einheimischen eher den ausländischen Zahnärzten. Sobald die Ankunft der Weissen via Radio und Mundpropaganda gemeldet wird, füllt sich die Surgery rasch.

### Einrichtung und Hygiene

Die Einrichtung der Surgery ist einfach. Es gibt zwei Zahnarztstühle; einen einfacheren und einen elektrischen mit Beleuchtung. Gewöhnungsbedürftig war für uns das Ausspucken der Patienten in einen Eimer am Boden, da noch keine Absauganlage in Betrieb ist.



Der Behandlungsraum verfügt über eine einfache Sterilisationsanlage.

Die Instrumente werden unter fließendem Wasser mit einer Zahnbürste vorgereinigt und anschliessend in einen mit Desinfektionsmittel gefüllten Eimer gelegt. Nach dem letzten Patienten werden die Instrumente sterilisiert. Falls ein Instrument benötigt wird, jedoch aus Mangel kein steriles mehr vorhanden ist, wird im Eimer gesucht und das betreffende Instrument mit gechlortem Wasser desinfiziert. Die sterilisierten Instrumente werden in offenen Boxen oder in einem offenen Schrank gelagert, was für unser

Hygieneverständnis sehr gewöhnungsbedürftig war. Besonders da die Schränke wohl seit Jahren keinen Lappen mehr gesehen haben und die Ameisen sich auch schon eingenistet haben.

Das Health Centre verfügt dank einer Solaranlage meistens über Strom, dennoch gibt es kein Röntgengerät. Winkelstücke werden nur in Ausnahmefällen durch die deutschen Kursleiter zur Osteotomie verwendet. Den Studenten wird die maschinelle Kariesexkavation bewusst nicht beigebracht. Wird beim Exkavieren die Pulpa eröffnet, bleibt nur noch die Extraktion des Zahnes.

### Süssgetränke

Leider hat Coca Cola & Co. auch in Gambia Einzug gehalten, was für die Bevölkerung fatale Folgen hat. Die Zahnbürste und wie sie benutzt wird, ist den meisten unbekannt, und die traditionellen Holzstöckchen zur Reinigung der Zähne werden kaum täglich angewandt.

Die Gambianer lieben alles was süss ist, so wie ihr Nationalgetränk Attaya. Dies ist ein Grüntee, der pro Liter wahrscheinlich mehr als ein halbes Kilo Zucker enthält und überall und zu jeder Zeit getrunken wird.

### Aberglaube und ästhetisches Ideal

Einige Patienten befürchten, zu erblinden oder gehörlos zu werden, falls ein Zahn im Oberkiefer entfernt werden muss. Die Leute haben panische Angst vor dem Zahnarzt. Sie kommen erst, wenn die Schmerzen nicht mehr auszu-



halten sind. Die dunkelhäutigen Gambier erachten es als unschön, wenn die rosafarbene Gingiva beim Lachen hervorblitzt. Um dies zu vermeiden, wird das Zahnfleisch mittels Nadel und Tinte dunkel tätowiert. Grässliche Entzündungen sind die Folge.

### Behandlungskosten

Die Behandlungskosten am Jahaly Health Centre werden hauptsächlich von Spendengeldern gedeckt. Die Patienten müssen jedoch einen symbolischen Beitrag zahlen. Gambier zahlen 5, andere Nationalitäten 20 Dalasi pro Behandlung; egal ob nur Zahnstein entfernt oder das ganze Gebiss saniert wird. Zum Vergleich: ein Stück Brot kostet 4 und eine Coca Cola 8 Dalasi. In Schweizer Franken umgerechnet entsprechen 5 Dalasi etwa 25 Rappen. Die Klinik Jahaly versorgt und betreut mehr als 20.000 Patienten im Jahr.

Rückblickend war es eine lehrreiche, interessante und vor allem einmalige Zeit. Wir hatten Kontakt mit den Leuten, der nie so intensiv hätte sein können, wenn wir das Land als Touristen bereist hätten. Sehr schön zu sehen war vor allem, dass die Zahnklinik innerhalb von einem Jahr ohne die Weissen funktioniert, und wir von ihnen lernen konnten und nicht sie von uns.



## Impressum

### Herausgeberin:

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft  
SSO

### Redaktion:

Frauke Berres, Sinisa Ostojic,  
Domagoj Stojan, 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.