



RODENT.CH

ANZEIGE

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

Technischer Dienst

Verbrauchsmaterial

www.abcdental.ch

abcdental
A HENRY SCHIEN COMPANY

Geräte + Einrichtung

Praxisplanung

WISSENSCHAFT: Teleskopprothetik

Im Bereich von festsitzendem Zahnersatz hat die Digitalisierung längst erfolgreich Einzug gehalten. Dr. med. dent. Nahit Emeklibas erklärt, wie der digitale Workflow Vorteile im Arbeitsablauf verschaffen kann.

PRAXIS: Praxishygiene

Dürr Dental feierte 60 Jahre dentale Absauganlage, eine Erfindung aus den 1960ern, die die Zahnmedizin für Behandler und Patienten nachhaltig veränderte.

PRODUKTE: Neuheiten

COLTENE Holding AG, führender Entwickler von dentalen Lösungen, kündigte auf der IDS 2025 neue Innovationen in den Bereichen Infektionskontrolle, Endodontie und Restauration an.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 3/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 23. April 2025 · Einzelpreis: 3.– CHF · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

KENDA NOBILIS
1-Schritt Diamant-Poliersystem für Kompositfüllungen und Keramik

sales.ch@coltene.com

COLTENE

IDS 2025

Wegweiser in eine vernetzte Zukunft.

KÖLN – Die Internationale Dental-Schau (IDS) 2025, die vom 22. bis 29. März in Köln stattfand, war nicht nur ein bedeutender Branchentreff, sondern auch ein Impulsgeber für die digitale Zukunft der Dentalwelt. Die Messe zeichnete sich mit über 2'000 Ausstellern aus mehr als 60 Ländern und mehr als 135'000 Fachbesuchern aus 156 Nationen durch eine hohe Internationalität aus. Trotz geopolitischer Spannungen und wirtschaftlicher Unsicherheiten verzeichnete die IDS einen Besucherzuwachs von über 15 Prozent im Vergleich zur vorherigen Ausgabe. Die Messe unterstrich erneut ihre Rolle als führende internationale Veranstaltung in der Dentalbranche und bestätigte Köln als zentralen Innovationsstandort. **DI**

Quelle: Koelnmesse

Gesundheitswesen Schweiz – wie weiter?

Herausforderungen und Lösungswege auf dem Spirit of Bern 2025.

BERN – Ende Februar versammelten sich führende Entscheidungsträger aus Politik, Wissenschaft und Wirtschaft im Kursaal Bern, um sich mit den aktuellen und künftigen Herausforderungen des Schweizer Gesundheitswesens auseinanderzusetzen.

Die zehnte Jubiläumsausgabe des Spirit of Bern stand ganz im Zeichen der Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens und brachte die zentralen Akteure zusammen, um drängende Herausforderungen zu diskutieren und nachhaltige Lösungsansätze aufzuzeigen. Die Debatten haben klar gemacht: Fortschritt ist möglich, wenn verschiedene Perspektiven zusammenkommen und der Wille zur Zusammenarbeit besteht.

Kostenwachstum und Digitalisierung

Steigende Gesundheitskosten sind auf Faktoren wie den demografischen Wandel, medizinischen Fortschritt und Medikamentenpreise zurückzuführen. Eine bessere Kostenkontrolle erfordert eine ausgewogene Preisgestaltung und effiziente Nutzung von Ressourcen.

Innovative Versorgungsmodelle und ambulante Behandlungen könnten die Gesundheitskosten senken und die Versorgung verbessern. Zudem spielt die Digitalisierung eine entscheidende Rolle: Investitionen in digitale Infrastruktur und elektronische Patientenakten könnten Prozesse optimieren und langfristig Kosten sparen.

Zusammenarbeit als Schlüssel zur Reform

Nachhaltige Reformen sind nur durch enge Zusammenarbeit zwischen Politik, Wissenschaft und Wirtschaft möglich. Eine verstärkte Fokussierung auf Prävention, Digitalisierung und effiziente Versorgungsmodelle könnte das Schweizer Gesundheitssystem zukunftsfähig machen.

Die Vielfalt der Beiträge und die intensive Beteiligung aus dem Publikum haben gezeigt, dass der Spirit of Bern mehr als nur eine Veranstaltung ist – er ist eine Plattform für konstruktiven Dialog und konkrete Impulse für die Zukunft. **DI**

Quelle: Spirit of Bern

© Ivan – stock.adobe.com

Mund- und Zahngesundheit in der Schweiz

Deutliche Fortschritte mit sozialen Unterschieden.

BERN – In den letzten zwanzig Jahren hat sich die Mund- und Zahngesundheit in der Schweiz deutlich verbessert. 2022 hatten 44 Prozent der Bevölkerung ein vollständiges natürliches Gebiss, während es 2002 lediglich 33 Prozent gewesen waren. Insbesondere bei den Frauen ist hier eine deutliche Verbesserung festzustellen. Der Anteil der Personen mit einem vollständigen natürlichen Gebiss variiert je nach Bildungsniveau. Im Alter zwischen 25 und 64 Jahren ist der Anteil umso grösser, je höher das Bildungsniveau. In dieser Altersgruppe haben nur 25 Prozent der Personen ohne nachobligatorische Ausbildung ein vollständiges natürliches Gebiss, gegenüber 45 Prozent der Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II und 56 Prozent der Personen mit einem Tertiärsabschluss. Diese sozialen Unterschiede sind seit 2002 unverändert.

Sechs von zehn Personen gehen zur Dentalhygiene

In den letzten zwanzig Jahren haben die Dentalhygienebesuche zugenommen, während die zahnärztlichen Konsultationen zurückgingen. Der Anteil der Bevölkerung, der im Laufe eines Jahres zur Dentalhygiene geht, stieg um 21 Prozentpunkte

(2002: 37 Prozent; 2022: 58 Prozent), während die Zahnarztbesuche um 6 Prozentpunkte zurückgingen (2002: 62 Prozent; 2022: 56 Prozent). Insgesamt nahmen fast drei Viertel der Bevölkerung zahnärztliche und/oder dentalhygienische Leistungen in Anspruch (74 Prozent).

Die Inanspruchnahme variiert je nach soziodemografischen Merkmalen und insbesondere nach Bildungsniveau: Mit steigendem Bildungsniveau nimmt der Anteil der Personen, die einmal jährlich in die Dentalhygiene gehen, zu. 66 Prozent der Personen mit Tertiärsabschluss liessen sich dentalhygienisch behandeln, gegenüber 43 Prozent der Personen ohne nachobligatorische Ausbildung.

Kieferorthopädie wird öfter beansprucht

2022 hatten 35 Prozent der Bevölkerung bereits einmal in ihrem Leben eine Zahnsperre getragen. Dieser Anteil ist in den letzten zwanzig Jahren stetig gestiegen (2012: 28 Prozent; 2002: 23 Prozent). Am stärksten verbreitet sind Zahnsperren bei jungen Menschen: Mehr als die Hälfte der 15- bis 39-Jährigen trägt eine Zahnsperre oder hat schon einmal eine getragen (54 Prozent).

Beim Thema Kieferorthopädie zeigen sich ausgeprägte soziale Unterschiede. Je höher das Bildungsniveau, desto häufiger kommen Zahnsperren zum Einsatz: Die sozialen Unterschiede haben sich im Laufe der Zeit vergrössert. Während die Inanspruchnahme von Kieferorthopädie bei Personen mit Tertiärsabschluss in den letzten zwanzig Jahren um 15 Prozentpunkte und bei Personen mit Abschluss auf Sekundarstufe II um 8 Prozentpunkte zugenommen hat, war bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung kein signifikanter Anstieg zu verzeichnen. **DI**

Quelle: Bundesamt für Statistik

ANZEIGE

SYSTEM FÜR DIE PROFESSIONELLE ZAHNAUFHELLUNG

BRILLIANT Lumina

Natürliches strahlendes Lächeln

- Basiert nicht auf Wasserstoffperoxid
- Natürlich hellere Zahnfarbe
- Zahnschonend
- Schmerzfrei



lumina.coltene.com

COLTENE

008740_10.24



© ianetis - foti - stock.adobe.com

Tag der Pharmaindustrie

Wettbewerbsfähigkeit der Schweizer Pharmaindustrie stärken.

BASEL – Die Schweiz steht unter Druck, ihre Wettbewerbsfähigkeit im Pharmabereich zu sichern. Die EU setzt mit der Revision des Arzneimittelrechts auf bessere Rahmenbedingungen, um Forschung und Investitionen in Europa zu halten. Auch die Schweiz muss handeln. Die Schweizer Pharmaindustrie ist führend in der Entwicklung innovativer Medikamente und spielt eine zentrale Rolle im globalen Wettbewerb. Doch andere Länder holen auf. Jörg-Michael Rupp, Präsident von Interpharma, fordert rasche Maßnahmen der Regierung, um die Spitzenposition zu sichern.

Die EU plant in den nächsten fünf Jahren gesetzliche Maßnahmen zur Stärkung ihrer Wettbewerbsfähigkeit, insbesondere in der Life-Science- und Pharmabranche. Die Schweiz könnte Teile der EU-Revision übernehmen, muss aber strategisch vorgehen.

Nathalie Moll, Präsidentin des EFPIA, betont die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Europa und der Schweiz. Eine stabile Beziehung zur EU ist entscheidend, da fast die Hälfte der Schweizer Pharmaexporte dorthin geht. Harmonisierung und Kooperation bleiben zentral, um den Zugang zu innovativen Arzneimitteln zu sichern. **DT**

Quelle: Interpharma



Viktor Award 2024

Herausragende Leistungen im Schweizer Gesundheitswesen ausgezeichnet.

Sehen Sie hier die Statements der Sieger!

© witsanu - stock.adobe.com

BERN – Der Nominations- und Votingprozess für den Viktor Award 2024 fand am 20. März einen krönenden Abschluss im Berner Kursaal. An der Gala «Viktor – Der Award des Schweizer Gesundheitswesens» wurden in fünf Kategorien herausragende Leistungen des Schweizer Gesundheitswesens ausgezeichnet. Für ihr intensives und jahrelanges Engagement in der Palliative Care gewinnt Renate Gurtner, ehemalige Geschäftsführerin palliative.ch, den Award «Herausragendste Persönlichkeit des Schweizer Gesundheitswesens». 200 geladene Gäste aus dem Gesundheitswesen, aus Politik und Wirtschaft ehrten in herzlicher Ambiance die Sieger.

Die Sieger

- Herausragendste Persönlichkeit: Renate Gurtner, ehemals Geschäftsführerin palliative.ch
- Pionierleistung im Schweizer Gesundheitssystem: Allani Kinderhospiz Bern, vertreten durch Andreas Eyholzer, Präsident Stiftungsrat Allani Kinderhospiz Bern
- Medizinische Meisterleistung: Prof. Alexandra Calmy, UNIGE, HUG
- Mutigste Organisationsentwicklung: Swiss Hospital at Home Society, vertreten durch Dr. med. Severin Pöchtrager, Leitender Arzt Innere Medizin/Hospital at Home
- Behaglichste Geburtsabteilung: Spital Emmental, Burgdorf, vertreten durch Dr. med. Matthias Scheidegger, Chefarzt Frauenklinik und CMO **DT**

Quelle: Santémedia AG

ANZEIGE



ONLINE KURSE

über 100 Kurse on demand sofort & jederzeit

www.fbrb.ch

fortbildung ROSENBERG MediAccess AG

Weiterentwickelt für die Zukunft

ZWP online präsentiert sich neu.



LEIPZIG – Stillstand ist keine Option – Weiterentwicklung schon! Deutschlands Topadresse für dentale Nachrichten- und Fachinformationen ZWP online zeigte sich pünktlich zur IDS in einem frischeren und zeitgemässeren Look. Bewährtes wurde bewusst erhalten, während insbesondere in die Jahre gekommene Gestaltungselemente vollständig überarbeitet wurden. Im Mittelpunkt standen dabei die Nutzerfreundlichkeit und Übersichtlichkeit, um die Orientierung auf der Website weiter zu optimieren. Die Startseite wurde im oberen Bereich neu aufgeteilt: Der traditionelle Slider für Topnews ist einem modernen Dreierblock gewichen, der die neuesten Meldungen übersichtlich und abwechslungsreich präsentiert. Dieses innovative Grid-System bietet mehr Klarheit und vereinfacht die Navigation deutlich. Auch bei den verwendeten Schriften setzt ZWP online auf frischen Wind. Die neue Typografie ist klar, modern und vor allem angenehm lesbar – ein Plus für die Leserfreundlichkeit. Zudem wurden die Contentseiten neu strukturiert. Grosszügige Weisräume sorgen für ein angenehmeres Lesegefühl und eine übersichtliche Gliederung. Optisch ansprechende Zitatboxen und schnelle Zugriffe auf Zusatz-

informationen, wie Details zum Autor oder interaktive Umfragen mit unmittelbarer Auswertung, ergänzen die inhaltliche Darstellung optimal. Ein weiteres Highlight ist die neue Vorlesefunktion, mit der ausgewählte exklusive Artikel aus Wissenschaft und Forschung bequem angehört werden können – ideal für unterwegs oder für Nutzer, die Inhalte lieber auditiv konsumieren möchten. So machen wir Fachwissen noch zugänglicher und komfortabler.

«Mit unserem Relaunch möchten wir nicht nur aktuellen Trends folgen, sondern den Nutzern auch ein deutlich verbessertes Erlebnis bieten. Das neue Design unterstützt eine klare Orientierung und fördert gleichzeitig Interaktion und Lesekomfort. Wir hoffen, dass der Relaunch unseren Lesern gefällt und ihnen das neue Design sowie die verbesserten Funktionen den Zugang zu unseren Inhalten noch angenehmer machen», so Chefredaktorin und Projektleitung des Relaunchs, Katja Kupfer. **DT**

Quelle: OEMUS MEDIA AG



Kampf gegen das Mittelmass

Die besten (Zahn-)Medizin-Universitäten der Welt.

BAAR – Die jährliche Hochschulbewertung «QS World University Ranking» analysiert die besten Universitäten und Hochschulen in zahlreichen Fachbereichen. Das Londoner Analyseinstitut Quacquarelli Symonds berücksich-



tigt dabei Faktoren wie den akademischen Ruf, Reputationsumfragen bei Arbeitgebern, Zitierhäufigkeit wissenschaftlicher Publikationen, den H-Index und die Einbindung in internationale Forschungsnetzwerke.

Während Schweizer Medizin-Fakultäten in diesem globalen Vergleich nicht ganz so stark abschneiden – die beste erreicht Platz 66 –, gehören die Schweizer Universitätskliniken im «Newsweek»-Ranking weiterhin zur Weltspitze. Das Universitätsspital Zürich (USZ), das Universitätsspital Basel (USB) und das Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) fanden sich erneut unter den 15 besten Spitälern weltweit. Dies deutet darauf hin, dass die Stärken der Schweizer Medizin vor allem im klinischen Bereich liegen, während Forschung und Lehre in

anderen Ländern – insbesondere an US-Universitäten – einen höheren Stellenwert geniessen.

Auch in den Life Sciences kann die ETH Zürich mit Platz 51 eine solide Position behaupten, während die Universität Zürich sich auf Rang 57 leicht verbessern konnte und die Universität Basel Platz 104 erreichte.

Ein anderes Bild zeigt sich in der Zahnmedizin: Hier gehören Schweizer Hochschulen zur absoluten Weltelite. Sowohl die Universität Zürich als auch die Universität Bern befinden sich unter den zehn höchstbewerteten Institutionen weltweit. Dies unterstreicht die internationale Exzellenz der Schweizer Zahnmedizinerausbildung und Forschung. **DT**

Quelle: Medinside

IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

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

Vertriebsleitung
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune Swiss Edition
erscheint 2025 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste vom 1.1.2025.
Es gelten die AGB.

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

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

**Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)**

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

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition



Bedeutung der Forschung in der Schweiz

SNF investiert in Wissen und Fortschritt.

BERN – Die durch den Schweizerischen Nationalfond (SNF) geförderte Forschung ist von grosser Bedeutung für die Schweizer Wirtschaft und Gesellschaft. Tausende von Projekten an Hochschulen und anderen Institutionen kreieren Wissen, das Fortschritt ermöglicht. Davon profitieren schliesslich alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz.

Im Jahr 2024 hat der SNF in anspruchsvollen Auswahlverfahren mehr als eine Milliarde Franken für die besten neuen Projekte vergeben. 684 Millionen Franken gingen in die Projektförderung, bei der etablierte Forschende mit einem Team ihre eigenen Ideen realisieren. 136 Millionen bewilligte der Fond für Forschende in frühen Stadien ihrer Karrieren und 105 Millionen für die Arbeit von Forschungsgruppen in Programmen. [DT](#)

Quelle: Schweizerischer Nationalfond

Zweifelhafte Bilanz

Einsparungen auf Kosten der Patientenversorgung?

BASEL – Das Kostendämpfungspaket 2 wurde am 21. März definitiv verabschiedet – Zeit für eine Bilanz. Diese fällt ernüchternd aus: Einsparungen gab es nur dank der Pharmaindustrie. Die Massnahmen gefährden die ohnehin angespannte Medikamentenversorgung zusätzlich. Die Industrie erteilt weiteren Sparübungen eine Absage – die Schmerzgrenze für Patientenzugang und den Pharmastandort Schweiz ist erreicht. Stattdessen braucht es ein Umdenken: Die drohende Versorgungskrise muss durch schnelleren Patientenzugang und eine Modernisierung der Preisbildung angegangen werden.

Die Bevölkerung schätzt innovative Medikamente, fordert schnelleren Zugang und lehnt Rationierungen ab. Doch Parlament und Verwaltung haben mit ständigen Kostensenkungsmassnahmen die Planungssicherheit der Pharmaunternehmen erheblich geschwächt. In den letzten fünf Jahren wurden sechs kostendämpfende Vorlagen abgeschlossen oder angestossen. Während die Pharmaindustrie bereits jährliche Einsparungen von 1,5 Milliarden Franken durch Preissenkungen erzielt, bringt das KP2 zusätzlich mehrere Hundert Millionen an Einsparungen – insbesondere durch problematische Kostenfolgemodelle. Ursprünglich geplante Verbesserungen beim Medikamentenzugang sind jedoch ausgeblieben, während andere Massnahmen sogar Mehrkosten verursachen (z. B. Apotheken-Abgeltungen).

Die Einsparungen gehen auf Kosten der Pharmaunternehmen, während der Patientenzugang leidet. Eine Versorgungskrise wird von Politik und Verwaltung bewusst in Kauf genommen. Immerhin hat der Ständerat bei der differenzierten WZW-Prüfung rechtzeitig korrigiert.

René Buholzer, CEO von Interpharma, sagt: «Das Kostendämpfungspaket 2 bringt Einsparungen – aber nur dank der Pharmaindustrie. Gleichzeitig gefährden die Massnahmen die Versorgungssicherheit mit Medikamenten in der Schweiz. Jetzt braucht es ein Umdenken, um den Patientenzugang zu verbessern und die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.» [DT](#)



Um die Medikamentenversorgung in der Schweiz zu sichern, braucht es dringend folgende Massnahmen:

- **Patientenzugang verbessern:** Ein beschleunigter Zugang für innovative Medikamente ab Zulassung muss konsequent umgesetzt werden. Zudem muss das veraltete Preisbildungssystem modernisiert werden.
- **Keine weiteren Sparübungen zulasten der Pharma:** Weitere Kostensenkungen gefährden die Medikamentenversorgung. Die Kostenfolgemodelle müssen mit Augenmass umgesetzt werden, um Innovationen nicht zu ersticken. Eine zusätzliche Umsatzsteuer von 50 Prozent ist klar abzulehnen.
- **Bessere Rahmenbedingungen:** Der Bundesrat plant einen Gegenvorschlag zur Initiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit». Dieser muss dringend den sinkenden Patientenzugang und veraltete Prozesse berücksichtigen. Ein starker Forschungs-, Entwicklungs- und Produktionsstandort ist die beste Krisenvorsorge.

Quelle: Interpharma

ANZEIGE



SCHWEIZER QUALITÄT
UND INNOVATION
FÜR IHRE PRAXIS.

Wir sind täglich für Ihre Zahnarztpraxis und Ihr Dentallabor unterwegs. Mit den neuesten Technologien und Innovationen und über 60'000 Verbrauchsmaterial-Artikeln. Innert 24 Stunden geliefert. Seit 50 Jahren der zuverlässige Schweizer Partner für alle Zahnarztpraxen und Dentallabors.

KALADENT
SWISSNESS + SINCE 1974

Branche unter Druck

US-Zölle bedrohen Exporte.

BERN – Die Ankündigung der US-Regierung, Importzölle auf Waren aus Ländern mit Handelsbilanzüberschuss zu erheben, trifft die exportstarke Schweizer Medtech-Branche hart. Die USA importieren 55 Prozent mehr Medizinprodukte aus der Schweiz, als sie in diese exportieren. Für die Branche steht viel auf dem Spiel: 2023 gingen Medtech-Produkte im Wert von 2,8 Milliarden Franken in die Vereinigten Staaten – das entspricht mit 23 Prozent fast einem Viertel aller Schweizer Medtech-Ausfuhren. Die USA sind der zweitwichtigste Absatzmarkt nach der Europäischen Union (EU), in die die Unternehmen mit 50 Prozent rund doppelt so viel exportieren.

Diversifikation erhöht Resilienz

Swiss Medtech setzt auf Offenheit und Diversifikation – nicht auf Abschottung. Die über 800 Mitgliedsunternehmen sind in der ganzen Schweiz angesiedelt – von urbanen Zentren bis in alpine Seitentäler – und weltweit erfolgreich. Um ihre Wettbewerbsfähigkeit zu sichern, braucht es gute Rahmenbedingungen und stabile Handelsbeziehungen. «Exportbarrieren gefährden nicht nur Unternehmen, sondern auch Arbeitsplätze, Innovation und Versorgungssicherheit. Die Schweiz muss offen, entschlossen und strategisch auf solche Herausforderungen reagieren», sagt Adrian Hunn, Direktor von Swiss Medtech.

In einer geopolitisch instabilen Welt gewinnt die Diversifikation von Handelspartnern an Bedeutung. Swiss Medtech fordert deshalb den aktiven Abbau technischer Handelshemmnisse und die Weiterentwicklung internationaler Abkommen. «Die EU bleibt mit Abstand unser wichtigster Markt: Jeder dritte Arbeitsplatz in der Schweizer Medtech-Branche hängt von EU-Aufträgen ab. Diese Beziehung muss gezielt gestärkt werden», betont Hunn abschliessend. [DT](#)

Quelle: Swiss Medtech

ANZEIGE



PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

STUDIEN ZU LISTERINE ZEIGEN:

4,6 x HÖHERE INTERPROXIMALE PLAQUE-PRÄVENTION versus Zahnseide*¹



28 % mehr interproximale Plaque-Reduktion bei Ergänzung von LISTERINE[®] versus Zahnputzen + Anwendung von Zahnseide**²



LISTERINE bekämpft 99.9 % der Bakterien reduziert den oralen Biofilm und verlangsamt die bakterielle Wiederbesiedelung³⁻⁶



Mehr zu den Studien und zur Wirkweise von LISTERINE

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer Dentalhygieniker:in durchgeführt. ** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE[®] in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe). **1** Bosma ML et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 8-20. **2** Millemann J et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 21-34. **3** Johnson & Johnson internal in vitro study; 103-0391. Johnson & Johnson 2021. **4** Johnson & Johnson internal study; FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021. **5** Johnson & Johnson internal study; CCSORCO01793 (Serenity). Johnson & Johnson 2020. **6** Stoeken JE et al.; J Periodontol. 2007; 78 (7): 1218-1228.

Empfehlen Sie LISTERINE[®] als Teil der 3-fach-Prophylaxe für überlegene Ergebnisse



BERN – Bundesrat Albert Rösti wird am 27. März 2025 in Strassburg die Konvention des Europarats über künstliche Intelligenz (KI) und Menschenrechte, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit im Namen der Schweiz unterzeichnen. Mit der Unterzeichnung bekräftigt die Schweiz ihr Engagement für einen verantwortungsvollen und grundrechtskonformen Einsatz von KI-Technologien.

Die KI-Konvention des Europarats setzt verbindliche Standards für Transparenz und Nichtdiskriminierung im Bereich der künstlichen Intelligenz. Der Bundesrat hatte bereits am 12. Februar 2025 beschlossen, die Konvention zu ratifizieren und die erforderlichen Anpassungen im Schweizer Recht vorzunehmen.

Mit der Unterzeichnung in Strassburg setzt die Schweiz ein Zeichen für die internationale Zusammenarbeit im Bereich der KI-Regulierung. Die 2024 unter prägender Mitarbeit der Schweiz verabschiedete Konvention trägt dazu bei, klare rechtliche Rahmenbedingungen zu schaffen, welche die Inno-

vationsfähigkeit fördern und zugleich den Schutz der Grundrechte, der Demokratie und der Rechtsstaatlichkeit sicherstellen.

Weiteres Vorgehen

Nach der Unterzeichnung wird die Schweiz die notwendigen Gesetzesanpassungen vorbereiten. Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) wurde in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation (UVEK) und dem Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) mit der Erarbeitung einer Vernehmlassungsvorlage beauftragt, die bis Ende 2026 vorliegen soll. Ebenfalls wurde das UVEK damit beauftragt, bis Ende 2026 einen Umsetzungsplan für rechtlich nicht verbindliche Massnahmen zur Umsetzung der Konvention auszuarbeiten. [DT](#)

Quelle: UVEK

Medizinstudium im Ausland

Jährlich lassen rund 100 Schweizer ihr Diplom anerkennen.

BAAR – Zwischen 2002 und Ende 2024 liessen 2'200 Schweizer durch die Medizinalberufekommision ein Humanmedizinindiplom anerkennen, das sie in einem EU- oder EFTA-Staat erworben hatten. Dies antwortet der Bundesrat auf eine Interpellation, die Cédric Wermuth eingereicht hatte. Der Nationalrat und SP-Co-Präsident wollte mit seinem Vorstoss dem Verdacht nachgehen, dass die Schweiz zur Profiteurin wird – nämlich indem Medizinstudenten ihre Ausbildung im Ausland absolvieren, während hierzulande der Numerus clausus gilt und bei Ausbildungsplätzen gespart wird.

Ganz präzise kann der Bundesrat Wermuths Frage nicht beantworten: Nicht alle jener Mediziner mit ausländischem Diplom müssen «Numerus-clausus-Flüchtlinge» sein – respektive Studenten, die an den Medizinfakultäten zwischen Zürich und Genf gescheitert waren. Denn die Statistik lässt offen, wie viele dieser 2'200 Schweizer Mediziner ohnehin in ihrem Studienland gewohnt hatten oder gar dort aufgewachsen waren.

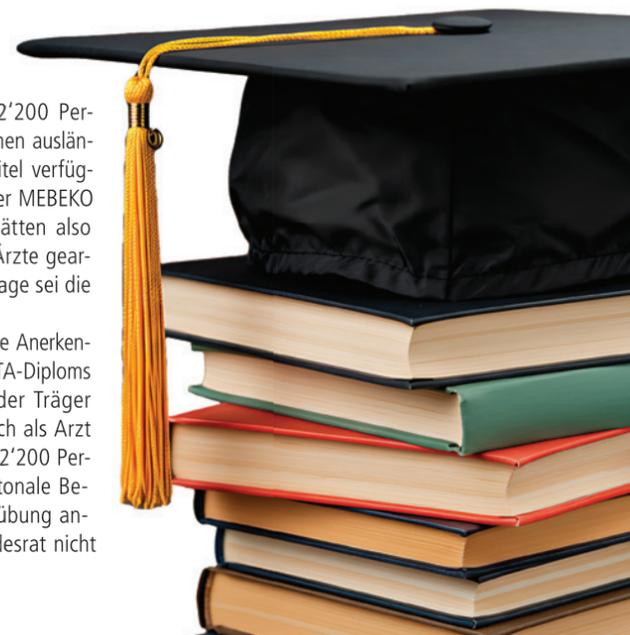
Auch Weiterbildungstitel

Klar ist andererseits, dass der überwiegende Teil der Schweizer Bürger, die sich seit 2002 im Ausland ausbilden liessen und danach hier tätig werden wollten, das Diplom in einem Nachbarland erlangt hatten: 880 kamen aus Deutschland, 425 aus Italien, 265 aus Frankreich und 110 aus Österreich. Nennenswert war zudem Rumänien, von wo der Medizinalberufekommision 105 Arztdiplome vorgelegt wurden.

Denkbar sei im Übrigen – so fügt der Bundesrat an –, dass einige der genannten 2'200 Personen zusätzlich über einen ausländischen Weiterbildungstitel verfügten, der ebenfalls von der MEBEKO anerkannt wurde; sie hätten also bereits im Ausland als Ärzte gearbeitet. Auch in dieser Frage sei die Statistik diffus.

Ohnehin bedeute eine Anerkennung eines EU- oder EFTA-Diploms nicht zwingend, dass der Träger dann in der Schweiz auch als Arzt arbeite. Wie viele jener 2'200 Personen danach eine kantonale Bewilligung zur Berufsausübung anstrebten, «ist dem Bundesrat nicht bekannt». [DT](#)

Quelle: Medinside



© ar – stock.adobe.com

CANDIDA

Für Zahnfleisch mit Biss

Stärkt und schützt das Zahnfleisch
mit ProGum-Technologie



Hilft, Parodontitis und
Zahnfleischbluten vorzubeugen

Verhindert Zahnsteinbildung
und schützt vor Karies

Remineralisiert und stärkt
den Zahnschmelz

Hemmt das Wachstum
von Bakterien

Wirkung klinisch bestätigt

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

MERCI

100 Jahre Migros

Alles wird digital – und was ist mit der Teleskopprothetik?

Ein Beitrag von Dr. med. dent. Nahit Emeklibas, Ludwigshafen, Deutschland.

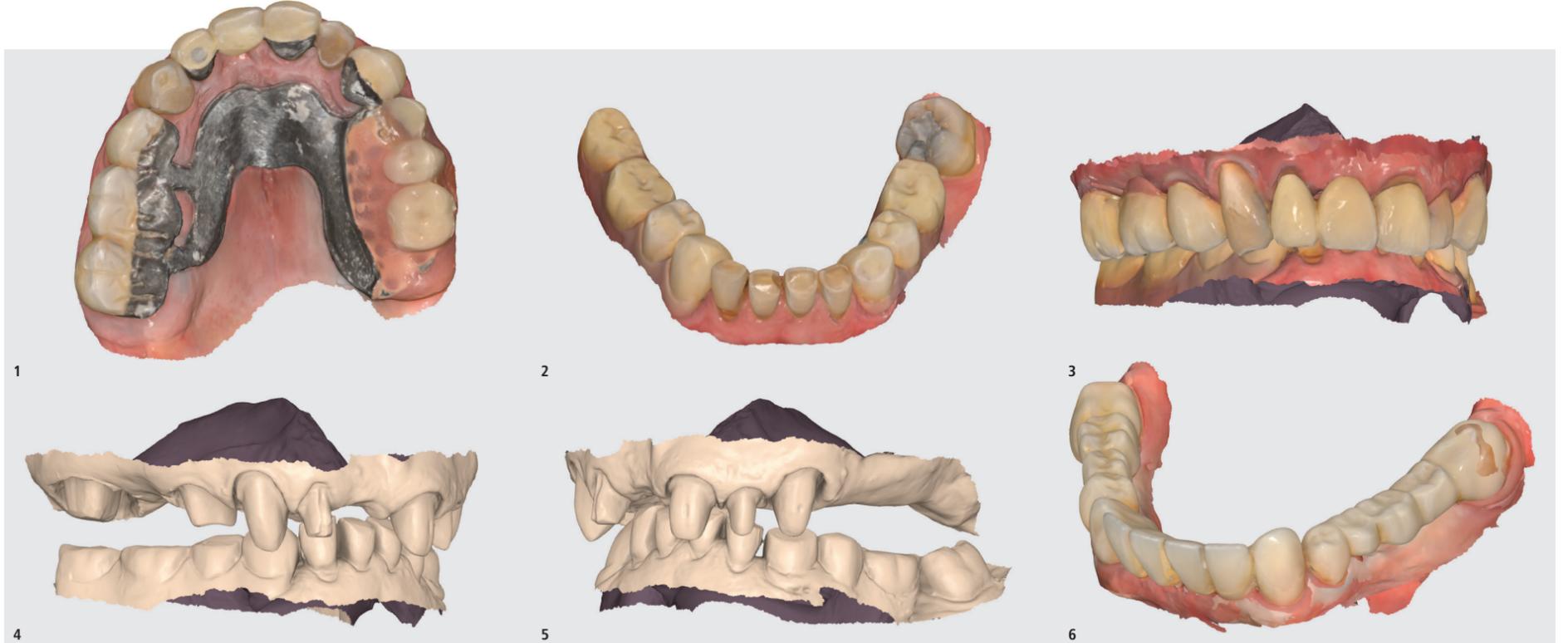


Abb. 1: Scan der Vorsituation Oberkiefer. – **Abb. 2:** Scan der Vorsituation Unterkiefer. – **Abb. 3:** Ist-Okklusion. – **Abb. 4:** Zustand nach Präparation, kein Verlust der Kieferrelation rechts. – **Abb. 5:** Zustand nach Präparation, kein Verlust der Kieferrelation links. – **Abb. 6:** Beispiel für eine Torsion durch einen Stitchingfehler.

Im Bereich von festsitzendem Zahnersatz hat die Digitalisierung längst erfolgreich Einzug gehalten. Auch digitale Teleskopprothetik ist heute sowohl am Patienten als auch im Labor Realität. In diesem Beitrag soll es darum gehen, wie die Anwendung des digitalen Workflows Vorteile im Arbeitsablauf verschaffen und insbesondere den Übergang ins zahntechnische Labor erleichtern kann.

Längst geht es nicht nur um das bloße Scannen einer Präparation. Viele weitere Daten können ohne grossen Aufwand in korrekter Dimension und Kieferrelation zur Weiterverarbeitung ins zahntechnische Labor übertragen werden. Die Realität besteht nicht aus einem rein digitalen Ablauf, sondern vielmehr aus einer Mixtur von digitalen und analogen Arbeitsschritten. Der modulare Charakter der Digitalisierung erlaubt solch ein Vorgehen. Anhand klinischer Beispiele sollen einige Punkte hervorgehoben werden (Anmerkung: Es werden Teilbereiche von verschiedenen Patientenfällen gezeigt, um die digitalen Arbeitsschritte zu verdeutlichen. Dieser Beitrag stellt keine vollumfassende Darstellung der gesamten Teleskopprothetik dar.).

Der erste Schritt: Erfassen der Vorsituation

Das Scannen der Vorsituation und die Konservierung der alten Bisslage ist eine unverzichtbare Planungs- und Therapiegrundlage. Mithilfe dieses Datensatzes können das Ausmass der Präparation, statische und funktionelle Aspekte, die Ausdehnung der Prothese und die Einstellung einer neuen Bisslage geplant werden. Für die Zahn-technik ist die Ausgangslage mit der Ist-Okklusion Gold wert. Bevor hier eine Präparation stattfindet, können weiterhin die Planung, der Ablauf sowie Wünsche des Prothetikers und des Patienten besprochen werden. Die Zeitersparnis, indem Abformungen nicht transportiert, Modelle erstellt sowie in korrekter Bisslage artikuliert und am Ende digitalisiert werden müssen, ist immens. Um Zeit zu sparen, können die Vorscans natürlich schon vor dem eigentlichen Präparationstermin durchgeführt werden.

Die Präparation und das Scannen des präparierten Kiefers

Die Präparation kann bei Vorhandensein vieler Pfeiler in Teilschritten gescannt werden. Es müssen nicht alle Pfeiler gleichzeitig in Bezug auf Retraktions- und Blutungsmanagement kontrolliert werden, was einen erheblichen Vorteil gegenüber der klassischen Abformung darstellt. Der IO-Scanner gibt uns die Möglichkeit, trotz Auflösen aller Stützzonen die alte Bisslage nicht zu verlieren und so an das Labor zu übermitteln. Der Vorscan und der Präparationsscan bleiben in einem korrekten Bezug zueinander. Dies gelingt durch das Vorhandensein eines Koordinatensystems der Software, in dem der Scanner arbeitet und seine Einzelbilder zusammensetzt. Falls der Bezug zum Vorscan doch verloren gegangen ist, können diese auch nachträglich im Labor digital gematcht werden. Ob diese Bisslage als endgültige Bisslage verwendet wird, ist noch mal eine ganz andere Frage. Jedoch kann von hier aus z. B. eine neue Vertikale bestimmt werden.

Problematik Stitchingfehler

Die Generation der aktuellen IO-Scanner braucht statische Referenzen (Zähne, Scanbodies, keratinisierte Gingiva). Sofern der Kiefer

weitestgehend vollbezahnt ist, können alle namhaften IO-Scanner die korrekten Dimensionen des Kiefers ohne Stitchingfehler wiedergeben (pro Kiefer 3.000 bis 5.000 Bilder, die korrekt verknüpft werden müssen). Die entscheidende Frage hierbei ist, ob grössere zahnlose Kieferabschnitte, welche in der Regel in der Teilprothetik vorhanden sind, dimensionsgetreu gescannt werden können, sodass keine Torsion im Scan vorhanden und die Dimension innerhalb eines Kieferscans kompromittiert ist. Die Antwort aus meiner praktischen Erfahrung ist: Kommt darauf an! Ein bis zwei Zahnbreiten sind kein Problem. Bei mehr als zwei fehlenden Molaren kann es jedoch schwieriger werden. Insbesondere wenn ein atrophischer Kiefer und ein hoher Mundboden dazukommen. Aufgrund dessen und der Tatsache, dass mukodynamische Bewegungen für Sättel natürlich wichtig sind und ein IO-Scanner dies nicht erfassen kann, ist es notwendig, einen Fixationsabdruck einzufügen, d. h. der digitale Workflow muss analog gekreuzt werden.

Bevor der Patient entlassen wird, ist es möglich, gemeinsam mit dem Zahntechniker die Scanergebnisse über einen Link online oder vor Ort zu besprechen und bei Bedarf zu korrigieren. Eine Möglichkeit, die so in der analogen Welt nicht darstellbar ist und für mich

auch eine Art Qualitätsmanagement für die eigene Arbeit bedeutet. Ein Beispiel für einen Stitchingfehler bzw. Torsion im Scan zeigt Abbildung 6, der präparierte 38 durchdringt den Vorscan. Die Torsion ist auf der langen Gingiva-Strecke zwischen 34 und 38 entstanden.

Der Fixationsabdruck – Start digital! Finish analogue!

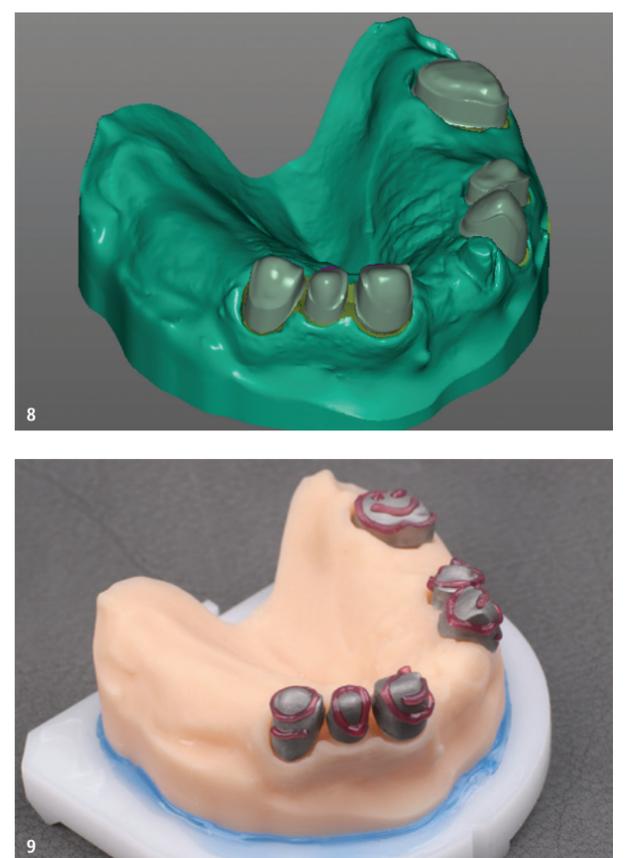
Auf Basis des Intraoralscans werden die Primärteleskope in einer CAD-Software designt und aus einer NEM-Ronde ausgefräst. Auch das Lasermelting-Verfahren (SLM) ist möglich. Weiterhin wird das Modell in einem 3D-Drucker gefertigt. Für den Fixationsabdruck wird aus Löffelmaterial ein individueller Löffel hergestellt. Dieser kann mit Kerr grün oder Ähnlichem individualisiert und mukodynamische Bewegungen können erfasst werden. Nach der Anprobe werden die Rohkronen intraoral mit einem dünnfließenden Silikon fixiert und mit einem mittelfließenden Polyether in einem Fixationsabdruck abgeformt.

Workflow im Labor

Der Zahntechniker erstellt auf Basis des Fixationsabdrucks ein neues Meistermodell mit Pattern-Resin-Stümpfen und Superhartgips.



Abb. 7: Fixationsabdruck zum Korrigieren möglicher Stitchingfehler und Erfassen von mukodynamischen Bewegungen. – **Abb. 8:** Digitale Konstruktion der Primärkronen und des Modells. – **Abb. 9:** Primärkronen auf gedrucktem Modell.



Im analogen Workflow wird das Modell in ein Parallelometer eingespannt, die Primärteleskope werden manuell nachgefräst und anschliessend auf Hochglanz poliert. Das analoge Modell mit den Primärteleskopen muss für die Anfertigung des Sekundärgerüsts nun digitalisiert werden. Mittels eines taktilen Scanners, welcher mit einer Kugel die Oberfläche der Primärteleskope abfährt, erhalten wir einen präzisen Scan der Primärteile.

Bevor nun die Sekundärteleskope und das Gerüst konstruiert und gefräst werden, brauchen wir eine endgültige Bisslage.

Bissnahme und Kieferrelationsbestimmung

Die Kieferrelationsbestimmung ist einer der anspruchsvollsten Therapieschritte der Teleskopprothetik. Die alte Bisslage hilft uns zu bestimmen, ob und wie viel vertikale Dimension benötigt wird. Weiterhin hilft uns die Vorsituation bei der Detektion von horizontalen Zwangsbissen. Die klassische Kieferrelation wird mit Wachswällen durchgeführt, die eine Bissnahme erheblich erschweren. Zum einen ist Wachs kein statisches Material und unterliegt relativ starken temperaturbedingten Veränderungen. Zum anderen fühlt sich für den Patienten der Wachswall unnatürlich an und lädt zum Abrutschen aus der Zentrik ein.

Die Digitalisierung wird es in Zukunft ermöglichen, die Teleskopprothese flächendeckend in all seinen Bauteilen im LEGO-Stecksystem fertigzustellen. Solche Konzepte finden vereinzelt bereits Anwendung, sind jedoch noch nicht flächendeckend verbreitet.

Durch den 3D-Druck bzw. das Fräsverfahren können Bissregistrare in Form von Prototypen aus PMMA hergestellt werden, die eine Bissnahme deutlich vereinfachen. Diese werden auf den fertigen Primärteilen relativ locker sitzend angefertigt. Dies stellt mittlerweile keinen grossen Kostenaufwand mehr dar. Dieser Prototyp wird bereits mit der neuen Vertikale als auch in gewünschter Ästhetik hergestellt und einprobiert. Der Behandler beurteilt und korrigiert gegebenenfalls die Bisslage durch Einschleifen/Aufbauen und kontrolliert die

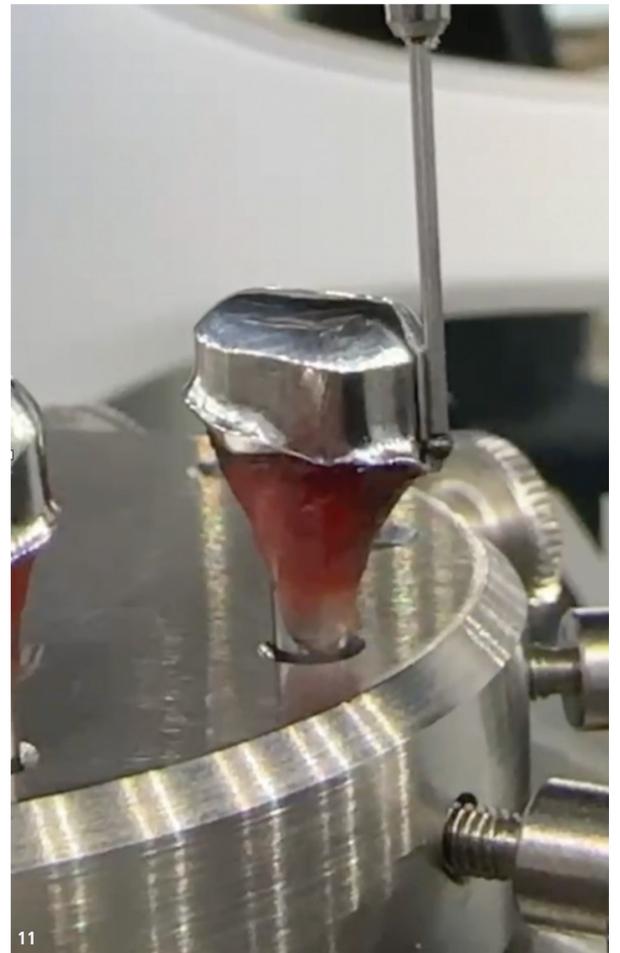
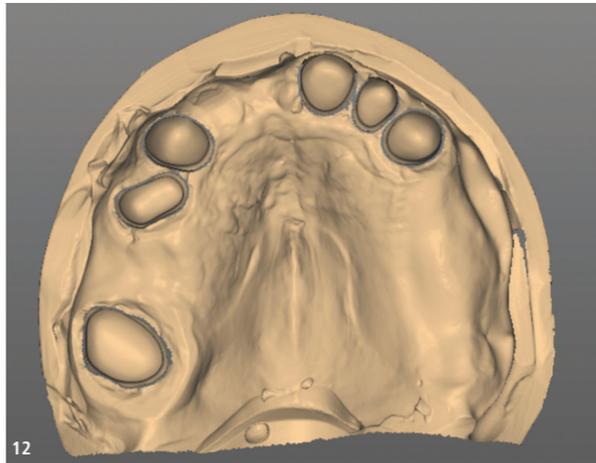
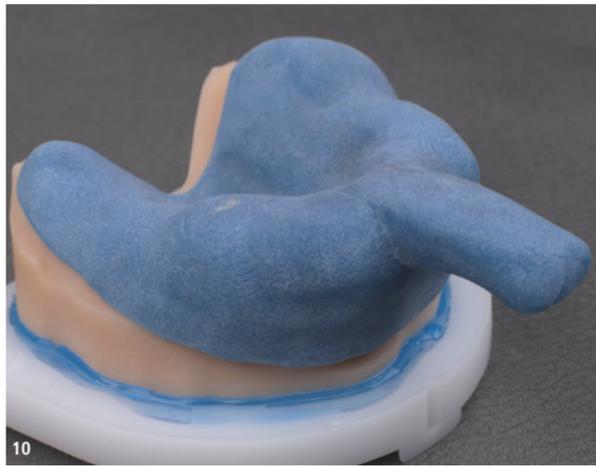


Abb. 10: Anfertigung eines individuellen Löffels. – Abb. 11: Der taktiler Scan. – Abb. 12: Ergebnis des taktilen Scans.

Ästhetik. Auch für den Patienten bringt der Prototyp einen wesentlich angenehmeren Sitz und stellt eine natürlichere Form dar. Die muskuläre Compliance des Patienten ist folglich wesentlich höher. Der Prototyp kann bei Bedarf auch mit Komposit oder Ähnlichem verschlüsselt werden.

Diese Form der Kieferrelationsbestimmung funktioniert nur, weil wir zu Beginn die Ausgangssituation gesamt und nach der Präparation die alte Bisslage nicht verloren haben. Theoretisch ist dies mit viel Aufwand auch im analogen Workflow möglich, praktisch ist der digitale Workflow unter diesem Aspekt meilenweit überlegen.

Fertigung der Sekundärteleskope und des Gerüsts

Die Fertigung im Labor bietet durch das Fräsverfahren erstklassige und gleichbleibende Ergebnisse. Auch hier bietet die Digitalisierung eine Standardisierung von Friktion und Workflow, die in Zeiten von Fachkräftemangel eine massive Unterstützung darstellt. Weiterhin kann durch die CAD/CAM-Fertigung auf die Anwendung von teuren Edelmetalllegierungen verzichtet werden. Gefrästes Kobalt-Chrom ist im Gefüge sehr homogen sowie wesentlich glatter und hygienischer als ein Guss. Auch Friktionsverluste sind deutlich reduziert.

Fertigstellung und Fazit

Je nach persönlichem Geschmack und der Ausstattung des Labors kann nun klassisch analog mit Verblendung und Prothesenzähnen fertiggestellt werden. Die Digitalisierung wird es in Zukunft ermöglichen, die Teleskopprothese flächendeckend in all seinen Bauteilen im LEGO-Stecksystem fertigzustellen. Solche Konzepte finden vereinzelt bereits Anwendung, sind jedoch noch nicht flächendeckend verbreitet.

Abschliessend zeigt sich, dass der modulare Charakter der Digitalisierung dem Behandler erlaubt, zu entscheiden, zu welchem Therapieschritt man digital einsteigt und wann man analog weitermacht. Auch wenn in der Theorie eine Teleskopprothese komplett digital fabriziert werden kann, zeigt die Realität, dass die Kreuzung zur Analogie weitestgehend der Realität entspricht und auch vollkommen legitim ist. Der Anwender sollte den digital-analogen Workflow in Absprache mit dem Labor stets im Blick haben. **DT**



Alle Abbildungen: © Dr. med. dent. Nahit Emeklibas

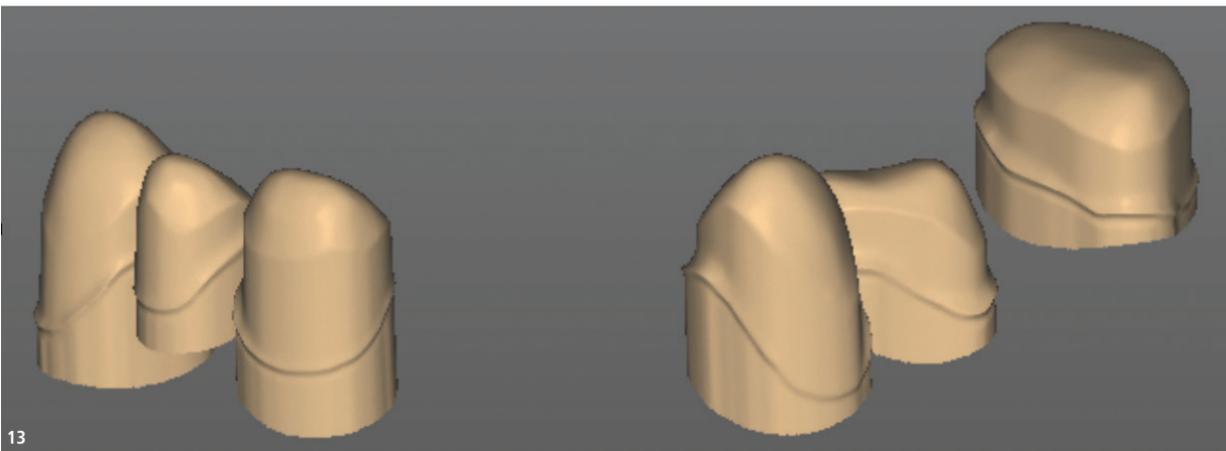
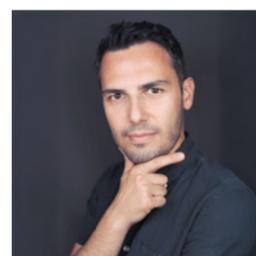


Abb. 13: Die einzelnen, taktil gescannten Stümpfe. – Abb. 14: Gefräster Prototyp auf Basis des Vorscans zur Kieferrelationsbestimmung. – Abb. 15: Fertige Sekundär- und Gerüstkonstruktion als Einstückfräsung.



Dr. med. dent. Nahit Emeklibas
Praxis für Zahngesundheit
www.zahngesundheit-ludwigshafen.de

ANZEIGE



calaject™

- komfortabel und schmerzfrei injizieren!

siehe Vorteile



www.calaject.de

Harmloser Mitbewohner oder potenzielle Gefahr?

Neues Bakterium in der Mundhöhle entdeckt.

FREIBURG IM BREISGAU – Wissenschaftler des Universitätsklinikums Freiburg haben ein bisher unbekanntes Bakterium im Wurzelkanal eines infizierten Zahns entdeckt: *Dentiradicibacter hellwigii*. Diese neu identifizierte Art stellt nicht nur eine wissenschaftliche Sensation dar, sondern gehört sogar zu einer bislang unbekanntem Gattung – ein Hinweis auf die Vielfalt der oralen Mikrobiota. Doch welche Rolle spielt dieses Bakterium in der Mundhöhle? Welche Konsequenzen könnte diese Entdeckung für Diagnostik, Therapie und Prophylaxe haben? Über diese Fragen sprach Katja Kupfer mit Prof. Dr. Fabian Cieplik, Ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg, sowie Prof. Dr. Ali Al-Ahmad, Laborleiter und Spezialist für orale Mikrobiologie, der die Charakterisierung des neuen Bakteriums zusammen mit Dr. Sibylle Bartsch federführend betreut hat.

Wie unterscheidet sich *Dentiradicibacter hellwigii* von anderen bekannten Bakterien in der Mundhöhle?

Fabian Cieplik: *Dentiradicibacter hellwigii* kann ohne andere Bakterien nur sehr schwach wachsen. Der Keim braucht sogenannte Helfer-(Ammen-)Bakterien, um auf Agarplatten zu wachsen. Zu solchen Helferbakterien gehören z. B. *Prevotella intermedia*, *Capnocytophaga granulosa* oder *Capnocytophaga sputigena*.

Welche mikrobiologischen und genetischen Methoden haben Sie zur

Identifikation und Klassifizierung des Bakteriums eingesetzt? Gab es besondere Herausforderungen bei der Isolierung und Kultivierung?

Ali Al-Ahmad: *Dentiradicibacter hellwigii* wuchs sehr schwach in der Nähe anderer Bakterienkolonien auf einem speziellen Agar für Anaerobier (Hefecystein Blutagar). Der Einsatz von Standardverfahren (MALDI-TOF) ergab keine Identifikation. Dies war der erste Hinweis darauf, dass es sich dabei um eine neue



Prof. Dr. Fabian Cieplik

Es war eine Herausforderung, den Keim in genügender Menge zu kultivieren, um ihn für die Zertifizierung zur DSMZ und zur englischen nationalen Stammsammlung (NCTC) in London zu schicken. An den zwei genannten Stammsammlungen wurden Gesamtgenomsequenzierungen, chemotaxonomische Analysen (z. B. des Lipidmusters und der Chinone) sowie andere biochemische Untersuchungen durchgeführt, um dieses Bakterium umfassend zu charakterisieren.



Prof. Dr. Ali Al-Ahmad

Wurzelkanälen vorkommt oder ausschliesslich in infizierten? Gibt es Hinweise auf eine direkte Beteiligung an Entzündungsprozessen oder Gewebeschädigung?

FC: Dies alles ist jetzt Gegenstand der Forschung in unserer Klinik.

Da *Dentiradicibacter hellwigii* ein anaerobes Bakterium ist: Gibt es Hinweise darauf, dass es sich auch in parodontalen Taschen oder an-



Dr. Sibylle Bartsch

Sehen Sie aufgrund der Eigenschaften des Bakteriums eine mögliche Resistenzentwicklung gegenüber antimikrobiellen Spülungen oder endodontischen Desinfektionsprotokollen?

FC: Auch diese Frage kann erst nach weiteren Forschungsarbeiten beantwortet werden.

Welche weiteren Forschungen sind notwendig, um zu klären, ob *Dentiradicibacter hellwigii* lediglich ein opportunistischer Mitbewohner oder ein potenzieller Krankheitserreger ist?

AA: Zurzeit läuft eine Dissertation zur weiteren Charakterisierung von *D. hellwigii*. Es muss noch viel Forschungsarbeit getan werden, um diese Frage zu beantworten. Verschiedene Nischen der Mundhöhle sollten gezielt auf das Vorkommen von *D. hellwigii* untersucht werden. Die Charakterisierung des Vorkommens von Virulenzfaktoren, die Fähigkeit zur Biofilmbildung und die Charakterisierung von Antibiotikaresistenzen sind Forschungsansätze für die Beantwortung dieser Frage.

SB: Interessant ist auch, dass *D. hellwigii* wohl ähnliche Gene besitzt wie das Bakterium *Cardiobacterium valvarum*, welches mit Endokarditis in Verbindung gebracht wird. Welche Gene das genau sind und welche Rolle sie in einer möglichen Pathogenität von *D. hellwigii* spielen könnten, werden wir auch versuchen, herauszufinden.

Vielen Dank für das informative Gespräch und die spannenden Einblicke in Ihre Forschung! 

Art handeln könnte. Unsere erfahrene technische Assistentin Annette Wittmer hat dann versucht, das Wachstum des Keims in Co-Kultur mit anderen Bakterienarten zu verbessern. Dies war erfolgreich genug, um Material davon zu bekommen, um das Bakterium genetisch durch die Sequenzierung des 16S rRNA-Gens zu identifizieren, was einen starken Hinweis auf eine neue Bakterienart gab. Die Deutsche Stammsammlung für Mikroorganismen und Zellkulturen (DSMZ) in Braunschweig bestätigte daraufhin die Kultivierung einer neuen Gattung.

Sibylle Bartsch: Annette Wittmer hat auch vieles versucht, um *D. hellwigii* ohne Amme zu züchten, denn eine reine, unabhängige Kultur ist eigentlich das Ziel einer Isolierung. Der Keim ist jedoch wenn, dann nur extrem schwach gewachsen. Wir sind aber weiterhin dabei, zu versuchen, die Kultivierung zu verbessern und herauszufinden, welche Faktoren der Ammen das Wachstum von *D. hellwigii* fördern.

Ist bereits bekannt, ob *Dentiradicibacter hellwigii* auch in gesunden

deren sauerstoffarmen Nischen der Mundhöhle ansiedeln könnte?

AA: Wir werden diese Frage erst beantworten können, wenn wir nach dieser neuen Gattung im subgingivalen mit Parodontitis assoziierten Biofilm suchen.

FC: Die Sequenz dieses Bakteriums ist nun allerdings in den gängigen Datenbanken hinterlegt, sodass in zukünftigen Untersuchungen des oralen Mikrobioms (z. B. 16S rRNA oder Shotgun-Metagenomsequenzierungen) auch *D. hellwigii* aufgefunden werden kann.

Patientensicherheit voran

Infektionen durch gezielte Prävention vermeiden.

HEIDELBERG – In medizinischen Einrichtungen besteht das Risiko, sich mit Bakterien, Viren oder Pilzen zu infizieren. Um nosokomiale Infektionen zu minimieren, ist es essenziell, die Übertragungswege der Erreger zu kennen und gezielt vorbeugende Massnahmen zu ergreifen.

Seit März 2022 läuft die Studie «DigiSep – Optimierung der Sepsis-Therapie auf Basis einer patientenindividuellen digitalen Präzisionsdiagnostik» an fünf Studienzentren: dem Universitätsklinikum Heidelberg, der Medizinischen Hochschule Hannover, dem Universitätsklinikum Bonn, dem Klinikum Heidenheim sowie der Universitätsmedizin Göttingen.

Multizentrische, randomisierte Interventionsstudie

In die DigiSep-Studie werden 410 an Sepsis erkrankte Patienten eingeschlossen. Bei der einen Hälfte kommt ausschliesslich die derzeitige Standarddiagnostik, z. B. Blutkulturen, zum Einsatz. Bei der anderen Hälfte erfolgt zusätzlich zur Standarddiagnostik noch eine digitale Erregertestung mittels Next Generation Sequencing (NGS). Mehr als 1.500 Erreger sollen anhand einer digitalen Erregediagnostik innerhalb von 24 Stunden erkannt werden. Auf diesen Daten basierend findet eine passgenaue Antibiotikatherapie statt. Das Forschungskonsortium erwartet durch die DigiSep-Studie Erkenntnisse darüber,

wie sich der innovative Diagnostikansatz auf die Sterblichkeit der Sepsis-Patienten, die Dauer einer Antibiotikatherapie, das Auftreten von schwerwiegenden Komplikationen (wie z. B. akutes Nierenversagen) und die Verweildauer auf der Intensivstation auswirkt.

Im Projekt DigiSep wird untersucht, ob die Diagnostik mit digital gestützten Methoden präziser und zuverlässiger durchgeführt und die Therapie darauf aufbauend optimiert werden kann. Dazu wird eine Blutprobe des Patienten sequenziert, bioinformatisch analysiert und anschliessend mit einer Erregerdatenbank abgeglichen. Die Ergebnisse werden in digitaler Form an die behandelnden Ärzte zurückgemeldet und können so unverzüglich in die Therapieplanung miteinbezogen werden. Ein infektiologisches Expertenkoncil, in dem die Befunde und daraus resultierende Therapieentscheidungen gemeinsam besprochen werden können, bietet zusätzliche Unterstützung.

Präventive Massnahmen

Eine wirksame Infektionsprävention stützt sich auf klar definierte Hygienemassnahmen. Besonders entscheidend ist die gründliche Händedesinfektion, um die Übertragung von endogenen und exogenen Krankheitserregern zu verhindern. Sie sollte konsequent vor und nach jedem Patientenkontakt und nach dem Umgang mit infektiösem Material erfolgen.

Zudem müssen Oberflächen, Materialien und Gegenstände, die mit potenziell infektiösem Material in Berührung kommen, sorgfältig desinfiziert werden. Medizinprodukte sollten sofern möglich vor der Nutzung sterilisiert werden. Im Falle eines Virusausbruchs ist eine sofortige Isolierung der betroffenen Patienten erforderlich, um eine Weiterverbreitung zu verhindern, und die Desinfektionsmassnahmen müssen verstärkt werden. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Prävention ist die regelmässige Schulung des medizinischen Personals zu Massnahmen zur Infektionsvermeidung. 

Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg

Zahnseide und Herzgesundheit

Neue Studie zeigt Schutzwirkung.



COLUMBIA – Eine vorläufige US-amerikanische Studie zeigt, dass die regelmässige Nutzung von Zahnseide (mindestens einmal pro Woche) das Risiko für durch Blutgerinnsel verursachte Schlaganfälle sowie Vorhofflimmern senken kann.

Die gross angelegte Studie erstreckte sich über 25 Jahre und wertete die Mundhygienegewohnheiten von über 6.000 Teilnehmern aus. Ziel der Forschung war es, herauszufinden, ob Zahnseide, Zähneputzen oder Zahnarztbesuche die grösste Schutzwirkung gegen Herzkrankheiten böten.

Die Studienergebnisse zeigten, dass bei regelmässiger Zahnseidenutzung sowohl das Risiko für ischämische Schlaganfälle um 22 Prozent reduziert als auch das Risiko für kardioembolische Schlaganfälle um 44 Prozent gesenkt wurde und das Risiko für Vorhofflimmern um 12 Prozent abnahm.

Diese minimierten Risiken bestanden unabhängig von regelmässigem Zähneputzen oder anderen Mundhygienemassnahmen. Besonders überraschend für das Forscherteam war die deutliche Reduktion unregelmässiger Herzschläge – dieses Vorhofflimmern kann das Schlaganfallrisiko erheblich erhöhen.

Der Hauptautor der Studie, Dr. Souvik Sen vom Prisma Health Richland Hospital/University of South Carolina School of Medicine, erklärt, dass eine gute Mundhygiene möglicherweise Entzündungen und Verkalkungen der Arterien reduziert. Zahnseide könnte dabei helfen, Infektionen im Mundraum zu verringern und so indirekt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu senken.

Obwohl die Daten auf Fragebögen basieren und die langfristige Zahnseidenutzung nicht kontinuierlich erfasst wurde, zeigen die Ergebnisse, dass einfache und kostengünstige Massnahmen wie Zahnseide einen positiven Einfluss auf die Herzgesundheit haben könnten. 

Quelle: ZWP online



Zahnärztliche Fortbildung – jederzeit, überall und topaktuell

100+ Online-Kurse und 80+ Live-Veranstaltungen jährlich.



ZÜRICH – Webbasierte Fortbildungsangebote erfreuen sich eines grossen Zuspruchs. Auch die fortbildungROSENBERG aus der Schweiz bietet seit vielen Jahren diese einfache und jederzeit abrufbare Möglichkeit, sich neben den zahlreichen Live-Kursen, Präsenzveranstaltungen und Kongressen fortzubilden.

Die fortbildungROSENBERG hat sich in der Schweiz zu einem der führenden Fortbildungsinstitute für Zahnärzte und dessen gesamtes Praxispersonal entwickelt. Mit mehr als 80 Kursen pro Jahr allein in der Schweiz erreicht das Institut zahlreiche Zahnärzte aus der Schweiz als auch den deutschsprachigen Nachbarländern. Seit dem Start im Jahre 1997 ist es dem Gründer und Inhaber Dr. Nils Leuzinger gelungen, stets trendaktuelle und informative Fortbildungskurse anzubieten. Dabei hat er ein exzellentes Gespür entwickelt, dass die aktuellen Informationsbedürfnisse der Praktiker aufgreift sowie auch vorwegnimmt.

Seit vielen Jahren bietet die fortbildungROSENBERG erfolgreich Online-Kurse an. Mittlerweile können Zahnärzte und zahnärztliches Fachpersonal auf mehr als 100 Kurse zurückgreifen. Jederzeit und von überall auf der Welt können die Kurse auf der Website www.fbrb.com als Livestreams oder auch on demand abgerufen werden. Sämtliche Aufzeichnungen sind aufwendig und professionell mit modernster Studio-technik produziert.

Den Zahnärzten stehen viele interessante Themen zur Auswahl – so, wie es die zahlreichen Teilnehmer von den Live-Veranstaltungen gewohnt sind. Es gibt zahnmedizinische Updates aus allen Disziplinen, von der allgemeinen Stomatologie über Endodontie oder auch relevante Themen aus der erfolgreichen Praxisführung.

Diese Art der zahnärztlichen Fortbildung ist schon lange Teil des umfangreichen Weiterbildungsangebots der fortbildungROSENBERG – namhafte Referenten vermitteln ihre Erfahrungen aus der Wissenschaft und Praxis – ganz nach dem Konzept, wie es Dr. Nils Leuzinger seit vielen Jahren anbietet.

Informationen zu Live-Veranstaltungen, Online-Seminaren und auch zum eigenen YouTube-Kanal sind unter www.fbrb.ch zu finden. [DT](#)

fortbildungROSENBERG

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



Ceramic Implants

State of the Art: am 9. und 10. Mai 2025 in Berlin.

BERLIN – Die deutsche Hauptstadt war immer eine gute Adresse für ein Treffen der Keramikimplantat-Anwender und die ISMI-Jahrestagung. Aus diesem Grund kommt die ISMI (International Society of Metal Free Implantology e.V.) 2025 wieder nach Berlin. Die Organisatoren haben wieder ein spannendes und vielschichtiges Programm vorbereitet.

Keramikimplantate liegen nach wie vor voll im Trend und gewinnen nicht nur unter ästhetischen Gesichtspunkten zunehmend an Bedeutung. Gleichzeitig verbessert sich die Datenlage, diverse Studien sind in Arbeit. Dies alles sind beste Bedingungen, um optimistisch in die Zukunft schauen zu können sowie im internationalen fachlichen Austausch zu definieren, was heute in der «Keramikimplantologie» State of the Art ist.



Neben Vorträgen zu den aktuellen Fragestellungen werden auch in diesem Jahr gemeinsame Podien mit der parallel stattfindenden Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) den interdisziplinären Aspekt unserer Arbeit in den Fokus rücken.

In unmittelbarer Nähe zur Gedächtniskirche und der pulsierenden Welt des Kurfürstendamms erwarten Sie im Dorint Hotel Kurfürstendamm neben einem umfangreichen Update zu Keramikimplantaten auch wieder die beliebten Table Clinics, Workshops und viel Zeit zum kollegialen Erfahrungsaustausch. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com · www.ismi-meeting.com

ANZEIGE

denvis Röntgensoftware - die eine für alle

Die Bildverwaltungssoftware für Ihre Praxis:

- Übernahme und Archivierung Ihrer bestehenden Bilddatenbanken
- Flexibilität in der Produktwahl
- Zentrale Bild- und Dokumentenablage (dental PACS)
- Offene Schnittstellen zu Drittanbieter
- Bilddaten via denvis Cloud einfach und unkompliziert an Überweiser versenden



Wir beraten Sie gerne: **Jordi Röntgentechnik AG** · Eichweid 8a · CH-6203 Sempach Station
Telefon +41 (0)61 417 93 93 · roentgen@rxtech.ch · www.rxtech.ch

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.