



### Glasperlenstrahlverfahren

Wurzeloberflächenreinigung: Erfahrungsbericht zur Taschenbehandlung im Rahmen der Parodontitistherapie mittels eines mikroinvasiven Verfahrens. Von MR Prof. Dr. Peter Kotschy. ▶ Seite 8f



### Fortbildungen

«Update Implantologie» Ende August 2020 in St. Moritz: Die Fortbildung Zürichsee erwacht aus dem Corona Lock-down und trumpt mit Fortbildungsangeboten der Extraklasse auf. ▶ Seite 11



### Guided Biofilm Therapy

E.M.S. hat mit der GBT den Ablauf der professionellen Zahnreinigung (PZR) zusammen mit Universitäten, Praktikern und den eigenen Spezialisten neu interpretiert. ▶ Seite 20

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!  
**KENDA**  
 DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com  
 Phone +423 388 23 11  
 KENDA AG  
 II - 9490 VADUZ  
 PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN


## Erleichterung der Fortbildungspflicht für Zahnärzte im Jahr 2020

SSO einigt sich mit Tarifpartnern: Die jährlich geforderten 80 Stunden werden aktuell um 25 Stunden auf 55 Stunden reduziert.



SSO-Präsident Dr. Jean-Philippe Haesler bei der Eröffnung des SSO-Kongresses 2019.

studium (Fachzeitschriften etc.) können unverändert angerechnet werden. Die verbleibenden 25 Stunden Fortbildungspflicht sind wie bisher durch die Teilnahme an wissenschaftlichen und/oder praxisrelevanten Programmteilen von Veranstaltungen (Präsenzveranstaltung oder Online-Veranstaltung) zu belegen. Im Weiteren gelten die Fortbildungsrichtlinien gemäss den Tarifverträgen (UV/MV/IV, KVG und DENTOTAR®) unverändert.

Die vereinbarte Erleichterung entspricht der analogen Regelungen der Fortbildungspflicht 2020 für Ärztinnen und Ärzte. Sollte sich die Situation nicht wesentlich verbessern, so ist auch eine angemessene Erleichterung der Fortbildungspflicht für das Jahr 2021 zu fordern. 

Quelle: SSO

## SSO: WHO-Empfehlung sorgt für Verwirrung

Die Schweizer Behörden haben sämtliche Zahnbehandlungen bereits im April wieder zugelassen.

BERN – Die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation WHO, wegen des Coronavirus nicht dringende Zahnbehandlungen zu verschieben, ist nicht für alle Länder pauschal zu verstehen. Eine Präzisierung, dass die Pandemiesituation in

ärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz (VKZS) ein umfassendes Schutzkonzept erarbeitet. Die Hygienemassnahmen beruhen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen. Auch das Bundesamt für Gesundheit erachtet das Schutzkonzept als ge-




jedem Land separat berücksichtigt werden muss, wurde verkürzt weitergegeben.

Die Weltgesundheitsorganisation sorgt mit einer Anleitung für die zahnmedizinische Versorgung im Kontext der COVID-19-Pandemie für Verwirrung. Sie rät unter anderem, Routinekontrollen und nicht dringende Zahnbehandlungen zu verschieben, um die Ausbreitung von COVID-19 zu reduzieren. Nur am Rand erwähnt das Dokument, dass selbstverständlich die offiziellen Empfehlungen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene anzuwenden sind. Die Pandemiesituation ist von Land zu Land unterschiedlich. Vor diesem Hintergrund ist es nicht möglich, eine pauschale Empfehlung für über 190 Länder abzugeben.

Die SSO hat zusammen mit der Vereinigung der Kantonszahn-

eignet, um das Übertragungsrisiko in den Zahnarztpraxen zu minimieren. Deshalb sind in der Schweiz alle zahnärztlichen Kontrollen und Behandlungen zugelassen.

SSO-Präsident Dr. Jean-Philippe Haesler betont: «Die Gesundheit von Mund und Zähnen spielt eine grosse Rolle für den gesamten Gesundheitszustand. Deshalb ist es zentral, dass die Patienten gemäss ihren Bedürfnissen behandelt werden können, um Zahnschäden vorzubeugen. Patientinnen und Patienten in der Schweiz dürfen darauf vertrauen, dass SSO-Zahnärztinnen und -Zahnärzte die Schutzmassnahmen vor und während der Behandlung professionell umsetzen. Zahnarztpraxen in der Schweiz sind sicher.» 

Quelle: SSO

BERN – Die COVID-19-Krise verunmöglicht 2020 die Durchführung von vielen Kongressen, Fortbildungsveranstaltungen und Kursen. Die meisten Zahnärzte sind im laufenden Jahr nicht in der Lage, ihrer Fortbildungspflicht vollständig nachzukommen. Die Fortbildungspflicht der Zahnärzte ergibt sich einerseits aus den Berufspflichten gemäss Art. 40 lit.b MedBG (Medizinalberufegesetz, SR 811.11) und basiert andererseits auf den tarifvertraglichen Vorgaben und deren Ausführungsbestimmungen. Die SSO hat bereits am 23. März 2020 bei den Tarifpartnern um Erleichterung der Fortbildungspflicht für das Jahr 2020 angefragt. Der Ruf nach Erleichterung der Fortbildungspflicht wurde durch den Antrag der Sektion Thurgau zu Händen der Delegiertenversammlung 2020 verstärkt. Aufgrund der tarifvertraglichen Bestimmungen konnte die SSO eine Anpassung der Fortbildungspflicht 2020 nicht im Alleingang festlegen, da eine Abänderung der Zustimmung der Tarifpartner bedarf. Der gefasste DV-Beschluss (vgl. INTERNUM 4/2020, S. 89) wurde von den Tarifpartnern leider nicht vollständig unterstützt.

### Von 80 auf 55

Am 12. August 2020 konnte sich die SSO mit den Tarifpartnern auf folgende Erleichterung der Fortbildungspflicht für das Jahr 2020 einigen:

Die jährliche Fortbildungspflicht von 80 Stunden wird im Jahr 2020

um 25 Stunden auf 55 Stunden reduziert. Die 30 Stunden Selbst-

ANZEIGE

**CanalPro™ Jeni**  
 Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!

Testen Sie selbst!  
 sales.ch@coltene.com

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software

- Neuer Endomotor CanalPro Jeni hat ein digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung und steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- Bewegungsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- Durch akustisches Signal wird Spülempfehlung angezeigt

www.coltene.com 



## Schweizer Zahnarztpraxen: Desinfektion kostet jetzt extra

«Grundtaxe für Arbeitsplatzdesinfektion»  
ist seit Corona ein Thema.



BERN/LEIPZIG – Viele Schweizer Patienten beklagen derzeit, dass sich auf ihrer Zahnarztrechnung neuerdings ein Posten zur Desinfektion befindet. Was die meisten Patienten nicht wissen, neu ist dieser tatsächlich nicht.

Bereits seit Januar 2018 ist die «Grundtaxe für Arbeitsplatzdesinfektion» Teil des Zahnarzttarifs. Ob der Posten letztendlich auf der Rechnung landet, bleibt dabei allerdings den Zahnarztpraxen überlassen. Dass der Aufschlag aufseiten der Patienten nun so gross ist, zeigt, dass bisher scheinbar nahezu keine Schweizer Praxis Gebrauch davon gemacht hat.

Seit der Corona-Pandemie ist jedoch alles anders. Die Welt steht Kopf, Hygiene ist das Credo dieser

Zeit. Überall gelten strenge Hygieneregeln, die Zahnarztpraxen sind angehalten, strikte Hygienekonzepte umzusetzen, die natürlich auch Mehraufwand und zusätzliche Kosten bedeuten.

Kosten, die eben auf den Patienten umgelegt werden. Rund 15 Franken zahlen diese bei einem Zahnarztbesuch für die Desinfektion, zusätzliche Schutzmassnahmen und -ausrüstung, so blick.ch. Ungeachtet des Frustes aufseiten der Patienten verteidigt die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (SSO), die den Tarifposten einführt, die Grundtaxe. Schliesslich seien die Hygieneanforderungen an die Zahnarztpraxen bereits vor Corona stetig gestiegen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

## Umsetzung der Qualitätsvorlage

Stiftung Patientensicherheit fordert Anpassungen.

ZÜRICH – Die KVG-Vorlage «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit» wurde im Juni 2019 von den Eidgenössischen Räten verabschiedet. Dies unter anderem mit dem Ziel, nachhaltige Finanzierungslösungen für Programme, Projekte und Grundlagenarbeiten zur Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit zu ermöglichen. Die Stiftung Patientensicherheit (SPS) setzte sich denn auch aktiv für die Gesetzesvorlage ein. In seiner Botschaft hatte der Bundesrat die SPS als Schlüsselpartnerin bei der Durchführung von nationalen Programmen zur Qualitätsverbesserung vorgesehen. Diese Rolle sollte in der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) konkretisiert werden. Im Entwurf, den der Bundesrat Anfang März in die Vernehmlassung gegeben hat, fehlt diese Bestimmung aber.

Die SPS fordert drei Anpassungen an der Verordnung:

1. Es müssen die projektunabhängigen Grundlagenarbeiten der Stiftung – wie im Gesetzgebungspro-

zess vorgesehen – in der KVV verankert werden.

2. Die Vorarbeiten für nationale Programme und Projekte müssen vergütet werden. Solche Vorarbei-

deshalb, weil die KVG-Vorlage aufgrund der Coronavirus-Krise wohl nicht wie geplant per Anfang 2021 in Kraft gesetzt werden kann. Dadurch wird die Qualitätskom-



## patientensicherheit schweiz sécurité des patients suisse sicurezza dei pazienti svizzera

ten sind in der Regel sehr aufwendig, gerade bei innovativen Ansätzen. Werden die Vorarbeiten nicht durch die neue Eidgenössische Qualitätskommission selber ausgeführt, so sollten damit kompetente Organisationen beauftragt und entsprechende Leistungen auch abgegolten werden.

3. Es braucht eine Übergangsförderung für das Jahr 2021. Dies

mission erst mit Verzögerung Aufträge vergeben können. Für die Stiftung Patientensicherheit, die während der Pandemie keine projektbezogenen Einnahmen generieren konnte, besteht damit die Gefahr einer Finanzierungslücke. [DT](#)

Quelle: Stiftung Patientensicherheit Schweiz

## Neue Chefin für das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel

Gerlinde Spitzl folgt auf Andreas Stutz.

BASEL – Der Verwaltungsrat des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel (UZB) hat die 52-jährige Gerlinde Spitzl als neue CEO und Vorsitzende der Geschäftsleitung ernannt. Sie wird ihre neue Funktion am 1. Januar 2021 antreten. UZB-Verwaltungsratspräsident Raymond Cron erklärt die Wahl von Gerlinde Spitzl: «Wir freuen uns, mit Gerlinde Spitzl eine überzeugende Persönlichkeit mit ausgewiesener langjähriger Führungserfahrung in Institutionen des Gesundheitswesens gewonnen zu haben. Sie bringt das erforderliche Fachwissen mit, ist im Gesundheitswesen der Region



## Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel



bestens vernetzt und wird das UZB auf Erfolgskurs halten.»

Gerlinde Spitzl ist seit mehr als 20 Jahren im Spitalmanagement tätig. Als in Deutschland ausgebildete Krankenhaus-Betriebswirtin kam sie vor über 13 Jahren in die Schweiz. Nach einer Station in Kreuzlingen war sie von 2010 bis 2014 in der Leitung Betriebswirtschaft des Universitätsspitals Zürich tätig. Aus dieser Zeit bringt sie fun-

dierte Kenntnisse des universitären Umfelds und der Führung von universitären Kliniken mit. 2015 übernahm sie die Standortleitung des Kantonsspitals Liestal und seit 2016 führt sie als Mitglied der Geschäftsleitung den Bereich Kliniken am Kantonsspital Baselland.

Der Verwaltungsrat bedankt sich bei Andreas Stutz, der Ende 2020 in Pension geht, für sein grosses Engagement und seine umsichtige

Führung. Unter seiner Leitung wurde zuerst die Zusammenführung der universitären Zahnkliniken sowie der Öffentlichen Zahnkliniken (Volks- und Schulzahnklinik) zum UZB und danach mit dem Bezug des Neubaus an der Mattenstrasse auch die räumliche Konzentration unter einem Dach erfolgreich gemeistert. Dadurch kann das UZB mit einer topmodernen Infrastruktur als Kompetenzzentrum für Zahnmedizin seine zahnmedizinischen Behandlungen zugunsten der ganzen Bevölkerung in der Region erbringen und gleichzeitig seine Aufgaben in der universitären Lehre und Forschung wahrnehmen. [DT](#)

Quelle: UZB

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

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

ANZEIGE

**calaject.de**

„schmerzarm+komfortabel“

DENTAL TRIBUNE

#### IMPRESSUM

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

**Verleger**  
Torsten R. Oemus

**Verlagsleitung**  
Ingolf Döbbecke  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

**Chefredaktion**  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)  
V.i.S.d.P.  
isbaner@oemus-media.de

**Redaktionsleitung**  
Majang Hartwig-Kramer (mhk)  
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf  
Verkaufsleitung**  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller  
hiller@oemus-media.de

**Projektmanagement/Vertrieb**  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

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

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

Lysann Reichardt  
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe  
b.schliebe@oemus-media.de

**Layout/Satz**  
Matthias Abicht  
abicht@oemus-media.de

**Korrektorat**  
Ann-Katrin Paulick  
Marion Herner

#### Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2020 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 11 vom 1.1.2020. Es gelten die AGB.

#### Druckerei

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

#### Verlags- und Urheberrecht

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

## Erste unabhängige Praxis für Patientenberatung

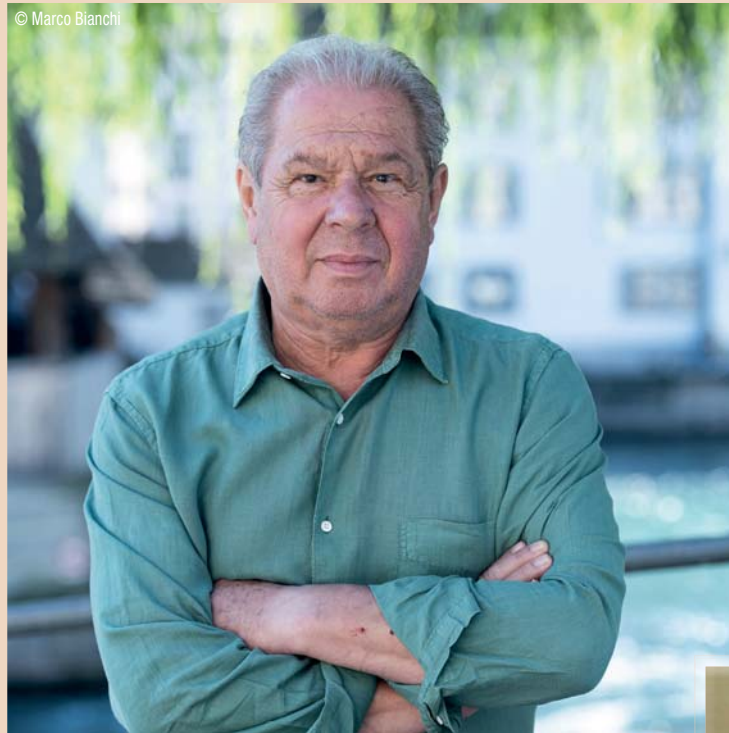
Seit Kurzem gibt es eine Anlaufstelle für verunsicherte, überforderte oder unzufriedene Zahnarzt-Patienten in Luzern.  
Dr. Marco Bianchi im Gespräch mit der *Dental Tribune Schweiz*.

LUZERN – Der Luzerner Zahnarzt Dr. Marco Bianchi eröffnete die erste unabhängige zahnmedizinische Anlaufstelle für Patienten, die eine Zweitmeinung einholen oder sich beraten lassen wollen.

Dr. Bianchi, eidg. dipl. Zahnarzt SSO, praktizierte selbst mehr als 35 Jahre. Er kennt die Probleme der Patienten, ist seit Herbst 2019 Vertrauenszahnarzt und seit 30. Juni 2020 im Vorstand der Patientenstelle Zentralschweiz. Nun berät er sowohl vor als auch nach Behandlungen, beispielsweise wann der richtige Zeitpunkt für die KFO-Behandlung ist, aber auch zu allen anderen Fachgebieten. Er kann die Patienten direkt zu Spezialisten überweisen und hilft auch bei Beschwerdefällen.

**Dental Tribune Schweiz: Dr. Bianchi, Sie haben unlängst die erste unabhängige zahnmedizinische Anlaufstelle für Patienten geschaffen, die einen fachlichen Rat einholen möchten. Was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?**

**Dr. Marco Bianchi:** In der Öffentlichkeit habe ich immer wieder das Thema Zahnarzt gehört, verbunden mit einer Vielzahl von Fragen: Was soll ich bei welchem Zahn-



arzt machen lassen? Ist das wirklich nötig? Das Thema beschäftigt die Leute, eine gewisse Unsicherheit ist da. Das heutige Überangebot an Praxen ist eine der Ursachen dafür. In den letzten zehn Jahren hat sich beispielsweise in Luzern die Anzahl

der Zahnarztpraxen um über 60 Prozent erhöht.

**Wie wird Ihr Angebot von den Ratsuchenden angenommen?**

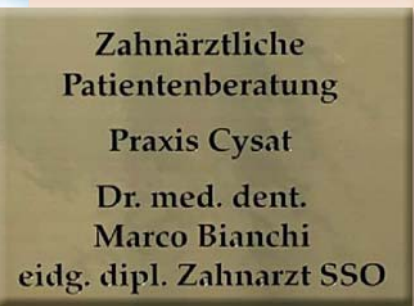
Bis jetzt gibt es sehr viele positive Reaktionen. Die Leute

sind dankbar, dass sie mit ihren Fragen nun einen Ansprechpartner haben. Es geht mir bei der Beratung immer auch darum, für alle Probleme Orientierungshilfen und Lösungsvorschläge zu erarbeiten.

**Mit welchen Anliegen kommen die Patienten zu Ihnen?**

Das Spektrum umfasst letztlich die gesamte Zahnmedizin, es gibt Fragen zu Zahnkorrekturen, zu Implantaten, zu Kronen und Brücken, zu Zahnfleischproblemen, zu chirurgischen Eingriffen etc. Die Ratsuchenden kommen aus allen Altersgruppen.

**Wann ist eine Beratung sinnvoll und wie «unabhängig» sind Sie dabei?**



Beratung ist nützlich, wenn Unsicherheit existiert, verschiedene Behandlungsvorschläge vorliegen, Kostenfragen anfallen, bei Streitigkeiten mit dem Zahnarzt ... Da ich selbst keine zahnmedizinischen Behandlungen mehr ausführe, kann ich meine Unabhängigkeit sowohl gegenüber den Patienten als auch den Kollegen wahren.

**Beraten Sie auch Patienten aus anderen Landesteilen, eine vergleichbare Einrichtung gibt es in anderen Regionen unseres Wissens nicht?**

Ja natürlich. Ich habe Patienten von Zürich, von Bern, von überall her.

**Gibt es Reaktionen von Kollegen oder Patientenschützern zu Ihrem speziellen Praxiskonzept?**

Ja, die Reaktionen sind positiv, der Kanton und die Schweizerische Stiftung SPO-Patientenorganisation begrüssen das Praxiskonzept, auch, weil kein Fachfremder die Beratung vornimmt. Auch dass ich selber nicht am Patienten arbeite, hat ein gutes Echo.

**Vielen Dank Herr Dr. Bianchi für das aufschlussreiche Gespräch.** 

ANZEIGE

# WEIL BEI UNS DIE KALAEASY-BOX RETOUR KOMMT UND NICHT DIE WARE.

Über 60'000 Produkte sofort verfügbar. Zeitsparendes Barcode-Bestellsystem. Bis 19 Uhr bestellt, am nächsten Tag in der praktischen KALAEasy-Mehrwegbox geliefert – mit einem unserer 56 GDP-konformen Fahrzeuge. Digitales Know-how. Flexible Techniker. Kürzeste Interventionszeiten. Für unsere Kunden und ihre Patienten ist nur das Beste gut genug. Aus gutem Grund ist KALADENT als führender Dentaldienstleister der Schweiz in aller Munde.



## Bundesrat will die Sicherheit bei Medizinprodukten verbessern

Revision der Medizinprodukteverordnung sowie die neue Verordnung über klinische Versuche für Medizinprodukte wurden angenommen.

BERN – Zur Verbesserung des Patientenschutzes möchte der Bundesrat die Qualität und Sicherheit von Medizinprodukten erhöhen. An seiner Sitzung vom 1. Juli 2020 hat er die Revision der MepV sowie die neue Verordnung über klinische Versuche für Medizinprodukte (KlinV-Mep) angenommen. Es handelt sich um die Ausführungsbestimmungen zum Heilmittelgesetz und zum Humanforschungsgesetz, die 2019 vom Parlament genehmigt wurden und auf den neuen Bestimmungen der Europäischen Union fussen.

In der Schweiz und im Europäischen Wirtschaftsraum sind derzeit rund 500'000 verschiedene Medizinprodukte in Verkehr. Nach diversen Zwischenfällen sind die Kontrollmechanismen für Medizinprodukte europaweit verschärft worden.

Da die Schweiz seit 2001 über eine Regulierung verfügt, die derjenigen der Europäischen Union (EU) gleichwertig ist, hat sie ihre rechtlichen Bestimmungen ebenfalls geändert. Das Ziel ist, die Patientensicherheit zu verbessern und Schweizer Herstellern den Zugang zum europäischen Markt weiterhin zu ermöglichen.

Die neuen Bestimmungen verschärfen insbesondere die Anforderungen an die klinische Bewertung, sowohl hinsichtlich der Sicherheit als auch der Transparenz. Darüber hinaus werden bestimmte Produkte der höchsten Risikoklassen von einem unabhängigen internationalen Expertengremium geprüft. Die Hersteller müssen zudem die Sicherheit der Produkte nach der Markteinführung kontinuierlich überprüfen.

Die Verordnungen sehen auch für die Schweiz spezifische Bestimmungen vor, wie das die europäischen Rege-

lungen zulassen. Dies betrifft beispielsweise das Abfassen der Produktinformationen in den drei Amtssprachen oder das Verbot der Wiederaufbereitung von Einwegprodukten aus Gründen des Gesundheitsschutzes.

### Verzögertes Inkrafttreten wegen COVID-19-Pandemie

Aufgrund der Coronavirus-Pandemie hat die Europäische Kommission die Inkraftsetzung der neuen europäischen Medizinprodukteverordnung verschoben. Aus Kohärenzgründen erfolgt die Inkraftsetzung der neuen Bestimmungen in der Schweiz schrittweise. Nur die abweichenden Vorschriften traten am 1. August 2020 in Kraft. Diese regeln namentlich das Inverkehrbringen und die Inbetriebnahme von Medizinprodukten, die kein Konformitätsbewertungsverfahren durchlaufen haben. Das ist beispielsweise der Fall, wenn das Medizinprodukt zur Behandlung lebensbedrohlicher Zustände oder zur Beseitigung einer dauerhaften Beeinträchtigung einer Körperfunktion eingesetzt wird. Die wichtigsten Bestimmungen, die

unter anderem die Auflagen für die Markteinführung, die Marktüberwachung oder die neuen Anforderungen an klinische Versuche betreffen, treten am 26. Mai 2021 in Kraft.

Die europäische Verordnung über In-vitro-Diagnostika tritt unverändert am 26. Mai 2022 in Kraft. Diese Bestimmungen werden in eine separate Verordnung aufgenommen. Die Vernehmlassung ist für den Sommer 2021 geplant.

### Aktualisiertes Abkommen über die gegenseitige Konformitätsanerkennung

Parallel zu diesen Rechtssetzungsprojekten wird auch das Abkommen zwischen der Schweiz und der EU über die gegenseitige Anerkennung von Konformitätsbewertungen (MRA) aktualisiert. Dabei handelt es sich um ein Instrument zur Überwindung technischer Handelshemmnisse für die Vermarktung zahlreicher Industriegüter zwischen der Schweiz und der EU. Zu diesen Gütern gehören auch die Medizinprodukte. Das Abkommen deckt über ein Viertel aller Schweizer Exporte in die EU und über ein Drittel aller Warenimporte aus der EU ab. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



© AlexLMX/Shutterstock.com

ANZEIGE

## St. Moritzer Kurswochen 2021 - Tradition seit 1962



### Wann & Wo

SONNTAG, 14. BIS SAMSTAG, 20. MÄRZ 2021, HOTEL SUVRETTA HOUSE, 7500 ST. MORITZ



### Wann & Wo

SONNTAG, 21. BIS SAMSTAG, 27. MÄRZ 2021, HOTEL SUVRETTA HOUSE, 7500 ST. MORITZ

FZ FORTBILDUNG  
ZÜRICHSEE

### Update KFO 2021

#### Referenten

Ralf Radlanski, Benedict Wilmes, Raphael Patcas, Simon Graf, Marc Schätzle, Ted Eliades, Björn Ludwig

#### Jetzt anmelden!

Weitere Informationen zum Programm finden Sie online unter [zfv.ch](http://zfv.ch).

### Rekonstruktive Zahnmedizin 2021 aktuelle Behandlungskonzepte der Universität Zürich

#### Referentinnen und Referenten

Christoph Hämmerle, Daniel Thoma, Ronald Jung, Mutlu Özcan, Sven Mühlemann, Marc Balmer, Fabienne Baumann, Stefan Bienz, Alexis Ioannidis, Elena Mühlemann, Nadja Nänni

#### Wir freuen uns auf Sie!

Anmelden und Platz sichern unter [zfv.ch](http://zfv.ch).

Organisation und Anmeldung  
Fortbildung Zürichsee GmbH  
Verenastrasse 4b  
8832 Wollerau

Telefon +41 44 727 40 18  
Fax +41 44 727 40 19

Mail [info@zfv.ch](mailto:info@zfv.ch)  
Webseite [zfv.ch](http://zfv.ch)





## Neue Kampagne zur Organspende: «Sag es auf deine Art. Aber sag es.»

Bundesamt für Gesundheit und Swisstransplant bitten die Bürger, Entscheid zur Spende zu treffen.

BERN – Eine Willensäußerung zur Organspende ist wichtig und kann ganz einfach sein. Mit einer neuen Sensibilisierungskampagne erinnern

Zahl der Personen auf der Warteliste bleibt dabei aber konstant: Am 30. Juni 2020 warteten 1'408 Personen auf ein neues Organ.

besonders schwierig: Einerseits hatten sie wegen der Einstellung der Programme keine Chance auf ein neues Organ, andererseits mussten

auch zur Spendebereitschaft ermuntern und damit den betroffenen Personen in der Warteliste helfen, rechtzeitig ein neues, lebensrettendes

für Transplantationen» des Bundes und liefert einen wichtigen Beitrag zur Sensibilisierung der Menschen und zu einem informierten Ent-



das Bundesamt für Gesundheit und sein Partner Swisstransplant die Bevölkerung, wie zentral es ist, einen Entscheid zur Spende zu treffen und diesen den Angehörigen mitzuteilen. Gerade in der aktuellen Situation.

Im ersten Halbjahr 2020 konnten in der Schweiz Organe von 67 verstorbenen Personen transplantiert werden – siebzehn weniger als im ersten Halbjahr des Vorjahres. Insgesamt wurden in den ersten sechs Monaten 205 postmortal gespendete Organe transplantiert. Die

### COVID-19 verhindert Organspenden

Der Rückgang der Spendezahlen ist teilweise auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Einzelne Transplantationsprogramme wurden zeitweise eingestellt, einerseits um Infrastrukturen und Ressourcen nicht zu überlasten, andererseits auch wegen den Infektionsrisiken. Das Nieren- und Pankreasprogramm etwa wurde während mehrerer Wochen ausgesetzt. Für viele Patienten, die auf ein Organ warten, waren die letzten Monate deshalb

sie sich als Risikopatienten besonders schützen.

Nach wie vor wird ausserdem eine Spende oft abgelehnt, weil die Familie den Willen der verstorbenen Person nicht kennt. Die neue Sensibilisierungskampagne «Sag es auf deine Art. Aber sag es.», die seit einigen Wochen im Fernsehen und online zu sehen ist, zeigt, wie unkompliziert die persönliche Mitteilung zur Organspende sein kann: einfach und ohne viel Aufwand oder kreativ und sehr persönlich. Wesentlich ist, dass die Angehörigen den Entscheid kennen. Denn ist kein Wille bekannt, müssen sie sich mit dieser schwierigen Frage auseinandersetzen. Das kann sehr belastend sein.

### Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen»

Die neue Kampagne soll Angehörige entlasten und gleichzeitig

Organ zu erhalten. Ist der Wille einer verstorbenen Person bekannt, fällt es den Angehörigen auch leichter, diesen zu respektieren und umzusetzen. In diesem Sinne: «Sag es auf deine Art. Aber sag es.»

Die Organspende-Kampagne ist Teil des Aktionsplans «Mehr Organe

scheid. Auf der Kampagnen-Website [www.leben-ist-teilen.ch](http://www.leben-ist-teilen.ch) stehen der Bevölkerung viele Informationen zur Verfügung (Broschüren, Organspende-Karten, Informationsfilme oder Hintergrundberichte). [DI](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

## Globalbudget in der Medizin?

Aerztegesellschaft des Kantons Bern warnt vor geplanten Massnahmen.



Esther Hilfiker, Präsidentin der Aerztegesellschaft des Kantons Bern.

BERN – Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Kostendämpfungsmassnahmen im Gesundheitswesen kommen der Einführung eines Globalbudgets gleich. Ein Globalbudget ginge sowohl zulasten von Patienten als auch der Ärzteschaft. Erfahrungen aus Deutschland mit dem Globalbudget zeigen, dass Ärzte ihre Patienten abweisen und auf später vertrösten müssen, wenn das Budget ausgeschöpft ist – es sei denn, die Patienten bezahlen die Behandlung aus eigener Tasche. Behandlungsscheide der Ärzte werden von Krankenversicherungen fortwährend in-

frage gestellt. Es sind nicht mehr die Ärzte und ihre Patienten, die über die Therapie entscheiden, sondern die Krankenkassen und Behörden.

Esther Hilfiker, Präsidentin der Aerztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) warnt: «Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen führen das Globalbudget in der Medizin ein: Faktisch handelt es sich dabei um eine Rationierung von Leistungen; dem Patienten würden sinnvolle medizinische Behandlungen vorenthalten. Eine solche Politik gefährdet unser ausgezeichnetes Gesundheitssystem. Der Zugang zur Medizin wäre damit nicht mehr für alle Versicherten in der Schweiz gleich gut.»

Um vor den Folgen eines Globalbudgets zu warnen,

setzt die Aerztegesellschaft des Kantons Bern diesen Sommer ihre politische Kampagne «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander» fort. Die Kampagne erklärt in fiktiven Dialogen, was Patienten und Ärzten dadurch droht, und macht deutlich, dass beide Verbündete bei der Reform des Gesundheitswesens sind. Die Kampagnen-Website [www.aerzte-und-patienten.ch](http://www.aerzte-und-patienten.ch) liefert zusätzlich Argumente und weiterführende Informationen. [DI](#)

Quelle: Aerztegesellschaft des Kantons Bern



ANZEIGE

CONDOR

Dental Research CO SA

IHR DENTALFACHHÄNDLER SEIT 1978

Bei CONDOR DENTAL gibt es diese jeden 9<sup>(\*)</sup> des Monats

[www.condordental.ch](http://www.condordental.ch)

profitieren Sie von

9% + 16%

auf allen unseren Produkten<sup>(\*\*)</sup>

Condor Dental Research CO SA – Chemin des Cibleries 2 - 1896 Vouvy

+41 (0)24 482 61 61 +41 (0)24 482 61 69 [condor@condordental.ch](mailto:condor@condordental.ch)

(\*) Falls der 9 des Monats auf einen Samstag oder Sonntag fällt, beginnt die Aktion bereits am Freitag ab 8h00.

(\*\*) Ohne Nettopreise. Ohne Aktionspreise. Ohne MWST.



# Denkanstoss: Zeit ist Geld! Haben Sie davon zu viel?

Ehrgeiz treibt voran – Zeitgeiz ermöglicht dies. Von Dr. jur. Gottfried Fuhrmann, Wien.



«Das weiss ich eh» war oft die Antwort auf Vorschläge über mögliche Verbesserung von Arbeitsabläufen. Weniger zügig war die Reaktion auf die Frage «Und handeln Sie auch danach?».

Wenn Sie alles gut und richtig machen, verschwenden Sie keine weitere Zeit mit dem Lesen des nachfolgenden Beitrags. Ich gebe aber zu überlegen: Wenn ich einen Vortrag höre oder einen Artikel lese, werde ich in vielen Fällen mit Aussagen konfrontiert, die mir neue Erkenntnisse bieten – und ich habe dadurch einen Nutzen, weil ich Neues gelernt habe. Es werden aber auch Aussagen über Verhaltensformen kommen, die ich ohnedies schon anwende – hier lerne ich nichts Neues. Ich erhalte aber dadurch die Bestätigung, dass mein Verhalten richtig ist – und das ist auch ein Nutzen.

Zu nahezu allen Themenbereichen unseres Arbeitslebens gibt es inzwischen im Internet gute Ratschläge. Wenn Sie diese alle kennen, beenden Sie die Lektüre an dieser Stelle. Andernfalls sollen die nachfolgenden Zeilen Anregung sein.

## Zeitmanagement

Eine Vielzahl von Studien zeigt, dass die überwiegende Zahl der Befragten angibt, mit der Zeit nicht auszukommen. Dies bedingt sinkende Motivation und steigenden Stress. Es gibt aber auch Befragte, bei denen das nicht der Fall ist. Daraus ergibt sich, dass es offensichtlich möglich ist, dieses Problem in den Griff zu bekommen. Ein Blick ins Internet zeigt für das Stichwort «Zeitmanagement» über zwei Mio. Rückmeldungen und darin eine Vielzahl von Vorschlägen, wie das Problem bewältigt werden kann. Zeitmangel ist augenscheinlich ein umfassendes Thema – und stark individuell geprägt.

Es empfiehlt sich daher, eine individuelle Zeitproblem-Aufstellung zu machen. Ist das Problem benannt, kann man an die Lösung herangehen.

Von Zeitmangel sind viele Menschen betroffen. Nicht selten liegt die Ursache dafür bei Kollegen oder der

vorgesetzten Person. Zeitmanagement ist daher nicht nur die Aufgabe, seine eigene Zeit zu managen, sondern auch Gelegenheit der Rücksichtnahme anderen gegenüber.

«In der gleichen Zeit mehr schaffen!»

Sie kennen das Problem, wenn man eine Weste zuknöpft und am Anfang – beim ersten Knopf – nicht aufpasst. Oben merkt man, dass für den letzten Knopf das Knopfloch fehlt. Daher:

### 1. Investieren Sie viel Zeit in die Planung.

Eine vorausschauende Planung verhindert Abweichungen und erspart Zeit, die für Krisensitzungen notwendig sind.

Eine gründliche Planung spart Zeit für jene Fehler, die aus Arbeiten unter Zeitdruck entstehen. Spontaneität ist im Vertrieb oft notwendig, soll aber nicht Arbeitsprinzip sein. Im medizinischen Bereich ist sie bedenklich.

Beide Punkte gelten für alle Personen in einer Organisation. Durch das Zusammenwirken vieler entsteht auch eine gegenseitige Abhängigkeit. Wenn ein Glied im Workflow mit der Erledigung seiner Aufgaben nicht zeitgerecht fertig wird, belastet das die anderen. Die Folgen mangelhafter Planung müssen meistens von den Kollegen oder Mitarbeitern durch Zusatzarbeiten beseitigt werden.

### 2. Entscheiden Sie, was wichtig und was dringend ist.

Die Entscheidung, was ist wichtig, was ist dringend, ist Basis für die Einteilung und Zuteilung der Arbeit. Hilfestellung für diese Entscheidungen bieten die Eisenhower-Methode und das Pareto-Prinzip.

#### Eisenhower-Methode

Eine gezielte Kategorisierung von Aufgaben ist die Grundidee. Die Einteilung in vier Kategorien vereinfacht die Entscheidung, womit man sich als nächstes beschäftigt. Die beiden diesbezüglichen Parameter sind Wichtigkeit und Dringlichkeit einer Aufgabe.

Daraus ergeben sich vier Möglichkeiten

- Fall A: Wichtig und dringlich: Aufgabe sofort in Angriff nehmen und in Ruhe abarbeiten.
- Fall B: Wichtig, aber nicht dringlich: Diese Aufgaben sollen und können in Ruhe geplant werden.

Gesamtaufwandes die quantitativ meiste Arbeit. Das Pareto-Prinzip ist der Feind des Perfektionisten, denn es ist notwendig, hinzunehmen, dass unter Umständen die letzten 20 Prozent an Tätigkeit zur Erreichung der Perfektion nicht gemacht werden.

Überlegen Sie, wer die gestellte Aufgabe am besten lösen kann. Die richtige Auswahl sichert einen guten Erfolg und spart Zeit. Je besser Mitarbeiter für eine Aufgabe ausgebildet sind, umso leichter fällt es Ihnen, indem Sie delegieren, Ihre eigene Produktivität zu steigern. Es ist dann nicht oder weniger notwendig, dass Sie Hilfestellung geben müssen. Delegieren schafft für Sie freie Zeit, motiviert die Mitarbeiter, gibt den Mitarbeitern Raum zur Entwicklung.

### 4. Organisieren und Delegieren

Durch Organisation und Delegation von Arbeitsaufgaben vermehren Sie Ihre Produktivität. Dieses Instrument bewirkt eine Arbeitsentlastung und zeigt gleichzeitig auch Ihre Fähigkeit zur Mitarbeiterführung auf.

## Fazit

Zeit ist nicht vermehrbar, und es steht daher nur eine festgelegte Menge zur Verfügung. Die Arbeitszeit der Führungskraft ist indirekt vermehrbar durch Delegation.

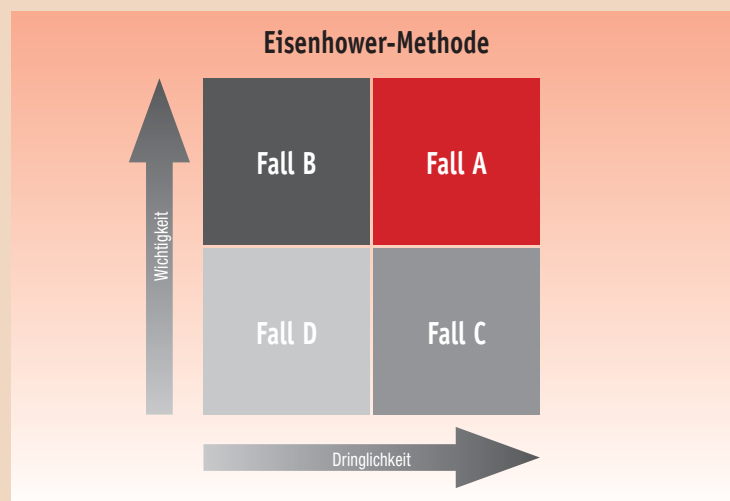
Der Chef, aber auch jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, die zur Verfügung stehende Zeit so zu verplanen, dass alle Aufgaben erledigt werden können und daher keine negativen Auswirkungen auf die Arbeitsmöglichkeiten und Arbeitsleistungen der anderen Mitarbeiter gegeben sind. [DT](#)

## Kontakt



Dr. Gottfried Fuhrmann

Rechte Bahngasse 22/7  
1030 Wien, Österreich  
gottfried.fuhrmann@aon.at



- Fall C: Wenig wichtig, aber dringlich: Aufgabe sofort in Angriff nehmen, aber nicht zu viel Zeit aufwenden; delegieren.
- Fall D: Wenig wichtig und nicht dringlich: im Rundordner ablegen.

Es gibt Menschen, die anfallende Arbeiten nach Prioritäten ordnen. Für diese gilt:

- Fall A: Priorität A, das heisst grösste Priorität, das sind Aufgaben, die der Chef selbst machen soll.
- Fall B: Priorität B, das sind Aufgaben, die in Ruhe geplant werden können, Teamarbeit.
- Fall C: Priorität C, das sind Aufgaben, die rechtzeitig delegiert werden sollten.
- Fall D: Priorität D, das sind die Fälle, die sich durch Nichtstun von allein lösen.

#### Pareto-Prinzip

Das Pareto-Prinzip, auch Pareto-Effekt oder 80-zu-20-Regel genannt, besagt, dass 80 Prozent der Ergebnisse mit 20 Prozent des Gesamtaufwandes erreicht werden. Die verbleibenden 20 Prozent der Ergebnisse erfordern mit 80 Prozent des

Ein Beispiel: Wir haben einen grossen Garten mit vielen hohen Bäumen, bei welchen der Sturm immer wieder Zweige und kleine Äste, die schon abgestorben sind, herunterreiss. Beim Aufsammeln habe ich an das Pareto-Prinzip gedacht und festgestellt, dass selbst wenn ich mit 80 Prozent Ordnung im Garten zufrieden bin, ich mehr als 20 Prozent der vorgesehenen Zeit benötige. Dann habe ich mich selbst zurechtgewiesen: Es geht nicht um 80 zu 20 oder 70 zu 30 usw., sondern darum, zu erkennen, dass der Rest zur Perfektion einen überproportionalen Anteil an Zeit benötigt.

### 3. Wählen Sie den richtigen Mitarbeiter aus.

In den meisten Betrieben werden Mitarbeiter benötigt, weil der Chef nicht alles allein machen kann – und soll! Chefs, die zu viele Aufgaben an sich ziehen, bilden einen «Flaschenhals», bei dem sich alles staut. Mitarbeiter entlasten nicht nur, sie können auch als Spezialisten erfolgreicher tätig sein als der Universalist.



# PURE SIMPLICITY



## NEW CHIROPRO

IMPLANTOLOGY  
*motor system*



## NEW CHIROPRO PLUS

IMPLANTOLOGY  
*motor system*

ORAL SURGERY  
*motor system*

Steuern Sie Ihren Implantologie- und Chirurgie-Motor mit einem einzigen Drehknopf. Die neuen Chiropro von Bien-Air Dental wurden komplett nach einer Philosophie konzipiert: **Schlichkeit!**

S W I S S  M A D E

 **GO TO online shop**  
[bienair.com/eshop](http://bienair.com/eshop)

**FREE SHIPPING!**

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



# Wurzeloberflächenreinigung: Glasperlenstrahlverfahren unter dem Mikroskop – Gegenwart und Zukunft

Ein Erfahrungsbericht zur Taschenbehandlung im Rahmen der Parodontitistherapie mittels Glasperlenstrahlverfahren. Von MR Prof. Dr. Peter Kotschy, Wien.

Die supragingivale Reinigung von Zahnstein wurde von Robert Black im J.A.D.A. 1945;32:955–965 unter «Technique for nonmechanical preparation of cavities and prophylaxis» mittels Air Abrasion Technology (AAT) – er hat es Airbrasion genannt – mit Aluminiumoxid unter reduziertem Druck angegeben. 1999 haben K. H. Schiele und M. Ryssel das Glasperlenstrahlverfahren unter Lupenbrillenvergrößerung in der DZW 1999;14:18–20 beschrieben.

Der Autor hat in anfänglicher Unkenntnis der Publikation von Schiele die Anregung von R. Black, ein alternatives Strahlmittel zu suchen, aufgegriffen und nach sechsjähriger Anwendung der Glasperlen und einer prospektiven dreijährigen Fallstudie 2010 den Artikel «Optimal root cleaning & microinvasive periodontal pocket surgery with microscope-controlled glass bead blasting» im Int. J. Microdent 2010;2:45–55 publiziert.

Die Arbeit unter dem Mikroskop erlaubt es, unter 15- bis 20-facher Vergrößerung den Behandlungsverlauf und das Endergebnis in direkter oder indirekter ungetrübter Sicht zu kontrollieren. Es ist faszinierend, zu beobachten, wie das Strahlgut die Beläge wegschiesst und die saubere Wurzeloberfläche zum Vorschein kommt – dies ist der gigantische Vorteil der «trockenen» kinetischen Therapie!

Im Folgenden nun ein Erfahrungsbericht zur Taschenbehandlung im Rahmen der Parodontitistherapie.

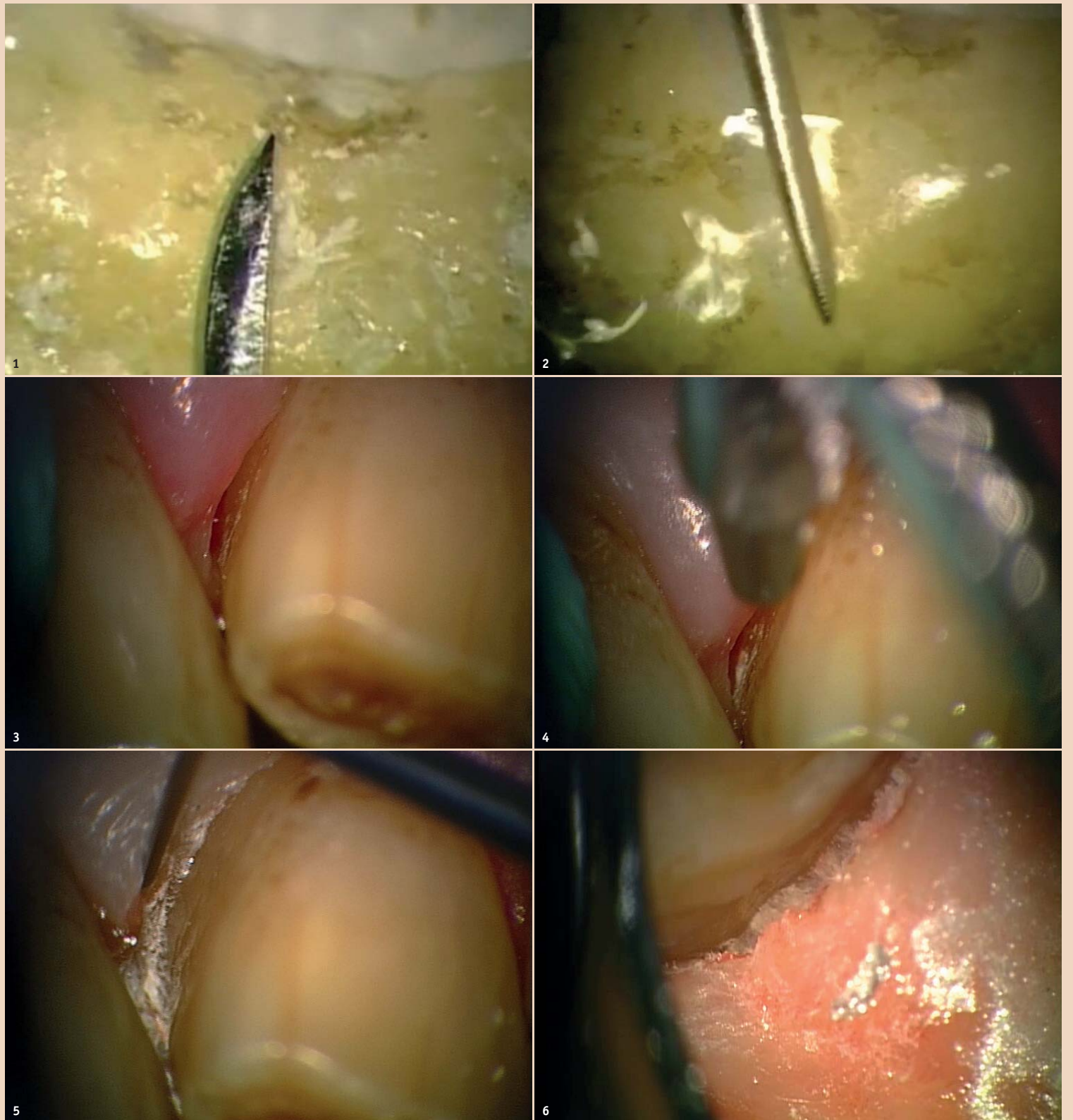
## Traditionelle Initialtherapie

Die mit 15- bis 20-facher Vergrößerung betrachtete Wurzeloberfläche ist oft – variierend je nach Zahn – beschaffen wie eine Buckelpiste beim alpinen Skilauf (Abb. 1). Diese Oberfläche wird bei der traditionellen Initialtherapie durch das Scaling and Root Planing mittels Küretten plan gehobelt, um ein vollständiges Debridement zu erreichen.

Dies ist aber aus der Sicht der Mikroskop-Zahnheilkunde ein völlig indiskutables Vorgehen, das die Wurzeloberfläche nachhaltig schädigt und bei wiederholter Behandlung eine sanduhrförmige Zahnform zur Folge hat. Keine noch so gut geschulte Prophylaxeassistentin oder diplomierte Dentalhygienikerin kann dies verhindern. Ein Hobel wirkt immer spanabhebend!!!

## Mikroskopgestützte Parodontaltherapie

Die mikroskopgestützte Parodontaltherapie hat dieses Prinzip verlassen und bedient sich eingangs zur Entfernung der groben Konkreme der Ultraschallbehandlung (Abb. 2). Diese wird vorzugsweise mit einem Slimline-Ansatz eines nach dem magnetostriktiven Prinzip arbeitenden Ultraschallgerätes durchgeführt (Cavitron), da die Schwingungsart der Arbeitsspitze eine unbeabsichtigte Verletzung der Wurzeloberfläche ausschliesst. Der



**Abb. 1:** Die mit 20-facher Vergrößerung betrachtete Wurzeloberfläche ist – variierend je nach Zahn – oft beschaffen wie eine Buckelpiste beim alpinen Skilauf. Diese Oberfläche wird bei der traditionellen Initialtherapie durch das Scaling and Root Planing mittels Küretten plan gehobelt, um ein vollständiges Debridement zu erreichen. – **Abb. 2:** Eingangs werden die groben Konkreme mit Ultraschallbehandlung entfernt. Der Stab des Ultraschallansatzes gleitet allerdings über die Buckel hinweg und lässt die in den Vertiefungen vorhandenen Ablagerungen unberührt liegen. – **Abb. 3 und 4:** Erst die Betrachtung unter dem Mikroskop und das Einblasen von Luft enthüllt das wahre Ausmass der noch vorhandenen Ablagerungen. – **Abb. 5:** Die unversehrte, gereinigte Oberfläche und die einstrahlenden, ebenfalls unverletzten Sharpey'schen Fasern. Nur eine dermassen gereinigte Wurzeloberfläche kann – wie jede Wunde an der Oberfläche unseres Körpers – ungehindert selbstständig abheilen. – **Abb. 6:** Eine 6 mm tiefe Tasche am Ende der Behandlung: Eine völlig gereinigte Wurzeloberfläche einerseits und eine von entzündetem Taschengewebe befreite Weichteilstruktur andererseits stehen sich gegenüber. In der Tiefe sind die unversehrten Sharpey'schen Fasern zu erkennen; nun wird auf diese vollständig gereinigte Wurzeloberfläche Amelogenin aufgebracht; nach einigen Minuten blutet es ein und alles zusammen sieht einer ungetrübten Heilung entgegen.

Stab des Ultraschallansatzes gleitet allerdings über die Buckel hinweg und lässt die in den Vertiefungen vorhandenen Ablagerungen unberührt liegen. Erst die Betrachtung unter dem Mikroskop (Abb. 3) und das Einblasen von Luft enthüllt das wahre Ausmass der noch vorhandenen Ablagerungen (Abb. 4). Das bedeutet, jede alleinige Verwendung von Ultraschall führt zu einem insuffizienten Ergebnis, da der noch verbliebene Biofilm und die Ablagerungen nach einer kurzzeitigen Besserung unweigerlich zu einem Rezidiv führen.

## Glasperlenstrahlmethode

Derzeit ist nur die Glasperlenstrahlmethode imstande, die unregelmässige Wurzeloberfläche zu reinigen, ohne sie zu schädigen. Elektronenmikroskopische Untersuchung (Virnic, S.) und die praktische Anwendung haben gezeigt, dass bei einem Strahldruck unter fünf bar keine sichtbaren Schädigungen an der Wurzeloberfläche auftreten.

Unmittelbar nach der Ultraschallreinigung befreit das Glasperlenstrahlverfahren bei jeder denkbaren Taschentiefe die Wurzeloberfläche von Biofilm und allen weite-

ren Verunreinigungen. Das Arbeiten mittels kinetischer Strahltherapie ist, verglichen mit allen anderen zahnärztlichen Therapiemethoden, für uns ein wahres Vergnügen.

Ein federleichtes, bleistiftstarkes Handstück mit einem dünnen Schlauch (Durchmesser 3 mm) kann mit seiner Düse in alle gewünschten Richtungen bewegt werden. Die Düse wird in einer Entfernung von ca. 5 mm auf das zu behandelnde Areal gerichtet, und da es sich in diesem Fall um ein trockenes Verfahren handelt, kann unter dem Mikroskop die Arbeit der Glasperlen in direkter

oder indirekter Sicht punktgenau verfolgt werden. Dies ist für uns Zahnärzte ein durchaus ungewohnter Anblick, ausser wir sind das Arbeiten mit dem Elektrotom oder dem Laser gewöhnt.

Vor allem sensible Patienten empfinden diese Tätigkeit als angenehm, da sie berührungslos erfolgt und fast immer völlig schmerzfrei ist.

Der Zugang zur Wurzeloberfläche wird durch das «Wegschiesen» des erkrankten Taschenweichteilgewebes möglich gemacht, wobei nicht entzündetes Gewebe inklusive Kollagenfasern erhalten bleiben. Zu



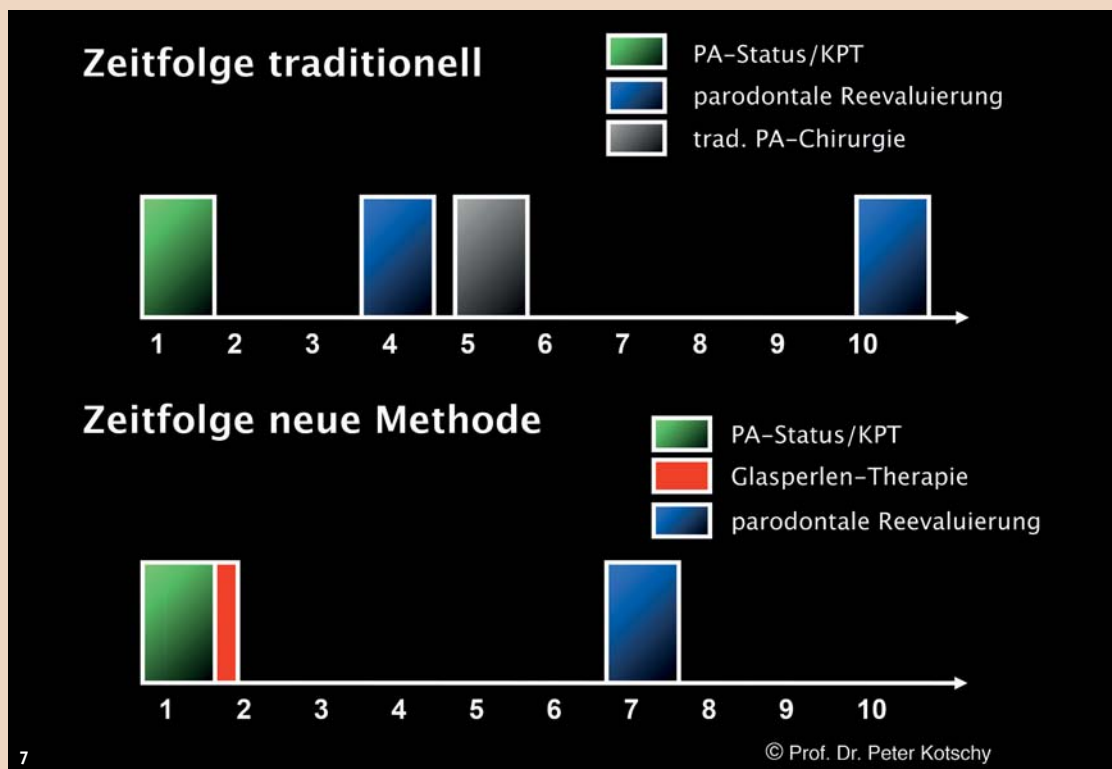


Abb. 7: Zeitfolge des klinischen Vorgehens.

erwähnen ist die Tatsache, dass nach Entfernen des entzündeten Taschengewebes jede Blutung aufhört und damit die freie Sicht auf die Wurzeloberfläche gegeben ist!

Die Anwendung von Amelogenin ist zu diesem Zeitpunkt indiziert. Bei schwerer Zugänglichkeit der Molarenfurkation genügt fast immer ein Spatel, um die von Granulationsgewebe befreite Gingiva propria, die dadurch an Volumen abgenommen hat, nach apikal abzudrängen.

In seltenen Fällen waren Stichinzisionen oder ein minimalinvasiver Lappen notwendig, um das Glasperlenstrahlverfahren zur bestmöglichen Reinigung der Wurzeloberfläche auch im Dom der Furkationen anwenden zu können; in diesem Fall fanden Amelogenin und bovines Knochenmaterial (Bio-Oss) häufig Anwendung.

**Nachsorge**

Aufgrund des mikroinvasiven Vorgehens in der Tasche selbst genügt postoperativ eine Woche flüssige Ernährung, um das Eindringen von Speiseresten in die Wunde zu verhindern, und das Spülen mit Chlorhexidin (Curasept). Aus Sicherheitsgründen sollte in den ersten sieben Tagen keinerlei mechanische Mundhygiene stattfinden, eine Interdentalraumreinigung ist ebenfalls in jedem Fall zu unterlassen, um die Wundheilung nicht zu stören. Die Freigabe dazu erfolgt individuell und einschleichend.

Die Maxime dieses Verfahrens lautet: Keine Verletzung gesunder Strukturen, weder der Wurzeloberfläche noch des Weichgewebes. Die **Abbildung 7** dokumentiert die Zeitfolge des klinischen Vorgehens.

**Dokumentation**

Die **Abbildungen 9 und 10** zeigen die erfolgte Verlaufskontrolle der ersten nach dem Zufallsprinzip behandelten 24 Patienten bei einer über 36 Monate laufenden prospektiven Fallstudie. Die fundierte wissenschaftliche Auswertung des Datenmaterials wurde von Frau Dipl.-Ing. Sophie Frantal, Institut für Medizinische Statistik der Medizinischen Universität Wien, durchgeführt, von DDr. Sascha Virnik

das Manuskript erstellt und unter dem Titel «Microscope-controlled glass bead blasting: a new technique» (Kotschy P., Virnik S., Christ D., Gaggl A., The Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry 2011; 3:9–16) publiziert.

**Emphysembildung**

Besonderes Augenmerk muss auf die Verhinderung von Emphysemen gelegt werden: Durch unsachgemäßes Handeln kann natürlich, wie bei jeder Behandlung, auch Schaden gesetzt werden. Eine Kompression der Weichteilstruktur rund um die zu behandelnde Tasche ist unumgänglich!

Die Anwendung dieses Verfahrens bedingt das Vorhandensein einer Gingiva propria – palatinal bzw. lingual besteht daher keine Gefahr, aber erfahrungsgemäss ist im distalen Unterkieferbereich lingual Vorsicht geboten, da dort häufig die Gingiva propria fehlt. Bukkal ist sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer eine Kompression unabdingbar! Leichte Luftinsufflationen verschwinden nach zwei bis drei Tagen komplikationslos.

**Zusammenfassung**

Es darf festgestellt werden, dass das Glasperlenstrahlverfahren – ein mikroinvasives Verfahren in der Tasche selbst – sowohl für den Parodontologen als auch für den allgemein tätigen, parodontologisch interessierten Zahnarzt ein Verfahren darstellt, dass Zahnfleischtaschen ohne jeden Einsatz von Medikamenten und ohne traditionelle Chirurgie zum Abheilen bringt. Letzten Endes stellt es nichts anderes als ein Reinigen einer Wunde dar – und gereinigte Wunden heilen dank Mutter Natur selbstständig ab. Die Qualität der Abheilung ist einzig und allein dem Zustand der Patienten geschuldet.

Selbstverständlich kann dieses Verfahren auch zur Therapie der Periimplantitis eingesetzt werden.

Als Beweis für die biologische Qualität der so gereinigten Wurzeloberfläche möge folgender Fall dienen:

Im Rahmen der Extraktion eines längsfrakturierten oberen Molaren,

bei dem vor Jahren die Trifurkation mit dem Glasperlenstrahlverfahren gereinigt, mit Amelogenin versehen und anschliessend mit bovinem Knochenersatzmaterial (Bio-Oss) aufgefüllt wurde, konnte ein Knochentstück sichergestellt und histologisch untersucht werden. Die **Abbildung 8** zeigt die vollkommene Einheilung des Knochenersatzmaterials (Bio-Oss) mittels vollständiger Umhüllung mit neuem, regeneriertem Knochen.

Voraussetzung zur Anwendung dieses Verfahrens ist die Beherrschung der Mikroskopanwendung und das Vorhandensein geschulter Mitarbeiter: hier gilt mein besonderer Dank der Dipl. PASS Frau Martina Kotschy.

**Zukunft**

Da dieses Verfahren für den Patienten fast immer völlig schmerzfrei ist, keiner Anästhesie bedarf – Ursache ist unbekannt – und den Behandlungsablauf parodontaler Taschen extrem abkürzt, der Behandler in direkter oder indirekter Sicht sein Vorgehen unmittelbar kontrollieren kann, sollte auf diesem Gebiet weiter geforscht werden.

Zu diesem Zweck hat der Autor eine Feasibility study bei dem «Austrian Institute of Technology» in Auftrag gegeben. Im Endbericht zur «Beschaffung und Beurteilung von biologisch abbaubaren, untoxischen und biokompatiblen Ersatzsubstanzen für Glasperlen» hat das AIT festgestellt:

«Magnesiumoxid (MgO) stellt sicherheitstechnisch kein Problem dar und zeigte bei der Bestrahlung extrahierter Zähne eine deutliche Wirkung, ähnlich der von Glasperlen. MgO kann im Körper abgebaut werden; ein Verdüsen von MgO im Plasmastrahl, zur Erzeugung von nahezu kugelförmigen Partikeln, ist technisch machbar, aber aufgrund der extrem hohen Schmelztemperatur aufwendig und teuer. Die hohe Schmelztemperatur von MgO sollte eine Dampfsterilisation möglich machen.»

Ein zweites:

Kollege Jürgen D. Wettlauffer, Mainz, Deutschland, hat mir mitgeteilt, dass er zwecks Herabsetzung der Emphysemgefahr als Transport-

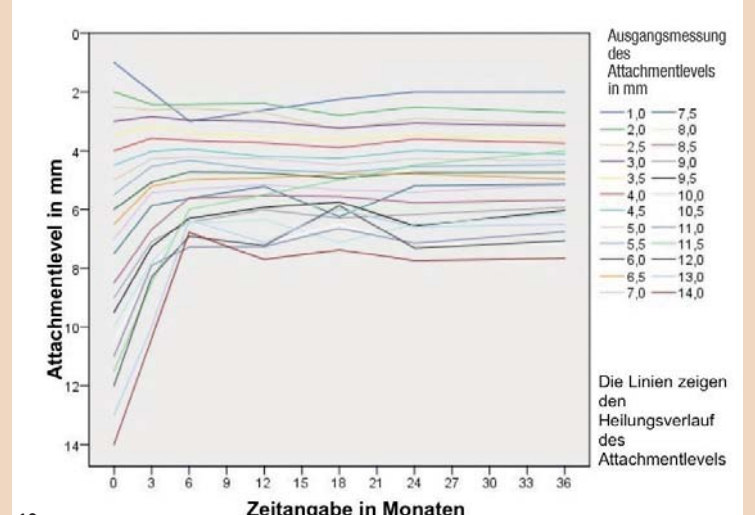
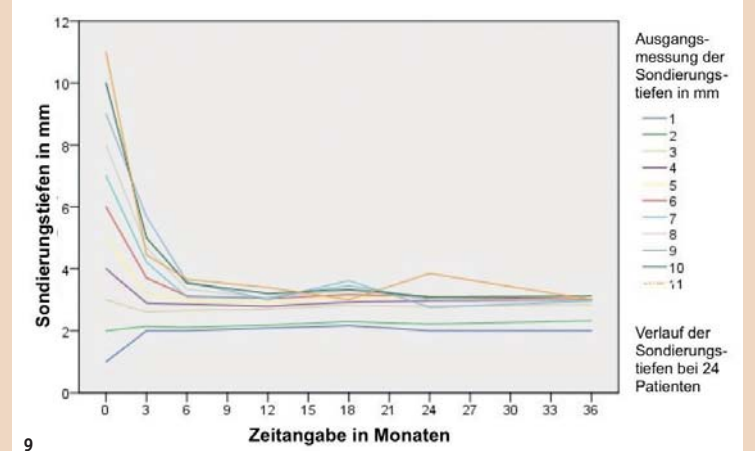
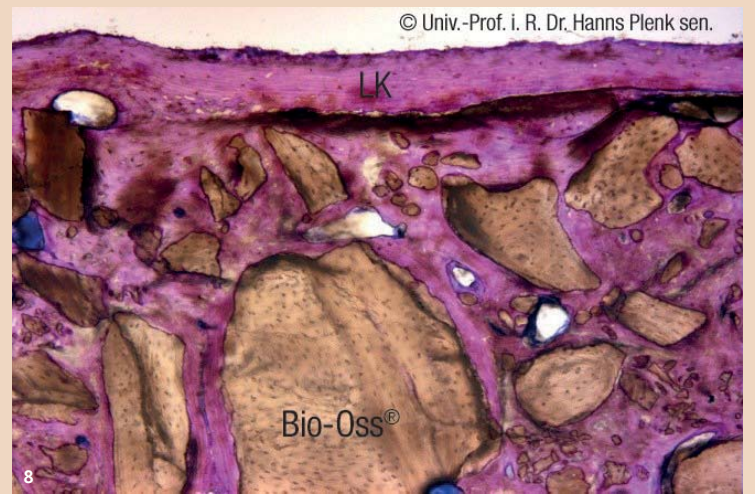


Abb. 8: Die vollkommene Einheilung des Knochenersatzmaterials (Bio-Oss) mittels vollständiger Umhüllung mit neuem, regeneriertem Knochen. – Abb. 9 und 10: Verlaufskontrolle der ersten nach dem Zufallsprinzip behandelten 24 Patienten bei einer über 36 Monate laufenden prospektiven Fallstudie.

medium statt Luft das Edelgas Helium verwendet, da dadurch bei gleicher Wirkung der Druck herabgesetzt werden kann.

Da ich mich nach 47 Arbeitsjahren zur Ruhe gesetzt habe, wünsche ich mir nichts sehnlicher, als dass interessierte Kollegen diese wunderbare Behandlungsmöglichkeit aufgreifen, die Gefahrenmomente reduzieren und damit die von mir eingeleitete Revolution der Parodontalbehandlung weltweit ins Rollen bringen.

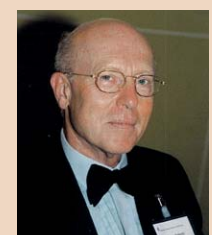
**Weitere Informationen**

Viele Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für mikroinvasive Zahnmedizin ([www.dgmikro.de](http://www.dgmikro.de)) führen die hier beschriebene Technik weiter und verfeinern sie im Detail (s.o. Dr. Jürgen Wettlauffer). Hier findet jährlich im September ein Treffen mit kollegialem Austausch statt. Weitere Informationen zu der Technik erhalten Sie auch in dem Podcast IntraDental von Dr. Tomas Lang und im Video eines Vortrages zu der beschriebenen Technik mit zahlreichen kommentierten klinischen Videos. **DT**

Literatur und Originalpublikationen unter [www.kotschy.at/aktuelles.htm](http://www.kotschy.at/aktuelles.htm)



**Kontakt**



MR Prof. Dr. Peter Kotschy

Lindengasse 41/15  
1070 Wien  
Österreich  
Tel.: +43 676 5239363  
[peterkotschy@icloud.com](mailto:peterkotschy@icloud.com)  
[www.mikroskopzahnheilkunde.at](http://www.mikroskopzahnheilkunde.at)  
[www.kotschy.at](http://www.kotschy.at)

