

Lab Tribune

**Erfolg mit Lava Fräszentrum LENGWIL-OBERHOFEN** – Seit über einem Jahr fräst ZTM Rainer Rominger Lava Zirkongestelle in der Ostschweiz. Welche Vorteile die industrielle Fertigung für das Labor und den Zahnarzt hat, darüber gab Rominger in einem Interview mit *Dental Tribune* Auskunft.

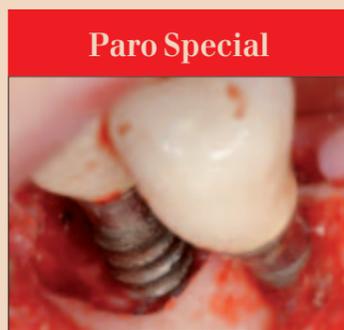
▶ Seiten 14–15



Paro Special

**Zusammenarbeit der ZMK Bern BERN** – Nachdem an der ZMK die Führungsstrukturen in den vier Kliniken stehen, geht es jetzt an die Umsetzung der Strategien. Die Oralchirurgie mit Prof. D. Buser und die Parodontologie mit Prof. A. Sculean stellen in einem Interview mit *DT* ihr gemeinsames Konzept vor.

▶ Seite 20



Paro Special

**Früh eingreifen und kontrollieren GENÈVE** – Eine Gefahr der Implantat-Therapie ist die Entzündung des umgebenden Weichgewebes. Entwickelt sich diese zur Periimplantitis, droht der Verlust des Implantats. Prof. A. Mombelli: regelmässige Kontrolle, Mundhygiene und nicht Rauchen sind entscheidend.

▶ Seite 24



Business

**Nachfolger dringend gesucht LUZERN** – Wer sich schon früh um seine Praxisnachfolge kümmert, schläft ruhiger. Welche strategischen, wirtschaftlichen, juristischen und emotionalen Punkte zu berücksichtigen sind, beschreiben die Experten von Praxis Consult in einem zweiteiligen Beitrag.

▶ Seite 25



Vorschau

Johannes Eschmann

**Liebe Leserinnen und Leser! BAAR** – Die Digitalisierung der Praxen und Labors erreicht nach der Administration jetzt auch die Diagnose, Therapie und Herstellung. *Dental Tribune* verfügt dank dem internationalen Netzwerk über die aktuellsten Informationen. Im November informieren wir Sie u.a. in einem CAD/CAM Special.

## 39. SSP-Kongress 2009 in Zürich

# Neues über Prävention und Therapie

von Dr. med. dent. Sybille Scheuber

ZÜRICH – Der diesjährige SSP-Kongress vom 3. bis 5. September stand unter dem Motto „Interdisziplinäre Aspekte in der Parodontologie“. Über 500 Teilnehmer (darunter auch viele Dentalhygienikerinnen) folgten im Kongresshaus Zürich den Vorträgen der Referenten aus dem In- und Ausland. Neu war, dass vier Kurzvorträge im Rahmen des „Hans-R.-Mühlemann-Forschungspreises“ im Programm integriert und im Anschluss von einer Jury beurteilt wurden. Der Mühlemann-Preis wird jährlich für die beste



noch nicht publizierte Arbeit in der Parodontologie und der auf sie bezogenen Disziplinen verliehen und ging dieses Jahr an Dr. Daniel Thoma von der Universität Zürich.

Prof. Dr. Thomas Attin begrüßte das Publikum zur 39. Jahrestagung der SSP und lobte die hervorragende Kongressorganisation von SSP-Präsident Dr. Dominik Hofer und Vizepräsi-

dent Dr. Patrick Schmidlin. Regierungsrat Dr. iur. Thomas Heiniger, Gesundheitsdirektor des Kantons Zürich, stellte seine Ansichten über die Gesundheitspolitik vor. Mit einem Pilotprojekt namens „Medical Board“ soll die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen und Medikamenten überprüft werden.

→ *DT* Seite 17

Die Leiter und Organisatoren des diesjährigen SSP-Kongresses waren Prof. Dr. Thomas Attin, Vizepräsident der SSP Dr. Patrick Schmidlin und SSP-Präsident Dr. Dominik Hofer.

## Interview mit ZTM Patrick Zimmermann, Präsident der VZLS-Stiftung Zahntechnik/Ressort HFZ/ESTD

# Gut ausgebildet in die Zukunft

von Johannes Eschmann, *Dental Tribune*

BERN – Die Zahntechniker gehen in die Bildungsoffensive. Eine rasante verfahrens- und materialtechnische Entwicklung, Preisdruck aus dem Ausland und gleichzeitig wachsende Qualitätsansprüche sowie kleine Betriebsgrößen fordern die Zahntechniker und Zahntechnikerinnen. Die VZLS-Stiftung Zahntechnik und ihr neuer Präsident ZTM Patrick Zimmermann setzen auf die modulare Weiterbildung an

der HFZ/ESTD (Höhere Fachschule Zahntechnik/Ecole Supérieure de Technique Dentaire) mit Geschäftsstelle in Bern, deren eidgenössische Abschlüsse auf der gleichen Ebene wie Hochschulabschlüsse anzusiedeln sind. *Dental Tribune* sprach mit Patrick Zimmermann über die zukünftige Strategie der VZLS-Stiftung Zahntechnik.

**Dental Tribune:** Patrick Zimmermann, Sie sind seit Mitte des Jahres neuer Präsident der VZLS-Stiftung Zahntechnik. Bildung kostet Geld, wie finanziert sich die HFZ/ESTD?

Patrick Zimmermann: Die Stiftung finanziert sich aus drei Säulen. Ein Drittel wird aus

Schulgeldern, ein Drittel aus zweckgebundenen Geldern des Bildungsfonds, in den alle Labors einzahlen, sowie zu einem Drittel aus Sponsorengeldern finanziert. Kleine Subventionen können nur mit riesigem Aufwand eingefordert werden, denn die kantonalen Vorgaben sind sehr unterschiedlich, was wiederum mit unseren 26 kantonalen Gesetzen zu tun hat.

**Wie sieht die modulare Ausbildung aus, welche Vorteile hat diese und welche Abschlüsse sind in Zukunft möglich?**

Die HFZ richtet sich einerseits aus nach den neuen Bedürfnissen der Arbeitswelt und andererseits nach dem Bildungsauftrag auf eidgenössischer Ebene.

Mit dem modularen Aufbau gehen wir gezielt auf die Bedürfnisse der Studierenden ein.

Dazu gibt es 3 Stufen:

- Der Fachmann/-frau VZLS vertieft oder frischt seine Berufskennntnisse auf. Dies in den Bereichen Modellguss, Kieferorthopädie, festsitzende Prothetik und abnehmbare Prothetik.
- Auf den Gebieten festsitzende und abnehmbare Prothetik sowie Kieferorthopädie können die Studierenden mit praktischem und theoretischem Fachwissen den Titel Spezialist/-in mit eidgenössischem Fachausweis erwerben, welcher vom BBT (Bundesamt für Berufsbildung und Technologie) verliehen wird.



ZTM Patrick Zimmermann, Bern, ist seit Juni Präsident der VZLS-Stiftung Zahntechnik.

– Auf der dritten Stufe wird das Fachwissen durch die branchenspezifische Unternehmensführung ergänzt, was nach Bestehen der höheren

→ *DT* Seite 9

Dieser Auflage liegen Prospekte der Firmen Ergonomica Hürzeler, IMTEC Europe GmbH und Pharmador Swiss GmbH (Teilaufgabe) bei.

Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.

Prof. Dr. Markus Hürzeler bei fortbildung ROSENBERG:

# „Man muss Methoden haben, die zu 95 Prozent funktionieren“

von Johannes Eschmann, Dental Tribune

ZÜRICH – Was machen Sie, wenn Ihre Tochter bei einem Velounfall den Einser verliert? Was ist das richtige Vorgehen? Schritt für Schritt oder Sofortimplantation? Mit diesen Fragen eröffnete Prof. Dr. Markus Hürzeler sein Referat und war damit schon mitten im Thema. Zuvor begrüßte Dr. Nils Leuzinger, fortbildung ROSENBERG, die über 90 Teilnehmer im Zürcher Marriott. Während sich die Schweiz im Fussball gegen Lettland mühte, ging Prof. Hürzeler pointiert und temperamentvoll an die Beantwortung der von ihm gestellten Fragen.

Prof. Hürzeler war einer der ersten, der sofort implantiert hat und stellte fest: aus Fehlern lernt man und diese zeigen sich erst nach fünf bis sieben Jahren. Dies belegte er auch mit Zahlen aus seiner Praxis. Wenn früher alle drei bis vier Monate ein Problemfall zugewiesen wurde, käme heute alle drei Wochen ein problematischer Fall in die Praxis. Deshalb rät er aus Sicherheitsgründen zu schrittweisem Vorgehen, was ausserdem den Vorteil hat, dass der Behandler immer wieder eingreifen kann. Dazu kommt, dass heute viele Dogmen die Zahnärzte verunsichern und auch die Frage: Zahnerhalt oder Rekonstruktion immer heftiger debattiert wird. Doch jedes Dogma könne heute widerlegt werden, denn alles sei im Fluss und solange nichts bewiesen ist, muss man vorsichtig sein, so der Rat des Experten. So gäbe es heute keine voraussagbare Methode, dass keine Resorption entsteht. In Kooperation mit der Universität Zürich läuft zurzeit eine Studie, in der vier Methoden zu diesem Thema untersucht werden.

## Einzeitig oder schrittweise?

Ob nun der Behandler beim Setzen eines Implantats im Frontbereich schrittweise oder einzeitig vorgehen sollte, hängt von folgenden Faktoren ab: Typ des Defektes, ist das Weich- und Hartgewebe betroffen? Um welchen Biotyp handelt es sich? Die Position des Zahnes in der bukkolingualen Richtung? Und

nicht zu vernachlässigen: die Erwartung und der Wunsch des Patienten. Wie sich die Dogmen wandeln: vor 10 Jahren plädierten noch 90 % für einzeitiges Vorgehen, heute seien es lediglich noch 30 %, die sofort implantieren. Für die Papille sei das einzeitige Vorgehen das Beste, jedoch nicht für die bukkale Lamelle. Nach seiner Einleitung präsentierte Prof. Hürzeler Fälle, die er später mit den Teilnehmern diskutierte. So blieb die vierstündige Fortbildung anregend und interaktiv.

## Weichgewebemanagement vor Implantation

Nachdem er ausführlich auf das Behandlungsprotokoll zur Einzelzahnimplantation in der ästhetischen Zone eingegangen war, zeigte der Referent Videos zum Weichgewebemanagement, das für ihn in den meisten Fällen vor der Implantation durchgeführt wird. Die Skalpelführung, die Inzisionsplanung, Lappenpräparationen und Nahttechniken, und die freie Schleimhaut-Transplantation (mindestens drei Millimeter dick und genügend breit) aus dem Gaumen



Freuen sich auf einen lehrreichen Fortbildungsabend: Prof. Dr. Markus Hürzeler, München, und Dr. Nils Leuzinger, fortbildung ROSENBERG.

mit den neuen biegsamen Skalpellen, beeindruckten die Zuhörer. „Die Papillen dürfen nicht reissen“, mahnte Prof. Hürzeler. Es sind die Kleinigkeiten, die zum Erfolg führen, schmerzlose Behandlungen ermöglichen und die Patienten zufriedenstellen. Das bedeutet für ihn: Man muss

mit den neuen biegsamen Skalpellen, beeindruckten die Zuhörer. „Die Papillen dürfen nicht reissen“, mahnte Prof. Hürzeler. Es sind die Kleinigkeiten, die zum Erfolg führen, schmerzlose Behandlungen ermöglichen und die Patienten zufriedenstellen. Das bedeutet für ihn: Man muss

Methoden haben, die zu 95 Prozent funktionieren.

## Membran: mit der rauhen Seite nach aussen

Ein wichtiges Thema des Abends war auch der Knochenaufbau unter Anwendung von Knochenaufbaumaterialien und Membranen. Hier verriet er einen Trick: Prof. Hürzeler verwendet die Membran mit der rauhen Seite nach aussen anstatt nach innen, so haftet sie seiner Erfahrung nach besser am Lappen. Von Knochenblöcken hält der Referent gar nichts. Bei grösseren Defekten sind für ihn Knochenblättchen das „Nonplusultra“. Man muss biologisch arbeiten, das Material muss in aller Ruhe mineralisieren können. Man sollte auch parodontologisch denken und das Implantat nicht zu tief setzen. Je nach Fall, ist auch der Beizug eines Kieferorthopäden vorteilhaft, vorausgesetzt, der Patient hat Geduld.

Der Abend war ein intensiver Streifzug durch die Parodontal- und Implantatchirurgie. Prof. Hürzeler kam direkt auf den Punkt, stellte selbstkritisch den einen oder anderen Lehrsatz in Frage und gab den begeisterten Zuhörern damit genügend Anregungen für die tägliche Praxis mit. [D](#)



Vier Stunden spannende Fortbildung, Prof. Hürzeler fesselte die Zuhörer mit seinem Vortrag.



Prof. Hürzeler nutzte alle didaktischen Hilfsmittel: Flipchart und auch an einem Teilnehmer zeigte er was passiert, wenn sich der Knochen zurückbildet.

## Immer up to date mit fortbildung ROSENBERG

Für Sie ausgewählte Seminare und Kurse im Oktober/November 2009

### Praktisches Kofferdam-Seminar

Praktisches Abendseminar am „Modell“

**Termin:**  
Dienstag, 27. Oktober 2009  
von 18.00 bis 21.00 Uhr

**Ort:**  
Au Permier (HB), Zürich

**Details:**  
· Dr. med. dent. Markus Lenhard  
– Kofferdam – Methoden/Materialien  
– Zahnhaalsfüllung  
– Verhinderung der Kofferdamruptur  
– Matrizenplatzierung am Klammerzahn  
– Kontaktpunktproblematik  
– Der subgingivale Füllungsrand  
– Kofferdam – Abdichtung/Verkeilung  
– Patientenkomfort  
– Zeitsparende Techniken

### DVT: Sinn oder Unsinn? – Nutzen und Grenzen?

Digitale Volumetomografie in der zahnärztlichen Praxis

### Termin:

Donnerstag, 29. Oktober 2009  
von 16.00 bis 21.00 Uhr

**Ort:**  
Hotel Marriott  
Zürich

**Details:**  
· PD Dr. Ronald Jung  
· PD Dr. Dr. Gerold Eyrich  
· PD Dr. Bernhard Schuknecht  
· PD Dr. Andreas Bindl  
· Dr. Luca Signorelli  
· Dr. David Schneider  
· Dr. Dr. Theo Lübbers  
– Was ist ein digitaler Volumetomograf?  
– Indikationen für die Bildgebung mittels DVT  
– Möglichkeiten der Navigation  
– Wo steht das DVT in der Endodontie, Parodontologie und Kariologie?  
– DVT und schablonengeführte Implantologie  
– Einsatzmöglichkeiten in der Kieferorthopädie  
– Was geht nicht mit dem DVT  
– Praktische Anwendungen und Ausbildung zum Betreiben eines DVT

### Vollkeramik – no Limits?

**Termin:**  
Donnerstag, 19. November 2009  
von 16.00 bis 21.00 Uhr

**Ort:**  
Hotel Marriott  
Zürich

**Details:**  
· Dipl. Ing. Marcel Schweiger:  
Moderne Keramiken, Aufbau und Möglichkeiten der Adhäsion  
· Prof. Dr. Daniel Edelhoff:  
Hat Vollkeramik einen Platz in der universitären Lehrmeinung?  
· Dr. Arndt Happe und ZT Andreas Nolte:  
Voll- und Metallkeramiken im Praxis-konzept  
· Dr. Urs Brodbeck:  
Grenzen der Vollkeramik

### Aesthetik in der Implantologie

Wie erreiche ich ein ästhetisches Resultat? Tipps und Tricks für Anfänger und Profis

### Termin:

Samstag, 28. November 2009  
von 9.00 bis 17.00 Uhr

**Ort:**  
Hotel Marriott, Zürich

**Details:**  
Dr. Ueli Grunder

**Schwerpunkte:**  
· Optimale Behandlungsvariante  
· GBR-Techniken und Implantatchirurgie  
· Operationsvideos  
· Weichgewebemanagement, Papillenerhaltung etc.

### Informationen und Anmeldungen:

[www.frb.ch](http://www.frb.ch)  
fortbildung ROSENBERG  
MediAccess AG  
Hofstrasse 10  
Postfach  
8808 Pfäffikon

fortbildung  
ROSENBERG

MediAccess AG  
Hofstrasse 10  
CH-8808 Pfäffikon  
T +41 55 415 30 58  
F +41 55 415 30 54  
info@fbrb.ch  
www.fbrb.ch  
MWST-Nr. 621 053



...we fresh you up!

# CAMLOG vereinbart Zusammenarbeit mit Materialise Dental und SICAT

BASEL – CAMLOG® Guide, das präzise System zur sicheren, schablonengeführten Implantation und sofortigen provisorischen Versorgung ist ab sofort auch mit den Softwares von Materialise Dental und SICAT zur OP-Planung verwendbar.

Die computergestützten 3-D-Planungssysteme Materialise Dental „SimPlant“, SICAT „GALILEOS Implant“ und „SICAT Implant“ erweitern die Anwendungsmöglichkeiten des CAMLOG® Guide Systems und

ermöglichen zusätzlich die zentrale Bohrschablonenfertigung mit industrieller Präzision.

Für die CAMLOG-Anwender bedeuten diese neuen Kooperationen eine ideale Erweiterung

der bereits bekannten CAMLOG® Guide Systemvorteile wie:

- geringe Anzahl benötigter Bohrer,
- nur eine Hülse mit festem Tiefenanschlag an Bohrer und Einbringpfosten des Implantats,

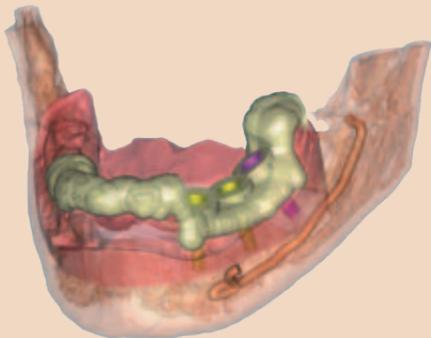
- exakte Führung der Instrumente und Implantate,
- keine Investition in zusätzliche Instrumententrays nötig.

„CeHa imPLANT®“ (C. HAFNER) und IVS’ „coDiagnostiX®“

Planungssysteme sind auch weiterhin mit dem CAMLOG® Guide System kompatibel und ermöglichen die dezentrale Fertigung von Bohrschablonen im Zahnlabor.

DT

ANZEIGE



Kontakt:

**CAMLOG**  
**Biotechnologies AG**  
 Margarethenstrasse 38  
 4055 Basel  
 Tel.: 061/565 41 00  
 Fax: 061/565 41 01  
 info@camlog.com  
 www.camlog.com

## Industriesetzt positive Zeichen Dental 2010 Basel mit gutem Buchungsstand

KRIENS – Jost Otto Schnyder von der SDE, dem Veranstalter der Dental 2010 in Basel, zeigt sich erfreut über den aktuellen Buchungsstand der Ausstellerflächen. Die Hessehalle 1 der Messe Basel biete beste Voraussetzungen für eine optimale Präsentation der Aussteller.

Sieben Monate vor der Ausstellung sind bereits 80% der Ausstellungsfläche belegt. Herr Schnyder bittet interessierte Firmen, sich möglichst bald online anzumelden, damit Wünsche noch berücksichtigt werden können.

Detaillierte Informationen zur Ausstellung, zu Flächen, Normständen und Preisen finden Sie auf [www.dental2010.ch](http://www.dental2010.ch)

DENTAL 2010



**BASEL**  
 27 | 28 | 29 MAI



## NEUE IMPLANTATE, NEUE ABUTMENTS WAHLFREIHEIT NATÜRLICH BEI CAMLOG

Ein sicheres Implantat, die patentierte Tube-in-Tube™ Verbindung und dazu jetzt auch die Option des Platform Switching. Camlog bietet mehr.  
 Weitere Infos: [www.camlog.com](http://www.camlog.com)

a perfect fit®

**camlog**

# Der klinische Fall: Restauration im Frontzahnbereich

von Prof. Angelo Putignano MD, DDS/Polytechnische Universität Marche, Ancona

**ANCONA/IT – In diesem Fallbericht beschreibt Prof. Putignano Schritt für Schritt die Rekonstruktion eines Frontzahnes bei einem jungen Patienten, der beim Schwimmen eine Zahnfraktur erlitt. Die Fraktur betrifft, wie auf den Ausgangsbildern zu sehen ist, die gesamte Schneidekante, und zervikal findet sich ausserdem eine kerbenartige Aussprengfraktur (Abb. 1).**

Nach physikalischer und elektrischer Vitalitätsprüfung (Pulpentester) wurden zwei Abformungen für ein diagnostisches Wax-up zur Rekonstruktion der Zähne des Patienten sowohl in funktioneller als auch ästhetischer Hinsicht genommen. (Abb. 2–4)

Wir untersuchten den Patienten zwei Tage später, überprüften die Vitalität der Pulpa und verwendeten fluoridfreie Cleanic® Prophypaste an der Oberfläche der Präparationen, zusammen mit Wasserspray, um eine Dehydrierung zu vermeiden, die die Farbauswahl beeinträchtigen könnte. Wir führten dann eine morphologische und kolorimetrische Untersuchung der zu versorgenden Zähne durch.

Nach Abschluss der Untersuchung schien der Fall nicht besonders schwierig zu sein, mit Ausnahme einer Spur von Orange im zentralen Bereich und einiger White Spots an der Schneidekante. Wir wählten Herculite® XRV Ultra™ A2 Enamel (Schmelz), A2 und A3 Dentin & Universal Incisal sowie Ochre (Ocker) und White Kolor + Plus® zum Auftragen mit einer Maltechnik.

Die palatinale Wand wird mit A2 Enamel aufgebaut, gefolgt von der Applikation einer kleinen Menge A3 Dentin im koronalen Teil der Präparation. Dann wurde eine Schicht A2 Dentin aufgebracht, um die vorherige Schicht abzudecken, und schliesslich wurden die Schneidekantenhöcker modelliert (Abb. 5–9).

Das inzisale Komposit wird sowohl um die als auch zwischen den Schneidekantenhöckern platziert, um einen transluzenten Effekt zu erzeugen und die Dentinanatomie hervorzuheben (Abb. 10).

Der koronalste Bereich wird leicht mit Ochre (Ocker) pigmentiert, während die weissen Bereiche mit White Kolor + Plus® nachgebildet werden (Abb. 11).

An diesem Punkt bedeckten

wir alles mit einer sehr dünnen Schicht A2 Enamel unter gleichzeitiger Berücksichtigung der begrenzten Transluzenz der Schmelzmasse (Abb. 12).

Die Anatomie wurde mit einem Diamantschleifer der Körnung 40 Mikron ausgearbeitet, und die Vorpolitur erfolgte mit Silikonpolierern mit abnehmender Abrasivwirkung (Abb. 13).

Nach Überprüfung der Okklusion wurde die Behandlung des Patienten abgeschlossen; die endgültige Politur und Farbbestätigung wurde 10 Tage verschoben. In der nächsten Sitzung wurde die Oberflächenstruktur nachgebildet und die Restauration mit Occlubrush® sowie Siliziumkarbid- und Alu-

miniumoxidpaste poliert, die mit Filzkissen appliziert wurde (Abb. 14).

Der Patient war mit dem Endergebnis sehr zufrieden, doch wir erinnern ihn daran, dass er angesichts des Ausmasses der Verletzung regelmässig Vitalitätsprüfungen der Pulpa durch-

führen lassen sollte und dass die Notwendigkeit einer endodontischen Behandlung nicht auszuschliessen war.

Herculite® XRV Ultra™ erfüllte eine beachtenswerte Nachbildungsfunktion und ergab zusammen mit Kerr Kolor + Plus® für die inzisalen Charakterisie-

rungen ein ästhetisch hochwertiges Endresultat. [□](#)

Kontakt:

**KerrHawe SA**

Via Strecce4

P.O. Box 268

6934 Bioggio

Tel.: 091/610 05 05

[www.kerrhawe.com](http://www.kerrhawe.com)



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14

# Plak Out

wirkt in vier bewährten  
Darreichungsformen.



# Plak Out

auf einen Blick.

- Die bewährte Lösung mit Chlorhexidin zur oralen Desinfektion. Seit 1974 von der IKS/Swissmedic zugelassen.



DIE ZIELGERICHTETE FORM  
ORALER DESINFEKTION

- Chlorhexidin ist hochwirksam und hat als Desinfiziens Standardcharakter.
- 4 verschiedene Darreichungsformen zur gezielten Anwendung durch den Praktiker.
- Dank individueller Dosierungsmöglichkeit kann die Inzidenz von Nebenwirkungen reduziert werden.

## Plak Out die vielseitige Lösung seit 1974.

Chlorhexidin, der Wirkstoff in Plak Out, ist nachgewiesenermaßen ein hochwirksames Desinfiziens mit Standardcharakter in der Zahnmedizin. Es fördert die Mundhygiene durch Hemmung der Entstehung bakterieller Zahnbeläge.

Plak Out ist seit über dreissig Jahren von der IKS/Swissmedic zugelassen und gilt als ausgezeichnetes Mittel zur oralen Desinfektion, zur Behandlung und Vorbeugung lokaler und generalisierter Erkrankungen der Mundhöhle.

## Gezielt für jedes Bedürfnis.

### Plak Out Spüllösung 0,1%

Die Spüllösung ist die Standard-Darreichungsform für die orale Desinfektion. Geeignet für die sofortige und generelle Anwendung, wird sie zum Beispiel bei Gingivitis, Parodontitis und bei infektiösen Mundaffektionen mit Befall der gesamten oder eines Grossteils der Mundhöhle eingesetzt.



### Plak Out Gel 0,2%

Als Gel wird Plak Out überall dort angewendet, wo lang anhaltende Verweildauer und Einwirkung erwünscht sind. Das gilt insbesondere bei Prothesenankern (natürliche Zähne, Zahnwurzeln oder Implantate), Drainagen und Candidiasis bei künstlichen Zähnen.



### Plak Out Liquid Konzentrat 10%



Das Konzentrat ist die flexible Darreichungsform von Plak Out. Damit lässt sich die Konzentration des anzuwendenden Präparats je nach Bedürfnis variieren. Diese Darreichungsform eignet sich besonders bei Affektionen der Gesamtmundhöhle und ist dank kleinem Fläschchen ein idealer Reisebegleiter.

### Plak Out Spray 0,1%

Der Spray eignet sich besonders für die gezielte Applikation bei oralchirurgischen Wunden, Aphthen, Druckstellen usw. Er wird überall dort eingesetzt, wo

die Beschickung der gesamten Mundhöhle nicht notwendig ist. Diese Darreichungsform ist auch speziell geeignet für die orale Hygiene im pflegerischen Bereich.



# Plak Out®

KerrHawe SA Via Strecce 4 P.O. Box 268, 6934 Bioggio, Switzerland  
freephone 00800 41 05 05 05 fax ++41 91 610 05 14 www.KerrHawe.com www.KerrDental.com

©2009 Kerr Corporation

# Erfahrungsbericht über die Lokalanästhesie mit dem Anaeject

von Dr. Daniel P. Florin, Wettingen

WETTINGEN – Die klassische orale Lokalanästhesie ist mit adäquaten Nadeln (scharf und

so fein wie möglich) und entsprechender Technik im Allgemeinen kaum spürbar.

Trotzdem kommt es vor, dass durch zu schnelles Injizieren oder durch zu hohen Druck bei

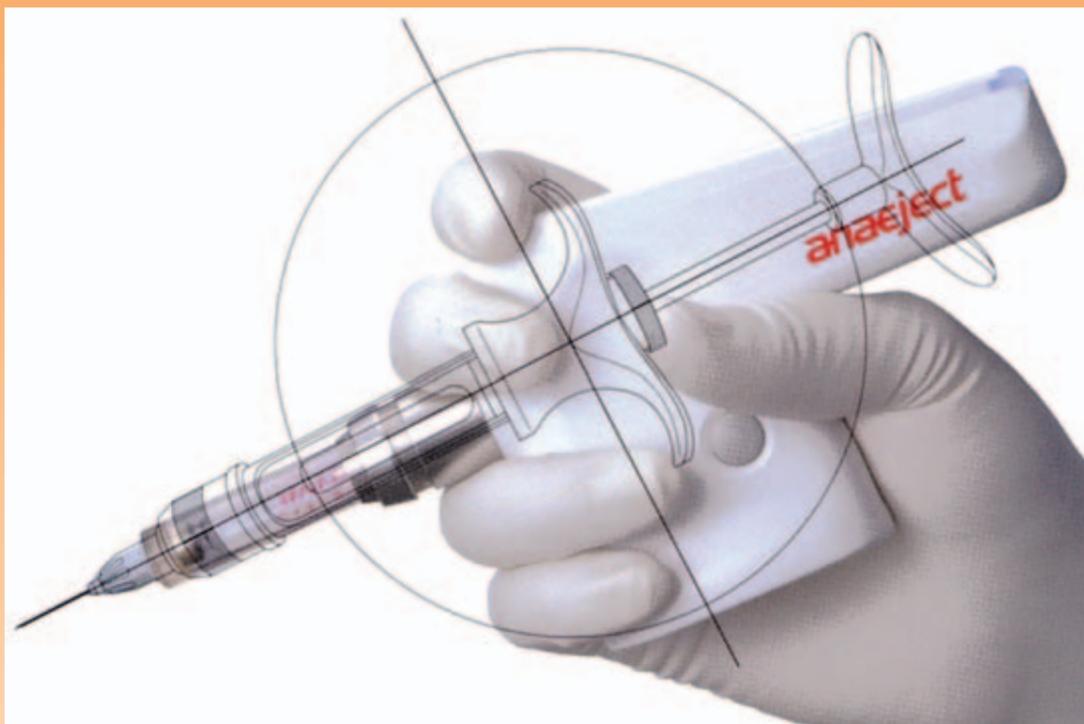
palatinaler oder linguale Injektion ein Druckgefühl bis hin zu Schmerzempfinden auftritt.

Um diese Fehler zu minimieren und die Injektion zu standardisieren, werden von mehreren Herstellern maschinelle, elektronisch gesteuerte Injektionsgeräte angeboten wie zum Beispiel Anaeject.

Ich habe mit verschiedenen Geräten gearbeitet und verwende seit zwei Jahren Anaeject, regelmässig in meiner Praxis. Während andere Geräte zum Teil recht materialintensiv sind, benötigt man bei Anaeject keine zusätzlichen Materialien, was die Kosten gering hält und die Anschaffungskosten rasch amortisiert.

ANZEIGE

## Innovation zur Erleichterung Ihrer täglichen Arbeit: Anaeject



### Elektronische Injektion – die kleinste und leichteste elektronische Spritze der Welt!

#### Kompakt und leistungsstark

Anaeject ist eine kabellose elektronisch gesteuerte Injektionsspritze, wiederaufladbar, klein, ergonomisch, leicht und mit wesentlichen Vorteilen:

- **Schmerzfremie Injektion** • **Höchste Sicherheit** • **Einfache Handhabung**

#### Klinische Vorteile

- **Für jede Art der Injektion** • **Möglichkeit der Injektion ohne Druck**
- **Senkt den Stress und die Angst des Patienten**



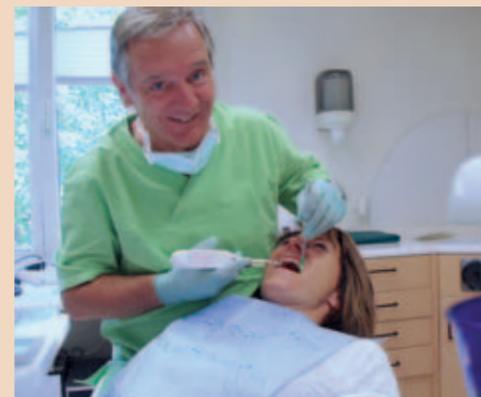
Marktführer für lokale Dentalanästhesie



Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz



Die Anaeject liegt ergonomisch in der Hand.



Dr. Florin mit Anaeject.

Das Gerät ist anfangs gewöhnungsbedürftig. Es fühlt sich wie eine Pistole an, sieht auch so aus und ist relativ schwer. Das Auslösen der Injektion ist ungewohnt, da man mit zwei Fingern je einen Sensor berühren muss (Abb. 1).

Aber schon nach kurzer Zeit geht es wie von selbst. Ich verwende das Gerät vorwiegend für die intraligamentale Anästhesie und bei Patienten mit Spritzenphobie. Einzig die mandibulare Leitungsanästhesie mache ich nicht damit, weil man mit einer überlangen Nadel arbeiten müsste, was psychologisch schlecht wäre.

Wegen des ungewohnten Designs wird Anaeject von den Patienten kaum als Spritze wahrgenommen, wie zum Beispiel auch die Cytoject, welche als Schreibinstrument angesehen wird, und immer die Frage auslöst: „Und wann kommt die Spritze?“



## Dental Tribune Leserbefragung

# Hauptgewinn ging nach Muri

MURI – „Das gibt's doch nicht!“ so die spontane Äusserung als wir Dr. Lukas Steiner in Muri die freudige Nachricht überbrachten, dass er das AIR-FLOW handy PERIO von EMS gewonnen habe. Das Mitmachen bei der Dental Tribune-Leserbefragung hat sich gelohnt.

Markus Anselm, EMS-Verkaufsleiter Schweiz, und Johannes Eschmann, Verleger Dental Tribune Schweiz, überreichten Dr. Lukas Steiner den wertvollen Preis, der seine Paro-Instrumente gut ergänzt. Dr. Steiner arbeitet seit zweieinhalb Jahren in seiner modern eingerichteten Praxis mit Blick auf die barocke Klosteranlage Muris. „Ich fühle mich wohl als Allgemeinzahnarzt in einer typischen Landpraxis“, so Dr. Steiner. Mit konservierender und prothetischer



Mit einem Blumenstrauss beglückwünschte Johannes Eschmann, Dental Tribune, Dr. Steiner zu seinem Hauptgewinn.

Zahnmedizin, Endo, Implantologie und Prophylaxe bietet Dr. Steiner das ganze Spektrum an Behandlungen. Unterstützt wird er von einem Assistenten, einer DH, drei DA's und einer Lehrtochter. Der Innerschweizer stu-

dierte in Basel und bildete sich in Privatpraxen weiter, bevor er in Muri die Praxis übernahm. „Mund-zu-Mund Empfehlungen und eine gute Patientenbeziehung sind an einem Ort wie Muri entscheidend“, nannte Dr. Stei-

ner die Gründe für seinen wachsenden Patientenstamm. [DT](#)

Dr. Lukas Steiner erhält von Markus Anselm, EMS, das AIR-FLOW handy PERIO überreicht.



ANZEIGE

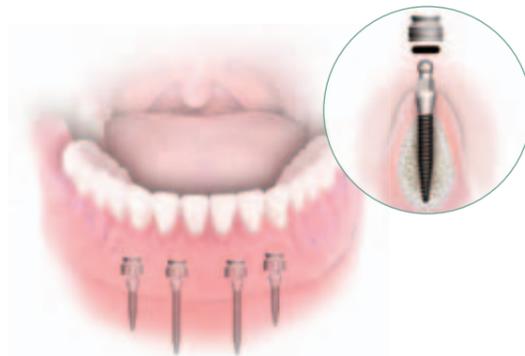
## MDI

Minimal invasiv.  
Maximal effektiv.

### MDI Sendax

Mit einer von IMTEC Mini-Implantaten gestützten Prothese können Sie Ihren Patienten eine klinisch bewährte Lösung anbieten – vor allem jenen, die eine Behandlung aus Angst oder Kostengründen bisher abgelehnt hatten!

Weltweit über 1.000.000 verkaufte Implantate sprechen für sich, das werden Sie bereits nach der ersten Verwendung spüren. Überzeugend für Ihren Patienten: Die Implantate werden minimalinvasiv eingebracht und sind in der Regel sofort belastbar.



CE und FDA-Zulassung

### IMTEC Training – Ihr Einstieg in die minimalinvasive Implantologie!

Das IMTEC Fortbildungsprogramm bietet eine breite Palette an Seminaren für Einsteiger und Fortgeschrittene zum Thema „Minimalinvasive Implantologie“. Von informativen Abendveranstaltungen bis hin zu mehrtägigen Intensivkursen – bei uns finden Sie garantiert das richtige Kursformat für Ihre Ansprüche.

Rufen Sie unter 00800 46833000 an und bestellen Sie Ihr kostenloses Informationspaket inklusive der IMTEC Kursbroschüre!



Dr. Daniel P. Florin  
Seminarstrasse 116  
5430 Wettingen  
jimiflorin@bluewin.ch

Kontakt:

Dr. Wild & Co. AG  
Hofackerstrasse 8  
4152 Muttenz  
Tel.: 061/279 90 00  
info@wild-pharma.com  
www.wild-pharma.com

IMTEC EUROPE GmbH, www.imtec-europe.de, Info-Line: 00800 46833000

**IMTEC**  
a 3M Company

**3M**

# World Dental Federation ernennt neuen Präsidenten und lädt nach Brasilien ein

## FDI Jahreskongress mit neuen Projekten

von Daniel Zimmermann, Dental Tribune International

SINGAPUR/LEIPZIG – Singapur hat eine lange und erfolgreiche Beziehung zur Zahnmedizin. Der Stadtstaat in Südostasien unterhält nicht nur die dienstälteste zahnmedizinische Universität in der Region, auch wurden hier vor zwei Jahrzehnten die ersten Zahnimplantate von Dr. Henry Lee gesetzt. Heutzutage praktizieren in Singapur über 1.000 teils international gut ausgebildete Zahnärzte, die über hochmoderne Ausstattung und Infrastruktur verfügen. International operierende Dentalfirmen wie 3M ESPE und Straumann

nutzen den Standortvorteil von Singapur als Handelsmetropole. Alle zwei Jahre ist die Stadt zudem Gastgeber für die IDEM, eine Dentalmesse, die nicht nur Behandler und Industrievertreter aus Singapur, sondern auch aus anderen Ländern Südostasiens anzieht.

Der diesjährige Kongress wurde zusammen mit dem „Monat der Zahngesundheit“ organisiert. Diese jährliche Kampagne zielt auf die Verbesserung der Mundgesundheit ab und bietet kostenlose Vorsorgeuntersuchungen für jeden Bewohner

Singapurs. Mehr als 200 private Zahnärzte öffneten dazu ihre Praxen an vier Wochenenden im September. Einer Erhebung zur Mundgesundheit bei Erwachsenen im Jahr 2003 zufolge, besuchen lediglich 46 Prozent der Befragten Singapurer mindestens einmal im Jahr einen Zahnarzt. Der Durchschnitts-DMFT-Prozentsatz lag bei 8,1 und nur 10 Prozent der Befragten waren kariesfrei.

### Aktuelle Aufgaben in der Zahnmedizin

Besucher des FDI-Kongresses zeigten sich vom diesjährigen Wissenschaftsprogramm beeindruckt, das nicht nur Dauerbrenner wie Implantologie, ästhetische Zahnheilkunde und Parodontologie behandelte, sondern auch einen Einblick in aktuelle Probleme und Entwicklungen der Zahnmedizin gab. Unter anderem standen die Prävalenz von Mundkrebs, Speichelbiomarker und das Behandlungspotenzial von dentalen Stammzellen zur Diskussion.

„Was mir an diesem Kongress auffällt, ist, dass er so viele verschiedene Spezialbereiche der Zahnmedizin vereint“, fasste ein Teilnehmer aus Georgia zusammen.

Zahlreiche Aussteller äusserten im Gespräch mit *Dental Tribune Asia Pacific*, dass die Besucherzahlen nicht ihren Erwartungen entsprachen. Dennoch berichteten die meisten Aussteller von wachsenden Verkaufszahlen. Eine Vielzahl neuer Produkte und Dienstleistungen wurden vorgestellt, wie beispielsweise chirurgische Instrumente und Handstücke mit integriertem LED-Licht für eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld. Nobel Biocare präsentierte sein neuestes Produkt Nobel ProCera. Von *Dental Tribune* wurden Fortbildungsseminare auf der Dentalausstellung in Zusammenarbeit mit dem DT Study Club angeboten.

### Ein neuer Präsident

Das lokale Organisationskomitee des nächsten Jahreskongresses in 2010 lud die Besucher nach Salvador da Bahia in Brasilien ein, dem Heimatland des neugewählten FDI-Präsidenten Dr. Roberto Vianna. Er übernahm ab September die Präsidentschaft vom Kanadier Dr. Burton Conrod. Dr. Vianna war in einer Vielzahl nationaler und internationaler Gesundheitsorganisationen tätig, darunter in der Weltgesundheitsorganisation und der Latin America Association of Dental Schools.

„Ich bin sehr glücklich, den FDI über die nächsten zwei Jahre hinweg als Präsident zu leiten. Die Organisation ist die Stimme

der Zahnmedizin“, sagte Dr. Vianna. „Ich möchte dazu beitragen, die FDI-Botschaft zu verbreiten und die Ziele, die in unserer Mission verankert sind, zu erreichen. Der FDI ist eine einflussreiche Organisation, die sich kontinuierlich verbessern will.“

„Ich möchte auch, dass wir uns auf die Entwicklung unserer internen und externen Beziehungen fokussieren“, fügte er hinzu. „Ich bin sehr zufrieden mit der Richtung, in der wir uns bewegen. Seit ich Teil des FDI-Vorstandes bin, haben zahlreiche positive Veränderungen stattgefunden – neue Mitarbeiter, unser neuer Standort in Genf sowie wichtige Projekte, wie die Global Caries Initiative.“

Die GCI ist ein Projekt mit dem langfristigen Ziel, Karies weltweit einzudämmen. Im Juli 2009 fand dazu die Rio Caries Conference in Brasilien statt, die den Startschuss für die weltweite Initiative gab. Eine Serie von Folgeveranstaltungen wird nach 2010 erwartet.

Ein weiteres Programm unter seiner Führung sei zudem der neue „Oral Health Atlas“, der in Singapur vorgestellt wurde und über Amazon UK zu erwerben ist. Dr. Vienna zufolge stellt dieser Leitfaden eine bahnbrechende Publikation dar, die die Position des FDI in der Förderung oraler Gesundheitsinformationen stärken wird. In dem Buch wird in allgemeinverständlicher Sprache über den Status der Mundgesundheit im globalen Massstab berichtet.

Auf den nächsten FDI Annual World Dental Congress 2010 in seinem Heimatland Brasilien angesprochen, äusserte sich Dr. Vianna höchst erfreut, dass der Jahreskongress zum dritten Mal in der Geschichte des FDI nach Südamerika zurückkehren wird. □

### FDI jetzt in Genf zu Hause

GENF – Seit Mitte September residiert die FDI World Dental Federation im Tour de Cointrin, ein paar Gehminuten entfernt vom Flughafen Genf Cointrin. Bis anhin waren die Büros an der Schweizer Grenze auf französischem Boden beheimatet. Genf war von Anfang an der Favorit, denn hier sind alle wichtigen internationalen Organisationen und vor allem die WHO angesiedelt. Zudem konnten so die Mitarbeiter behalten werden. Die Zusammenarbeit mit den nationalen und kantonalen Behörden wurde ausdrücklich gelobt.

In der Gruppe, die sich um die Wahl des Standortes und den Umzug kümmerte, arbeitete auch das Schweizer European Board Member Dr. Philippe Rusca mit, der in Fribourg seine Zahnarztpraxis betreibt. Mit dem Umzug waren personelle und organisatorische Neuerungen verbunden, so wurde auch das Führungsteam neu strukturiert, um die Effizienz des Verbandes zu erhöhen.

Die Fenster des neuen 475 qm grossen Büros mit Rundumsicht können als Werbefläche gemietet werden. Exekutiv Direktor Dr. David Alexander: Die Aktion „Sponsor a Window“ gibt Firmen die Gelegenheit, den FDI finanziell zu unterstützen.

Kontakt:

**FDI World Dental Federation**  
Avenue Louis Casai 84  
1216 Genève-Cointrin  
Tel.: 022/560 81 50  
info@fdiworldental.org  
www.fdiworldental.org

ANZEIGE

**TOOLS TO KEEP SMILING**

Das ist keine Kunst ...  
... 4 Weltneuheiten!

**FKG RaCe ISO 10**

Maschinelle Gleitweg Aufbereitung

2%  
4%  
6%

**SafetyMemoGrip**

Verschleißanzeiger

Für K/H Feilen & Bohrer

Entdecken Sie die andere Neuheiten auf  
[www.fkg.ch](http://www.fkg.ch)

**FKG DENTAIRE**  
Swiss Dental Products

• Crêt-du-Loche 4 • CH-2304 La Chaux-de-Fonds • Switzerland •  
• Tél.: +41 (0)32 924 22 44 • Fax: +41 (0)32 924 22 55 • info@fkg.ch • www.fkg.ch •



Johannes Eschmann, Herausgeber der Dental Tribune Schweiz, im Gespräch mit Dr. Roberto Vianna, dem neuen Präsidenten des FDI.

# LAB TRIBUNE

## Gut ausgebildet in die Zukunft

← DT Seite 1

Fachprüfung zum Titel Zahn-technikermeister/-in und damit zum eidgenössischen Diplom führt.

**Die Laborlandschaft ist noch mehrheitlich von kleinen Betrieben mit 1–2 Mitarbeitenden geprägt. Welche Chancen haben diese Betriebe in der Zukunft, betrachtet man den steigenden Investitionsbedarf durch die technische Entwicklung?**

Kleinstlabore müssen sich vielleicht vermehrt zu Laborgemeinschaften zusammenschliessen oder sich auf ein Gebiet spezialisieren. Zudem lassen sich Arbeitsschritte, wie etwa die Gerüsterstellung durch die CAD/CAM-Technik, ausgliedern. Die neuen Techniken ermöglichen es uns, gewisse Schritte maschinell und mit immer gleichbleibender Qualität herstellen zu lassen, so können wir uns voll den ästhetischen Aspekten der Zahnmedizin widmen.

Grössere Labore können dagegen intern mit Spezialisten die ganze Zahnmedizin abdecken, was auch der modularen Weiterbildung zugute kommt und der HFZ/ESTD wiederum Interessenten für die Weiterbildung bringt.

**In Zukunft wird es nicht mehr genügen, ein hervorragender Zahntechniker zu sein. Kenntnisse in Betriebswirtschaft und Marketing werden zunehmend gefordert. Gibt es dafür ein Bildungsangebot?**

Die HFZ/ESTD bietet im Rahmen der dritten Stufe drei Module in branchenspezifischer Unternehmensführung, Kommunikation und Rechtsfragen an:

– Qualitätsorientierte Führung des Dentallabors, u. a. Systematik, Qualitätsmanagement



ZTM Patrick Zimmermann, neuer Präsident der Stiftung VZLS-Zahntechnik, engagiert sich seit über einem Jahr in der Höheren Fachschule für Zahntechnik, Bern. Er ist ausserdem Präsident des Schweizerischen Zahntechniker-Meisterverbands und Mitinhaber der Zahnmanufaktur Zimmermann & Mäder in Bern.

im Dentallabor, Interpretation der Branchenkennzahlen, Investitionsentscheid am Beispiel einer CAD/CAM-Maschine.  
– Branchenspezifische Rechtsfragen (Gesamtarbeitsvertrag/Produkthaftung/Werkvertrag).  
– Intensivseminar Kommunikation.

**Welches sind die vordringlichen Ziele der Aus- und Weiterbildung? Gerade im Hinblick auf die Entwicklung neuer Techniken wie CAD/CAM?**

Durch die gute Zusammenarbeit mit den Sponsoren aus der Dentalindustrie ermöglichen wir den Studierenden die neuen Techniken näher kennenzulernen, um ihnen deren Vorteile aufzuzeigen und ihnen die Angst davor zu nehmen. Denn der Fortschritt von CAD/CAM und die weitere Digitalisierung sind nicht aufzuhalten. Dazu gehört vernetztes Denken trotz Spezialisierung und der ganzheitliche Blick auf die Zahnmedizin muss geschult werden.

**Zurück zur HFZ/ESTD. Liest man die Berichte, war Restrukturierungsbedarf gegeben, zumal bei den Finanzen, sprich Sponsoring, bei dem nicht alles zum Besten stand. Welche Massnahmen wurden hier getroffen und zeigen sich schon erste Erfolge?**

Die Strukturen der Geschäftsstelle in Bern wurden massgeblich professionalisiert, sodass sich dank verschiedenster qualitativer und quantitativer Verbesserungsmassnahmen innert kurzer Zeit positive Resultate einstellen.

In den Geschäftsleitungen der Dentalindustrie hat man diese Wende erkannt und war trotz der ungünstigen wirtschaftlichen Entwicklung bereit, in die HFZ/ESTD zu investieren. Denn ohne Sponsoring und dem Bekenntnis der Sponsoringfirmen wäre die weitere Existenz der Höheren Fachschule gefährdet.

Der Dentalindustrie ist bewusst, dass sie von der einzigen Höheren Fachschule für Zahntechnik in der Schweiz profitieren kann; hier werden zukünftige Kunden oder Mitarbeitende professionell weitergebildet.

**Ein Blick in die Zukunft. Wie sehen Sie die Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern? Bei zunehmendem Konkurrenzdruck könnte die Versuchung wachsen, verstärkt in Chairside-Lösungen zu investieren?**

Mit den immer komplexeren Techniken wird die Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker noch intensiviert. Eine gute Teambildung bietet die Grundlage für eine professionelle und ästhetische Rekonstruktion, was schliesslich zu einem glücklichen und zufriedenen Patienten führt. Was ja das Ziel ist.

Allfällige Chairside-Lösungen kann der Zahntechniker nicht aufhalten. Anstatt dagegen anzukämpfen, sollte er sich vielmehr überlegen, inwiefern eine Chairside-Lösung des Zahnarztes für beide Seiten eine gewinnbringende Kombination ergeben könnte. Die ästhetischen Lösungen werden sicher noch in naher Zukunft ein handwerkliches und hochkomplexes Gebiet bleiben.

**Herr Zimmermann, herzlichen Dank für das Gespräch.**

### Die Höhere Fachschule für Zahntechnik HFZ/ESTD

Die HFZ/ESTD in Bern bietet auf der Ebene höhere Berufsbildung eidgenössisch anerkannte Abschlüsse auf drei Stufen an:

- Stufe 1:  
Das VZLS-Zertifikat Fachmann/-frau in Kieferorthopädie, Modellguss, abnehmbare und festsitzende Prothetik.
- Stufe 2:  
Spezialist/-in mit eidgenössischem Fachausweis in den Fachrichtungen: Kieferorthopädie, Hybrid- oder festsitzende Prothetik mit den theoretischen Fächern Anatomie, Chemie, Physik und Materialkunde. → *Es hat noch freie Plätze für abnehmbare Prothetik und Kieferorthopädie.*
- Stufe 3:  
Zahntechnikermeister/-in mit eidgenössischem Diplom. Diese Module richten sich an Führungskräfte aus der Dentalbranche und umfassen branchenspezifische Unternehmensführung, Kommunikation und Rechtsfragen.

Die erste Stufe startet im Frühjahr 2010, die Stufe zwei besuchen derzeit 17 Studierende und Stufe drei ist ebenfalls von 17 Studierenden belegt, darunter neun aus der Deutschschweiz und acht Studierende aus der Romandie. Die gesamte Ausbildung ist berufsbegleitend und dauert etwa vier Jahre.

Getragen wird die HFZ/ESTD von der VZLS-Stiftung Zahntechnik, die 1984 vom VZLS gegründet wurde. In diesem Jahr hat das Institut Straumann mit einem vierjährigen Sponsoringvertrag das Patronat der VZLS-Stiftung übernommen. (Weitere Sponsoren unterstützen die Stiftung. Detaillierte Informationen unter [www.hfz-swiss.ch](http://www.hfz-swiss.ch), Rubrik: Sponsoren).

Die Ausbildungsinitiativen des VZLS und der Stiftung erfolgen im Auftrag des Amtes für Berufsbildung und Technologie (BBT), sodass die Unabhängigkeit in der Verwendung von Produkten und Systemen gewahrt ist.

Kontakte:

**Höhere Fachschule für Zahntechnik HFZ/ESTD**  
Schulsekretariat  
Maulbeerstrasse 10/PF 632  
3000 Bern 7  
Tel.: 031/380 19 23  
sekretariat@hfz-swiss.ch  
[www.hfz-swiss.ch](http://www.hfz-swiss.ch) oder  
[www.estd-swiss.ch](http://www.estd-swiss.ch)

**Verband der Zahntechnischen Laboratorien der Schweiz VZLS**  
Generalsekretariat VZLS  
Monbijoustrasse 14/PF 5236  
3001 Bern  
Tel.: 031/390 99 10  
info@vzls.ch  
[www.vzls.ch](http://www.vzls.ch)

### Namen und Personen

**Der Stiftungsrat VZLS-Zahntechnik:**

ZTM Patrick Zimmermann, VZLS und ASMO, Präsident; ZT Richard Scolati, Vizepräsident; ZT Gerhard Hugi, VZLS; ZT Raphael Walther, Dr. Felix Meier, Zahnarzt, SSO; Guido Bechtiger, Generalsekretär SZV; Anna Eichenberger, Generalsekretärin VZLS

**Die Qualitätssicherungskommission setzt sich zusammen aus:**

QSK Vizepräsident ZT Hans-Peter Blandow, ZTM Daniel Buschor, Dr. Philipp Grohmann, Zahnarzt; ZT Patrick Lüthi und Beat Dörfler, Cendres+Métaux



Christina Nigg, Generalsekretärin VZLS-Stiftung Zahntechnik.



Schulleiterin HFZ/ESTD lic. phil. Marlène Würth.



Therese Moser leitet das Schulsekretariat.