

**Weg vom Papier nur noch digital**

Tragen Sie sich mit Gedanken, Ihre Praxis zu digitalisieren? Wir haben Dr. Thomas Müller zu seinem Projekt befragt. Lesen Sie

▶ Seiten 4–5

**Kieferorthopädie für DA und PA**

Immer mehr Patienten, junge und zunehmend auch Erwachsene, lassen sich ihre Zähne korrigieren. Eine Aufgabe für die Prophylaxe.

▶ Seiten 20–21

**Zum Abschied neue Ideen im KKL**

Bekannt Referenten und ein kurzweiliges Programm, geboten von der zumstein-dental-academy, begeisterte die Zuhörer. Lesen Sie

▶ Seiten 25–27

Wachstum und Entwicklung: Die Rolle des Kinderzahnarztes

Jahrestagung der SVK mit über 400 Teilnehmern und hochkarätigen Referenten in Bern.

Dr. Giovanni Ruggia, Präsident der SVK, begrüßte die anwesende Zahnärzteschaft zur 28. Jahrestagung der Schweizerischen Vereinigung für Kinderzahnmedizin am 20. Januar im Hotel Bellevue-Palace, Bern.

Als erster Redner erläuterte Prof. Dr. Christos Katsaros von den ZMK Bern in seinem zweigeteilten Referat die Rolle des Kinderzahnarztes in der modernen Kieferorthopädie.

Er schilderte den Einzug der digitalen Zahnmedizin in verschiedenen Bereichen. Seien es digitale Fotografien vom Patienten, die 3-D-Modell-Analyse, Set-up, Planung und Herstellung der einzelnen Module wie Lingualbogen, Brackets etc. Seine Abteilung an den ZMK Bern wurde in den vergangenen Jahren modernisiert. Die



Über 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgten der Jahrestagung der SVK im Berner Bellevue Palace.

neuen Arbeitsplätze zum Beispiel sind jetzt mit jeweils zwei Monitoren digital vernetzt. In den USA, bemerkte er, seien schon mehr als 25 % der KFO-Praxen digitalisiert und vernetzt.

Die bildgebende Diagnostik betreffend machte er darauf aufmerksam, dass die aktuellen DVT-Geräte gegenüber dem OPT noch immer eine höhere Strahlenbelastung aufwiesen. Daher empfahl er den Zuhörern eine sorgfältige Indikationsstellung vor einer DVT-Aufnahme. Dies im Hinblick auf die gesundheitlich negativen Einwirkungen der Strahlung im Entwicklungsstadium eines Kindes.

Des Weiteren berichtete er über Behandlungstechniken mithilfe eines Gaumenimplantates im Vergleich mit Mini Screws, welche zwischen den Zahnwurzeln inseriert sind und mit denen in Bern erfolgreich therapiert wird. Ausserdem zeigte er Fälle ästhetisch anzusehender Lingualtechnik oder computergeplanter Schientechnik, welche bei der Ausformung des Zahnbogens zur Anwendung kommt, die jedoch bei rotierten Zähnen limitiert ist.

Dr. Richard Steffen und Dr. Hubertus van Waes, ZMZ Uni Zürich, widmeten sich dem Problem rund um den zweiten Milchmolar. Dr. Steffen berichtete über Separierungsmöglichkeiten distal der Milch 5er mit verschiedenen Separierungs-

Fortsetzung auf Seite 2 →



V.l.n.r.: Dr. Hubertus van Waes, ZMZ Zürich · Dr. Richard Steffen, Weinfelden und ZMZ Zürich · Prof. Dr. Norbert Krämer, Abteilungsdirektor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde Universität DE-Giessen.



Weil die
Beratung
stimmt ...



DemaDent.
044 838 65 65

Editorial**Markt und Qualität**

Die Diskussion um die Entwicklung der Schweizer Zahnmedizin nimmt Fahrt auf. Dabei wird deutlich: Viele wissen Alles, aber keiner weiss etwas Genaues.

Die Fakten: Die Einwohnerzahl steigt, die Zahl der Studienabgänger nimmt ab, 2010 waren es 99, vor zehn Jahren 97, der Frauenanteil wächst auf 55 %, nachdem er 2000 etwa 33 % betragen hat. Die Praxiseröffnungen verdoppeln sich. Die Zahnzentren wachsen, gespeist mit Venture Capital, überproportional.

Die Menschen werden immer älter. Die wirtschaftliche Entwicklung ist positiv. Aber die Kaufkraft der unteren Einkommen nimmt ab.

Das ist die Lage Anfang 2011. Der Dentalmarkt ist zum Glück wirtschaftlich noch ein weitgehend freier Markt. Es herrscht Vertragsfreiheit bis auf den Versicherungsanteil.

Welche Schlüsse sind daraus zu ziehen? Das wäre eine Aufgabe der SSO. Doch Vorsicht mit Prognosen, die sind noch selten eingetroffen.

Ein Rat: Sichern Sie die Qualität Ihrer Praxis und blicken Sie optimistisch in die Zukunft!

Ihr
Johannes Eschmann
Chefredaktor

Verleihung des Paul Herren Awards 2010

Der Paul Herren Award wurde am 9. Dezember 2010 bereits zum zweiten Mal verliehen.

Die Klinik für Kieferorthopädie an den ZMK der Universität Bern stiftet diesen jährlichen Preis in Erinnerung an die Verdienste von Prof. Paul Herren (1913–2008). Die Preisträger sind jeweils Persönlichkeiten der Kie-



Prof. Peter Eggli, Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Bern, überreicht den „Paul Herren Award“ an Prof. Vincent Kokich, Seattle (USA).

ferorthopädie, welche den Preis als Anerkennung für herausragende Leistungen in Lehre, Klinik oder Forschung erhalten. Der Preisträger 2010 war Prof. Vincent G. Kokich aus Seattle (USA).

Der Geschäftsführende Direktor der ZMK der Universität Bern, Prof. Daniel Buser, begrüßte im Berner Bellevue Palace über 260 Gäste, welche sich in Berns schönstes Hotel begeben hatten. Er blickte zunächst auf die Zeit zurück, als Prof. Herren von 1954 bis 1981 Direktor der Klinik für Kieferorthopädie war. Prof. Buser hatte ihn damals als Student erlebt und erinnert sich noch heute an diese starke Persönlichkeit mit viel menschlicher Wärme.

Fortsetzung auf Seite 3 →

Diese Ausgabe enthält
Beilagen der Firmen
3M und Oneway Suisse
und in Teilaufgaben der Firmen
Curaden-Academy, FKG, KaVo
und
Orthodontie Bussmann.

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



Zum Ehrenmitglied der SVK ernannt: Dr. Wanda Gnoinski, Leiterin der Klinik für KFO und Kinderzahnmedizin ZMZ Zürich.

←Fortsetzung von Seite 1

gummis, contact wedges, Lückenhalter, wobei aber immer auf eine Schmerzausschaltung geachtet werden soll. Er stellte das Speed System vor, mit drei Brackets und einem Spezialbogen mit Gummiligaturringen.

Prof. Dr. Norbert Krämer, Abteilungsdirektor der Poliklinik für Kinderzahnmedizin, Universität DE-Giessen, referierte sein Thema von der Molaren-Inzisiven-Hypoplasie (MIH), einem angeborenen Schmelzdefekt der Sechs-Jahr-Molaren. Langzeitstudien mit Polarisationsmikroskopischen Bildern der Forschungsgruppe Javelik B, Noren JG (Int J Paediatr Dent 2000 Dec; 10(4):278-89) von der Universität Göteborg zeigen Hypomineralisationszonen in den Schlibfbildern. Prof. Dr. Krämer selbst arbeitet bei seinen Forschungsprojekten (Haftuntersuchungen und Struk-



Für einmal füllten nicht Politiker das Bellevue Palace, sondern Kinderzahnärzte.



Entsprechend gross war auch der Andrang in der Industrieausstellung im stilvollen Ambiente.



Auch die Aussteller mussten ein bisschen zusammenrücken.



Präsentiert sich neu auf dem Schweizer Markt: Jungunternehmer Stephan D. Baumgartner vertreibt die Zahnpflegeprodukte von Jordan aus Norwegen.



Die Industrie war mit einem grossen Angebot für Diagnose und Therapie vertreten.



Die Besucher nutzten die Gelegenheit zur Information, hier am Stand von 3M ESPE.

turanalysen) ausschliesslich mit extrahierten Zähnen. Prof. Krämer demonstrierte Fälle mit nach Schweregraden eingeteilten Defekten, die er vergleichsweise mit SAT Composites und GIZ Füllungen therapierte. Hier-

bei stand die mechanische Belastung des Schmelzes im Vordergrund. Bei der Kariestherapie, so der Referent, ist zu beachten, dass zuerst der Biofilm eliminiert wird. Die betroffenen Zähne sind sehr schmerzempfindlich. Für eine schmerzfreie Behandlung arbeitet der Referent mit Articaïn® (Ubistesin), er empfiehlt jedoch die doppelte Wartezeit, bevor mit der Behandlung begonnen wird. (Lesen Sie hierzu das Interview mit dem Referenten auf Seite 28 dieser Ausgabe). Zum Schluss erwähnte er noch eine Therapieform mit HCI Ätzelgell anstatt Phosphorsäure. Für viele Zuhörer ein interessanter Ansatz.

Unter Beifall wurde Dr. Wanda Gnoinski, Leiterin der Klinik für KFO und Kinderzahnmedizin am ZMZ Zürich, als neues Ehrenmitglied der Gesellschaft begrüsst und gewürdigt. In einer absolut souveränen, schematisch aufgeschlüsselten Vorlesung beantwortete sie zum Schluss der Jahrestagung die Frage: IV oder nicht IV? Als Präsidentin der SVK amtiert neu Dr. Thalia Jacoby, Genf, für die



Referent Dr. Richard Steffen im Gespräch während der Pause.

nächsten zwei Jahre. Präsident „elect“ wurde Dr. Christoph Langerweger, Winterthur. Leider konnte die neue Präsidentin nicht persönlich anwesend sein, sodass „past-Präsident“ Dr. Giovanni Ruggia die Teilnehmerinnen und Teilnehmer verabschiedete

und zum 29. Jahreskongress einlud. [DT](#)

www.kinderzahn.ch

Text: Dr. Dirk Rüdiger Arnold
Fotos: Johannes Eschmann

Zähne für die Forschung

Am Rande der Jahrestagung des SVK in Bern bat Prof. Dr. Norbert Krämer, Abteilungsdirektor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde Universität DE-Giessen, um Zähne für Haftungsuntersuchungen und Strukturanalysen seiner Arbeitsgruppe. Dazu müssten jedoch vorher Gefässe mit ChloraminT an die betreffenden Praxen geschickt werden.

Prof. Krämer bittet daher, mit ihm im Voraus per E-Mail Kontakt aufzunehmen.

Norbert.Kraemer@dentist.med.uni-giessen.de

Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune Swiss Edition unter: www.zwp-online.ch/publikationen

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

IMPRESSUM
Erscheint im Verlag
Eschmann Medien AG
Wiesentalstrasse 20/PF
CH-9242 Oberuzwil
Tel.: 071 951 99 04
Fax: 071 951 99 06
j.eschmann@eschmann-medien.ch
www.dental-tribune.ch

Verlagsleitung/Anzeigen
Susanne Eschmann
s.eschmann@eschmann-medien.ch

Koordination
Noëlle Taudien
n.taudien@eschmann-medien.ch

Chefredaktion
Johannes Eschmann
j.eschmann@eschmann-medien.ch

Redaktionsassistentz
Jeannette Enders

Layout
Matthias Abicht
m.abicht@dental-tribune.com

Fachkorrektorat
Ingrid und Hans Motschmann
motschmann@oemus-media.de

Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH. Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Dental Tribune International GmbH unzulässig und strafbar.

Copyright
Dental Tribune International GmbH

Jahresabonnement
51,- CHF
inkl. MwSt. und Versandkosten

Freie Mitarbeit
Dr. med. dent. Frederic Hermann,
Geprüfter Experte der Implantologie DGOI,
Diplomate des ICOI
Dr. med. dent. SSO
Bendicht Scheidegger-Ziörjen

Medizinischer Berater:
Dr. med. H. U. Jelitto

Über unverlangt eingesandte Manuskripte und Leserbriefe, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einsender erklären sich damit einverstanden, dass die Redaktion Leserbriefe kürzen darf, wenn dadurch deren Sinn nicht entstellt wird.

Die Beiträge in der Rubrik „Industry News“ basieren auf den Angaben der Hersteller. Für deren Inhalt kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Die Inhalte von Anzeigen oder gekennzeichneten Sonderteilen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion.

←Fortsetzung von Seite 1

Prof. Herren sei es zusammen mit Prof. André Schröder gelungen, die Zahnmedizin in die medizinische Fakultät der Universität Bern zu integrieren. Mit seiner Forschung und seiner klinischen Tätigkeit erlangte er, und so auch die ZMK Bern, weit über die Landesgrenzen hohe Bekanntheit. Die Tatsache, dass die Zahnmedizinischen Kliniken Bern heute zu einer der Top-Ausbildungsstätten gehöre, sei auch ihm zu verdanken. Abschliessend stellte Prof. Buser den Anwesenden die gemeinsame Jubiläumsschrift des 90-jährigen Bestehens der ZMK Bern und des 60-jährigen Jubiläums der „Vereinigung ehemaliger Berner Zahnmedizin-Studenten (VEB)“ vor. Nebst der Geschichte der ZMK Bern enthält diese Jubiläumsschrift auch alle Antlitze der Dozenten und Studenten, welche in den ZMK tätig waren oder sind.

Prof. Christos Katsaros, Direktor der Klinik für Kieferorthopädie der Universität Bern, würdigte den diesjährigen Preisträger des Paul Herren Awards. Vincent G. Kokich führe neben seiner Tätigkeit als Prof. in Kieferorthopädie an der Universität Seattle noch eine kieferorthopädische Privatpraxis in Tacoma (Washington). Prof. Kokich habe sehr viel publiziert. In den ersten Jahren seiner Karriere betrieb er Grundlagenforschung über das Suturenwachstum und die kraniofaziale Entwicklung. Später befasste er sich mit klinischen Studien über interdisziplinäre Behandlungen. Er sei ein beliebter Referent und habe über 1'000 Vorträge und Kurse in der ganzen Welt gehalten. Zudem fungierte Prof. Kokich in verschiedenen administrativen Positionen, wie zum Beispiel als Präsident der American Academy of Esthetic Dentistry oder als Präsident des American Board of Orthodontics. Prof. Katsaros hob weiter hervor, dass er zahlreiche Preise und Ehrungen erhielt und Mitglied oder Ehrenmitglied in verschiedenen anderen wissenschaftlichen Gesellschaften ist. Ab Januar 2011 wird er Chef-Editor des American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.

Die Preisübergabe erfolgte durch Prof. Peter Egli, Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Bern. Prof. Vincent G. Kokich bedankte sich herzlich bei Prof. C. Katsaros, dem Initiator des Preises, bei der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, und auch bei seiner Familie für die langjährige Unterstützung. Der Höhepunkt des Abends war das anschliessende 90-minütige Referat zum Thema „Missing maxillary lateral incisors: The agony and ecstasy of implant replacement“. Dieser Vortrag war sowohl inhaltlich als auch rhetorisch eine Meisterleistung. Die aus der ganzen Schweiz und sogar aus dem Ausland nach Bern angereisten Zahnärztinnen und Zahnärzte aus allen



Fachrichtungen hörten dem geübten Redner mit grossem Interesse zu. Als Einleitung zeigte er verschiedene Fallbeispiele mit fehlenden oberen lateralen Inzisiven, welche einerseits mittels kieferorthopädischem Lückenschluss inklusive Remodellierung und andererseits mit einem Implantat ersetzt wurden. Für ihn sind beide Varianten gute Lösungen. Wichtig sei aber, dass für die jeweilige Situation

In seinem Vortrag sprach Prof. Vincent G. Kokich u.a. über den Ersatz von nichtangelegten oberen lateralen Inzisiven.

stets die optimalste Lösung gefunden wird. Beim Ersatz von fehlenden Lateralen im Oberkiefer mit Implantaten gibt es für Prof. Kokich sechs Hauptpunkte, welche zu beachten sind. Bei Beachtung dieser Punkte bilde der Kieferorthopäde die optimalsten Verhältnisse für den Oralchirurgen und den prothetisch tätigen Zahnarzt.

Diese sehr erfolgreiche Veranstaltung wurde von GAC-Dentsply und 3M Unitek unterstützt und mit einem reichhaltigen Apéro in bester Atmosphäre abgerundet.

ANZEIGE



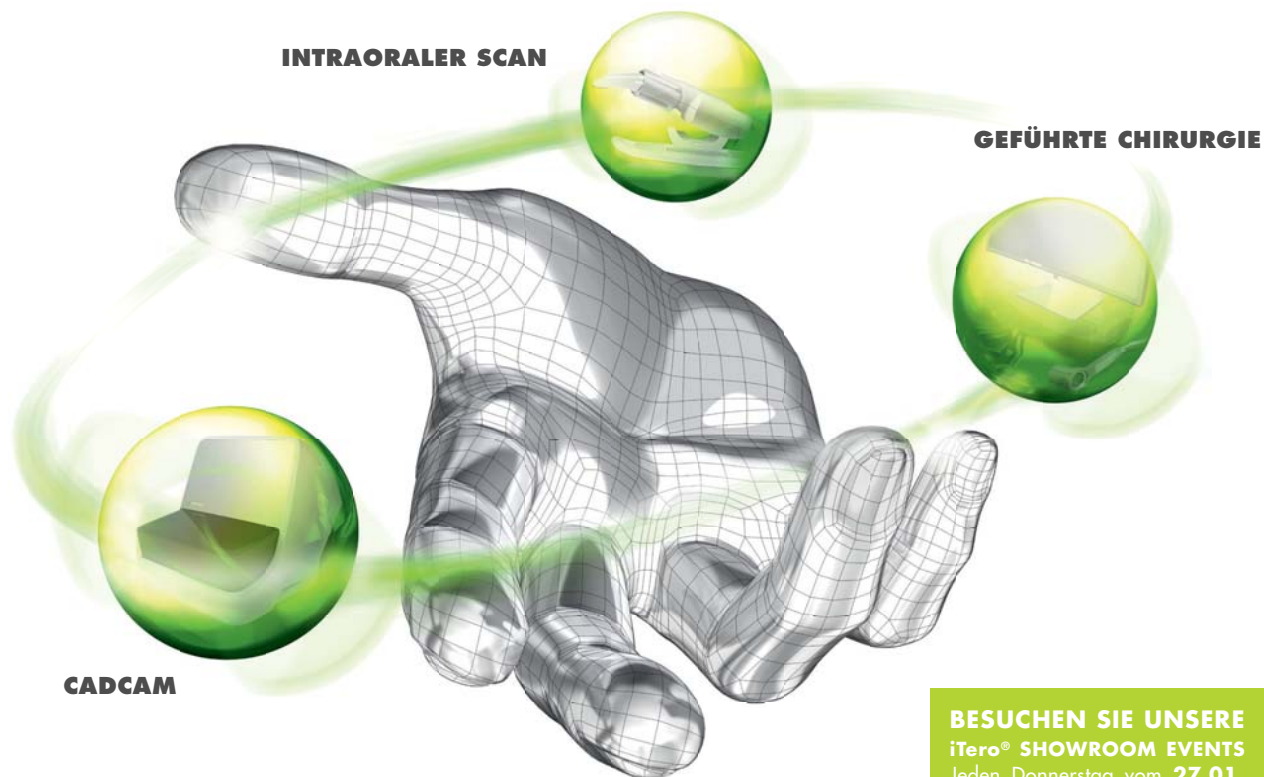
STRAUMANN® CARES® DIGITAL SOLUTIONS

DIREKT VERNETZT

Ebnen Sie Ihren Weg zum Erfolg. Neben einer kompletten Produktpalette von temporären Restaurationen bis hin zu hochästhetischen Lösungen bietet Ihnen Straumann® CARES® Digital Solutions:

- Scanner der neuen Generation ■ neue CAD-Software
- neue Anwendungen ■ führendes Materialspektrum

Straumann® CARES® Digital Solutions bringt Ihnen die moderne digitale Zahnmedizin als komplettes professionelles System – zuverlässig, präzise und speziell auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten.



BESUCHEN SIE UNSERE
iTero® SHOWROOM EVENTS
 Jeden Donnerstag vom **27.01.**
 bis **10.03.2011** (ausser 24.02.),
 16-19 Uhr

ORT: Institut Straumann AG,
 Peter Merian-Weg 12, 4002 Basel

Anmeldung erforderlich

Bitte rufen Sie uns an unter **800 810 816**. Weitere Informationen finden Sie unter **www.straumann.ch**

Diese Produkte und ihre Indikationen sind möglicherweise noch nicht behördlich zugelassen und entsprechen unter Umständen nicht den lokalen Vorschriften.



www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

Neu in der Schweiz!

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
 FOR DENTAL PROFESSIONALS

Weg vom Papier – hin zur Digitalisierung

Tragen Sie sich mit dem Gedanken Ihre Praxis zu digitalisieren? Johannes Eschmann sprach mit Dr. Thomas Müller, der diesen Schritt gerade abgeschlossen hat.

Digitalisierung, papierlose Administration, Vernetzung – das sind Schlagwörter, die immer häufiger auch in Zahnarztpraxen zu hören sind, wenn es um die Zukunft geht. Pixel kann man nicht beschreiben, lochen und ablegen. Doch führt kein Weg an der Digitalisierung vorbei, will man intern oder extern kommunizieren und Dossiers verwalten und attraktive Arbeitsplätze bieten.

Dental Tribune besucht in loser Folge Praxen, die den Schritt in die virtuelle Welt gegangen sind oder noch vor sich haben. Welche Erfahrungen haben die Praxisinhaber gemacht und wie sind sie dieses existenzielles Projekt angegangen?

Als erste Praxis besuchten wir Dres. Thomas Müller und Benjamin Weidmann in Schaffhausen, die das

„Zukunftsbild“ zu malen, welches abschliessend mit den technischen Möglichkeiten abgestimmt werden musste. Dann definierte ich die Erwartungen in Bezug auf Personalaufwand, Prozesse, Kunden und Finanzen, welche durch das Projekt erfüllt werden sollten. Ich habe mir in einer Vorstufe Gedanken über den Gesamtprozess gemacht und diesen in einer Kick-off-Veranstaltung mit einem Kernteam verfeinert. Parallel dazu wurde der Ansatz in einem Peer-Coaching überprüft. Die Phasen des Projekts sahen etwa so aus:

- Zeitplan für Abklärungsphase erstellen
- Bedürfniserfassung (Hardware/Software/Migration alter Dokumente)

quent, auch die Praxisadministration zu digitalisieren. Als ich vor 12 Jahren meine Praxistätigkeit begann, steckte das Thema noch in den Kinderschuhen. Viele der heute üblichen Schnittstellen zwischen den einzelnen Programmen (Administration, Bilder, Röntgen...) bestanden noch nicht oder waren unbefriedigend. Das Internet war erst im Aufstreb, der digitale Datenverkehr noch kein fundamentales Bedürfnis. Ich entschloss mich zu dieser Zeit noch für die Papier-KG und das analoge Röntgen. Dieses System war und ist bewährt und taugte über Jahre hinweg, sodass wir unseren Innovationsdrang in andere Richtungen leiten konnten (Prozessoptimierung und Dokumentation (ISO), Dienstleistungen, Behandlungstechnologien...).

„Zukunftsbild“ zu malen, welches abschliessend mit den technischen Möglichkeiten abgestimmt werden musste.

Dann definierte ich die Erwartungen in Bezug auf Personalaufwand, Prozesse, Kunden und Finanzen, welche durch das Projekt erfüllt werden sollten.

Ich habe mir in einer Vorstufe Gedanken über den Gesamtprozess gemacht und diesen in einer Kick-off-Veranstaltung mit einem Kernteam verfeinert. Parallel dazu wurde der Ansatz in einem Peer-Coaching überprüft. Die Phasen des Projekts sahen etwa so aus:

- Zeitplan für Abklärungsphase erstellen
- Bedürfniserfassung (Hardware/Software/Migration alter Dokumente)



Nach dem Effort: Dr. Benjamin Weidmann und Dr. Thomas Müller vor ihrem Praxislogo.



Vorbereiten der KGs zum Einscannen: Laborzettel und Post-it Notizen entfernen.



Mittels eines EAN-Codes wurden die Dossiers in Gruppen eingeteilt.



Mit einem Hochleistungsscanner wurden die KGs eingescannt.

Projekt „Digitalisierung“ gerade abgeschlossen haben.

DT: Herr Dr. Müller, Sie und Ihr Partner führen eine Praxis mit 15 Mitarbeiterinnen. Auf Ihrer Praxis-Homepage begrüßen Sie die Leserinnen und Leser mit den Begriffen Wohlbehinden, Vertrauen, Innovation, Transparenz und treffen damit die Empfindungen der Menschen, die sich einem Zahnarzt anvertrauen, auf den Punkt. Greifen wir das Wort Innovation heraus und fragen Sie, warum Sie erst heute den Schritt in die „papierlose Praxis“ wagten?

Dr. Müller: Unsere Praxis ist technisch auf dem neuesten Stand. Vom Internetanschluss im Wartezimmer, CEREC, Videoverbindung zum Dentallabor, OPT, Volumentomografie bis hin zum OPM mit Video nutzen wir digitale Hilfsmittel zur Behandlung, da war es nur konse-

Bei einer „systemischen Müllabfuhr“ (2010) äusserten unsere Mitarbeiterinnen den Wunsch, weniger Zeit mit unproduktiven Such- und Ablagearbeiten der KGs verbringen zu müssen. Bei täglich 40 bis 60 direkten und 20 bis 40 indirekten (tel.) Kundenkontakten gehen da 2 bis 3 Stunden verloren. Zudem begann unser KG-Archiv aus allen Nähten zu platzen. Der Wunsch „weg von der Papier-KG“ war die logische Folge.

Letzter Motivationspunkt war die unterschiedliche Lesbarkeit der KG-Einträge. Immer wieder passierte es mir selbst, dass ich Einträge kaum mehr lesen konnte, welche ich Jahre zuvor gemacht hatte. Hierfür schämte ich mich schon lange.

Sie führen eine zertifizierte Praxis, legen also grossen Wert auf nachvollziehbare Prozesse. Wie sind Sie das Projekt angegangen?

Als Erstes versuchte ich mir ein

- Evaluation der Migration alter Dokumente: Art, Anzahl, Zeitpunkt, Prozess, interne Schulung klären
- Evaluation verschiedener Systemarchitekturen („mobil vs. statisch“)
- Grundsatzentscheid für System und Migration
- Budget und Zeitplan für Umsetzung, Personalressourcen
- Migration (Digitalisierung) alter Dokumente
- Beschaffung und Installation der Hard-/Software, Digi RX, Netzwerk
- Schulung des Personals und Einrichten der Software (neue Module...)

- Dokumentation anpassen
 - Parallellphase (Papier-KG und Digi-KG) prüfen
 - Start auf Tag „X“
 - Re-Evaluation, ggf. Anpassungen
- Das Projekt wurde auf eine zeitliche Achse gebracht, in Unterprojekte unterteilt, welche dann ans Kernteam delegiert werden konnten.

- Identifiziert und verteilt wurden:
- Budget, Zeitplan, Ressourcen
 - Evaluation von Hardware und Software
 - Prozessgestaltung
 - Scanning der alten Dokumente

- Dokumentation
- Schulungen

In einem „Plan-Do-Check-Act“-Rhythmus, der jedem Qualitätsmanagement zugrunde liegt, wurden die wichtigsten Schritte verfolgt.

Wie sieht die Kosten-Nutzen-Rechnung aus? Lässt sich der Rationalisierungseffekt überhaupt quantifizieren?

Diese Frage ist im Moment noch sehr schwierig zu beantworten. Leider bekommt man auch von den Hard- und Software-Lieferanten

Digitale Radiologie, Computer und PC-Netzwerk aus einer Hand

Die AR&IT – Association Radiology + IT Management – bietet Digitale Radiologie, Computer-Hardware und PC-Netzwerk erstmals aus einer Hand, dies vermeidet Kompetenzprobleme zwischen Gerätlieferanten und Programmanbietern. AR&IT übernimmt die Verantwortung über die gesamte Computer-Hardware für den Praxisbetrieb und automatisiert die Datensicherung der gesamten PC-Anlage und der digitalen Bildverarbeitung. Von intraoral über OPT bis zur DVT Volumentomografie kennt und betreut AR&IT das Datenhandling für alle bekannten Bildsysteme. Spezialisten mit langjähriger Berufserfahrung aus



Chris A. Mumenthaler, Luzern, freut sich über den Erfolg von AR&IT.

der IT Branche und der Dentalwelt gewährleisten den sicheren Betrieb

der Anlagen. Mit den neuesten, preiswerten, schnellen und ökologischen Hardwarekomponenten lassen sich Serverlösungen sicher ersetzen und gleichzeitig Geld sparen. Zum Beispiel schon heute das 30-Fache an elektrischer Energie. Hinzu kommt ein Gewinn an Betriebssicherheit, Zeit und Geld. Die vollautomatisierte externe Datensicherung (Online Backup) kontrolliert sich selbst. 365 Mal pro Jahr ohne Ihre Hilfe. Ein Mail informiert täglich über den Sicherheitsstatus der Daten. Über 90 dieser Systeme bewähren sich bereits im Praxisalltag. www.datenmanagement.li

ANZEIGE

Carestream DENTAL

Nie wieder Kabelsalat!

KODAK 1500 intraorale Kamera - jetzt mit Wi-Fi-Technologie

Weitere Infos unter: carestreamdental.com
Tel. + 49 (0) 711-207 07 03 06

Carestream Dental
© Carestream Health, Inc., 2011. Das Markenzeichen und die Handelsaufmachung von Kodak werden unter Lizenz von Kodak genutzt. RVG ist eine Marke von Carestream Health, Inc.

Kodak Dental Systems



IDS Stand T40 U41, Halle 10



Eine Qualitätskontrolle sichert fortlaufend die Richtigkeit der Scans.



Die Röntgenbilder werden fotografiert und in die KG migriert.

keine klaren Aussagen zur Wirtschaftlichkeit. Die Kosten sind hoch aber quantifizierbar, der Cash-back jedoch schwer einzuschätzen. Und so zählen neben wenigen harten Fakten (Zeit für Such- und Ablagearbeit, Wegfall von Chemikalien und Verbrauchsmaterialien für die konventionellen Röntgen etc.) auch weiche Faktoren wie Attraktivität des Arbeitsplatzes, Dokumentationsmöglichkeiten, Prozessoptimierungen, Freude an der Technik...

Nach welchen Kriterien wählten Sie Ihre IT-Partner aus?

In meiner „Vision zur Digitalisierung“ spielte das Thema „Delegation“ eine sehr grosse Rolle. Damit ich mich auf meine Arbeit als Zahnarzt konzentrieren kann, brauche ich starke Partner, die mir bezüglich IT den Rücken freihalten, d.h. den ganzen Hardware- und Software-Support übernehmen.

Mir war es ein Anliegen, dass unser Netzwerk, die Datensicherheit und die Hardware immer aktuell ge-

bieter laufen in der Regel sehr stabil und bedürfen „nur“ der üblichen Wartung (jährliche Updates). Viel kritischer erachte ich aber den Hardware- und Netzwerk-Support und die Datensicherung. Da suchte ich nach einem innovativen Ansatz, welcher nun realisiert ist.

Wie hat sich Ihr Netzwerk entwickelt?

Bisher: 5 Stationen, 2 Drucker (bei 4 Arbeitszimmern) – neu: 15 Stationen, 3 Drucker, 2 digitale Röntgenscanner (bei 5 Arbeitszimmern).

Haben Sie Ihre KG- und Röntgen-Dokumente selbst digital aufbereitet? Wenn ja, wie?

Ja. Wir wollten möglichst rasch weg von der „Papier-KG“, d.h., dass alle Dokumente eingescannt werden mussten, um weiterhin verfügbar zu sein. Das Scannen einer KG braucht zwischen 15 und 30 Minuten. Bei 4'500 KG's rechneten wir hoch, dass die Arbeit ein Vollzeitpensum über bestenfalls ein Jahr ausmachen würde.

Daher haben wir uns entschlossen, mit einem professionellen Dokumentenscanner zusammenzuarbeiten. Alle Papierdokumente wurden von dieser Firma bei uns eingescannt und in unsere Administrationssoftware migriert.

Für die Röntgenbilder wurde ein Arbeitsplatz mit Stativ, Negatoskop und Kamera eingerichtet. Die Bilder wurden fotografiert und in der Administrationssoftware direkt im Kundendossier gespeichert.

Nach gut einem Monat war der Spuk vorbei, unser Team war nur marginal von den Scan-Arbeiten betroffen und wir verfügten bald über alle unsere alten Dokumente.

Ich bin sicher, dass sich gerade dieser Schritt auch betriebswirtschaftlich gerechnet hat. Je nach KG und Ansprüchen muss man mit Kosten von 8 bis 13 Franken pro Dossier rechnen, auch wenn man alles selbst machen will.

So ein Projekt muss sorgfältig geplant werden. Haben Sie das Pflichtenheft selbst geschrieben, Schnittstellen definiert und den Prozess gesteuert?

Leider ja. Ich kam mir oft vor wie in den Zeiten meiner Praxisgründung. Weil wir in einigen Fällen keinen herkömmlichen Weg (z.B. Scanning der Dokumente, Datensicherungskonzept etc.) gegangen sind, gab es keinen externen Projektleiter, der die Fäden hätte ziehen können. So mussten wir jeweils selbst die Ansprüche definieren und die Schnittstellen

Ein Jahr sollte man für ein Projekt dieser Grösse einkalkulieren.

Neben dem Praxisalltag stellt eine Umstellung auch eine Belastung für das Praxisteam dar. Wie haben Sie Ihre Mitarbeiterinnen auf das Projekt vorbereitet?

Da der Wunsch nach Digitalisierung auch vom Team kam, fiel der Gedanke auf fruchtbaren Boden. Trotzdem war es wichtig, dass über die Meilensteine des Projekts regelmässig informiert und das Team frühzeitig einbezogen wurde. Mögliche Schwierigkeiten wurden schon vorweg benannt. So waren wir auch auf die schwierigen Zeiten vorbereitet.

Zudem muss man sich genügend Zeit reservieren für die Schulung des Teams.

Wir haben gelernt, dass Änderungen keine Bedrohungen darstellen, sondern eine Herausforderung, die nach ihrer Bewältigung einen hohen Teambildungscharakter aufweisen. Das gilt in hohem Masse auch für dieses Projekt.

Was würden Sie heute anders machen?

Ich würde mir einen Projektleiter suchen, der die Koordination der

„richtigen“ Spezialisten für Hard- und Software sowie den Scan-Prozess übernimmt und mir einen zeitlichen und finanziellen Horizont liefert.

Geben Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen einen Rat, die sich mit dem Gedanken tragen ihre Praxis zu digitalisieren?

Einer Neupraxis empfehle ich sofort voll digitalisiert zu starten. Suchen Sie sich verlässliche Partner, welche auch nach dem Projekt für Sie da sind. Und das Bauchgefühl muss stimmen. Seien Sie preissensibel, aber nicht knausrig.

Bestehende Praxen müssen sich genau bewusst werden, warum sie diesen Schritt machen wollen. Optimal kann man nur mit (vollständig) eingescannten alten Dokumenten, digitaler KG und digitalem Röntgen arbeiten. Ansonsten macht man zu viele Kompromisse und die kosten viel Geld.

Und zuletzt empfehle ich dringend, das Team möglichst früh mit einzubeziehen. Denn man kann sich unmöglich selbst um alles kümmern.

Herr Dr. Müller, herzlichen Dank für das Gespräch und weiterhin viel Erfolg!

ANZEIGE



Ein Bild aus der Vergangenheit: Tausende von KGs in überquellenden Karteischränken verbrauchen wertvollen Raum.

halten werden und dass die Software stabil läuft. Das bedeutet unter anderem auch die physische Kontrolle der Arbeitsstationen, die Virensicherheit, die Aktualisierung der Betriebssysteme etc. Da war ich schon mit den wenigen PCs überfordert. Heute sind es 16 Netzwerk-Clients, die zu betreuen sind.

Die Frage war, wer kann mir die höchstmögliche Garantie geben für die Funktion des Netzwerkes und die Sicherheit in den Anwendungen. Zudem musste geklärt werden, wie man auch ohne die tägliche (manuelle) Bandsicherung Datensicherheit erhält.

Sie haben verschiedene Lieferanten für Hard- und Software, das ist eher ungewöhnlich. Welchen Vorteil sehen Sie darin?

Die Trennung von Hard- und Software entsprach meinen Anliegen am besten.

Die Programme der grossen An-

www.datenmanagement.li



**Association Radiology
IT Management+**

Das neue Kompetenzzentrum für:

- **Umfassenden Service bei Ersatz und Ausbau aller Computer-Hardware sowie Einbau und Aufrüstung aller handelsüblichen digitalen Röntgen- und DVT-Systemen**
- **Sicheren und preiswerten Ersatz Ihrer Serveranlage mit unserer eigenen praxiserprobten NAS-Technologie – schon über 90 Systeme im täglichen Praxisbetrieb**
- **Datensicherung in Ihrer Praxis – vollautomatisiert und personalunabhängig – mit System, Nachhaltigkeit und AR & IT-Überwachung von 7 x 24 Stunden**
- **Online-Backup (externe Datensicherung) integriert oder zusätzlich jederzeit möglich**

AR & IT ist eine Marke der Ludent GmbH ■ Telefon 041 420 92 00

Wer klebt am besten im ganzen Land?

An der neuen Veranstaltungsreihe „Battle of the Bonds“ konnten am 24. November 2010 in Zürich Bonding-Systeme getestet werden.

Ganz neu ist die Idee allerdings nicht. Bereits 1997 wurden in einem Workshop die Haftwerte verschiedener Adhäsive getestet. Prof. Dr. Serge Bouillaguet, Uni Genf, und Dr. Bernard Ciucchi hatten den Workshop entwickelt, der von 3M ESPE übernommen und verfeinert wurde.

Nach einer längeren Pause fand 3M ESPE mit Prof. Dr. Ivo Krejci, Uni Genf, wieder einen Referenten für diese unterhaltsame Mischung aus praktischem Workshop und Theorie.

Das Kernstück war ein Vergleich der Haftwerte unterschiedlicher

Bonding-Systeme. Jeder konnte das eigene Adhäsiv mitbringen, um es im direkten Vergleich mit dem aktuellen Ein-Flaschen-Bonding von 3M ESPE zu testen. Alle erhielten drei Proben mit Rinderzähnen, auf denen Filtek Supreme XTE – appliziert wurde.

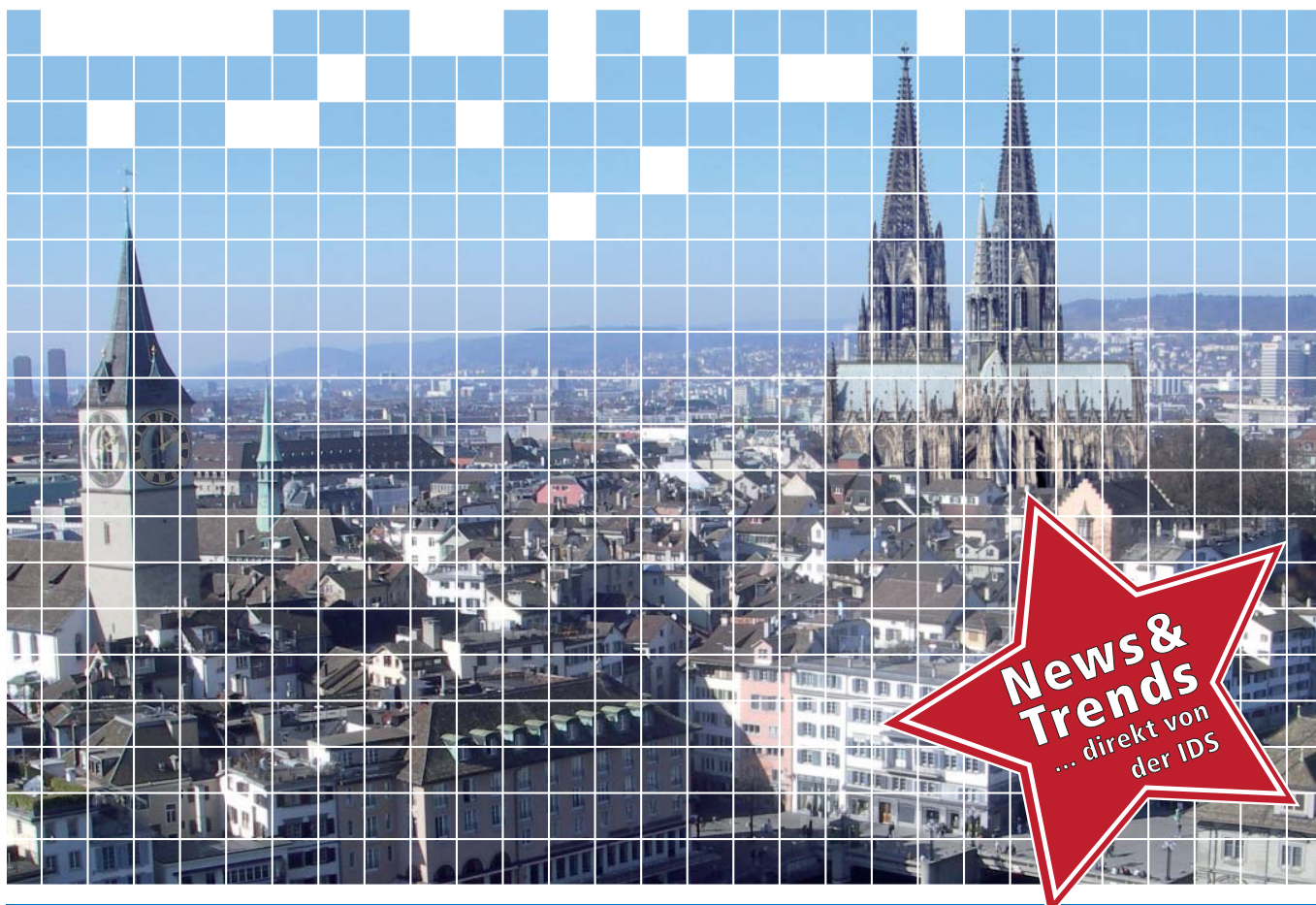
Dank diesen kleinen zylinderförmigen Aufbauten aus Komposit konnten nun die Haftwerte ermittelt werden: In einer eigens für diesen Zweck entwickelten Maschine wurde solange am Kompositaufbau gezogen, bis sich dieser vom Adhäsiv und somit vom Zahn löste. Gleichzeitig

wurde der Haftwert in Newton gemessen und aufgezeichnet.

Mit der ersten Probe wurde das „persönliche“ Adhäsiv mit der eigenen – aus der Praxis – bekannten Applikationstechnik gemessen. In einem theoretischen Teil vermittelte Prof. Dr. Krejci neue Erkenntnisse beim Applizieren des Bondings. Danach ging es wieder an die Arbeit mit dem eigenen Adhäsiv. Die anschließende Messung ergab interessanterweise verbesserte Resultate, unabhängig davon, welches Bonding benutzt wurde. Zuletzt konnten die

ANZEIGE

Sparen Sie sich den Weg nach Köln. Wir holen die IDS wieder für Sie nach Zürich.



2. Schweizer Fachdental

Freitag, 1. April 2011, Messe Zürich, Halle 3, 12.00 – 20.00 Uhr

Machen Sie sich an der 2. Schweizer Fachdental wieder in aller Ruhe und ohne Messerummel ein Bild davon, was nur Tage zuvor an der 34. Internationalen Dentalschau in Köln der Fachwelt vorgestellt wurde. Über 70 führende Anbieter stellen Ihnen in Zürich ihre Neuheiten vor und bieten Ihnen einmalige Messerabatte. Schauen Sie rein und gewinnen Sie mit etwas Glück tolle Geschenke. Melden Sie sich gleich heute an unter info@fachdental.ch. Der Eintritt ist kostenlos.

healthco-breitschmid
dentaltotal

Dema Dent.

www.fachdental.ch



Prof. Ivo Krejci demonstrierte moderne Restaurationstechniken.



Die „Gewinner“ der „Battle of the Bonds“ (v.l.n.r.): Patrick Sutter, Sales Manager 3M, Dr. Philipp Müller, Pfäffikon/ZH, der Gewinner Dr. David Siegenthaler, Zürich, Dr. Jürg Kyburz, Freienstein, und Rahel Poltera, 3M Kundenberaterin.



Konzentriertes Arbeiten mit verschiedenen Bonding-Systemen.

Teilnehmer das aktuelle Ein-Komponenten-Adhäsiv Adper Easy Bond testen. Manche Zahnärzte waren erstaunt, dass dieses einfach zu applizierende Bonding gleich gute, wenn nicht sogar bessere Resultate brachte.

Dem Teilnehmer mit dem besten Resultat aller Proben winkte ein attraktiver Preis. Dr. David Siegenthaler, Zürich, erhielt als Testsieger die neue Polymerisationslampe Elipar S10.

Dr. Krejci vermittelte den Duellierenden vertieftes Wissen zur Adhäsion, dem Vergleich verschiedener Adhäsivsysteme, zum selektiven

ITI führt globales Online-Portal für Mitglieder ein

Interaktive Online-Plattform ITInet soll weltweite Vernetzung und Austausch ermöglichen.


Das Internationale Team für Implantologie (ITI), nach eigenen Angaben eine der führenden wissenschaftlichen Organisationen auf dem Gebiet der dentalen Implantologie, gibt den erfolgreichen Start seines neuen Online-Portals ITInet bekannt. Weil man sich der Förderung von evidenzbasierter Forschung und Ausbildung verschrieben hat, sei das ITInet eine einzigartige Plattform für weltweiten Wissensaustausch und Networking. Die Inhalte würden fortwährend aktualisiert und interaktive Services angeboten. Das ITInet steht den über 8'000 ITI-Mitgliedern kostenlos zur Verfügung und bietet die Möglichkeit, Fachwissen zu teilen und zu erwei-

tern sowie ihr persönliches Kontaktnetzwerk weltweit auszubauen. hier ihr ganz persönliches Netzwerk ausbauen und neue, anhaltende Kontakte mit Kollegen sowie Freunden innerhalb des ITI knüpfen.

Das ITInet bietet zudem eine Clustersuche, die verschiedenste wissenschaftliche Quellen heranzieht und die Suchergebnisse dynamisch in

entsprechende Themengruppen anordnet. Diese Technologie erlaubt Anwendern, einfach, gezielt und effektiv nach unterschiedlichen Sachbereichen zu recherchieren. Ergänzt wird die Plattform durch eine Online-Version der Referenzpublikation „Glossary of Oral and Maxillofa-

cial Implants“, zweimonatliche Literatur-Updates und RSS-Feeds aus anderen fachspezifischen Quellen. Das ITInet bietet eine ausgezeichnete Gelegenheit, vom kollektiven Wissen der weltweiten ITI-Gemeinde zu profitieren, so Daniel Buser, der Präsident der Organisation.

Weitere Informationen zu einer ITI-Mitgliedschaft unter www.iti.org. 

ITI
Matthias Joesch
Tel.: 061 270 83 88
matthias.joesch@iticenter.ch




tern sowie ihr persönliches Kontaktnetzwerk weltweit auszubauen.

Für den Austausch auf globaler und nationaler Ebene stehen verschiedene Diskussionsforen zur Verfügung. ITI-Mitglieder können an klinischen Diskussionen zu aktuellen Themen teilnehmen oder diese beobachten. Auch gibt es die Möglichkeit, neue Beiträge einzustellen oder Kolleginnen und Kollegen nach deren Meinung zu fragen, zum Beispiel zu möglichen Behandlungsoptionen bei konkreten Fällen. Jede der insgesamt 26 ITI-Ländersektionen verfügt über ein eigenes Forum. Hier können lokale Themen in der jeweiligen Landessprache diskutiert werden.

Alle ITI-Mitglieder erhalten einen privaten Bereich zur individuellen Nutzung. Ähnlich anderer sozialer Netzwerke könnten Anwender

Bonding und Cavity Sealing. Zusätzlich brachte er mittels einer praktischen Demonstration, moderne Restaurationstechniken am Zahnmodell näher, dies mithilfe eines Mikroskops und Videoübertragung.

Die wichtigsten Ergebnisse dieser Veranstaltung waren sicherlich die massive Steigerung der eigenen Adhäsionstechnik durch Beachtung weniger Hinweise und die Erkenntnis, dass ein selbstätzendes Einkomponentensystem wie Adper Easy Bond den Vergleich mit den bewährten Mehrkomponentensystemen nicht zu scheuen braucht.

Im Vordergrund der Veranstaltung „Battle of the Bonds“ standen neben den neuen Erkenntnissen zur Adhäsion die eigenen Erfahrungen und der Erfahrungsaustausch mit Kollegen. Die Teilnehmer jedenfalls waren vom Workshop mit „Wettbewerbscharakter“ begeistert. Es ist geplant, dieses Jahr „wieder in den Ring“ zu steigen. 

3M ESPE Dental Products

Barbara Buchegger
8803 Rüschlikon
Tel.: 044 724 93 46
bbuchegger@mmm.com

Natürlich metallfrei.

ZERAMEX®T

ZERAMEX®T setzt mit metallfreiem Zirkonoxid ganz auf die Natur. Das technisch ausgereifte, 2-teilige Implantatsystem zeichnet sich durch **Ästhetik, Biokompatibilität, Bruchstabilität und Plaquesistenz** aus.

ZERAMEX®T ein Plus für Sie und Ihre Patienten!
Überzeugen Sie sich selbst!
Gerne beraten wir Sie umfassend.

Telefon Schweiz, 044 388 36 36
Telefon Deutschland, 07621 1612 749
www.dentalpoint-implants.com

DENTALPOINT
Swiss Implant Solutions

ANZEIGE

„In den vergangenen Monaten haben wir viel auf den Weg gebracht!“

FDI Interim-Exekutivdirektor Jerome Estignard über die wichtigsten Ergebnisse der Initiativen seit dem FDI-Jahresweltkongress 2010 in Brasilien.

Sehr geehrte Mitglieder und Freunde der FDI World Dental Federation,

im Zusammenhang mit unseren Jahresweltkongressen haben wir uns mit den nationalen Gastgeber-Zahnärzterverbänden auf ein neues Modell für die Aufteilung der Einnahmen geeinigt. Mit dem AWDC 2012, für den die Hong Kong Dental Association (HKDA) die Federführung übernimmt, wird dieses neue System zum ersten Mal in der Praxis eingeführt, und auch für den Kongress 2013 wurden entsprechende Vereinbarungen mit der Korean Dental Association getroffen. Darüber hinaus gibt es in Zukunft ein neues Auswahlverfahren für die Städte, in denen der FDI-Jahresweltkongress der Zahnärzte stattfindet. Massgebend für die Wahl des Kongressortes 2014 werden Überlegungen sein, welche Standorte den maximalen Nutzen für die Zahnärzte

und unsere Industriepartner bieten werden.

Der Kongress in Mexiko 2011 wird ein grosser Erfolg für alle Beteiligten werden. Davon zeugen bereits die Vorbuchungen für die verfügbare Ausstellungsfläche für 2011: bereits 95 % Vorbuchungen hat der Verband seit seiner Gründung vorliegen. Die FDI und die HKDA sind ausserdem überaus erfreut über die umfassende Unterstützung der Chinesischen Gesellschaft für Stomatologie und des chinesischen Gesundheitsministeriums, die beide ein grosses Interesse an einem wissenschaftlichen Austausch haben und sich für eine umfassende Teilnahme chinesischer Zahnärzte am FDI-Jahresweltkongress 2012 in Hong Kong einsetzen werden.

Unser Team hier in der Hauptverwaltung arbeitet ebenfalls mit Hochdruck an der Verwirklichung unseres Plans, den Jahresweltkon-




Jerome Estignard

gress zukünftig im Internet als Webcast zu übertragen. Damit erhalten Kollegen überall auf der Welt die Möglichkeit, für einen ermässigten Preis und von zu Hause bzw. von ih-

rer Praxis aus „virtuell“ am Kongress teilzunehmen und die Ergebnisse unmittelbar für sich zu nutzen. Als erstes Pilotprojekt ist das Webcasting einiger Sessions auf dem Jahresweltkongress 2012 geplant.

Ein weiterer Erfolg der jüngsten Zeit ist unsere neue Partnerschaft mit Wiley-Blackwell zur Veröffentlichung des *International Dental Journal* (IDJ). Wiley-Blackwell ist das führende Verlagshaus im Bereich akademisch-wissenschaftlicher und zahnmedizinischer Publikationen weltweit und für die FDI der ideale Partner, um die Reichweite des IDJ zu vergrössern. Diese neue Partnerschaft bietet der FDI nicht nur eine bessere finanzielle Stabilität, sondern unterstützt auch unsere Zielsetzung einer optimalen Mundgesundheit für alle Menschen durch eine höhere Auflage unserer Flaggschiff-Publikation.

Das IDJ wird in elektronischer Form über die Wiley Online Library zugänglich sein, die weltweit über eine der grössten und detailliertesten fachübergreifenden Sammlungen von Online-Ressourcen verfügt. Ab 2012 wird das *International Dental Journal* Teil der Sammlung des Wiley-Blackwell-Konsortiums, sodass das IDJ in ca. 3.000 weiteren Bibliotheken zu finden ist. Über philanthropische Programme wie Research4Life (HINARI, AGORA und OARE), INASP und die Chinesische Akademie der Wissenschaften werden weitere 4.000 Institutionen in Entwicklungsländern eingebunden.

In den vergangenen Monaten haben wir viel auf den Weg gebracht. Ich freue mich auf unsere Zusammenarbeit im Jahre 2011. 

Mit freundlichem Gruss
Jerome Estignard
FDI Interim-Exekutivdirektor

Mundgesundheit bei Zahnprothesenträgern

GlaxoSmithKline (GSK) veranstaltete auf dem FDI-Kongress 2010 ein Symposium über die Beeinflussung der systemischen Gesundheit durch Zahnverlust.
Von Lisa Townshend, DT UK.

SALVADOR DA BAHIA – Jüngste Erkenntnisse belegen, dass durch die Plaque- und Biofilmbildung auf Zahnprothesen ein höheres Risiko für orale und systemische Erkrankungen besteht. Beim FDI-Jahresweltkongress – abgehalten in Salvador da Bahia im September 2010 – unterstützte GSK ein zeitgemässes Symposium über die Bedeutung von Mundhygiene bei Zahnprothesenträgern und die mögliche Beeinflussung der oralen und systemischen Gesundheit.

Referenten und zentrale Aussagen

Prof. Dr. Claudio Fernandes von der Fluminense Federal University in Nova Friburgo, Brasilien, führte den Vorsitz einer internationalen Fachärztergruppe. Fernandes hob die weltweit steigende Zahnlosigkeit in der Bevölkerung und die damit verbundenen gesundheitlichen Auswirkungen sowie die Rolle der Zahnmedizin beim Umgang mit dieser Thematik hervor. „Zahnärzte müssen bei Zahnprothesen nicht nur darauf achten, wie sie sitzen und funktionieren, sondern sie als Teil der integrativen Gesundheitsförderung der Patienten betrachten“, so der brasilianische Zahnmediziner. „Wenn sie ihre Aufgabe erfüllen, tragen wir wirklich zur Wiederherstellung der Patientengesundheit bei.“

Dr. Zvi Loewy, Vizepräsident von

Dental Care R&D bei GSK und tätig an der Fakultät des New York Medical College und der Drexel University, USA, referierte über „Zahnlosigkeit: Auswirkungen auf die Öffentliche Gesundheit“. Studien weisen auf ein erhöhtes Risiko bestimmter systemischer Erkrankungen bei Zahnprothesenträgern hin, die sich auf das öffentliche Gesundheitswesen auswirken.

Dr. Angus Walls, Professor für Restaurative Zahnmedizin und Forschungsleiter an der School of Dental Sciences, Newcastle University in Grossbritannien, sprach über „Auswirkungen von Mundgesundheit und Ernährung auf die systemische Gesundheit“. Die Stabilität der Zahnprothesen ist der Schlüssel zur Verbesserung der Kaufähigkeit und einer der Parameter, die erforderlich sind, um dem Patienten zu einer besseren Ernährung und zu einer höheren Lebensqualität zu verhelfen. Haftmittel können die Stabilität der Zahnprothese erhöhen oder die Kaufähigkeit verbessern. Nachweislich sinkt bei zahnlosen Patienten die Nahrungsaufnahme sowie die Funktionsfähigkeit des Immunsystems – perfekte Bedingungen für die Entwicklung oraler und systemischer Erkrankungen.


Prof. Dr. Wenyan Shi von der School of Dentistry and School of Medicine der Universität Kalifornien referierte über „Mikrobiologie bei

Zahnprothesenträgern“ und sprach ebenfalls über den engen Zusammenhang zwischen Mikrobiologie und Zahnerkrankungen. Bei 65 bis 80 Prozent der Zahnprothesenträger

orale Biologie betonte die zentrale Bedeutung der Eliminierung mikrobieller Krankheitserreger von Prothesen.

Dr. Steven Offenbacher von OraPharma und der School of Dentis-

schung auf dem Gebiet der zahnärztlichen Prothetik“. Offenbacher sprach ausführlich über die Bedeutung der Zahnlosigkeit für systemische Erkrankungen, nicht als Hauptursache, sondern eher als Risikofaktor. Das Tragen von Zahnprothesen wird mit einem erhöhten Risiko verschiedener systemischer Erkrankungen assoziiert, darunter chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, Herzerkrankungen, Atherosklerose, Bluthochdruck und Diabetes. „Im Grunde lässt die Forschung den Schluss zu, dass die Patienten ihre Zahnprothesen täglich gründlicher reinigen und wir als Mediziner sorgfältig darauf achten müssen, die Infektionsquellen im Mund zu reduzieren“, so Dr. Offenbacher.

Das Symposium war sehr gut besucht und wurde von den Delegierten sehr gut angenommen. 



Prof. Dr. Claudio Fernandes (links im Bild), Wissenschaftliche Direktorin des FDI Kongresses 2010 in Brasilien.

liegt eine Stomatitis vor, hervorgerufen durch *Candida albicans* und *Candida glabrata* oder anderen an den Prothesen befindlichen Krankheitserregern. Der Professor für Mikro- und

try, University of North Carolina in Chapel Hill, USA, referierte über „Strategische Ansätze für Zahnprothesenträger auf der Grundlage der Parodontoseforschung und der For-

Impressum



Herausgeber
FDI World Dental Federation
Tour de Cointrin, Avenue Louis Casaï 84,
Case Postale 3
1216 Cointrin – Genf, Schweiz
Tel.: +41 22 56081-50
Fax: +41 22 56081-40
E-Mail: media@fdiworldental.org
Internet: www.fdiworldental.org

FDI Worldental Communiqué wird von der FDI World Dental Federation herausgegeben. Newsletter, Artikel und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ohne Zustimmung des Verlages ist unzulässig und strafbar.

Endodontics Special



Kein Kongress ohne Ausstellung

Am SSE Jahreskongress 2011 in Zug präsentierten 22 Firmen neue und bewährte Produkte für die Endodontie. Informieren Sie sich auf

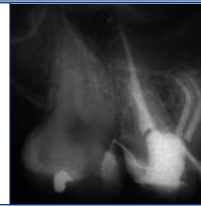
► Seite 12



Endodontie beim älteren Patienten

In den meisten Fällen ist ein Erhalt der Zähne mit guter Prognose möglich. Dr. Brüsehaber beschreibt einige Fälle aus seiner Praxis

► Seiten 14–15



Apikale Wurzelkanalaufbereitung

Nur mit einer soliden Kenntnis der Wurzelkanalanatomie ist eine fachgerechte Behandlung möglich. Vier Autoren aus Toulouse berichten. Lesen Sie auf den

► Seiten 17–18

Jahreskongress der Endodontologen SSE mit internationalen Impulsen

Referenten aus der Schweiz, Grossbritannien, Deutschland und Dänemark sprachen am Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Endodologie SSE in Zug. Med. dent. Roman Wieland war für Sie dabei.

Knapp 300 Teilnehmer kamen am 28./29. Januar ins Theater Casino Zug, um sich über die neuesten Forschungsergebnisse und Behandlungskonzepte zu informieren. Die mehrheitlich in Englisch gehaltenen Referate deckten das ganze Spektrum der Wurzelkanalbehandlung ab: Von der Stress-Bekämpfung, über Tipps und Tricks beim Spülen, bis zur Finanzberechnung. Eine grosse Industrieausstellung im frisch renovierten Theatersaal ergänzte die wissenschaftlichen Vorträge.

Der Patient versteht nur Bahnhof

Laut einer von Prof. Lucas Bachmann, Epidemiologe an der Universität Zürich, präsentierten Untersuchung, fehlt der Allgemeinbevölkerung elementares medizinisches Wissen und sie hat Mühe mit dem Zahlenverständnis. Aber auch Ärzte haben Mühe mit Zahlen umzugehen und interpretieren Studienergebnisse oftmals falsch. Die Patientenkommunikation muss darauf Rücksicht nehmen. Wahrscheinlichkeiten sollen statt in Prozentangaben besser mit einfachen Diagrammen oder mit Erläute-

rungen wie „eine Person aus 100 ist betroffen“ dargestellt werden. Seit einigen Jahren gibt es viele medizinische TV-Sendungen wie Dr. House, Sprechstunde Gesundheit oder Puls, das durchschnittliche Medizinwissen der Bevölkerung ist aber trotzdem immer noch sehr gering. Medikamente werden oft mit Angaben von über 50% Wirkungssteigerung im Vergleich zu Kontrollgruppen angepriesen. Diese Präparate nicht zu verschreiben käme einem Kunstfehler gleich, doch bei der Interpretation solcher Angaben ist grösste Vorsicht geboten. Eine weitere Studie befragte Gesundheitsämter, ob bei einer HIV-negativen Person der HIV-Test auch positiv ausfallen könne. Antworten wie „in Frankreich ja, aber nicht bei uns“, oder „absolut unmöglich, wir haben eine Spezifität von 99,3%“, sorgten für Heiterkeit.

Unvorhersehbar + unkontrollierbar = Stress

Psychologe Prof. Tim Newton aus London erläuterte was Stress ist und was dagegen gemacht werden kann: Es handelt sich um ein Ungleichgewicht zwischen Können und Anforderung.

Sowohl ein voll gebuchter Tag mit noch hinzukommenden Notfällen kann stressig sein als auch eine Unterbelastung durch nicht fordernde Routinearbeit. Spezialisten sind weniger gestresst als Allgemeinpraktiker, weil sie etwas machen, dass ihnen gefällt. Stress zeigt sich durch drei Auswirkungen: Physiologisch durch z.B. erhöhten Blutdruck, Verhaltensänderungen wie z.B. Müdigkeit und Schlaflosigkeit sowie kognitiv durch z.B. Angst und Nachlassen der Konzentration. Zahnärzte haben im Vergleich zu anderen Berufsgruppen eine erhöhte Rate von kardiovaskulären Erkrankungen, Alkoholismus, Drogenmissbrauch, Scheidungen und Selbstmorde.

Tipps zur Verminderung von Stress:

- Entspannungsübungen (z.B. Yoga)
- Ernährungs-Coach
- Koffein reduzieren
- Sich durch einen voraussichtlich mühsamen Tag (z.B. wegen eines schwierigen Patienten) nicht schon den Vorabend vermiesen lassen
- Ferien planen
- Abschätzen der eigenen Fähigkeiten und Ziele (Was kann ich, wohin will ich?)
- Delegate: Kann ich diese Arbeit delegieren?
- Divide: Problem in mehrere kleinere Teile aufteilen
- Divert: Gibt es einen anderen Weg, um das Problem herumzukommen?
- Discuss: Austausch mit Berufskollegen
- Develop: Erlernen neuer Fähigkeiten (Abrechnungswesen, Entspannungsübungen...)



Gut besuchter Jahreskongress 2011 der SSE im Theatersaal des Theater Casino Zug.

Fotos: Med. Dent. Roman Wieland

Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune Swiss Edition unter: www.zwp-online.ch/publikationen



SSE Vorstand (v.l.n.r.): Dr. Hanjo Hecker, Dr. Klaus Neuhaus, Dr. Monika Marending Soltermann, Dr. Bernard Thilo, Dr. Patrick Sequeira und Dr. Andreas Aepli.



Chairman und SSE Vorstandsmitglied Dr. Klaus Neuhaus, ZMK Bern.



SSE Präsident Dr. Bernard Thilo, Pully



Prof. Lucas Bachmann, Universität Zürich



Chairman: Dr. Denis Honegger, Versoix



Prof. Tim Newton, London UK

Ursachen für Leitungsanästhesie-Versager

Mittels durchleuchteten Schädel-aufnahmen und vielen Präparatebildern erläuterte Prof. Klaus Brenner von der „Anatomischen Anstalt“ der Ludwig-Maximilians-Universität in München gefährdete Strukturen im Ober- und Unterkiefer. Eine Ursache für Misserfolge bei einer Leitungsanästhesie im Unterkiefer kann sein, wenn das Ligamentum sphenomandibulare verknöchert ist (nicht korrekte Resorption vom Meckel Knorpel in der Embryonalphase) und die Spitze der Kanüle somit nicht bis zum Foramen mandibulae vorgeschoben werden kann. Prof. Brenner zeigte sehr spannende Präparatebilder von seltenen anatomischen Sonderfällen, wie z.B. einer Arteria carotis, welche eine Schlaufe zieht und bei einer Leitungsanästhesie zur temporären kompletten Erblindung des Patienten führt.

Lokalanästhetika sind sehr sicher

Prof. John Meechan vom Royal

College of Surgeons in Edinburgh referierte in charmantem schottischen Akzent über Lokalanästhetika. Gemäss dem „Textbook of Pain“, der „Schmerzbibel“, gelten Lokalanästhetika als sehr sicher. Kommt es zu einem seltenen Zwischenfall, so wurde meist zu viel injiziert oder an falscher Stelle. Bei einer Leitungsanästhesie im Unterkiefer spüren 1–8% aller Patienten einen elektrischen Schock (das Berühren des Nerves mit der Kanüle), aber nur etwa die Hälfte, welche eine bleibende Nervenschädigung davonträgt, verspürte diesen elektrischen Schock! Muss bei der Injektion des Anästhetikums mit ungewöhnlich viel Druck appliziert werden, ist die Nadel möglicherweise im Nerv drin – ein Verschieben der Nadel ist nötig. Damit beim Einstechen und Auftreffen der Nadelspitze auf den Knochen keine Widerhakenbildung nach aussen entstehen kann, empfiehlt Prof. Meechan die Kanülenöffnung zum Knochen hin auszurichten. Eine bleibende Schädigung

Fortsetzung auf Seite 10 →