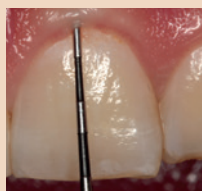


# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

No. 1/2018 · 15. Jahrgang · 2. Februar 2018 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3.00 CHF



## Gingivale Biotypen

Den Zusammenhang zwischen den Biotypen und parodontalen Erkrankungen erläutern ZA Peter Quang Huy Nguyen und Dr. med. dent. Frederic Kauffmann, Würzburg, Deutschland. ▶ Seite 8f



## «Digital Endo»

Zur 26. SSE-Jahrestagung kamen am 19./20. Januar rund 300 Teilnehmer unter diesem Motto zusammen, um über Entwicklungen und digitale Trends in der Endodontologie zu diskutieren. ▶ Seite 13



## Barcode-Bestellsystem

Das neue KALAEasy.ch von KALADENT hilft, im Praxisalltag Zeit und Geld zu sparen. Die Bestell- und Katalogplattform funktioniert trotz zahlreicher Features einfach und effizient. ▶ Seite 15

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!

40 YEARS KENDA DENTAL PUSHERS

www.kenda-dental.com  
Phone +423 388 23 11

KENDA AG  
LI - 9490 VADUZ  
PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

## Nein zu einem Versicherungsobligatorium

SSO will bewährtes Schweizer Erfolgsmodell bewahren.

**BERN** – In den meisten Kantonen der lateinischen Schweiz laufen politische Vorstösse für eine obligatorische Zahnversicherung. Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO will das Schweizer Erfolgsmodell in der Zahnmedizin unbedingt bewahren und stärken.

### Bewährtes bewahren

Heute müssen die Patienten meistens ihre Zahnarztkosten selber bezahlen. Dafür reden sie mit: Patient und Zahnarzt entscheiden gemeinsam, welche Behandlung nötig und sinnvoll ist. Wenn eine Versicherung für die Behandlung aufkommt, bestimmt sie auch mit, was im Mund des Patienten geschieht.

Das heutige System belohnt die Patienten, die ihre Zähne gut pflegen. Wer die Mundhygiene vernachlässigt, spürt die Konsequenzen im eigenen Portemonnaie. Mit einer obligatorischen Zahnversicherung fielen dieser Anreiz weg. Die Gesamtkosten der Zahnmedizin würden

steigen – auch die Steuer- und Lohnabgaben.

### Einsparungen befürchtet

Zudem bestünde die reelle Gefahr, dass Kantone und Gemeinden bei der Prävention geizen, zum Beispiel in der Schulzahnpflege. Warum sollte noch für Prävention gesorgt werden, wenn die Versicherung die Behandlung der Zahnschäden übernimmt? Die Schulzahnpflege bildet schweizweit die wichtigste Grundlage für die zahnmedizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen: Sie gibt allen dieselbe Chance, ihre Zähne ein Leben lang gesund zu erhalten. Auch dank dieser flächendeckenden Prophylaxe in Schweizer Schulen ist Karies bei Kindern in den letzten 50 Jahren um 90 Prozent zurückgegangen. Das zeigt, dass das bestehende System funktioniert.

Die Autoren der politischen Vorstösse argumentieren, dass im heutigen System sozial benachteiligte Menschen den Zahnarzt nicht be-

zahlen können und deshalb auf eine Zahnbehandlung verzichten. Gemäss Bundesamt für Statistik betrifft dies 2,7 Prozent der über 16-jährigen Patienten in der Schweiz. Armutsgefährdete Personen können aber schon heute finanzielle Unterstützung für Zahnbehandlungen beantragen, egal, ob sie Sozialhilfe in Anspruch nehmen oder nicht. Auch Hilfswerke und spezielle Fonds gewisser Wohngemeinden können Betroffene finanziell unterstützen.

Das heutige System der Zahnpflege in der Schweiz ist ein bewährtes Erfolgsmodell zugunsten der Patienten und der Volksgesundheit in unserem Land. Eine obligatorische, dirigistische Zahnversicherung beeinträchtigt die Qualität der persönlich abgesprochenen, individuellen Zahnbehandlung. Die schweizerische Zahnmedizin ist erfolgreich und sozial. Sie braucht kein teures Versicherungsobligatorium. **DT**

Quelle: SSO

## Organspenden: Neuer Höchststand

Der Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» zeigt Wirkung.

**BERN** – Die Zahl der Organspender in der Schweiz ist 2017 weiter gestiegen und hat einen neuen Höchststand erreicht.

2017 konnten in der Schweiz Organe von 145 verstorbenen Personen transplantiert werden – so viele wie nie zuvor. Davon konnten 440 Pa-

tienten profitieren. Transplantationen können Leben retten oder die Lebensqualität der empfangenden Personen nachhaltig verbessern.

Nach einem vorübergehenden Tief im Jahr 2016 setzt sich damit der positive Trend des Jahres 2015 fort.

Fortsetzung auf Seite 2 links oben →

## Experten fordern Medikations-Checks

Patientensicherheit Schweiz für systematischen Medikationsabgleich in Spitälern.

**ZÜRICH** – Immer mehr Menschen nehmen regelmässig Medikamente. In Befragungen gibt jeder Zweite an, mindestens einmal in der Woche ein Medikament einzunehmen, jeder vierte über 65-Jährige nimmt fünf oder mehr Medikamente am Tag. Kein Wunder also, dass unerwünschte Arzneimittelereignisse und Medikationsfehler zunehmen. In der Schweiz

| Mein Medikamentenplan                            |                             |     |     |     |     |     |
|--|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Medikament<br>Name und Wirkstoffe und Form       | Dosis<br>Oral der Anwendung | Weg | Weg | Weg | Weg | Weg |
| Medikamente, die ich <b>regelmässig</b> nehme    |                             |     |     |     |     |     |
| Medikamente, die ich nur <b>bei Bedarf</b> nehme |                             |     |     |     |     |     |

Patienten sollten einen aktuellen und vollständigen Medikamentenplan besitzen. Eine Vorlage lässt sich auf [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch) herunterladen.

sind allein 20'000 Spitalaufenthalte pro Jahr auf medikamentenbedingte Probleme zurückzuführen. Jeder zehnte Patient erleidet wegen Medi-

halten und keine Fehler zu machen. Besonders risikoreich sind dabei Übergänge in der Behandlung – sei es vom Hausarzt zum Spezialis-

geführt, reduziert dies Fehler in der Verordnung, Dosierung, Verabreichung und Einnahme.

Matchentscheidend für die Einführung von Medikations-Checks ist jedoch, dass die Spital- und Klinikleitungen diese Massnahme aktiv unterstützen und es genügend personelle Ressourcen hat. Dr. Fishman und Stiftungspräsident Prof. Dr. Dieter Conen unterstreichen, «dass es dazu moderne Ansätze braucht, wie die Interprofessionalität, den Einbezug der Patienten und seiner Angehörigen und gute IT-Strukturen, wie sie mit dem elektronischen Patientendossier möglich werden». Um diese wichtige Sicherheitsmassnahme nun in der Schweiz weiter zu verbreiten, lanciert Patientensicherheit Schweiz eine Stakeholder-Erklärung, die den systematischen Medikationsabgleich im Spital zum notwendigen Standard für einen sichereren Medikationsprozess deklariert.

Bis heute haben bereits über 60 Organisationen und Fachpersonen offiziell entschieden, die Charta zu unterstützen und mitzuunterzeichnen. **DT**

Quelle:  
Stiftung für Patientensicherheit

## «Gerade der Spitaleintritt und der Spitalaustritt sind besonders riskante Momente.»

kationsfehlern oder unerwünschten Wirkungen der Medikamente im Spital ein unerwünschtes Ereignis, was neben dem meist vermeidbaren Leiden hohe und unnötige Kosten verursacht.

Je mehr Medikamente jemand benötigt, desto schwieriger wird es für Patienten, Angehörige und das Behandlungsteam, den Überblick zu

ten, von zu Hause ins Spital oder vom Spital in die Rehaklinik oder ins Pflegeheim. «Gerade der Spitaleintritt und der Spitalaustritt sind besonders riskante Momente», bestätigt Dr. Liat Fishman, die das nationale progress!-Programm leitete, das auf die Medikationssicherheit an Schnittstellen zielte. Werden an diesen Übergängen Checks durch-

chlorhexidinfrei

schülke →

Heute schon gegurgelt?

octenimed® Gurgellösung  
zur kurzzeitigen Desinfektion der Mundschleimhaut.

octenimed® Gurgellösung  
• Zus: 1 mg Octenidinhydrochlorid/ml • Ind: kurzzeitige Desinfektion der Mundschleimhaut • Anwendung: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren wenden octenimed® Gurgellösung 2- bis 3-mal täglich unverdünnt an. Der Mund wird für mindestens 30 Sekunden mit jeweils 10-20 ml gespült oder gegurgelt. octenimed® Gurgellösung wird danach ausgespuckt. • KI: Personen mit chronischen oder tiefen Wunden, mit bakteriellen Sekundärfaktoren oder Anzeichen einer Angina tonsillaris. Überempfindlichkeit, Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen: nicht einnehmen, keine Langzeitanwendung. Bei Wundkavitäten muss ein Abfluss jederzeit gewährleistet sein (z.B. Drainage, Lasche). • UAW: Störungen des Immunsystems: In Einzelfällen (<1/10'000) werden allergische Reaktionen beobachtet. Atmungsorgane, gastrointestinale Störungen: Es wurde über Geschmacksstörungen, Brennen und leichte Parästhesien (pelziges Gefühl) in Mund und Rachen sowie einen bitteren Nachgeschmack berichtet. Es kann zu Zahnverfärbungen kommen. • Abgabekategorie D: Die vollständige Fachinformation ist über die Swissmedic-Publikationsplattform ([www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch) oder [www.swissmedic.info.ch](http://www.swissmedic.info.ch)) zur Verfügung gestellt.

Schülke & Mayr AG | 8003 Zürich | Tel. +41 44 466 55 44 | [www.schuelke.ch](http://www.schuelke.ch)

ANZEIGE

ANZEIGE



**fortbildung  
ROSENBERG**  
MediAccess AG

*weil Fortbildung  
so einfach ist!*

www.fbrb.ch

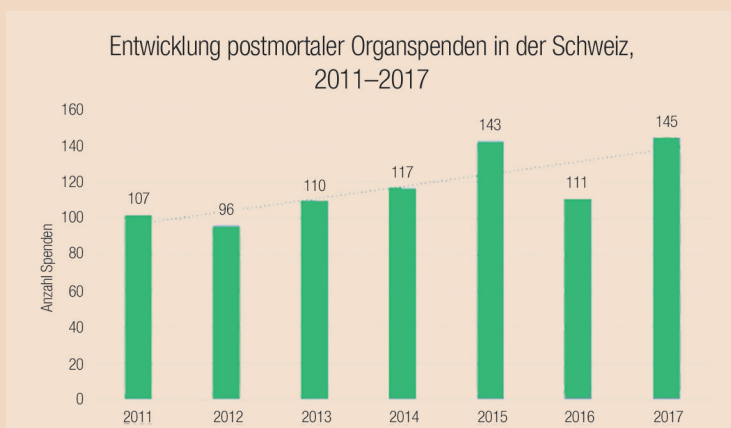
© Christo / Shutterstock.com

← Fortsetzung von Seite 1:  
«Organspenden: Neuer Höchststand»

Auch bei der Lebendspende ist ein neuer Höchststand zu verzeichnen: 137 Personen haben zu Lebzeiten eine Niere oder einen Teil ihrer Leber gespendet.

Die Anzahl Personen auf der Warteliste ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben: Ende 2017 warteten 1'478 Patienten auf ein Organ, Ende 2016 waren es 1'480 Personen. [DT](#)

Quelle: BAG SOAS



Die Spenderzahl pro Millionen Einwohner ist von 13,7 im Jahr 2013 auf 17,2 im Jahr 2017 gestiegen. Dies unterteilt sich in eine Rate von 12,6 bei Spenden nach primärem Hirntod und 4,6 bei Spenden nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Ziel des Bundes ist es, bis Ende 2018 eine Rate von 20 Spendern nach primärem Hirntod pro Millionen Einwohner zu erreichen. Zu diesem Zweck hat der Bundesrat im Jahr 2013 den Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» lanciert.

## Editorische Notiz

(Schreibweise männlich/weiblich)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion

## DENTAL TRIBUNE

### IMPRESSUM

**Verlag**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstrasse 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
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**  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

**Produktionsleitung**  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

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

Lysann Reichardt  
l.reichardt@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 2018 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 9 vom 1.1.2018. 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 Verfasseramen 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.

## Arzneimittelüberprüfung 2017

Bundesamt für Gesundheit senkt Preise von rund 350 Arzneimitteln.

**BERN** – Bei der Überprüfung der Medikamentenpreise durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) für das Jahr 2017 konnten substantielle Preissenkungen insgesamt realisiert werden. Sie betreffen rund 350 Arzneimittel. Bei gewissen Preissenkungen ist jedoch noch offen, ob sie letztlich realisiert werden können, da die Zulassungsinhaber Beschwerden angekündigt haben. Bei rund 300 Arzneimitteln war keine Preissenkung notwendig; die Arzneimittel sind im Vergleich zu den Referenzländern und im Vergleich zu an-

deren Arzneimitteln weiterhin wirtschaftlich.

Aufgrund einer im Frühling 2017 in Kraft getretenen Verordnung muss die Arzneimittelüberprüfung neu auf einem Auslandspreisvergleich und einem therapeutischen Quervergleich basieren. Beide Elemente werden zur Preisfestsetzung je hälftig gewichtet. Auslöser für die Verordnungsanpassung war ein Bundesgerichtsurteil vom Dezember 2015. Da die geänderte Verordnung erst im Frühjahr 2017 in Kraft getreten ist, konnte das BAG die

Überprüfung der Medikamente der diesjährigen Preissenkungsrunde erst Anfang 2018 statt Anfang Dezember 2017 umsetzen.

Der grösste Teil der Überprüfung ist nun abgeschlossen. Die Preissenkungen erfolgen gestaffelt ab 1. Januar 2018. Der Bundesrat erwartet Einsparungen von rund 60 Millionen Franken pro Preissenkungsrunde und insgesamt 180 Millionen Franken für die Dreijahresperiode 2017–2019. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

## Venia docendi im Fach Zahnmedizin verliehen

Dr. Julia Wittneben Matter, MMSc – neue Privatdozentin an der Universität Bern.

**BERN** – Bereits Ende Oktober 2017 beschloss die Leitung der Universität Bern, Dr. med. dent. Julia Wittneben Matter die Venia docendi im Fach Zahnmedizin, speziell Rekonstruktion Zahnmedizin und Implantatprothetik, zu erteilen. Sie ist somit berechtigt, den Titel der Privatdozentin zu führen.

Dr. Wittneben studierte Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke und erlangte ihren Dokortitel (magna cum laude) an derselben Institution. Ihre Prothetik-Spezialisierung absolvierte sie in einem dreijährigen postgraduierten Studiengang an der Harvard School of Dental Medicine. In derselben Zeit erlangte sie einen Master of Medical Science (MMSc) an der Universität Harvard, wo ihr



auch der «Joseph L. Henry Award» für beachtenswerte Aktivitäten in Klinik und Forschung verliehen wurde.

Seit 2008 ist sie Oberärztin an der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin der Universität Bern und seit 2010 als Gastdozentin an der Harvard Universität und Tufts Universität, School of Dental Medicine

in Boston/USA tätig. Seit 2013 ist sie permanentes Fakultätsmitglied an der Harvard Universität.

PD Dr. Wittneben ist Fellow im Internationalen Team für Implantologie (ITI) und Mitglied des American College of Prosthodontics (ACP), der European Association for Osseointegration (EAO), der Schweizerischen Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin (SSRD) und der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO).

Ihre Antrittsvorlesung zum Thema «Ästhetik in der festsitzenden Implantatprothetik – ein Update der klinischen Evidenz» hielt sie am 8. Dezember 2017 und stellte sich damit als neue Privatdozentin einem breiteren Publikum vor. [DT](#)

Quelle: zmk bern

## COLTENE übernimmt KENDA

Zusammenschluss bereichert das Sortiment der rotierenden Instrumente.

**ALTSTÄTTEN** – Die COLTENE Holding AG gab Ende Dezember 2017 die Übernahme der KENDA AG mit Sitz in Vaduz bekannt. KENDA wurde 1977 in Liechtenstein gegründet und produziert hochpräzise rotierende Silikonpolierer für Zahnmedizin und Zahntechnik. Die unterschiedlichen Zahnpolierer sind in autoklavierbarer Ausführung für den Mehrfachgebrauch und als Ein-Patienten-Polierer für den Einzelgebrauch erhältlich. Im Zuge der Transaktion bringt KENDA diese Kompetenzen in den Bereich der rotierenden Instrumente von COLTENE ein und er-

weitert damit das Sortiment von Diamant- und Hartmetallbohrern. Durch den Zusammenschluss kann COLTENE dieses Segment im Angebot, in der Technologie und im Umsatz stärken.

### Statements

Reinhard Franck, CEO von KENDA: «COLTENE passt gut zu KENDA. Nach gründlicher Evaluation sind wir übereingekommen, dass die Aussichten für KENDA innerhalb der COLTENE Gruppe am vielversprechendsten sind. Wir freuen uns über den Zusammenschluss.» COLTENE will die Aktivi-

täten von KENDA im Verlauf des Jahres 2018 integrieren.

Martin Schaufelberger, CEO der COLTENE Holding AG: «Dank KENDA können wir die Produktpalette in unserem Geschäftsfeld «Rotierende Instrumente» sinnvoll erweitern. Wir sind überzeugt, dass die innovativen Produkte von KENDA dank der internationalen Marketing- und Verkaufsorganisation von COLTENE globale Beachtung erhalten und uns neue Wachstumsperspektiven eröffnen werden.» [DT](#)

Quelle: COLTENE Holding AG

## Zahnmedizin in Basel: Bestnoten für das UZB

Patientenumfrage ergab positives Gesamturteil.

**BASEL** – In dem Zeitraum von Juni bis Dezember 2017 wurde am Universitären Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB) eine Patientenumfrage durchgeführt, an der sich 1'851 Patienten der Bereiche Schulzahnklinik, Universitätszahnklinik und Volkszahnklinik beteiligten. Zu bewerten gab es folgende Kriterien: Wartezeit am Termintag im Warte-

bereich, Freundlichkeit des zahnärztlichen Teams, zahnärztliche Behandlung, Wartezeit, bis ein Termin vereinbart wird, und Weiterempfehlung.

Benotet werden konnte auf einer Skala von 3 (ungenügend) bis 6 (sehr gut), und das Resultat war eindeutig: Die Patienten gaben dem UZB Bestnoten, die sich im Bereich von gut bis sehr gut (5,63 bis 5,97) befanden.

«Der Mensch steht bei uns im Fokus», so Andreas Stutz, CEO UZB. Das Team des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel freut sich über das Umfrageergebnis und sieht es als Ansporn, auch in Zukunft das Beste für die Patienten zu geben. [DT](#)

Quelle: UZB