

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition 

WISSENSCHAFT: Hartgewebedefekte

In seinem Fachartikel erläutert Dr. Frank Zastrow aus Wiesloch die Anwendung der Hangar-Technik zur Rekonstruktion vertikaler Knochen-defekte im Oberkiefer unter Verwendung von rein autologem Knochen.

PRAXIS: Schlafapnoe

Schlafstörungen wie obstruktive Schlafapnoe sind weitverbreitet und oft unentdeckt. Zahnärzte können eine massgebliche Rolle bei der Verbesserung der Diagnose und Behandlung spielen.

PROPHYLAXE: «Intelligent Cleanings»

Das innovative autonome Zahnreinigungsgerät «e1» von epitome nutzt KI, bietet eine präzise Analyse der Mundgesundheit und reinigt die Zähne in weniger als 60 Sekunden.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 7/2024 · 21. Jahrgang · Leipzig, 21. Oktober 2024 · Einzelpreis: 3,00 CHF · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE



KENDA NOBILIS

 1-Schritt Diamant-Poliersystem

 für Kompositfüllungen

 und Keramik

 sales.ch@coltene.com

COLTENE

Einheitliche Finanzierung der Gesundheitsleistungen

Bundesrat empfiehlt Annahme der Reform.

BERN – Am 24. November stimmen die Schweizer Bürger über die Reform zur einheitlichen Finanzierung der Gesundheitsleistungen ab. Sie sieht vor, dass alle Gesundheitsleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) einheitlich finanziert werden, unabhängig davon, ob sie ambulant, stationär oder in Pflegeheimen erbracht werden. Das Parlament hat diese Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) am 22. Dezember 2023 verabschiedet. Gegen den Entscheid wurde das Referendum ergriffen. Bundesrat, Parlament und Kantone unterstützen die Reform, da sie Fehlanreize korrigiert und ambulante Behandlungen fördert, was zu einer Kosten- und Prämienenkung beitragen soll.

Aktuell finanziert die OKP ambulante Behandlungen allein, während stationäre Behandlungen mindestens zu 55 Prozent von den Kantonen getragen werden. Dieses System fördert Hospitalisierungen, auch wenn ambulante Behandlungen oft günstiger und sinnvoller sind. Die Reform sieht vor, dass ab 2028 ambulante und stationäre Leistungen einheitlich finanziert werden: Kantone übernehmen mindestens 26,9 Prozent und Krankenversicherer höchstens 73,1 Prozent der Kosten.

Auch die Pflegeleistungen im Heim und zu Hause werden ab 2032 nach diesem Schlüssel finanziert. Die Krankenversicherer, Kantone und Leistungserbringer erarbeiten eine einheitliche Tarifstruktur für die Schweiz, was zu besserer Planbarkeit für Pflegeeinrichtungen führen soll. Bundesrat und Parlament betonen, dass die Reform ambulante Behandlungen fördert und Fehlanreize abbaut, was letztlich die Prämienzahlenden entlasten soll.

Ein Referendumskomitee kritisiert, dass die Reform den Krankenversicherern zu viel Macht gebe und zu höheren Prämien führe. Es befürchtet eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen im Pflegebereich und eine zunehmende Zweiklassenmedizin. Die Befürworter hingegen sehen Einsparpotenzial, da die Reform die Versorgung besser koordiniert und unnötige Hospitalisierungen vermeiden könnte. Die Kantone sollen durch die einheitliche Finanzierung künftig wieder mehr Kosten übernehmen, was die Prämienzahlenden entlasten soll. **DI**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



Erfolg für Basels Zahnmedizinstudierende

 Erneut schweizweit die Spitzenreiter.

50

 30 JAHRE OEMUS MEDIA & 2024 JAHRE DENTAL TRIBUNE INT.

 UND DAS IST ERST DER ANFANG

 www.welovewhatwedo.org

 © gfk_nazim - stock.adobe.com

 © Aisha - stock.adobe.com

THE Ranking 2024

ETH Zürich weiterhin top.

ZÜRICH – Die ETH Zürich belegt zum dritten Mal in Folge den elften Platz im Times Higher Education Ranking (THE) und bleibt damit die bestplatzierte Hochschule der Schweiz. Die Platzierungen basieren auf quantitativen Daten und Umfragen zur Hochschulreputation, bewertet in fünf Bereichen wie Lehre und Forschung. Dieses Jahr erzielte die ETH 93,0 von 100 möglichen Punkten; die University of Oxford erreichte 98,5 Punkte. Rankings hängen stark von den zugrunde liegenden Annahmen und Gewichtungen ab, wodurch andere Rankings zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen. Die ETH verfolgt regelmässig drei Rankings: das QS Ranking, in dem sie im Juni auf Platz 7 lag, das Shanghai Ranking (Platz 21 im August) und das THE Ranking (Platz 11). Alle drei bescheinigen der ETH konstant hohe Qualität. Laut THE liegt ihre Stärke in der Forschung, während die Lehre im Vergleich leicht schwächer abschneidet. Die ETH arbeitet auch am Ausbau ihres Wissens-transfers in die Wirtschaft, doch die Auswirkungen strategischer Entscheidungen auf die Rangierung zeigen sich oft erst nach Jahren. **DI**

Quelle: ETH Zürich



ANZEIGE

 FLISSFÄHIGES BULK-FILL KOMPOSIT

COLTENE

BRILLIANT Bulk Fill Flow **NEU**

 Das ideale Füllungsmaterial für schnelle und einfache Restaurationen



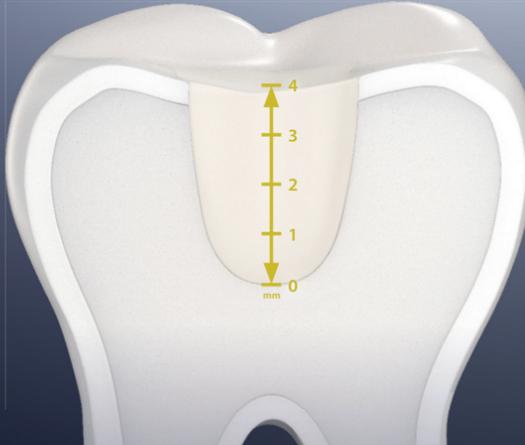
 → Keine Deckschicht erforderlich

 → Zuverlässige Durchhärtetiefe von 4 mm

 → Farbadaptierendes „Multi Shade“-Material



Jetzt kostenlos testen!



 083550124



Neues Medizin- zentrum in Bern

Bau startet auf dem Inselareal.



BERN – Am 19. September 2024 startete die rund fünfzehnjährige Bauzeit für das Forschungs- und Ausbildungszentrum Medizin auf dem Inselareal. Der Neubau vereint fünf Institute der Medizinischen Fakultät der Universität Bern – ein Meilenstein für den Medizinalstandort Bern. Die Kosten betragen rund 435 Millionen Franken. Heute befinden sich die meisten Institute der Medizinischen Fakultät der Universität Bern im Berner Muesmatt-Quartier und zum Teil auf dem Inselareal. Um den Medizinalstandort Bern zu stärken, wird die Medizinische Fakultät ausgebaut und deren Institute auf dem Inselareal konzentriert. Der Zusammenzug schafft zeitgemässe Forschungsbedingungen und ermöglicht die Nutzung vielfältiger Synergien. Das insgesamt 13-geschossige Gebäude – Sockelgeschoss mit sieben Obergeschossen und fünf Untergeschossen – wird Forschungslabore sowie Praktikums- und Seminarräume für die Ausbildung von rund 1'000 Mitarbeitenden und Studierenden beherbergen. 

Quelle: Universität Bern

Regelung der Blutspende

Unentgeltlichkeit und Diskriminierungsverbot ab 2025 im Gesetz verankert.

BERN – In der Schweiz dürfen Blutspenden nicht vergütet werden, was in der Verfassung festgeschrieben ist. Eine Gesetzesrevision hat diese Grundsätze nun auch im Heilmittelgesetz verankert. Der Bundesrat hat am 27. September 2024 beschlossen, die entsprechenden Bestimmungen zum 1. Januar 2025 in Kraft zu setzen. Das neue Heilmittelgesetz (HMG) bestätigt die Unentgeltlichkeit der Blutspende, die bereits für menschliche Organe, Gewebe und Zellen gilt. Es verbietet das Gewähren und die Entgegennahme jeglicher Vorteile im Zusammenhang mit der Blutspende und den Import von Blutprodukten, für die solche Vorteile gewährt wurden. Auch wird ein Diskriminierungsverbot beim Blutspenden im HMG festgeschrieben, wodurch Menschen beispielsweise aufgrund ihrer sexuellen Orientierung nicht ausgeschlossen werden dürfen. Mit dieser Gesetzesanpassung setzt der Bundesrat die parlamentarische Initiative zur Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende um. 

Quelle: Der Bundesrat

Verfehlte Verschreibungen

Jedes fünfte Medikament für ältere Patienten könnte unnötig oder falsch sein.

BASEL – Mehr als die Hälfte der älteren Patienten in der Grundversorgung erhalten potenziell unangebrachte Medikamente. Und jedes fünfte Rezept für diese Zielgruppe vermittelt ein unnötiges oder gar falsches Medikament. Dies deutet eine Studie an, die unlängst im *JAMA Open Network* erschienen ist.

Ein Team von Forschern des Instituts für Hausarztmedizin in Zürich sowie des Inselspitals untersuchte dafür die Verschreibungen für fast 116'000 Patienten im Alter über 65. Die Basis bildeten Daten der Forschungsdatenbank FIRE des Instituts für Hausarztmedizin, erfasst zwischen Januar 2020 und Dezember 2021.

Dabei analysierten die Forscher insgesamt 1,2 Millionen Verschreibungen für 116'000 Patienten und legten als Massstab sechs verschiedene anerkannte Listen für PIM – also für potenziell inadäquate Medikation – an. So etwa die amerikanische Beers Criteria List oder die deutsche Priscus-Liste.



© bukhta79 – stock.adobe.com

Ein Resultat: 52 Prozent der erfassten Patienten erhielten nach mindestens einer Kriterienliste eine «Potentially Inappropriate Medication». Bei 19 Prozent der analysierten Rezepturen handelte es sich um solch eine PIM.

Allerdings schwankte der Anteil je nach Liste zwischen knapp 13 Prozent (Priscus-Liste) und gut 37 Prozent (Konsensliste EU-7).

Schmerzmittel, Schlafmittel, Antidepressiva

Die häufigsten Fälle von potenziell unpassender Medikation betrafen Pantoprazol (9,3 % aller verschriebenen PIMs), Ibuprofen (6,9 %), Diclofenac (6,3 %), Zolpidem (4,5 %) und Lorazepam (3,7 %).

Und knapp zwei Drittel der Fälle entfielen auf die Wirkstoffklassen Analgetika, Protonenpumpenhemmer, Benzodiazepine, Antidepressiva und Neuroleptika.

Die Autoren kommen folglich zum Schluss, dass die Ärzte mit Vorteil diese fünf Medikamentenklassen ins kritische Auge nehmen, wenn sie ihre Verschreibungen perfektionieren wollen. Als weitere Strategien nennt das Team die regelmäßige Überprüfung der Medikation älterer Patienten durch speziell geschulte Mediziner und Apotheker. Auch könnten spezielle Programme erarbeitet werden, um das Bewusstsein für die Problematik zu schärfen. 

Quelle: Medinside

Neues Vergütungsmodell

Schweizer Gesundheitswesen setzt auf Qualität.

MARTIGNY/BASEL – Ein neues Modell der Universität Luzern und des Universitätsspitals Basel in Zusammenarbeit mit der Groupe Mutuel zeigt, wie medizinische Leistungen basierend auf deren Qualität vergütet werden können. Das kostenneutrale Vergütungssystem finanziert sich durch jährliche Einsparungen von 1,7 bis 8,5 Mio. CHF in der Schweiz und basiert auf den Prinzipien von Value-based Healthcare (VBHC). Dabei stehen die Bedürfnisse der Patienten im Mittelpunkt.

Seit 2021 wird in einem Pilotprojekt mit dem Universitätsspital Basel und dem Hôpital de La Tour untersucht, wie sich VBHC im Schweizer Gesundheitswesen etablieren lässt. Das Projekt

«Pay for Patient Value» entwickelt ein Vergütungsmodell, das auf der Qualität der medizinischen Leistungen anstatt auf deren Menge basiert. Ein neues Modell der Universität Luzern nutzt Daten zu Hüft- und Knieoperationen, um Qualität durch Rehospitalisationen, Revisionsoperationen und PROMs (Patient Reported Outcome Measures) zu messen.

Das Modell belohnt Krankenhäuser mit niedrigen Raten an Wiederaufnahmen und Revisionsoperationen und vergütet zusätzlich Krankenhäuser, die PROM-Daten erfassen und überdurchschnittliche Ergebnisse erzielen. Ein Hüftgelenkersatz kostet in der Schweiz im



Schnitt 18'000 CHF, bei Komplikationen jedoch 37'500 CHF pro Fall. Durch Qualitätssteigerungen könnten jährlich bis zu 8,5 Mio. CHF eingespart werden. Daniel Volken von der Groupe Mutuel betont, dass das Modell ein Umdenken hin zu Qualität im Schweizer Gesundheitssystem fördere. Florian Rüter vom Universitätsspital Basel fügt hinzu, dass das Modell die patientenzentrierte Qualität durch PROMs unterstützt.

In der zweiten Projektphase beteiligt sich nun das Luzerner Kantonsspital (LUKS). Prof. Dr. med. Katrin Hoffmann vom LUKS betont, dass der Patientenutzen an erster Stelle steht und das Projekt dazu beiträgt, Qualität vor Quantität zu stellen. Ziel ist es, durch die Einbindung weiterer Partner die wertbasierte Medizin in der Schweiz weiter auszubauen und zu etablieren. 

Quellen: Groupe Mutuel/ Universitätsspital Basel

ANZEIGE

ONLINE KURSE

über 100 Kurse on demand sofort & jederzeit

www.frb.ch



fortbildung
ROSENBERG
MedAccess AG

Neuer Instagram-Kanal gestartet

Swiss Dental Hygienists informiert über Mundhygiene und Zahngesundheit.

SURSEE – Der neue Instagram-Kanal facts_swissdentalhygienists von Swiss Dental Hygienists wurde ins Leben gerufen, um der breiten Bevölkerung fundierte Informationen und Aufklärung im Bereich der Mundgesundheit zu bieten. Der Kanal widmet sich einer Vielzahl von Themen, darunter Zahnreinigung, Prophylaxe und allgemeine Zahngesund-

heit. Durch regelmässige Beiträge sollen wichtige Aspekte der täglichen Mundhygiene und der Prävention von Zahn- und Zahnfleischerkrankungen thematisiert werden.

Ziel des Kanals ist es, das Bewusstsein für die Relevanz einer guten Mundhygiene zu stärken und gleichzeitig praktische Tipps und wissenschaftlich fundierte Informationen

in ansprechender Form zur Verfügung zu stellen. Der Kanal soll als wertvolle Informationsquelle rund um die Zahnpflege dienen und zur Förderung der allgemeinen Gesundheit beitragen. 

Quelle: Swiss Dental Hygienists

Folgen Sie uns und teilen Sie den Link.



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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

Vorstand
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chefredaktion
Katja Kupfer

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

Vertriebsleitung
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/
Projektmanagement**
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune Swiss Edition
erscheint 2024 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom
1.1.2024.
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 Sonderteile 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.

Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)

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



Kostensteigerung in Gesundheitsbereichen

Anhaltendes Kostenwachstum führt zu erneuter Prämienhöhung.

BERN – In 2025 wird die durchschnittliche Monatsprämie 378,70 Franken betragen, ein Anstieg von 21,60 Franken (6 Prozent) im Vergleich zu 2024. Die Prämien werden berechnet, indem alle in der Schweiz gezahlten Prämien durch die Anzahl der Versicherten geteilt werden. Für Erwachsene steigt die Prämie um 25,30 Franken (6 Prozent) auf 449,20 Franken, für junge Erwachsene um 16,10 Franken (5,4 Prozent) auf 314,10 Franken und für Kinder um 6,50 Franken (5,8 Prozent) auf 117,90 Franken.

Der Prämienanstieg von durchschnittlich 6 Prozent basiert auf Schätzungen der Versicherer zu den erwarteten Kosten. Der tatsächliche Anstieg wird jedoch aufgrund von Anpassungen der Versicherten tiefer ausfallen, voraussichtlich 5,5 Prozent. Die Kostensteigerung in der Krankenversicherung erklärt sich durch das Wachstum in allen Kostengruppen (ambulant, stationär, Medikamente usw.). Die Prämien folgen den steigenden Kosten: 2023 wuchsen die Gesundheitskosten um 4,6 Prozent, im ersten Halbjahr 2024 betrug der Anstieg 4,1 Prozent.

Die Ursachen sind vielfältig: neue Medikamente, mehr Gesundheitsleistungen und die Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen, die von der Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert werden. Diese Verlagerung führt zu einer höheren Belastung für die Prämienzahlenden. Die Teuerung macht sich ebenfalls bemerkbar.

Die Reserven der Versicherer sanken Anfang 2024 auf 7,3 Milliarden Franken, da die Kosten 2023 höher waren als erwartet. Ein Verlust von 1,2 Milliarden Franken musste durch Reserven kompensiert werden.

Der Bundesrat und das Eidgenössische Departement des Innern setzen sich für Kostendämpfung ein. Seit 2012 wurden Arzneimittelpreise um 1,5 Milliarden Franken gesenkt und Einsparungen von über 90 Millionen Franken jährlich erzielt. Weitere Massnahmen sind geplant, wie die einheitliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen, über die am 24. November 2024 abgestimmt wird. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Inspektionen im Bereich Medizinprodukte

Verbesserungspotenzial in Spitälern.

BERN – Swissmedic führte 2023 in 25 Spitälern Inspektionen im Bereich Medizinprodukte durch. Die Kontrollen zeigten erneut Handlungsbedarf in allen inspizierten Bereichen auf, insbesondere beim Qualitätsmanagement, der Instandhaltung, der Aus- und Weiterbildung des involvierten Personals sowie bei der Infrastruktur der Aufbereitungsabteilungen. Die festgestellten Abweichungen haben eine Auswirkung auf die Produkt- und damit die Patientensicherheit.

2023 führte Swissmedic Inspektionen in 25 Spitälern durch und stellte Handlungsbedarf fest. Die beobachteten Mängel bestätigen die bereits 2021/2022 erkannten Problemfelder, und es konnte noch kein Trend zu einer signifikanten Qualitätsverbesserung festgestellt werden. Die Abweichungen haben eine direkte oder indirekte Auswirkung auf die Produkt- und damit auf die Patientensicherheit. Es ist daher unabdingbar, dass die Spitäler Verbesserungsmaßnahmen einleiten, um den gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen.

Angesichts der hohen Relevanz dieser Resultate für die Patientensicherheit hat Swissmedic sowohl die Überwachung als auch die Zusammenarbeit mit Fachpersonen zur Erarbeitung von Grundlagen für die Verbesserung der Qualitätssicherung intensiviert. Gemeinsam werden sogenannte «Gute Praxen» erarbeitet. Sie enthalten die für die Spitäler verbindlichen Vorgaben nach Stand von Wissenschaft und Technik und unterstützen sie bei der eigenständigen Verbesserung des Qualitätsmanagements bei der Aufbereitung, Instandhaltung und Vigilance von Medizinprodukten. [DT](#)



Quelle: Swissmedic

ANZEIGE

**Über 60'000 Produkte.
Bis 19 Uhr bestellt,
am nächsten Tag geliefert.**



Zeit ist bekanntlich Geld. Sparen Sie beides mit KALAEasy. Und Platz obendrein. KALAEasy ist seit 15 Jahren die Nr. 1 für Ihre Materialbewirtschaftung. Effizient – heute bestellt, morgen geliefert. Einfach – mit dem simplen Barcodesystem. Zuverlässig – keine Fehllieferungen. Und platzsparend – geringer Materialvorrat in der Praxis.

KALADENT

Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers

Bundesrat schlägt weitere Revision vor.



BERN – Das elektronische Patientendossier (EPD) soll die Gesundheitsversorgung in der Schweiz

stärken, indem es die Behandlungsqualität verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems steigert. Der Bundesrat plant eine umfassende Revision des EPD-Gesetzes (EPDG), um das Potenzial des EPD vollständig zu nutzen. Am 27. September 2024 entschied der Bundesrat, die technische Infrastruktur des EPD zentralisiert durch den Bund bereitzustellen. Damit wird der im Vernehmlassungsverfahren geäusserten Forderung nach einer klareren Aufgabenverteilung und einer höheren EPD-Nutzung entsprochen.

Das EPDG wird in zwei Phasen revidiert: Im Frühjahr 2024 verabschiedete das Parlament eine Übergangsförderung, die am 1. Oktober 2024 in Kraft trat und EPD-Anbieter finanziell unterstützt, bis die Massnahmen der umfassenden Revision beschlossen sind. Die Auswertung der Stellungnahmen aus der Vernehmlassung zeigte eine breite Zustimmung zur Revision, die die Rollen von Bund und Kantonen klarer regelt und die EPD-Finanzierung sichern soll. In Zukunft wird das EPD entlang der gesamten Behandlungskette verbindlich ein-

gesetzt. Neben Spitälern und Pflegeeinrichtungen werden nun

auch ambulante Leistungserbringer wie Ärzte, Apotheker und Physiotherapeuten verpflichtet, das EPD zu nutzen und behandlungsrelevante Daten einzutragen. Neu erhalten alle in der Schweiz wohnhaften, obligatorisch krankenversicherten Personen automatisch ein kostenloses EPD mit der Möglichkeit, dies abzulehnen (»Opt-out«). Für den Zugang soll die staatliche E-ID verwendet werden.

Die Vernehmlassungsergebnisse zeigten zudem eine klare Mehrheit für eine stärkere Zentralisierung der technischen Infrastruktur. Basierend darauf entschied der Bundesrat, die technische Infrastruktur zentral zu organisieren. Die derzeit dezentralen Strukturen der EPD-Anbieter sollen durch eine einheitliche Plattform ersetzt werden, die der Bund zur Verfügung stellt. Diese zentrale Infrastruktur wird über eine Ausschreibung beschafft; die Betriebskosten werden den EPD-Anbietern als Nutzungsgebühren weiterverrechnet. [DI](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation

ANZEIGE

Kostenlose Rezepturenentwicklung

Trybol AG ist ein Schweizer Unternehmen, welches seit über 125 Jahren Mundpflege und Eigenmarken für Kosmetikprodukte entwickelt und fabriziert.

- Entwickeln und verbessern von Rezepturen
- Abfüllen von Tuben, Flaschen, Dosen, Ampullen
- Chargengrößen 30 – 2800 kg
- Lohn- Herstellung / Abfüllung
- Knowhow in Körper-, Haar- und Mundhygiene, Haut-, Fuss- und Nagelkosmetik sowie Sonnenschutz

Trybol AG | kosmetische Produkte
Rheinstrasse 86 | 8212 Neuhausen am Rheinfall | Schweiz
www.trybol.ch | info@trybol.ch | Tel. +41 (0) 52 672 23 21

Trybol

KI in der Schweiz

ETH Zürich und EPFL vertiefen Zusammenarbeit.

ZÜRICH – Die ETH Zürich und die Ecole polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) haben das Swiss National AI Institute (SNAI) gegründet, um die Zusammenarbeit in der künstlichen Intelligenz (KI) zu intensivieren. SNAI fokussiert auf KI-basierte Bildung, Forschung und Innovation und wird durch den ETH-Rat sowie weitere Mittel finanziert. Das Institut zielt darauf ab, hohe Standards für sichere, vertrauenswürdige KI zu setzen und die Schweiz im internationalen KI-Bereich an die Spitze zu bringen. Es sollen grosse Sprachmodelle entwickelt werden, unterstützt durch hoch entwickelte Supercomputer. Über 70 KI-orientierte Professuren aus der ganzen Schweiz sind beteiligt, um Open-Source-Modelle zu schaffen, die speziell auf Schweizer Werte wie Transparenz und Vertrauenswürdigkeit zugeschnitten sind. Zudem wird SNAI die Ausbildung von KI-Spezialisten fördern, um die heimische Wirtschaft zu stärken. Die Leitung übernehmen die AI Centers der ETH Zürich und EPFL, während die Zusammenarbeit mit dem Swiss National Supercomputing Centre und dem Swiss Data Science Center ebenfalls integraler Bestandteil des Projekts ist. [DI](#)

Quelle: ETH Zürich

Bedeutung der Pharmaindustrie in der Schweiz

Innovation und Qualität als Schlüssel zur Gesundheitsversorgung.

BASEL – Die Pharmaindustrie ist ein zentraler Pfeiler der Schweizer Wirtschaft und steht für Spitzenforschung und eine lokale Medikamentenproduktion auf höchstem Niveau. Dieser Sektor stellt in Schweizer Fabriken hochmoderne Medikamente her und erfüllt dabei höchste Qualitätsstandards weltweit. Die lokale Produktion ist von unschätzbarem Wert, da sie sowohl wirtschaftliche Stabilität sichert als auch die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung unterstützt. Schweizer Pharmaunternehmen sind nicht nur Exportweltmeister, sondern versorgen die hiesige Bevölkerung zuverlässig mit lebenswichtigen Medikamenten – dies garantiert höchste Qualität und Zuverlässigkeit für die Patienten.



© fabrioberti.it – stock.adobe.com

Neben der Innovationskraft globaler Unternehmen ist die Präzisionsarbeit der Fachkräfte unerlässlich. Ihr Engagement und ihre Fachkenntnisse gewährleisten, dass die Produkte höchsten Qualitätsstandards entsprechen und sicher zu den Patienten gelangen. Neue Technologien machen die Arbeit in der Produktion besonders spannend und fördern die berufliche Weiterentwicklung. Durch den Einsatz modernster Verfahren entstehen effizientere Prozesse und ein dynamisches Arbeitsumfeld.

Diese starke Verankerung der Pharmaindustrie in der Schweiz schafft zahlreiche Arbeits- und Ausbildungsplätze und stärkt das Land als führenden Innovationsstandort. Technologien wie künstliche Intelligenz und personalisierte Medizin werden in Schweizer Produktionsstätten angewendet, wodurch die Medikamente von morgen entwickelt werden. Die duale Berufsausbildung und akademische Institutionen wie die ETH und EPFL spielen eine zentrale Rolle. Die enge Zusammenarbeit zwischen Industrie und Bildung sichert, dass die nächste Generation von Fachkräften optimal ausgebildet wird und die technologischen Fortschritte von morgen gestaltet.

Die Schweiz hat sich nicht nur als globaler Player in der Forschung und Entwicklung etabliert, sondern auch als bedeutender Produktionsstandort. Damit dies so bleibt, müssen die Rahmenbedingungen auf einem hohen Niveau gehalten werden, denn die Schweiz bietet als Standort nicht nur Qualität, sondern auch Stabilität und Sicherheit – ein unschätzbare Wert in der globalisierten Welt. [DI](#)

Quelle: Interpharma

CANDIDA

Für Zahnfleisch mit Biss

Stärkt und schützt das Zahnfleisch
mit ProGum-Technologie



Hilft, Parodontitis und
Zahnfleischbluten vorzubeugen

Verhindert Zahnsteinbildung
und schützt vor Karies

Remineralisiert und stärkt
den Zahnschmelz

Hemmt das Wachstum
von Bakterien

Wirkung klinisch bestätigt

Jetzt gratis Candida Produkte
für Ihre Praxis bestellen auf
candida-dentalservice.ch

MIGROS
macht meh für d'Schwiiz

Hangar-Technik bei vertikalem Knochendefekt im Oberkiefer

Anwendung von rein autologem Knochen zur Rekonstruktion vertikaler Knochendefekte. Ein Fachbeitrag von Dr. Frank Zastrow, Wiesloch, Deutschland.

Die konservative Therapie eines stark kompromittierten Gebisses kann bedeuten, so viele natürliche Zähne wie möglich zu erhalten. Wenn dies aber nur mit hohem Aufwand und bei unsicherer Prognose möglich ist, tendieren viele Patienten heutzutage zu einer implantologischen Behandlung des (nach Extraktion der Restzähne) zahnlosen Kiefers. Dabei kann wiederum ein konservatives Vorgehen gewählt werden in dem Sinne, dass nur die nach Studienlage geforderte Mindestzahl von Implantaten inseriert wird: vier im Unterkiefer, vier bis sechs im Oberkiefer.

Eine 61-jährige Patientin stellte sich mit einem nicht erhaltungswürdigen Zahn 14 im rechten Oberkieferseitzahnbereich vor. Ziel der geplanten Behandlung war nach der Entfernung des Zahnes 14 eine adäquate implantatprothetische Neuversorgung der Situation. Es bestand in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit eines vertikalen Knochenaufbaus. Die Augmentation erfolgte mittels der Hangar-Technik und rein autologen Knochenschalen. Die Knochenschalen wurden mittels der sog. Semilunar-Technik (SLT) und unter Einsatz des Easy Bone Collectors im retromolaren Bereich des Unterkiefers entnommen. Bei der «Hangar-Technik» kann das Implantat zeitgleich mit der vertikalen Knochenaugmentation durch die okklusal fixierte Knochenschale inseriert werden. Der Name ist von dem französischen Wort Flugzeughangar abgeleitet, der sich durch seine ausserordentliche Sta-

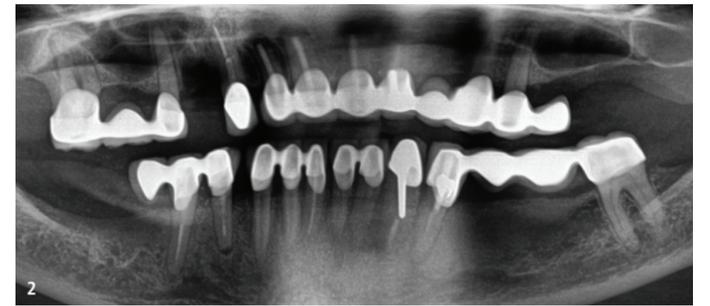
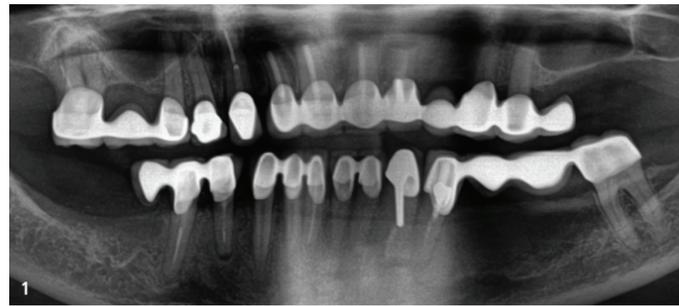


Abb. 1: Röntgenologische Ausgangsaufnahme vor der Extraktion des pathologisch veränderten Zahnes 14. – **Abb. 2:** Röntgenologische Ausgangsaufnahme nach der Extraktion des Zahnes 14. – **Abb. 3:** Intraorale Ausgangssituation. – **Abb. 4:** Intraorale Darstellung Regio 14. – **Abb. 5:** Nach Aufklappung wird das laterale sowie vertikale Knochendefizit Regio 14 sichtbar.

bilität und die typische abgerundete Deckenform auszeichnet.

Einleitung

Nach einer Zahnentfernung und dem Verlust des sog. Bündelknochens kann es zu einer ausgeprägten Knochenatrophie¹⁻³ kommen. Die Rekonstruktion dieser Knochendefekte ist die Grundlage einer dauerhaften Wiederherstellung gesunder Gewebeverhältnisse und einer prothetischen Restauration.

Zur Schaffung eines ausreichend dimensionierten neuen Implantatalters können Knochendefekte mit autologen Knochenblöcken, Knochenersatzmaterial oder einer Kombination der beiden Verfahren rekonstruiert werden.^{4,5} Im vorliegenden Fall erfolgte der Knochenaufbau rein autolog. Um die Knochenentnahme minimalinvasiv zu gestalten, erfolgte diese mittels des Easy Bone Collectors und der Semilunar-Technik, bei der die Schalen nicht mehr gesplittet werden müssen. Durch diese Art der Entnahme weisen die Schalen eine Rundung auf, die möglicherweise im Hinblick auf das Expositionsrisiko vorteilhaft ist. Ansonsten erfolgt der Umgang mit diesen abgerundeten Knochenschalen und die Rekonstruktion des Knochendefektes nach den Kriterien der Schalenteknik nach Prof. Khoury.^{6,7}

Eine Besonderheit stellte die Tatsache dar, dass im vorliegenden Fall der vertikale Knochenaufbau und die Implantation simultan erfolgten. Möglich wurde das durch den Einsatz der sog. Hangar-Technik.

Die Schalenform bei der Hangar-Technik unterscheidet sich von den Schalen, die mit der Split Bone Block-Technik (SBBT) gewonnen werden, durch ihre Rundungen. Dies hat damit zu tun, dass die Schale mittels eines Trepanns gewonnen wird. Diese Art der Entnahme wird auch Semilunar-Technik genannt und durch die Anwendung des Easy Bone Collectors (EBC) erleichtert.

Das chirurgische Protokoll sieht bei der sog. Hangar-Technik vor, dass die okklusale Schale nach der Fixierung mit Osteosyntheseschrauben mittels einer Trepanfräse – möglichst in gleichem Durchmesser wie das Implantat – durchstossen wird, sodass in der Folge das Implantat durch diese Trepanationsöffnung inseriert werden kann. Zuvor wird der Zwischenraum mit autologen Partikeln gefüllt.

Die Semilunar-Technik ist noch eine sehr junge Technik, während die Schalenteknik per se schon auf fast 30 Jahre Anwendung zurückblicken kann. Dementsprechend kann bei der Schalenteknik ebenfalls auf ein grosses Repertoire an Studien verwiesen werden.

Bei der sog. Split Bone Block-Technik (nach Prof. Khoury)^{6,7} wird retromolar ein autologer Knochenblock entnommen, dieser dann geteilt und danach werden die Schalen am Kieferkamm zur Schaffung eines neuen Implantatalters fixiert.

Ausgangssituation

Die 61-jährige Patientin stellte sich mit einem nicht erhaltungswürdigen Zahn 14 im Oberkiefer rechts vor. Ziel der geplanten Behandlung war die adäquate Rekonstruktion des Hart- und Weichgewebes sowie die prothetische Neuversorgung mittels einer implantatgetragenen Krone.

Danach erfolgt die Rekonstruktion des Knochendefektes, wobei eine zuvor entnommene Knochenschale entsprechend der Schalenteknik nach Prof. Khoury auf Distanz gesetzt und mit kleinen Osteosyntheseschrauben fixiert wird.

Es ist hierbei eine Kieferkammbreite von mind. 7 mm anzustreben, um im Prämolarenbereich ein Implantat in ausreichenden Dimensionen inserieren zu können.

Vorteilhaft bei der Methode des biologischen Eigenknochenaufbaus mit autologem Knochen ist die Tatsache, dass nicht überaugmentiert werden muss, da die Resorptionsgefahr äusserst gering ist.

Anschließend wurde der bestehende Hohlraum entsprechend der Prinzipien des biologischen Eigen-

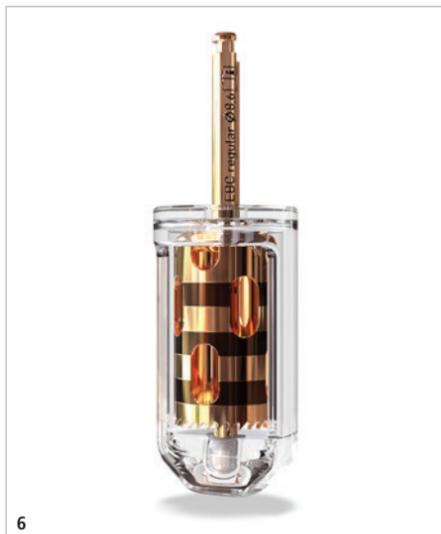


Abb. 6: Der Easy Bone Collector ist ein speziell entwickeltes Instrument mit Trepanfräse, Innenkühlung, Keramiklagerung und integriertem Weichgewebsschutz, welches die Entnahme von Knochenschalen erleichtert.

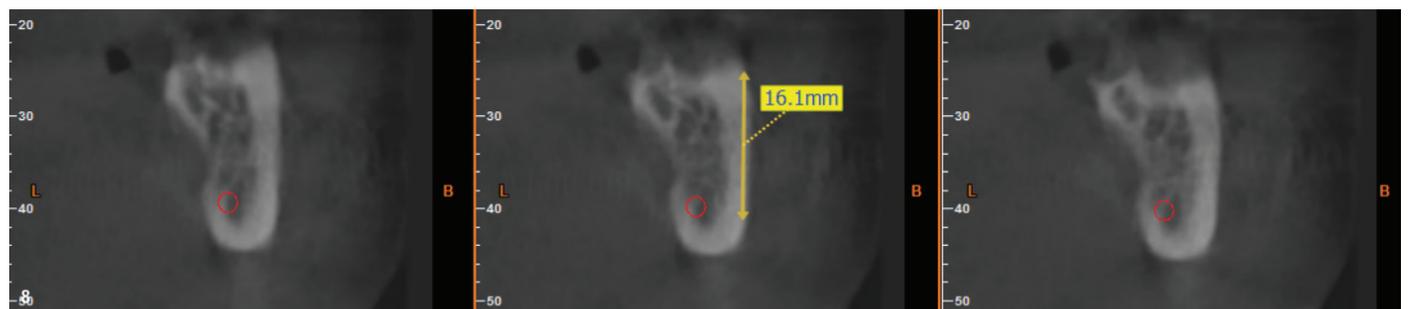


Abb. 7: Durch die Anwendung der Semilunar-Technik in Kombination mit dem Easy Bone Collector können mehrere intrakortikale Knochenschalen aus der retromolaren Region entnommen werden. – **Abb. 8:** Das digitale DVT zeigt einen ausreichenden Abstand zum N. alveolaris inferior und ermöglicht eine Abschätzung der maximalen Schalenlänge. In diesem Fall wurde der Easy Bone Collector regular verwendet, der eine Schalenlänge von 15 mm bei einer Breite von 7 mm generierte.

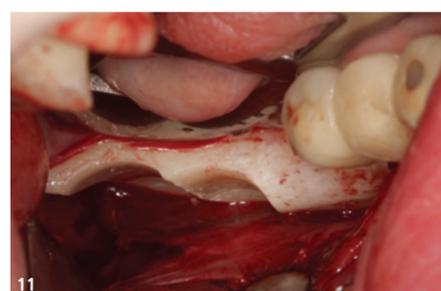
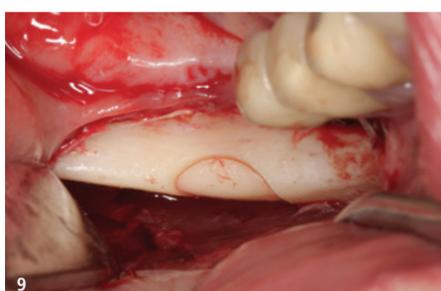


Abb. 9: Die charakteristische Halbmondform der zu entnehmenden Knochenschalen, die namensgebend für die Semilunar-Technik ist, wird deutlich sichtbar. – **Abb. 10:** Die semilunaren Knochenschalen weisen eine Dicke von nur 2,1 mm auf, was eine weitere Splittierung überflüssig macht. Die natürliche Rundung der Schalen könnte das ohnehin niedrige Risiko einer Exposition bei autologen Knochen-Transplantaten zusätzlich reduzieren. – **Abb. 11:** Es ist möglich, mehrere Semilunar-Schalen nebeneinander zu entnehmen. – **Abb. 12:** Aufgrund der individuellen Kieferkammkonvexität im Bereich der Linea obliqua externa kann die Knochenschale in die Kammer des Easy Bone Collectors rutschen. Dank der seitlichen Öffnungen des Trepanns ist die Entnahme dennoch problemlos möglich.

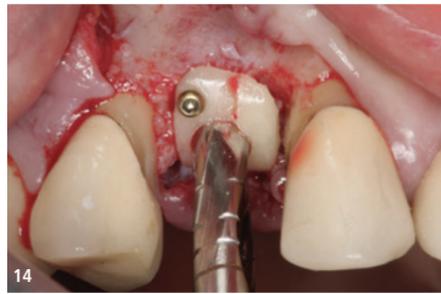


Abb. 13: Nach der Knochenentnahme werden die Knochenschalen mit dem sogenannten Safescraper weiter ausgedünnt. – **Abb. 14:** Die Knochenschale wird mit der abgerundeten Seite nach oben mittels Osteosyntheseschrauben fixiert. Anschließend erfolgt die Perforation der Schale mit einem Trepanfräser entsprechend dem Durchmesser des zu inserierenden Implantats. – **Abb. 15:** Der Spalt wird anschliessend mit autologen Knochenspänen aufgefüllt. – **Abb. 16:** Darstellung der in Position gebrachten autologen Knochenspäne.

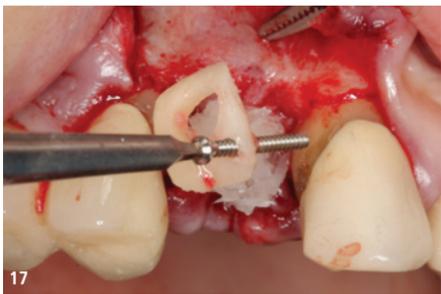


Abb. 17: Die okklusale Knochenschale wird nun repositioniert. – **Abb. 18:** Es ist auf eine stabile Fixierung der okklusalen Knochenschale zu achten. – **Abb. 19:** Das Implantat wird subkrestal inseriert, und die Abdeckschraube wird eingebracht. – **Abb. 20:** In diesem Fall wurde lediglich eine okklusale Schraube verwendet.

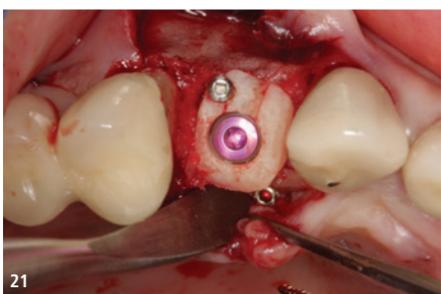


Abb. 21: Okklusale Ansicht der Hangar-Technik. – **Abb. 22:** Das postoperative Röntgenbild zeigt den augmentierten Bereich im 1. Quadranten. Dank der Hangar-Technik konnte das Implantat simultan inseriert werden. – **Abb. 23:** Die Freilegung erfolgte durch eine einfache Spaltinzision, gefolgt vom Einsetzen des Gingivaformers. – **Abb. 24:** Abschlussröntgenaufnahme mit inseriertem Gingivaformer.

knochenaufbau mit partikulierten Knochenspänen aufgefüllt, die beim Ausdünnen der Knochenschalen gewonnen wurden. Durch diese Methode wird im Unterschied zu kompakten Kortikalisblöcken die Oberfläche des Knochens vergrößert, was wiederum zu einer grösseren Angriffsfläche für die zuführenden Gefässe führt und damit eine schnellere Ernährung und Revaskularisierung des aufgebauten Knochens erlaubt.

Prothetische Versorgung

Nach offener Abformung wurde im Labor ein Meistermodell erstellt, und es erfolgte die Herstellung eines Kobalt-Chrom-Brückengerüsts im CAD/CAM-Verfahren. Nach Herstellung des Gerüsts wurde dieses mit Verblendkeramik fertiggestellt. Die Krone wurde auf dem Implantat verschraubt, um einer durch Befestigungszement induzierten Periimplantitis sicher entgegenzuwirken. Das

klinische Abschlussfoto zeigt reizfreies Weichgewebe im periimplantären Bereich sowie eine ausreichende keratinisierte Mukosamanschette periimplantär.

Diskussion

Im vorliegenden Fall konnte dank der Hangar-Technik das Einbringen des Implantats zeitgleich mit der Rekonstruktion des vertikalen Defizits erfolgen. Bei der «Hangar-Technik» kann das Implantat simultan mit der vertikalen Knochenaugmentation durch die okkusal fixierte Knochenschale inseriert werden.

In der 8. Europäischen Konsensuskonferenz des BDIZ EDI 2013 wurden die Indikationsbereiche der GBR und des autologen Knochens herausgearbeitet. In dieser sog. Kölner Defektklassifikation (CCARD = Cologne Classification of Alveolar Ridge Defect) diskutierte der BDIZ EDI mit Experten aus

sieben Ländern über den State of the Art in der oralen Augmentation.

Bei der Betrachtung vergangener Defektklassifikationen (Seibert et al. 1983, Cawood und Howell 1988) fällt auf, dass diese nur einen Teilbereich der Hartgewebsdefektsituationen aufgriffen und die Defektumgebung weitestgehend unberücksichtigt liessen.

Dabei erscheint es offensichtlich, dass sich beispielsweise die Anzahl der begrenzenden Wände von Defekten und ihr Verhältnis zur Gesamtkieferituation massgeblich auf die postaugmentative Erfolgsquote auswirken. Rekonstruktionen von Defekten mit umgebenden Knochenwänden lassen sich einfacher stabilisieren (Khoury, Antoun et al. 2007) als ausgedehnte Defekte ohne weitere knöchernen Begrenzung (Araujo, Sonohara et al. 2002). Dies hat eine direkte Auswirkung auf die postaugmentative Erfolgsquote.

Das Konsensuspapier empfiehlt, dass bei der Verwendung von Knochenersatzmaterialien möglichst Eigenknochen beizumengen ist, um die osteogene Potenz des Augmentationsmaterials zu verbessern.

Die Augmentation mittelgrosser und grösserer Defekte mit Knochenersatzmaterial (KEM) und Membranen zeigt signifikant höhere Infektions- und Expositionsrisiken als Eigenknochen-Blockaugmentationen (Chiapasco, Abati et al. 1999).

Auflagerungsplastiken ausserhalb der Kontur mit osteokonduktiven Knochenersatzmaterialien sollten – selbst in Kombination mit Eigenknochen – auf geringe Augmentationshöhen kleiner 4 mm beschränkt bleiben (Canullo, Trisi et al. 2006).

Hingegen ist ein vertikaler Aufbau von mittleren und grossen (über 8 mm) Defekten ausserhalb der

Kontur ausnahmslos für die Anwendung autologen Knochens (CCARD Classification) indiziert.

Eine weitere hochaktuelle Studie von 2019 zeigt ein Zehn-Jahres-Follow-up bei 142 Patienten nach vertikalem Knochenaufbau im Oberkiefer. Die Ergebnisse zeigen einen durchschnittlichen Knochen Gewinn in der Höhe von 7,6 mm und von 8,3 mm in der Breite und eine durchschnittliche Knochenresorption von lediglich 0,63 mm nach zehn Jahren (Khoury 2019). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass bei Verwendung rein autologen Knochens selbst in der Königsdisziplin – dem vertikalen Aufbau – mit stabilen Langzeitergebnissen zu rechnen ist.

Eine Notwendigkeit, diese erfolgreiche und seit Jahren etablierte Methode durch den Einsatz von körperfremden Ersatzmaterialien und Membranen zu ergänzen und das Ergebnis durch die damit verbundene erhöhte Abstossungs- und Expositionsgefahr zu gefährden, erschliesst sich dem Autor nicht.

Mit dem beschriebenen Protokoll können unter der Anwendung von rein autologem Knochen vertikale Knochendefekte sicher rekonstruiert und mit einer verschraubten feststehenden implantatgetragenen prothetischen Restauration langfristig ästhetisch und funktionell versorgt werden. **DI**

Alle Bilder: © Dr. Frank Zastrow

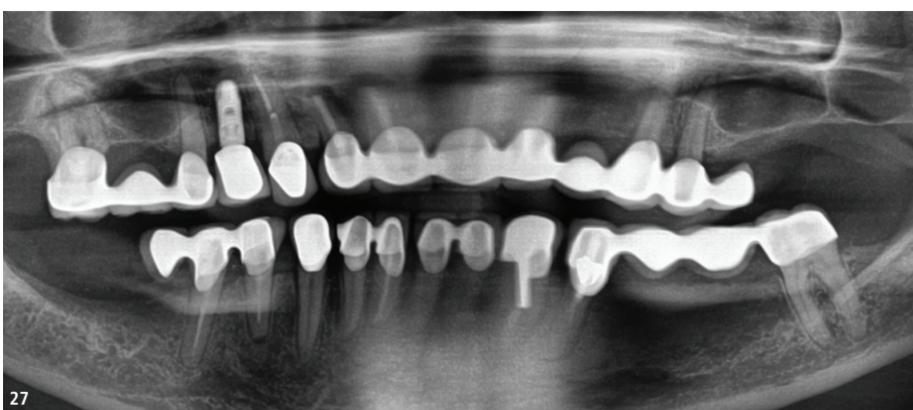


Abb. 25: Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes. – **Abb. 26:** Okklusale Ansicht des fertigen Zahnersatzes. – **Abb. 27:** Abschlussröntgenbild mit eingegliedertem definitivem Zahnersatz.



Dr. Frank Zastrow

Tel.: +49 6221 3579095 · info@myimplantbusiness.com
www.myimplantbusiness.com

Dr. Frank Zastrow ist Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Inhaber einer zahnärztlichen Praxisklinik im süddeutschen Raum, Autor verschiedener Fachbücher und Gründer der «My Implant Business» Education Plattform. Erhalten Sie jetzt mehr Informationen über seine Masterclass Education und Zugang zum Easy Bone Collector unter: www.myimplantbusiness.com/ebc.



Neue Massstäbe bei Zahnimplantaten

Wissenschaftler schaffen innovative Lösungen mit UV-Technologie.

LOS ANGELES – Ein Forscherteam der UCLA School of Dentistry unter der Leitung von Dr. Takahiro Ogawa hat nach über einem Jahrzehnt intensiver Forschung eine innovative Technologie zur dentalen Implantation entwickelt, die eine nahezu perfekte Osseointegration, verkürzte Heilungszeiten und signifikant reduzierte Komplikationsraten für Patienten verspricht.

Das neue Verfahren nutzt ein Gerät, das Titanimplantate innerhalb einer Minute mit ultraviolettem (UV) Licht bestrahlt – direkt am Behandlungsstuhl und unmittelbar vor der Implantation. Diese Technologie markiert einen Paradigmenwechsel in der dentalen Implantologie und birgt vielversprechende Anwendungen über die Zahnmedizin hinaus.

«Wir sind in eine neue Ära der Implantologie eingetreten», betonte Dr. Ogawa. «Diese UV-Technologie steigert nicht nur die Funk-

zehlten unverändert bestand: eine natürliche Kohlenwasserstoffschicht, das sogenannte Titan-Pellicle, die sich auf den Implantatoberflächen ablagert und den Integrationsprozess behindert. Diese Schicht ist mit einer hohen Inzidenz postoperativer Komplikationen verbunden, insbesondere mit der Periimplantitis – die bei 35 bis 40 Prozent der Patienten auftritt.

In Reaktion darauf entwickelte das Team ein Verfahren zur Entfernung dieser Kohlenwasserstoffschicht durch UV-Bestrahlung. Die anfänglichen Tests benötigten 48 Stunden, die Behandlungsdauer wurde jedoch schrittweise auf zwölf Minuten reduziert. Der entscheidende Durchbruch gelang Ende 2022 mit der einminütigen UV-Behandlung, die nun eine direkte Anwendung am Patienten unmittelbar vor der



eine erhöhte Eignung für ein breiteres Patientenspektrum, einschließlich älterer Patienten, Raucher und Personen mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes und Osteoporose.

Nie wieder Periimplantitis?

Ein Follow-up-Artikel, veröffentlicht in *Cells*, unterstreicht, wie die einminütige UV-Behandlung die Aktivität von Gingivazellen auf beispiellose Weise stimuliert, um die Implantate besser zu versiegeln und das Eindringen von Bakterien sowie das Risiko einer Periimplantitis signifikant zu verringern.

«Unser Ziel ist es, Periimplantitis endgültig zu eliminieren», erklärt Dr. Ogawa.

Zudem bietet die Technologie eine erweiterte Flexibilität bei der okklusalen Versorgung, sodass kleinere Implantatkronen oder zusätzliche Brückenimplantate überflüssig werden.

Dr. Ogawa sieht grosses Potenzial für die Anwendung von UV-behandelten Implantaten auch im Bereich der Orthopädie: «Orthopädische Implantate wie Hüftprothesen und Wirbelsäulenstabilisierungen zeigen hohe Raten an Revisionsoperationen und Komplikationen. Ich bin überzeugt, dass UV-behandelte Implantate dazu beitragen können, diese Problematik erheblich zu verringern», so Dr. Ogawa. **DT**

Quellen: Medical Xpress/University of California

Diese UV-Technologie steigert nicht nur die Funktionalität und Erfolgsrate von Implantaten, sondern verbessert auch die Lebensqualität unserer Patienten erheblich. Die Möglichkeiten sind grenzenlos, und ich bin äusserst gespannt auf die potenziellen Auswirkungen auf die orale und allgemeine Gesundheit.

tionalität und Erfolgsrate von Implantaten, sondern verbessert auch die Lebensqualität unserer Patienten erheblich. Die Möglichkeiten sind grenzenlos, und ich bin äusserst gespannt auf die potenziellen Auswirkungen auf die orale und allgemeine Gesundheit.»

UV-Bestrahlung wirkt

Dr. Ogawa und seine Kollegen vom Weintraub Center for Reconstructive Biotechnology identifizierten ein zentrales Hemmnis für den Fortschritt in der Implantatforschung, das seit über drei Jahr-

Implantation erlaubt. Dieser Prozess ist in einem Artikel im *Journal of Functional Biomaterials* von Dr. Ogawa und seinem Team detailliert beschrieben.

Die Auswirkungen dieser Technologie sind bemerkenswert. UV-behandelte Implantate zeigen eine nahezu vollständige Osseointegration, verdoppeln ihre Verankerungsfähigkeit und sind bis zu 60 Prozent weniger anfällig für bakterielle Besiedlung im Vergleich zu unbehandelten Implantaten. Dies bedeutet beschleunigte Heilungsprozesse, ein vermindertes Komplikationsrisiko und

Elektrolyse gegen bakteriellen Biofilm

Neues Verfahren rettet Zahnimplantate.

MÜNSTER – Während die Parodontitis als sogenannte Volkskrankheit buchstäblich in fast aller Munde ist, ist die Periimplantitis ein Krankheitsbild, das weitgehend unbekannt ist. Schätzungsweise jedes dritte Zahnimplantat ist von solchen Komplikationen betroffen. Jetzt gibt es eine wirksame Methode, Periimplantitis gut zu behandeln und den Zahnersatz zu retten.

Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Münster (UKM) unter Leitung von Prof. Johannes Kleinheinz führte die Methode schon letztes Jahr ein. «Bisher haben wir in der konventionellen Behandlung von Periimplantitis nicht immer ausreichende Erfolge erzielen können», räumt der Klinikdirektor ein. «Nicht, weil wir nicht fachgerecht behandelt hätten, sondern einfach, weil wir die Bakterien rund um ein Zahnimplantat nicht effektiv genug beseitigen konnten.»

Das Problem bei der Periimplantitis ist, dass der Mensch von Natur aus unzählige Bakterien im Mund hat. Der sogenannte Biofilm ist vollkommen natürlich und steht im Normalfall mit der Körperabwehr im Gleichgewicht. Weil aber jedes Zahnimplantat immer eine im Vergleich zum natürlichen Zahnrâuere Oberfläche hat, bietet es den Bakterien eine ideale Angriffsfläche. Das Implantat wird als Fremdkörper erkannt: Das Zahnfleisch – und in ausgeprägten Fällen auch der ganze Halteapparat mit Kieferknochen – reagieren und entzünden sich und es kann langfristig zu Knochenabbau kommen.

Bisher wurde bei Periimplantitis versucht, die Sanierung des entzündeten Halteapparats über eine Reinigung des Implantats durch mechanisches Kratzen oder Spülen zu erreichen. «Aber natürlich ist das nicht optimal, und wir konnten den degenerativen Gewebeabbau oft nicht aufhalten. Am Ende ging das teure Zahnimplantat verloren. Da die Krankenkassen die

In jeder auch noch so kleinen Unebenheit auf der Implantatoberfläche bilden sich dann mikrokleine Bläschen. Sie bringen den Biofilm zum Platzen und transportieren ihn von der Implantatoberfläche weg.

Kosten für ein Zahnimplantat mit wenigen Ausnahmen nicht übernehmen, erlitten Patienten unter Umständen einen erheblichen finanziellen Verlust», so Kleinheinz.

Erschwerend kommt hinzu, dass bei jedem neu eingesetzten Ersatz-Implantat die Chancen auf problemlose Einheilung

schwinden. Doch es gibt Abhilfe: Dr. Urs Brodbeck ist Mitentwickler der Methode GalvoSurge. Das Verfahren ist einfach erklärt: Auf dem Grundgedanken beruhend, dass überall in der Industrie komplexe Metallstrukturen mittels Elektrolyse gereinigt werden können, verfolgte er mit zwei unternehmerischen Mitstreitern diesen vollkommen anderen Ansatz auch für Implantate. Entstanden ist ein handliches Gerät, das der Zahnarzt fast wie eine Munddusche verwenden kann. Bei dem Reinigungsverfahren GalvoSurge wird eine Düse auf das Zahnimplantat gesetzt, das eine Elektrolytflüssigkeit um die freigelegten Implantate herum sprüht. Eine dann angelegte, sichere Kleinstromspannung schiebt den elektrolytischen Prozess an. «In jeder auch noch so kleinen Unebenheit auf der Implantatoberfläche bilden sich dann mikrokleine Bläschen. Sie bringen den Biofilm zum Platzen und transportieren ihn von der Implantatoberfläche weg», erläutert Brodbeck, der die Methode auf einer Weiterbildung für Zahnärzte in Münster vorstellte.

«Die Wirksamkeit von GalvoSurge ist in zwei grossen randomisierten Studien belegt», so Direktor Kleinheinz. «Wir versprechen uns gute Erfolge für unsere Patienten. Der Verlust teurer Implantate und ebenso kostenintensive Behandlungen gegen Periimplantitis werden damit der Vergangenheit angehören.» **DT**

Quelle: Universitätsklinikum Münster

Gemeinsam einen Schritt voraus

SVDA-Kongress 2024.

OLTEN – Am Freitag, dem 22. November 2024, lädt der Schweizerische Verband der DentalassistentInnen (SVDA) zum alljährlichen SVDA-Kongress ins Hotel Arte in Olten ein.

Das abwechslungsreiche Programm umfasst praxisnahe Vorträge. Im Fokus stehen unter anderem das Schlafapnoe-Syndrom, die myofunktionelle Therapie sowie moderne Ansätze in der rekonstruktiven Zahnmedizin. Auch Themen wie die Totalprothetik und die Auswirkungen von Mobbing am Arbeitsplatz werden eingehend behandelt.

Ein besonderes Highlight des Kongresses ist der Vortrag zur Schadenregulierung bei Zahnschäden durch die SUVA, der umfassende Einblicke in das Schadenmanagement bietet. Darüber hinaus werden wertvolle Hinweise zur beruflichen Entwicklung und den Erfolgsaussichten als Dentalassistentin gegeben.

Das Programm beginnt mit einem Vortrag über das Schlafapnoe-Syndrom von Dr. Ronny Graf aus Bern und behandelt im Laufe des Tages Themen wie die myofunktionelle Therapie und die psychologischen Hintergründe von Mobbing. Am Nachmittag folgen spannende Beiträge zur modernen rekonstruktiven Zahnmedizin von Dr. Marc Balmer sowie Vorträge zur Totalprothetik und zur Schadenregulierung durch die SUVA. Den Abschluss bildet ein inspirierender Vortrag von Hansruedi Stahel zur persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung als Dentalassistentin. [DT](#)



Hier gehts zur Anmeldung!



Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen SVDA

Tel.: +41 41 926 07 75
info@svda.ch · www.svda.ch

DAVOS EXPERIENCE 2025

Ein aussergewöhnliches Fortbildungsevent in den Schweizer Alpen.

PFÄFFIKON – «Ain't No Mountain High Enough» – das ist das Motto der neuen **DAVOS EXPERIENCE 2025**. Vom 10. bis 15. Februar 2025 veranstaltet die **fortbildungROSENBERG** in Europas höchstgelegenen Kur- und Wintersportort Davos eine Woche voller Inspiration, Wissen und Networking im Bereich der Zahnmedizin. Eingebettet in die malerische Berglandschaft der Schweiz, eröffnet das Event neue Horizonte für Fachleute und bietet wertvolle Einblicke in aktuelle Entwicklungen.

Der Name des Events ist neu, und so gibt es auch zahlreiche neue Ideen und Highlights an dem vielseitigen und beliebten Fortbildungsevent. **DAVOS EXPERIENCE 2025** steht für eine inspirierende Mischung aus Weiterbildung und intensivem Kollegenaustausch. Über 20 renommierte Referenten aus Wissenschaft und Praxis bieten spannende Vorträge und praxisnahe Workshops. Mit über 40 Fortbildungsstunden richtet sich das Event an zahnmedizinische Fachkräfte, die sich auf höchstem Niveau weiterbilden möchten.

Die Fortbildungswoche umfasst eine Vielzahl an Themen und Bereichen und gibt somit ein umfassendes Update zu den aktuellen Themen und Trends in der modernen Zahnmedizin. Es ist dem Team der **fortbildungROSENBERG** wieder gelungen, einen interessanten Mix aus allgemeinen und spezifischen Themen zu erstellen.

Neben den wissenschaftlichen sowie gleichzeitig praxisnahen Vorträgen wird die **DAVOS EXPERIENCE 2025** weitere Highlights bieten: **DAVOS@HOME** und **DAVOS@HYBRID** – Streaming on demand – so lässt sich die Fortbildung nahtlos in den Alltag integrieren.

Und das Networking? Die exklusive **THE LOUNGE** bietet die Möglichkeit, bei einem Glas Champagner neue Kontakte zu knüpfen und sich in einer stilvollen Ambiente über Fachthemen auszutauschen. Wintersportbegeisterte nutzen den **POWDER**

MORNING, um in Loipen oder auf Pisten dem Alltag zu entfliehen sowie die Bergkulisse zu genießen. Keine Fortbildung ohne den traditionellen Fondueabend oder die Song-Night im Morosani Posthotel.

Weitere Informationen sowie Anmelde-möglichkeiten zur **DAVOS EXPERIENCE 2025** oder auch anderen Fortbildungsevents findet man unter www.fbrb.ch. [DT](#)

fortbildungROSENBERG

MediAccess AG
Tel.: +41 55 415 30 58
info@fbrb.ch · www.fbrb.ch



Fortschrittliche Konzepte in der Implantattherapie

3. Get-together für Dentalhygieniker und Implantologie-Spezialisten.

SURSEE/BERN – Am 21. März 2025 findet in der Bern Expo das 3. Get-together der Swiss Dental Hygienists in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Implantologie statt. Unter dem provokanten Motto «Get out of my way» wird zu spannenden Diskussionen über die Entwicklungen und Herausforderungen in der modernen Implantattherapie eingeladen.

Implantate gelten heute als bewährtes Behandlungskonzept, jedoch können sie nur dann erfolgreich sein, wenn sie kompetent eingesetzt und gepflegt werden. Die Tagung bietet umfassende Einblicke in aktuelle Behandlungskonzepte sowie die neuesten Ansätze zur Therapie periimplantärer Entzündungen.

Die Teilnehmenden erwarten interessante Vorträge, unter anderem zu folgenden Themen:

- Fairplay – EFP Guidelines bei der Implantattherapie mit Priv.-Doz. Dr. med. dent. Alexandra Stähli
- Behandlungskonzepte bei Periimplantitis mit Priv.-Doz. Dr. med. dent. Nadja Nänni
- Optimierung des periimplantären Weichgewebes mit Dr. med. dent. Ignacio Sanz Martin
- Langzeitfolgen einer Implantattherapie mit Priv.-Doz. Dr. med. dent. Sven Mühlemann
- Abnehmbare Implantatversorgungen mit Dr. Roman Schellenberg

Das Get-together fördert den fachlichen Austausch und die Vernetzung unter Dentalhygienikerinnen und Implantologie-Expertin-



nen. Während der Mittagszeit wird zudem ein «Meet-up» für selbstständige Dentalhygienikerinnen und Interessierte an der Selbstständigkeit angeboten.

Für alle Teilnehmer stehen sieben Weiterbildungsstunden zur Verfügung, und die Veranstaltung wird simultan auf Deutsch und Französisch übersetzt, um eine breite Zugänglichkeit zu gewährleisten.

Die Swiss Dental Hygienists und die Schweizerische Gesellschaft für Orale Implantologie (SGI) freuen sich auf einen inspirierenden Austausch über zukunftsweisende Behandlungskonzepte und die Förderung erfolgreicher Implantattherapien. [DT](#)

Swiss Dental Hygienists

Tel.: +41 41 926 07 90
info@dentalhygienists.swiss
www.dentalhygienists.swiss

ANZEIGE

KALADENT

ADVENTS markt 2024

DAS HIGHLIGHT DER DENTALBRANCHE

Samstag, 7. Dezember 2024

Wir freuen uns sehr Sie auch in diesem Jahr, zum traditionellen KALADENT Adventsmarkt einzuladen – dem bedeutendsten Branchenevent zum Ende des Jahres.

Dieser Adventsmarkt ist etwas ganz Besonderes – **KALADENT feiert gleichzeitig 50 Jahre Firmengeschichte**. Zu diesem besonderen Anlass laden wir Sie herzlich ein, mit uns auf unsere gemeinsame Erfolgsgeschichte anzustossen.

Am 7. Dezember 2024 erwarten Sie im **komplett neu renovierten Radisson Blu Hotel** am Flughafen Zürich die neuesten Produkte und Innovationen aus den Bereichen Diagnostik & Behandlung, Hygiene, Ästhetik und Materialmanagement. Nutzen Sie die Gelegenheit, um sich umfassend zu informieren, Trends zu entdecken und direkt vor Ort attraktive Angebote wahrzunehmen. Der KALADENT Adventsmarkt ist die perfekte Plattform für den fachlichen Austausch, spannende Gespräche und dentales Networking.

Verbringen Sie einen interessanten Tag in vorweihnachtlicher Stimmung. Selbstverständlich ist auch mit dem traditionellen Adventsmarkt Buffet für Ihr leibliches Wohl gesorgt.

Als Schweizer Familienunternehmen sind wir in allen Regionen der Schweiz und dem Fürstentum Lichtenstein für Sie da und bieten Ihnen den besten Service.

Wir freuen uns Sie am 7. Dezember 2024 begrüßen zu dürfen.

Ihr KALADENT Team

Hier direkt anmelden