



SKYN-Konzept

Von der digitalen Planung über das Mock-up zur definitiven Versorgung – Darstellung eines zeitgemässen Arbeitskonzeptes. Von Dr. Cyril Gaillard und Jérôme Bellamy, Bordeaux. ▶ Seite 8f



Kongressmonat November

Das Angebot reichte von praktischen Workshops über Jahreskongresse für Fachgesellschaften sowie Dentalausstellungen von Depots bis hin zum 4. Implantat Kongress in Bern. ▶ Seite 11f



Zahntourismus

Sind die Zahnärzte in der Schweiz zu teuer? Immer mehr Patienten lassen sich u.a. in Deutschland behandeln. Wie können Schweizer Zahnarztpraxen Gegensteuer geben? ▶ Seite 22

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!

40 YEARS
KENDA
 DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com
 Phone +423 388 23 11
 KENDA AG
 U - 9490 VADUZ
 PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

Kostenübernahme möglich

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich wird dauerhaft realisierbar.

BERN – Der Bundesrat hat am 15. November 2017 die gesetzlichen Grundlagen verabschiedet, die künftig im Gesundheitsbereich eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit in grenznahen Regionen dauerhaft ermöglichen. Die Krankenversicherung übernimmt dabei die Kosten unter bestimmten Voraussetzungen.

Seit 2006 kann die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

im Rahmen von Pilotprojekten der Kantone und der Krankenversicherer die Kosten medizinischer Behandlungen im grenznahen Ausland übernehmen. Solche Pilotprojekte bestehen bereits im Raum Basel/Lörrach und St. Gallen/Liechtenstein. Mit den neuen rechtlichen Grundlagen, die per 1. Januar 2018 in Kraft treten, können diese Projekte

Fortsetzung auf Seite 2 unten →

Neue Massnahmen zur Ausgabenreduzierung im Gesundheitswesen

Bundesrat beschliesst, die Anstrengungen zur Kostenminimierung zu intensivieren.

BERN – Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, Vorschläge für jene neuen Massnahmen vorzulegen, die realisiert werden sollen. Die Massnahmen sollen gemäss fünf Leitlinien umgesetzt werden, die der Bundesrat festgelegt hat.

Das EDI hat Ende 2016 eine Gruppe von 14 Experten aus Deutschland, Frankreich, den Niederlanden und der Schweiz eingesetzt. Ihr Auftrag war, nationale und internationale Erfahrungen zur Steuerung des Mengenwachstums auszuwerten und möglichst rasch umsetzbare kostendämpfende Massnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorzuschlagen.

Die Vorschläge der Expertengruppe

Die Expertengruppe bestätigt grundsätzlich den bisherigen Kurs


Die Expertengruppe fordert von allen Akteuren im Gesundheitswesen Eile und Entschlossenheit, um den Kostenanstieg zu dämpfen.

des Bundesrats. Sie fordert von allen Akteuren im Gesundheitswesen Eile und Entschlossenheit, um den Kostenanstieg zu dämpfen, insbesondere bei der medizinisch unbegründeten Mengenausweitung. Sie stellt zudem fest, dass der Handlungsspielraum häufig nicht ausgeschöpft wird.

In ihrem einstimmig verabschiedeten Bericht legt die Expertengruppe 38 Massnahmen vor, davon zwei übergeordnete. Zum einen schlägt sie als neues Steuerungsinstrument vor, verbindliche Zielvorgaben für das Kostenwachstum in den verschiedenen Leistungsbereichen festzulegen. Falls die Ziele

verfehlt werden, sollen Sanktionsmassnahmen ergriffen werden. Zum anderen empfiehlt die Expertengruppe die Einführung eines Experimentierartikels, um innovative Pilotprojekte zu testen.

Die nächsten Schritte

Der Bundesrat hat das EDI beauftragt, Vorschläge für jene neuen Massnahmen vorzulegen, die umgesetzt werden sollen. Diese Massnahmen sollen dann so schnell wie möglich erarbeitet und in die Vernehmlassung gegeben werden. 

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Mehr Komplikationen in der zahnärztlichen Implantologie

Medienkonferenz der Implantat Stiftung Schweiz in Bern.

BERN – Am 17. November haben die Implantat Stiftung Schweiz, Professoren der Unikliniken Basel, Bern und Genf, die SGI und die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz anlässlich einer Medienkonferenz im Rahmen des 4. Schweizer Implantat Kongresses in Bern Patienten dazu aufgefordert, sich gut über die Qualifikationen des behandelnden Zahnarztes zu informieren.

In der Schweiz werden jährlich 80'000 Zahnimplantate eingesetzt. Bei manchen Patienten kommt es aller-

dings nach der chirurgischen und prothetischen Behandlung zu Komplikationen. Die Zahl solcher Fälle steigt tendenziell, so die Erfahrung der Implantat Stiftung Schweiz. Dafür sieht sie folgende Gründe: Zahnärzte implantieren vermehrt ohne entsprechende implantologische Fachausbildung; mangelnde klinische Erfahrung, die u. U. dazu führen kann, dass falsche Behandlungsmethoden angewendet oder unnötige Behandlungen ausgeführt werden; der deutlich gestiegene Konkurrenzkampf in den

grossen Ballungsräumen, der nicht zuletzt durch die Personenfreizügigkeit und den starken Zustrom von Zahnärzten aus dem EU-Raum begünstigt worden ist.

Die Behandlung mit Zahnimplantaten birgt Risiken. Deshalb sollte die Operation stets von einem Zahnarzt mit der entsprechenden implantologischen Fachausbildung und einer ausreichenden chirurgischen Erfahrung ausgeführt werden.

Fortsetzung auf Seite 2 Mitte →



ANZEIGE

Jahre 150 **Streuli** pharma

...mit mir florierts!

Neuer Tarifvertrag Zahntechnik UV/MV/IV

Per 1. Januar 2018 tritt der Tarifvertrag Zahntechnik für die Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung in Kraft.

BERN – Ab dem 1.1.2018 können nur noch die dazu berechtigten zahntechnischen Laboratorien (vgl. Positivliste) gegenüber den Versicherern von UV/MV/IV in Fällen der entsprechenden Sozialversicherungsbereiche verbindlich mit dem neuen Tarif 2017 abrechnen.

Das Vertragswerk umfasst neben dem Tarifvertrag sieben Anhänge. Die wichtigsten Neuerungen:

- Die Regelungen sind zwingend anzuwenden für Fälle aus dem Bereich Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung.
- Der Taxpunktwert beträgt CHF 1.00 und darf durch die Versicherer nicht unterschritten werden.
- Für jede Arbeit braucht es zwingend einen detaillierten Kostenvorschlag.
- Die Deklaration der Herkunft der Arbeit ist auf dem Lieferschein zwingend anzugeben.
- Für ganz oder teilweise im Ausland angefertigte Arbeiten (Sonderanfertigungen) werden für die im Ausland ausgeführten Produktionsschritte ausschliesslich die Gesteungskosten samt Transport und Mehrwertsteuer vergütet. Auslandsrechnungen müssen dem Preisniveau des Herstellungslandes entsprechen. Voraussetzung ist der Nachweis der korrekten Einfuhr (MWST).

- Sämtliche Fälle müssen durch die Praxis elektronisch mittels einheitlichem maschinenlesbarem Formular (ERF) abgerechnet werden. Das Labor übermittelt der Praxis die jeweils notwendigen zahntechnischen Angaben mittels einheitlichem Formular (ELNF) in elektronischer Form. Je nach Herkunft der Arbeit sind neben dem Formular und dem Lieferschein zwingend zusätzliche Unterlagen einzureichen.
- Abrechnen können nur noch Betriebe, welche auf der Positivliste aufgeführt sind (Mitglieder Swiss Dental Laboratories, Einzelkontrahenten oder Praxislabors SSO). Voraussetzung für die Aufnahme auf die Positivliste ist u.a. der Nachweis von Ausbildung und Infrastruktur.
- Alle Labors auf der Positivliste unterstehen einer Kontrolle bzgl. der gemachten Angaben zur Herkunft ihrer Arbeiten.

Weitere Informationen finden Sie im E-Learning Modul HFZ (Lernvideo sowie ein Quiz) zum Tarifvertrag 2017 (Tartec®). Diese beiden Tools erklären den Tarifvertrag samt Anhängen und Beilagen und geben Antwort auf Ihre Fragen, insbesondere auch zur elektronischen Leistungsabrechnung (ELNF). [\[1\]](#)

Quelle: Swiss Dental Laboratories

Der Zahnarztbesuch als soziale Frage

Gibt es ein Zwei-Klassen-Gesundheitssystem in der Schweiz?

BERN – Das Schweizer Gesundheitssystem schneidet im internationalen Vergleich regelmässig gut ab. Es deuten sich aber laut einer aktuellen Untersuchung des Bundesamts für Statistik Anzeichen eines Zwei-Klassen-Systems an: Wer ein hohes Bildungsniveau oder Einkommen hat, nimmt signifikant häufiger Behandlungen bei Spezialisten in Anspruch. Bei den Generalisten-Besuchen ist das Verhältnis sogar umgekehrt, diese nehmen Menschen mit geringerem Einkommen und Bildungsniveau sogar häufiger in

Anspruch als der Rest der Bevölkerung.

Der soziale Gradient zeigt sich besonders deutlich bei Leistungen, die nicht von der Grundversorgung gedeckt werden. Personen, deren Bildungsabschluss nicht über die obligatorische Schule hinausreicht oder deren Einkommen im unteren Fünftel der Bevölkerung liegt, konsultieren deutlich weniger häufig einen Zahnarzt oder nehmen dentalhygienische Leistungen in Anspruch. «Beispielsweise haben lediglich 42 Prozent der Personen, deren

Einkommen sich im untersten Quintil befindet, im Jahr vor der Erhebung eine Dentalhygienikerin konsultiert, gegenüber 64 Prozent der Personen im obersten Quintil», schreiben die Statistiker.

Diese Ergebnisse weisen auf den gleichen Missstand hin, der bereits im Sommer bekannt wurde: 180'000 Schweizer meiden aus Kostengründen den Zahnarztbesuch.

Die vollständige Publikation finden Sie auf der Website des Bundesamtes für Statistik. [\[1\]](#)

Quelle: ZWP online

Swissmedic mit neuem Direktor

Der Bundesrat ernennt Dr. Raimund Bruhin.

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 15. November 2017 Dr. Raimund Bruhin zum neuen Direktor des Swissmedic ernannt. Dr. Bruhin ist derzeit stellvertretender Oberfeldarzt und Leiter der Sanitätsentwicklung, Lehre und Forschung im Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport. Er tritt seine neue Stelle am 1. April 2018 an.

Dr. Bruhin arbeitet seit 2009 im Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS), seit 2011 als stellvertretender Oberfeldarzt und Leiter der Sanitätsentwicklung, Lehre und



Forschung. Von Dezember 2016 bis September 2017 amtierte er in Gesamtverantwortung für das Geschäftsfeld Sanität als Oberfeldarzt und Chef Sanität ad interim. Davor war er an verschiedenen Spitälern im In- und Ausland als Assistenzarzt

und Oberarzt tätig. Dr. Bruhin ist Facharzt FMH für Chirurgie sowie für Herz- und thorakale Gefässchirurgie. Er hat an der Universität Bern einen Executive Master of Public Administration abgeschlossen und verfügt über langjährige Führungserfahrung.

Die Ernennung erfolgt auf Empfehlung des Institutsrats von Swissmedic. Dr. Bruhin folgt auf Jürg H. Schnetzer, der das Heilmittelinstitut seit 2007 geleitet hat. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesrat

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstrasse 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Katja Mannteufel (km)
k.mannteufel@oemus-media.de

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt
lreichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 8 vom 1.1.2017. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Swiss Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderbeilagen und Anzeigen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

← Fortsetzung von Seite 1:
«Mehr Komplikationen in der...»

Hohe Erfolgsrate, aber ...

«Die allermeisten Zahnärzte, die in der Schweiz implantieren, machen einen guten Job», betont Stiftungsratspräsident Prof. Dr. Daniel Buser. An der zmk bern sehe er aber zunehmend Fälle, die auf eine mangelnde Fachausbildung des implantierenden Zahnarztes schliessen lassen. Dies sei auch der Grund, weshalb der diesjährige Schweizer Implantat Kongress unter dem Titel «Komplikationen in der Implantologie: Ursachen, Therapie und Prävention» stehe. Es sei ihm ein persönliches Anliegen, die Patienten, aber auch die Zahnärzte für das Thema Komplikationen zu sensibilisieren.

Prof. Dr. Nicola Zitzmann vom UZB ergänzte, dass der beratende Zahnarzt dem Patienten von Anfang an genau erklären müsse, was in Sa-

chen Prothetik sinnvoll, nötig und machbar sei. Im Bestreben, schnelle und kostengünstige Behandlungen anzubieten, könne die Vor- und Nachbehandlung zu kurz kommen.

Patienten mit Zahnfleisch- und Zahnbetterkrankungen hätten ein erhöhtes Risiko für biologische Komplikationen, das durch Rauchen und andere medizinische Probleme erhöht werde, so Prof. Dr. Andrea Mombelli von der CUMD der UNI Genf. «Auch die Dentalhygienikerinnen und Allgemein Zahnärzte müssen so ausgebildet sein, dass sie biologische Komplikationen erkennen und jedem Patienten ein individuell richtiges Mass an Betreuung bieten können», so Prof. Mombelli.

Um ein Zahnimplantat optimal setzen zu können, werde eine entsprechende Fachausbildung benötigt, ergänzt Dr. Claude Andreoni, Past-Präsident der SGI. Hierzu gehörten die

← Fortsetzung von Seite 1:
«Kostenübernahme möglich»

dauerhaft weitergeführt werden. Zudem können die Kantone weitere unbefristete Programme zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in grenznahen Regionen beantragen. Die Versicherten können sich freiwillig bei den ausgewählten Leistungserbringern im Ausland behandeln lassen.

Ebenfalls wird es ab dem 1. Januar 2018 für alle in der Schweiz Versicherten möglich sein, im ambulanten Bereich ihren Arzt und andere Leistungserbringer in der ganzen Schweiz frei zu wählen, ohne dass

ihnen dabei finanzielle Nachteile entstehen. Bisher musste die OKP die Kosten höchstens nach jenem Tarif vergüten, der am Wohn- oder Arbeitsort des Versicherten oder in dessen Umgebung gilt. Waren die Kosten für die Behandlung an einem anderen Ort höher, musste der Versicherte die Differenz selbst übernehmen.

Weitere Änderungen treten am 1. Januar 2019 in Kraft. Sie betreffen vor allem Grenzgänger sowie Rentner und ihre Familienangehörigen, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen und in der Schweiz OKP-versichert sind. Neu müssen die Kantone

Weiterbildungen zum Fachzahnarzt für Parodontologie, Oralchirurgie oder Rekonstruktive Zahnmedizin, der neu geschaffene Weiterbildungsausweis (WBA) für orale Implantologie der Schweizer Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) oder das neue SGI Curriculum, das einer Postdoc-Ausbildung entspreche. «Um Implantate zu setzen, reicht kein Wochenendkurs», betont Dr. Andreoni.

Und die Patientenschutzlerin Maggie Reuter von der SPO ergänzt: «Wir erleben regelmässig, wie Zahnärzte jenseits ihrer Fähigkeiten arbeiten, ohne Einbezug von Spezialisten und ohne Austausch mit Kollegen.»

Weiterbildungen der SGI und der fachliche Austausch im SGI-Umfeld versprechen im Implantatbereich für den Patienten den Zugang zu einer qualifizierteren Behandlung. [\[1\]](#)

Quelle: Implantat Stiftung Schweiz

für diese Versicherten rund die Hälfte der Kosten für stationäre Spitalbehandlungen in der Schweiz übernehmen, wie dies bei in der Schweiz wohnhaften Versicherten der Fall ist. Die andere Hälfte der Kosten übernimmt die Krankenversicherung. Diese Versicherten können bei einer stationären Behandlung in der Schweiz unter den Listenspitälern frei wählen. Bei den Grenzgängern wird höchstens der Tarif des Erwerbskantons übernommen, während der Bundesrat für Rentner den Kanton Bern als Referenzkanton festgelegt hat. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN

68 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 4 WOCHEN

REDUKTION GEGENÜBER AUSGANGSWERT BEI ZWEIMAL TÄGLICHER ANWENDUNG NACH EINER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

EMPFEHLEN SIE CHLORHEXAMED FORTE 0,2% MUNDSPÜLUNG ALS KURZZEITIGE INTENSIVBEHANDLUNG FÜR PATIENTEN MIT ZAHNFLEISCH-ENTZÜNDUNGEN.



Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

*Gingiva-Index misst Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung
Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291-296.

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindigluconat. **I:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **D:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig. 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Jugendlichen und Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. **KI:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. **VM:** Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. **S:** Es ist Vorsicht geboten. **UW:** Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. **IA:** Inkompatibel mit anionischen Substanzen. **P:** Flasche zu 200 ml. Liste D. Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte der Arzneimittelinformation auf www.swissmedinfo.ch.