

## Der Verband zahntechnischer Laboratorien der Schweiz (VZLS) unter neuer Leitung

Anna-Christina Zysset

*Das Herstellen zahntechnischer Arbeiten im Auftrag und nach den zahnmedizinischen Vorarbeiten des Zahnarztes prägen den Beruf des Zahntechnikers.*

*Dabei stehen die Verantwortung für die Wahl der geeigneten Materialien und das sachgerechte werkstoffkundliche Verarbeiten im Vordergrund; nur so kann die geforderte biologische Verträglichkeit und technische Stabilität der in die Mundhöhle eingesetzten zahntechnischen Arbeiten gewährleistet sein.*

*Selbstverständlich gehören das Bewirtschaften der Materialien und insbesondere die Edelmetallverwaltung zu den Aufgaben des zahntechnischen Labors. Heutzutage sind Zahnarztpraxen, die einen eigenen Zahntechniker beschäftigen, selten geworden; zahntechnische Arbeiten werden in der Regel an hoch spezialisierte, externe Laboratorien vergeben.*

*Frau Lorenzon Sie stehen seit gut einem Jahr dem Verband als Präsidentin vor. Welche Ziele haben Sie mittel- bis langfristig für diese Berufsgruppe, und wer war an der Definition dieser Ziele mitbeteiligt?*

Bei meiner Amtsübernahme habe ich drei mir sehr wichtige Kernbereiche aufgezeigt: Als wichtigstes Ziel steht für mich die Wahrung des Berufsstandes Zahntechnik mit allen erforderlichen Entwicklungen im Vordergrund. Dazu braucht es den Dialog, und deshalb steht für mich die Kommunikation auf allen Ebenen mit zuoberst auf der Prioritätenliste. Und nicht zuletzt habe ich mich schon in den letzten 20 Jahren stets für die Aus- und Weiterbildung eingesetzt, und diese wird auch weiterhin einen wichtigen Stellenwert bei meinen Verbandsaufgaben einnehmen. Diese und natürlich noch andere Ziele, die es zu erreichen gilt, ergeben sich aus dem gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Umfeld und müssen je nach Situation mehr oder weniger gewichtet werden.

*Wo sehen Sie die Probleme Ihres Verbandes resp. seiner Mitglieder?*

Wie schon erwähnt, war in den letzten Jahren das wirtschaftliche und politische Umfeld auch für unsere Branche nicht ganz einfach. Zudem stellt auch die rasante Entwicklung bei den technologischen Innovationen für die Labors eine grosse Herausforderung dar. Ein grundsätzliches Problem des Verbandes ist der zu wenig hohe Organisationsgrad der zahntechnischen Labors in der Schweiz.

*Welche Lösungen bieten sich zu diesen Veränderungen?*

Patentlösungen gibt es natürlich nicht. Aber ganz sicher spielen hier die Zusammenarbeit, die Fort- und Weiterbildung und auch die Mitgliederpflege und -werbung eine wichtige Rolle.

*Welches sind die Stärken der Zahntechniker. Was können Sie dem Zahnarzt Einmaliges anbieten?*

Durch unsere Ausbildung sind wir spezialisiert und können – auch hier ist wieder die Kommunikation und Zusammenarbeit wichtig – qualitativ hoch stehende, individuelle und massgeschneiderte Lösungen für den Zahnarzt und die Patienten anbieten.

*Der Trend zu hoch spezialisierten Laboratorien hält an. Kann eine junge Zahntechnikerin oder ein junger Zahntechniker noch daran denken, selber ein Geschäft zu eröffnen?*

Der Einstieg wird natürlich durch die hohen Anforderungen an das Wissen und Können des/r Zahntechnikers/in und an die äusserst hohen Investitionskosten für die technologischen Einrichtungen nicht gerade erleichtert. Aber ich bin auch für die Zukunft zuversichtlich, wenn auch eventuell ein Umdenken stattfinden muss und andere Betriebslösungen gesucht werden müssen.

*Wie funktioniert die Weiter- und Fortbildung in diesem Beruf?*

Momentan besteht sie für jeden/e Zahntechniker/in auf freiwilliger Basis. Der Verband unterhält seit 20 Jahren je eine höhere Fachschule in der Romandie und in der Deutschschweiz, wo die Möglichkeit besteht, sich zum/r Meister/in auszubilden. Zudem finden sich im In- und auch nahen Ausland viele Fortbildungsmöglichkeiten, sodass man sich ein massgeschneidertes, seinen Bedürfnissen angepasstes Weiterbildungsprogramm zusammenstellen kann.

*Seit dem Wegfall des Tarifs für zahntechnische Arbeiten im Bereich der Privatpatienten müssen sich die Zahntechniker hauptsächlich als Unternehmer in einem freien Markt behaupten können. Wie gehen die Mitglieder mit dieser Situation um, in welcher Form bietet der Verband Hand, und wie trägt die Aus- und Weiterbildung diesem Umstand Rechnung?*

Es war sicher eine Umstellung, aber auch eine Herausforderung für den einzelnen Laborinhaber, unternehmerisch umzudenken und die eigene Betriebswirtschaftlichkeit in den Vordergrund zu stellen. Der Verband hat hierzu Seminarien angeboten und wird auch weiterhin die betriebswirtschaftliche Weiterbildung im Auge behalten.

*Seit längerer Zeit arbeiten Sie ja ohne Vertrag mit der MTK. Sind diese Unstimmigkeiten nun beseitigt, und in welchen Punkten konnten sie sich nicht einigen und weshalb?*

Ganz beseitigt sind sie noch nicht, aber wir arbeiten alle intensiv daran, und ich sehe optimistisch einem näher rückenden Ziel entgegen.

*Wie sehen Sie die Zusammenarbeit zwischen VZLS und SSO?*

Zum Wohle des Patienten ist eine möglichst breite Zusammenarbeit und Kommunikation auf verschiedenen Ebenen



### Steckbrief

Name:	Lorenzon
Vorname:	Marlies
Geboren am:	28. August 1952
Wohnort:	St. Gallen
Ausbildung:	Matura, Zahntechnikerin, SIU, Methodikkurse SIBP

Funktionen seit 1982: Organisation und Kursleitung Einführungskurse Ostschweiz, seit 1990 Präsidentin Einführungskommission Ostschweiz, seit 1995 Leitung und Organisation Eignungstests Ostschweiz, 1993–1998 Vorstandsmitglied Sektion Ostschweiz, seit 1998 Präsidentin Sektion Ostschweiz, 2001 Vizepräsidentin VZLS, verschiedene Kommissionstätigkeiten: Bildungsrat/GA/Tarif seit 1988 Lehrbeauftragte am Gewerblichen Aus- und Weiterbildungszentrum GBS St. Gallen (Fachkundeunterricht Zahntechnik und Dentalassistentinnen)

notwendig. Die Zahnärzte haben einen Einsitz im Stiftungsrat der Stiftung für Aus- und Weiterbildung der Zahntechniker, sie arbeiten im Bildungsrat und bei der Ausbildung unserer Meister mit. Wir arbeiten gemeinsam an einer Lösung mit der MTK, wir haben verschiedene gemeinsame Marketing-Projekte im Auge, und nicht zuletzt sehen wir auch bei der Fortbildung gemeinsame Möglichkeiten. Sie sehen, wir haben eine gute Basis, die es weiter zu pflegen und auszubauen gilt.

*Hegen Sie insgeheim Wünsche, die Sie zwischen den beiden Verbänden gerne erfüllt sähen?*

Wie bereits erwähnt, eine gute Zusammenarbeit, eine beidseitige Anerkennung der Berufseigenständigkeit und einen fairen und achtungsvollen Umgang miteinander.

*Wie sieht aus Ihrer Sicht die Zusammenarbeit Zahntechniker/Zahnarzt aus?*

Die ideale Zusammenarbeit sollte auch hier immer das Wohl des Patienten in den Vordergrund stellen und setzt wiederum die Bereitschaft zum ständigen Dialog voraus. So wie ich das sehe, funktioniert das in der Praxis auch zum weitaus grössten Teil, sind sich doch alle bewusst, dass wir im selben Boot sitzen.

*Wo kann man sich in der Schweiz zur Zahntechnikerin oder zum Zahntechniker ausbilden?*

Jugendliche mit dem Berufswunsch Zahntechniker/in absolvieren in der Regel zuerst einen vom VZLS organisierten Eignungstest, bevor sie in einem Labor schnuppern. Die eigentliche vierjährige Lehre erfolgt in einem zahntechnischen Labor mit mindestens einem Tag pro Woche Berufsschulunterricht.

*Ich denke die Materialkunde wird immer wichtiger. Einerseits ermöglichen immer genauere Messmethoden das Aufspüren der Problemlöser, und andererseits kommen immer schneller neue Materialien auf den Markt. Wie geht der Verband mit diesem Problem um? Haben Sie eine spezielle Arbeitsgruppe, die sich um diese Problematik kümmert?*

Im Rahmen der Ausbildung unserer Meister ist auch dies ein Thema, und diese einzelnen Kurse können von jedem Zahntechniker genutzt werden. Ansonsten ist hier für mich wieder einmal die Zusammenarbeit gefragt, und zwar mit der Dentalindustrie und den Universitäten.

*Wie sieht es mit dem Nachwuchs aus? Ist das ein Beruf, der grosse Nachfrage nach Ausbildungsplätzen hat, oder leidet der Beruf unter*

*Nachwuchssorgen wie z. B. die medizinischen Laboranten?*

Momentan haben wir eher zu wenig Ausbildungsplätze, aber im Sinne von qualitativ auf hohem Niveau ausgebildeten Zahntechnikern ist für mich die Selektionierung, also die möglichst gute Eignung

eines Jugendlichen und eine dem neuesten Ausbildungsreglement entsprechende Ausbildung im Labor, vorrangig.

Frau Lorenzon, danke für das Gespräch und viel Freude in Ihrem Amt. ■

## Wachablösung an der Spitze der SSO

Thomas Vauthier und Anna-Christina Zysset

*Die Mitgliederversammlung der SSO hat am Donnerstag, 10. Juni Dr. Ulrich Rohrbach zum neuen Präsidenten gewählt. Dieser übernimmt das Amt von Antoine Zimmer, welcher während der vergangenen vier Jahre mit viel Diplomatie und Charme den SSO-Vorstand geleitet hat. Mit Ulrich Rohrbach gewinnt die SSO einen guten Realpolitiker, welcher schon manches heisse Eisen aus dem Feuer gezogen hat. Wie sein Vorgänger kennt er die Materie seit Jahren bestens. Die Redaktion dankt dem scheidenden Antoine Zimmer für seinen Einsatz und heisst den neuen Präsidenten herzlich willkommen.*

### Interview mit dem neuen SSO Präsidenten Ulrich Rohrbach

*SMfZ: Herr Dr. Rohrbach, seit wie vielen Jahren sind Sie nun in irgendeiner Form für die SSO tätig?*

Dr. Ulrich Rohrbach: 1993 wurde ich in die gesundheitspolitische Kommission (GPK) der SSO gewählt. Ich war damals auch noch Präsident der Zahnärztesgesellschaft des Kantons Bern. 1996 erfolgte dann meine Wahl in den Vorstand der SSO.

*Was hat Sie bewogen sich als Präsident zur Verfügung zu stellen? Welches ist Ihre Motivation, dieses doch belastende Mandat zu übernehmen?*

Standespolitik mit all ihren Facetten hat mich stets interessiert. Ich liebe den Zahnarztberuf und empfinde es als zusätzliche Bereicherung, auch ausserhalb meiner Praxis für den Berufsstand tätig sein zu können.

*Was muss man als Selbständigerwerbender alles organisieren, damit man noch Zeit für Standespolitik hat?*

Da auch mein Tag nur 24 Stunden hat, ist eine gute Organisation meiner Landpraxis sehr wichtig. Ein motiviertes Praxisteam erleichtert vieles. Die Betreuung der Patientinnen und Patienten bei meinen Abwesenheiten muss jederzeit gewährt sein. Ich werde auch weiterhin versuchen, genügend Freiraum zu schaffen für Familie, Freizeitaktivitäten und Ferien.

*Welche Ziele haben Sie sich für Ihr Mandat gesteckt?*

Zusammen mit dem Vorstand und den übrigen SSO-Organen werde ich mich dafür einsetzen, die Rahmenbedingungen für die Berufsausübung möglichst vorteilhaft zu gestalten. Dies erfordert selbstver-

ständig die Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen – besonders mit den Universitäten und den Fachgesellschaften. Dabei soll die orale Gesundheit und die zahnmedizinische Versorgung unserer Bevölkerung optimal gefördert werden.

*Haben Sie bestimmte Themenkreise, die Sie nun zusammen mit dem Vorstand bearbeiten möchten? Wo orten Sie Probleme, die in nächster Zeit die SSO vorrangig beschäftigen werden?*

Einige Themen sind «Dauerbrenner»: Tarifierung im Sozialversicherungsbereich, Weiter- und Fortbildung, Auswirkungen der Bilateralen Verträge, Kampf gegen den Abbau im Bereich der Schulzahnpflege, Aus- und Weiterbildung des Praxispersonals, um nur einige zu nennen.

*Sie übernehmen die Präsidentschaft in einem recht schwierigen Umfeld: Stichwort Spar- und Kostendruck im Gesundheitswesen. Was erwarten Sie von der Zusammenarbeit mit Bund und Behörden?*

Ich erwarte, dass die Leistungen der schweizerischen Zahnmedizin, speziell die Erfolge in der Prävention anerkannt werden. Ich hoffe, dass das Verständnis für reale Zusammenhänge utopisches Wunschdenken verdrängt. Schliesslich werde ich mich dafür einsetzen, dass wir auch als wichtige Kleinunternehmer und zuverlässige Arbeitgeber (inklusive Lehrstellen!) wahrgenommen werden.

*Eine der vorrangigen Sorgen der SSO und der Zahnärzteschaft ist sicher der freie Personenverkehr. Welches sind die konkreten Auswirkungen im ersten Halbjahr? Ist die Sorge bezüglich Konkurrenz von Kollegen aus dem Ausland wirklich gerechtfertigt? Kann die geplante strukturierte Ausbildung zum «Allgemeinpraktiker SSO» hier Abhilfe schaffen?*

Eine fundierte Beurteilung ist noch nicht möglich. Wir werden aber die Entwicklung der Situation sehr aufmerksam verfolgen. Veränderungen in der «zahnmedizinischen Landschaft» wird es mit Sicherheit geben, wobei sich gewisse regionale und fachspezifische Unterschiede schon jetzt abzeichnen.

*Wie gedenken Sie, die doch recht unterschiedlichen Befindlichkeiten in den verschiedenen Landesteilen unter einen Hut zu bringen?*

Fundamentale Unterschiede sind nicht auszumachen. Wichtig bleibt der ständige Kontakt mit den Sektionen. Es ist eine der Stärken der SSO, dass im Vorstand, in den Kommissionen, Arbeitsgruppen etc. alle

Sprachen und Kulturen vertreten sind. Die Erhaltung respektive Förderung von kollektivem Verhalten ist wichtiger denn je.

*Jüngeren Medienberichten zufolge könnte man meinen, dass Schweizer Zahnärzte für eine mittelmässige Leistung hohe bis ruinöse Preise verlangen. Wie soll die SSO unter Ihrer Führung auf solche Angriffe reagieren?*

Auf mittelmässige journalistische Leistungen soll man nicht überreagieren. Auf die hier angesprochene Publikation hat der Vorstand angemessen geantwortet. Das Verhältnis zu unseren Patientinnen und Patienten wird durch solche Medienberichte erfahrungsgemäss nicht beeinflusst. ■

## Società Ticinese dei Medici Dentisti (STMD): ernennt Mario Bucciarelli zum Ehrenmitglied

Guido Ferrazzini

*Mario Bucciarelli wurde im Jahre 1926 geboren und hat heute das schöne Alter von 78 Jahren erreicht – für alle, die seine Dynamik und seine hohe Vitalität kennen, nahezu unglaublich. Nach seinem Studium an der Hochschule für Pädagogik, der Scuola Magistrale, in Locarno immatrikulierte er sich an der Universität Zürich und schloss im Jahr 1953 mit dem eidgenössischen Diplom als Zahnarzt ab.*

Anschliessend absolvierte er seine Assistenzzeit in der chirurgischen Poliklinik bei Prof. Schmutziger und verfasste dort seine Doktorarbeit über Lokalanästhetika. Zurück im Tessin, war er zunächst Assistent bei unserem verstorbenen Kollegen Rudolf Stern in Lugano. Im Rahmen des gerade neu eingerichteten Schulzahnärztlichen Dienstes begann er gleichzeitig, sich um die Schüler an den Schulen zu kümmern. Auch nach der Eröffnung seiner eigenen Praxis in Locarno blieb dies einer der Schwerpunkte seiner beruflichen Tätigkeit, was zum einen – als ursprünglich ausgebildeter Lehrer – auf sein stets lebhaftes



Interesse am Schulleben zurückzuführen ist und zum anderen auf seine engen Beziehungen zu leitenden Persönlichkeiten im Tessiner Schulwesen, Kameraden aus seiner Zeit an der Locarner Hochschule für Pädagogik, zu denen er den Kontakt aufrechterhalten hatte. Von 1966 bis 1988 war er der erste Präsident der Tessiner Kantonskommission für Dentalprophylaxe und der Aufsicht über den Schulzahnärztlichen Dienst. In dieser Funktion war er der Hauptinitiator der Verteilung der Zymafluor-Tabletten an den Schulen, die von 1968/69 bis zur Einführung des fluorierten Speisesalzes betrieben wurde. Er war es, der unermüdet Überzeugungsarbeit leistete bei politischen Instanzen und Schulbehörden, um seine Aktion durchführen zu können, und der sich den Kritikern der Fluor-Prophylaxe stellte, damals angeführt von den zwei Ingenieuren Ziegelbecker und Kreuzer, von denen einer der Vertreter eines «Instituts für Umweltschutz» war – das schliesslich aus seiner eigenen Person bestand. Im Januar 1974 lud man sie ins Tessin ein zu einem kontradiktorischen Expertengespräch mit Vertretern der Forschungsgruppe Kariesforschung der Universität Zürich (insbesondere Prof. Marthaler und unser Kollege Bruno Regolati). Dieses Expertengespräch wurde vor einer grossen Gruppe von Vertretern des Erziehungs- und des Sozialdepartements, an

der Spitze von Bundesrat Benito Bernasconi, abgehalten. Ergebnis dieses Treffens war, wie bekannt, die Fortsetzung der bereits begonnenen Prophylaxemassnahmen. In den 22 Jahren seiner Präsidentschaft wurde die Dentalprophylaxe in den Tessiner Schulen massgeblich weiterentwickelt. Unbestrittener Protagonist hunderter Aktionen war dabei Mario Bucciarelli: Unterricht an der Scuola Magistrale, an der Krankenpflegeschule, der Schule für Röntgentechniker und für Pharmazieassistenten sowie an der Diplommittelschule für Gesundheitsberufe. Überdies war er der Initiator der «Individualprophylaxe» im Rahmen des schulzahnärztlichen Dienstes, d.h. die individuelle Unterweisung in der Zahnputztechnik durch das Praxispersonal, die entsprechend vergütet wird. Diese Leistung ist später, nach der Einführung der kostengünstigeren und von den Kommunen, nicht von den Kantonen bezahlten Zahnpflegehelferin, etwas in den Hintergrund getreten. Dennoch bleibt sie in meinen Augen eine geniale und absolut avantgardistische Idee.

An dieser Stelle wären damit ein paar Worte zur Zahnpflegehelferin zu sagen, die sozusagen das Lieblingskind Mario Bucciarellis ist (wobei es sich eher um eine ganze Schar von Lieblingskindern handelt, da mittlerweile viele Hundert die Ausbildung absolviert haben). Der Gedanke zu diesem Projekt war in den 60er-Jahren in der Deutschschweiz entstanden und wurde 1983 zum ersten Mal im Tessin, in Gordola, aufgegriffen. Seitdem hat sich dieser Gesundheitsberuf rasch in über 100 Kommunen verbreitet. Bereits 18 Ausbildungskurse (sowie einige Fortbildungen) wurden durchgeführt, die jeweils 40–60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten. Alle diese Kurse wurden von Mario geleitet, der in diesem Jahr, nachdem er auf Sonderbeschluss des Staatsrates auch nach seinem Ausscheiden aus der Kommission aus Altersgründen diese Aufgabe weiter geführt hat, sein Amt abgibt.

Auch in den Berufsorganisationen zeigte sich Mario Bucciarelli sein ganzes Berufsleben über sehr aktiv: Er war Vizepräsident der Società Ticinese dei Medici Dentisti (STMD), von 1972 bis 1975 Präsident der Tessiner Zahnärztekammer und ist bis heute Mitglied der CISI (Commissione d'informazione della Svizzera Italiana). Wenngleich meine Aufzählung der Verdienste Mario Bucciarellis vermutlich nicht vollständig ist, denke ich, dass dieser Überblick ausreicht, um seine Nominierung zum Ehrenmitglied der STMD zu begründen. ■

## Mitteilungen/Informationen Swissmedic (Schweizerisches Heilmittelinstitut)

Zusammengestellt und redaktionell bearbeitet von Prof. Hermann Berthold, SSO-Beauftragter für Arzneimittelfragen

### Abschluss der Gruppenrevision OTC – Analgetica

Swissmedic hat in Fortführung einer bereits im Jahre 1994 von der IKS begonnenen Gruppenrevision der Analgetika, nach Abschluss der Revision, jetzt die aktuelle Liste sämtlicher zugelassener Analgetika des OTC-Bereiches im Swissmedic-Journal publiziert.

Dazu wird ausgeführt: «Ziel dieser Gruppenrevision war es, die grosse Gruppe der rezeptfrei erhältlichen Schmerzmittel der IT-Gruppe 01.01.1 (und teilweise auch 01.01.2) auf ihre Wirksamkeit, Sicherheit und Qualität hin zu überprüfen.»

Überprüft wurden rund 100 Präparate aus dem OTC-Bereich (Abgabekategorien C und D) für das Indikationsgebiet «kurzfristige Behandlung von leichten bis mässig starken Schmerzen».

Es wurden alle Präparate der oben beschriebenen Gruppe überprüft, sowohl Mono- wie Kombinationspräparate. Nicht einbezogen in die Revision waren Grippe- und Erkältungsmittel sowie tropische Arzneiformen.

Swissmedic weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass bei wesentlichen Änderungen eines Arzneimittels der Präparatenamen angepasst werden muss. Dabei sei es nicht zwingend, dass ein vollständig neuer Name kreiert wird, wichtig ist aber der Ausschluss von Verwechslungen.

Die im Swissmedic-Journal 1/2004: 7 publizierte Liste beinhaltet demnach *rezeptfreie Analgetica* (für kurzfristige Behandlung von leichten bis mässig starken Schmerzen), die zurzeit für den Verkauf in der Schweiz zugelassen sind.

### Merkblatt «Teilbarkeit von Tabletten und Filmtabletten»

Zur Teilbarkeit von Tabletten und Filmtabletten bestehen seitens der Patienten/Patientinnen immer wieder Unsicherheiten. Obwohl die Fach- oder Patienteninformationen in der Regel entsprechende Hinweise vermitteln, bleiben diese oft unberücksichtigt.

Swissmedic hat sich deshalb veranlasst gesehen, anhand eines Merkblattes auf die Risiken und möglichen Folgen der Teilung von Tabletten und Filmtabletten hinzuweisen.

Mit der Wiedergabe möchten wir die Leserinnen und Leser der Zeitschrift auf das instruktive Merkblatt der Swissmedic aufmerksam machen.

### Merkblatt

#### Teilbarkeit von Tabletten und Filmtabletten

Stand: März 2004

Das Teilen von Tabletten birgt Risiken, kann grossen Schaden anrichten und darf deshalb nur unter ganz besonderen Umständen erfolgen.

1. Diese Tabletten dürfen unter keinen Umständen geteilt werden:

Wenn in der Fach- oder Patienteninformation die folgenden Hinweise aufgeführt sind, dürfen Tabletten *nicht* geteilt werden:

- «Die Tabletten sind nicht zur Dosierung der halben Dosis durch Teilen geeignet.» oder
- «Die Tabletten sollen nicht geteilt werden.»

Eine gründliche Durchsicht der Packungsbeilage ist deshalb wichtig.

Auch in den folgenden Fällen dürfen Tabletten auf keinen Fall geteilt werden. (Diese Tabletten weisen keine Bruchkerben auf):

- Tabletten mit einem gegen Magensaft resistenten Überzug:  
In diesem Fall darf der Wirkstoff nicht im Magen freigesetzt werden, da er

vom Magensaft zersetzt wird, unerwünschte Nebenwirkungen im Magen hervorruft oder später freigesetzt werden soll.

Bei Teilung ist die Magensaftresistenz nicht mehr gegeben.

- Tabletten mit einem Überzug, der eine verzögerte Wirkstofffreisetzung bewirkt:

Bei Einnahme von geteilten Tabletten ist die Wirkstofffreisetzung verändert, und es könnte zu einer Überdosierung mit möglicherweise gefährlichen Folgen kommen.

- Mantel- oder Zweischichttabletten:  
Hier sind z. B. zwei Wirkstoffe getrennt vorhanden – ein Wirkstoff im Kern zur verzögerten Freisetzung und ein Wirkstoff in der Aussenschicht zur schnellen Freisetzung. Eine Teilung beeinflusst hier die Wirkstofffreisetzung und kann gefährlich sein.

- Hart- und Weichgelatinekapselformen dürfen nicht geteilt werden. Das Teilen ist hier nicht möglich.

2. Unter gewissen Umständen ist es notwendig, eine Tablette zu teilen, zum Beispiel wenn ein Medikament Kindern abgegeben werden kann. In diesem Fall ist der entsprechende Hinweis in der Packungsbeilage zu beachten. Solche Tabletten weisen immer eine Bruchkerbe auf.

3. Sollten Sie in Bezug auf das Teilen einer Tablette unsicher sein und fragen haben, so wenden Sie sich an Ihren Arzt, Ihre Ärztin oder informieren Sie sich in der Apotheke.

Ausführliche Informationen siehe: [www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch), – Bereich «für das interessierte Publikum», Rubrik «aktuell» – Mitteilungen. ■

Die SSO reagiert auf den Artikel im Beobachter:

## «Konkurrenz aus der EU zeigt Zähne»

von Christoph Schilling, 14. Mai 2004, Nr. 10

Peter Jäger

*Dass zahnärztliche Leistungen im Vergleich mit dem Ausland teuer sind, ist eine Binsenwahrheit, ebenso die Begründung für dieses Phänomen: volkswirtschaftlich spielen die hohen Schweizer Preise für Löhne, Mieten, Investitions- und Verbrauchsgüter eine Rolle; berufsspezifisch sind eine lange Aus- und Weiterbildung sowie eine relativ kurze Lebensarbeitszeit wegen der hohen Wahrscheinlichkeit körperlicher (Haltungs-)Schäden zu nennen.*

Das schweizerische System der zahnärztlichen Versorgung hat dazu geführt, dass die Bevölkerung in der Schweiz bezüglich Kariesbefall am Schluss der Rankings vergleichbarer Nationen liegt; gleichzeitig nimmt sie bezüglich Gebissgesundheit

von Kindern und Erwachsenen einen Spitzenplatz ein. Zudem ist es eine Tatsache, dass Rekonstruktionen (Füllungen, Kronen, Brücken usw.) in den umliegenden Ländern oft nur wenige Jahre halten, während die Lebensdauer solcher Arbei-

ten in der Schweiz ein Mehrfaches beträgt. Grund für diesen Umstand ist, dass der Zahnarzt in der Schweiz mehr Zeit und Sorgfalt auf seine Arbeit verwenden kann, weil er dafür – im Gegensatz zum Ausland – auch bezahlt wird. Dies führt zwar zu einem höheren Preis, kommt aber längerfristig billiger als das ständige Erneuern von qualitativ zweifelhaften Arbeiten.

Obwohl zahnärztliche Leistungen in der Schweiz teuer sind, kommt der Patient so doch zu letztlich kostengünstigen Behandlungen. Als Beispiel sei hier angeführt, dass in Deutschland die Tarife zwar wesentlich tiefer liegen, die Pro-Kopf-Kosten für den Patienten aber gleich hoch sind wie in der Schweiz.

Soll nun, wie Herr Schilling meint, der Zustrom von EU-Zahnärzten in die Schweiz den hehren freien Wettbewerb und damit tiefe Preise bringen? Herr Schilling geht offenbar davon aus, dass

die rund 700 EU-Zahnärztinnen und -Zahnärzte, die bis heute eine Diplomanerkennung erhalten haben, nur deshalb in unser Land kommen, um unserer Bevölkerung Gutes zu tun. Solche Beweggründe wagen wir zu bezweifeln. Und selbst wenn: Mit dem hohen Schweizer Kostenniveau ist es gar nicht möglich, die Preise spürbar zu senken. Ein gewisser Spielraum mag sich in Gruppenpraxen mit verlängerten Öffnungszeiten ergeben, die eine bessere Ausnutzung der Infrastruktur ermöglichen (die aber auf der Personalseite wieder höhere Aufwendungen bedingen).

In der Zahnmedizin gilt, wie auch in der übrigen Medizin: Wir haben heute in der Schweiz eine sehr hohe Qualität der (zahn-)medizinischen Versorgung. Dies hat seinen Preis. Wenn wir den Preis nicht bezahlen wollen, werden wir auch die Qualität nicht halten können. Und das wird sehr wahrscheinlich (noch) teurer. ■



Dr. Philippe Rusca

zahnärztlichen Verbindungsausschuss zur EU (Dental Liaison Committee in the European Union) und mit anderen europäischen Fachgruppen der Zahnmedizin. Ein Gegenvorschlag der nordischen Länder Dänemark, Finnland, Island, Norwegen und Schweden empfahl die Beschränkung der ERO auf Funktionen innerhalb der FDI. Das Plenum entschied sich jedoch für den erweiterten Aufgabenkreis nach den Vorschlägen der ERO-Arbeitsgruppe «Zukunft».

Die Neugestaltung des Vorstandes geschieht seit der Gesamtrevision der ERO-FDI-Statuten im Jahre 1998 nach dem System des vorgewählten Präsidenten (President elect). Im Jahre 2001 war Dr. José Font-Buxo, Spanien, in dieses Amt gewählt worden. Er trat deshalb am Ende der Sitzungsperiode seine dreijährige Präsidentschaft an.

Die Wahlen führten zu einem überzeugenden Erfolg des SSO-Delegierten für internationale Zusammenarbeit, Dr. Philippe Rusca. Er wurde mit einem sehr guten Resultat und bereits im ersten Wahlgang zum neuen Generalsekretär der ERO-FDI gewählt.

Die anderen Chargen wurden wie folgt besetzt:

- President elect: Dr. Patrick Hescot, Frankreich
- Vorstandsmitglieder: Dr. Simona Dianiskova, Slowakei  
Prof. Dr. Bedros Yavru-Sakuk, Armenien

Der neue Vorstand hat nun die grosse Aufgabe, die ERO-FDI in eine neue Zeit zu führen. Da einerseits ein Grundsatzentscheid über das ERO-FDI-Selbstverständnis gefällt wurde und die Wahlen viel versprechend verlaufen sind, andererseits aber auch die Fragen des Generalsekretariates und der Finanzierung neu zu beantworten sind, darf die Zukunftsperspektive als entscheidend für die Existenz der ERO-FDI, aber auch mit guten Gründen als positiv und chancenreich bezeichnet werden. ■

Plenarsitzung vom 20.–23. Mai 2004 in Bukarest

## Europäische Regionale Organisation (ERO) der Fédération Dentaire Internationale (FDI)

Peter Müller-Boschung, past-president ERO

*In Bukarest trafen sich von den 37 Mitgliedsnationen der ERO-FDI die Delegierten von ständepolitisch tätigen Nationalverbänden aus 32 europäischen Ländern zur jährlichen Hauptsitzung. Eine zweite, rein informative Zusammenkunft, das ERO-Forum, findet im Rahmen des FDI-Kongresses statt – in diesem Jahr in Delhi. Die SSO ist jeweils vertreten durch ihren Delegierten für internationale Angelegenheiten, Dr. Philippe Rusca, Fribourg.*

Mit der Sitzung in Bukarest ging die dreijährige Amtszeit des Vorstandes zu Ende. Neben den Wahlen gab dies Anlass zu einer Standortbestimmung über das Selbstverständnis der ERO-FDI innerhalb der supranationalen Gruppierungen der Zahnärzte Europas (siehe SMfZ Vol. 109: 5/1999). Zudem wird auf Ende 2004 eine Neuorganisation des ERO-Sekretariates erforderlich. Während Jahrzehnten hatte

die Bundeszahnärztekammer Deutschlands in Köln die Infrastruktur und personellen Mittel für das ERO-Generalsekretariat zur Verfügung gestellt. Nun beendet sie diesen Einsatz, und es muss eine neue Basis gefunden werden. Auch die Finanzierungsweise der ERO wird diskutiert. Ein Vorschlag erwägt die Angleichung an jene der FDI.

Mehrere ERO-Arbeitsgruppen befassen sich kontinuierlich mit den Aufgaben und Anliegen der europäischen, praktizierenden Zahnärzteschaft. Es sind dies politisch relevante Einzelheiten der zahnärztlichen Praxis, einer liberalen Standespolitik und der Vorbereitung von Nicht-EU-Ländern auf den EU-Beitritt. Die Arbeitsgruppen legten Zwischenberichte vor, die uneingeschränkt zur Kenntnis genommen wurden.

Eine spezielle Arbeitsgruppe, unter der Leitung von Dr. Patrick Hescot, Frankreich, befasste sich mit der Zukunft der ERO-FDI. Sie sprach sich aus für eine intensivere Zusammenarbeit mit dem



*V.l.n.r.: Dr. Philippe Rusca, Dr. José Font-Buxo, Dr. Simona Dianiskova, Dr. Patrick Hescot, Prof. Dr. Bedros Yavru-Sakuk*

## Medidacta mit Edu-Qua-Zertifikat

Anna-Christina Zysset

Die Medidacta, Schule für zahnmedizinische Praxisberufe, verfügt neu über das EduQua-Zertifikat. Dieses Gütesiegel bescheinigt Institutionen und Kursanbietern, über qualitativ gute Weiterbildungsangebote zu verfügen. Die Schweizerische Erziehungsdirektoren-Konferenz empfiehlt deshalb das Label EduQua, welches in der Vielfalt der Angebote Orientierungshilfe leisten kann.



Die Redaktion befragte Ruedi Meier über die Auswirkungen dieses Qualitätsprozesses.

EduQua ist ein vor drei Jahren gegründetes Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen. Das von Bund und Kantonen entwickelte Zertifizierungsverfahren wird inzwischen von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren empfohlen.

### Druck von öffentlichen Ämtern

Die gesetzlose Qualitätsmisere in der Ausbildungsbranche wurde schon lange bemängelt. Deshalb stehen hinter dem neuen EduQua-Label neben dem seco und dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) die Schweizerische Berufsbildungsämter-Konferenz (SBBK), der Verband Schweizerischer Arbeitsämter (VSAA) und der Schweizerische Verband für Weiterbildung (SVEB). Diese gehen davon aus, dass eine Institution mit hohem Qualitätsbewusstsein auch qualitativ hochwertige Leistungen oder «Produkte» erbringt. Neben der Beurteilung der Institution soll das Verfahren aber auch Anstösse zur Qualitätsentwicklung vermitteln.

Die EduQua-Zertifizierung wird zunehmend auch von privaten resp. unsubventionierten Anbietern als wichtiger Konkurrenzvorteil gewertet. EduQua nimmt den Aufbau der Schule, ihr Leitbild, die Einordnung im Markt, die Massnahmen zur Evaluation der Zufriedenheit und des Abschlusserfolges ihrer Absolventen sowie die fachlichen und pädagogischen Fähigkeiten der Lehrkräfte unter die Lupe.

Herr Meier, die Medidacta ist vor kurzem zertifiziert worden. Was hat dieser Zertifizierungsprozess für Sie arbeitsmässig bedeutet? Der Arbeitsaufwand für unsere schlanke Verwaltungsstruktur war erheblich. Da die EduQua-Zertifizierung der jeweiligen Institution vom Moment der Anmeldung bis zum Vorlegen des Dokuments ein halbes

Jahr als Zeitlimite vorgibt, mussten wir recht «an die Säcke».

Schliesslich waren in diesem Dossier insgesamt 25 genau vorgegebene Register detailgenau zu dokumentieren, 15 zur Medidacta selbst, 10 zum von der Zertifizierungsstelle ausgesuchten Weiterbildungsangebot (in unserem Fall die Schule für Prophylaxe-Assistentinnen Basel).

Welche praktischen Folgen für die täglichen Arbeiten ergeben sich nun daraus?

Unter dem Strich haben wir von den Arbeiten zur Zertifizierung enorm profitiert. Vieles, was lediglich in unseren grauen Zellen festgelegt war, ist jetzt sauber in parallel zum Dossier zusammengestellten Handbüchern dokumentiert.

Einige interne Massnahmen sind auch durch wertvolle Gedankenanstösse aus dem Zertifizierungshandbuch von EduQua zusätzlich entwickelt oder verbessert worden.

Was uns an EduQua besonders wertvoll dünkt, ist dessen Produktnähe. Während vielleicht andere Zertifizierungsverfahren eher die Verfahrenswege überprüfen (und dann davon ausgehen, dass korrektes Einhalten der definierten Verfahren auch zu einem guten Produkt führen müssten), will es EduQua auch bei den Produkten selbst genau wissen.

Medidacta ist die deutschsprachige Schule für zahnmedizinische Praxisberufe. Sie bilden also die künftigen Praxismitarbeiterinnen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte aus. Wie erfolgt in der Medidacta die Auswahl der Lehrkräfte?

Wir verfolgen einen verbindlichen Grundsatz: Jede Dozentin, jeder Dozent besitzt für seinen Unterricht die höchstmögliche fachliche Ausbildung und hat eine möglichst langjährige Berufserfahrung in diesem Metier. Für Theoriefächer aus dem klinischen Bereich müssen die Lehrkräfte also diplomierte (und praktizierende) Zahnärzte/innen sein, im Bereich der praktischen Instruktion DH oder PA. Für ZMA ist das abgeschlossene SSO-Diplom unabdingbare Voraussetzung.

Ebenso grundsätzlich zwingt die Medidacta niemanden zum Unterricht. Wir

werben zwar unter den Berufsleuten und der Kollegenschaft, aber Unterricht erteilt, wer sich freiwillig meldet.

Verlangen Sie von den Unterrichtenden eine methodisch-pädagogische Ausbildung oder bieten Sie diese gar selber an?

Ich vertrete eine in den Ohren von Berufspädagogen wahrscheinlich ketzerische Ansicht: Lehrer sein, kann man nicht lernen; Lehrer ist man – gewissermassen als Naturtalent – oder man wird es nie.

Natürlich kann man gewisse Massnahmen aus der methodisch-didaktischen Trickkiste im Unterricht einflechten oder gewisse Fettnäpfchen umgehen. Ein guter Lehrer will letztlich erfahren, was seine Schülerinnen wissen, und nicht, was sie nicht wissen. Wer dies nicht im Blut hat, hat vor einer Klasse nichts verloren.

Ich erinnere mich an meine eigene Schulzeit, was gab es dort doch an Fieslingen, alle mit Lehrerseminarabschluss, aber keine echten Lehrer!

Für unseren fachbezogenen Unterricht verlangen wir somit keine methodisch-didaktische Ausbildung. Dies fordert übrigens auch EduQua nicht, weil unsere Dozenten alle kleine und kleinste Teilpenen unterrichten.

Selbstverständlich schulen wir aber intern, ganz gezielt ausgerichtet auf die besonderen Anforderungen an einen zahnmedizinischen Fachunterricht. Derzeit laufen in monatlichem Rhythmus methodisch-didaktische Abendseminarien unter der Leitung eines diplomierten Berufsschullehrers (aus dem zahntechnischen Fachgebiet; Mitglied unseres Lehrkörpers).

Die Dozenten im Bereich des allgemeinbildenden Unterrichts und der Sprachen «kaufen» wir bei unserer Partnerschule (NSH Bildungszentrum Basel) ein; diese schult ihre Lehrkräfte gemeinsam mit der Allgemeinen Gewerbeschule Basel.

Erhalten die Lehrkräfte nun «genormte» Vorgaben für den Unterricht?

Bewahre! Unsere Schulphilosophie lässt den einzelnen Dozenten so viel Freiheit wie nur möglich. Natürlich gibt es die verbindlichen Lernziele und entsprechende Skripten. Jeder Dozent aber kann bei deren Gestaltung mitsprechen. Die Medidacta-Schulleitung hilft einfach dort, wo Hilfe gebraucht wird.

Mit EduQua haben wir zwar detailgenaue Lektionenpräparationen über die gesamte Ausbildung beispielsweise an der PA-Schule erstellt; aber das ist weitgehend eine Sicherheitseinrichtung, wenn ein Dozent einmal ausfallen sollte, keine sakrosankte Vorgabe!

*Hat die Zertifizierung einen Einfluss auf die Notengebung resp. werden nun strengere Massstäbe angewandt?*

Nein! Unsere Notengebung ist seit je genau geregelt. Entweder nach dem BBT-Reglement (Dentalassistentin) oder nach der alten, bestens einsetzbaren Beschreibung aus den ehemaligen (hervorragenden!) SSO-Ausbildungsreglementen. Wo möglich wird nach dem Punktesystem geprüft (5× erreichte Punktzahl dividiert durch maximal mögliche Punktzahl plus 1 = Note).

*Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass die Qualität des Unterrichts auch von der Lehrperson selbst und vor allem auch der Klasse und damit den betroffenen Kursteilnehmern bestimmt wird. Unterricht schliesst immer einen nicht vorauszusagenden Gruppenprozess ein. Bietet EduQua hierzu Hilfestellungen in heiklen Situationen?*

Hilfestellung insofern, als EduQua die installierten Wege von Konfliktlösungen genau überprüft und somit die Institution zwingt, diese Wege auch einzurichten. Im Dossier ist das Abwickeln solcher Fälle im Detail und an Fallbeispielen zu dokumentieren. In unserem Fall kennen wir ultra-

kurze Verfahrenswege. Jede Kandidatin kann unmittelbar mit einem Mitglied der Schulleitung Kontakt aufnehmen.

Zudem spiegelt sich die Qualität des Unterrichts auch in den (von EduQua genau überprüften) Kursevaluationen und Dozentenbeurteilungen sowie in den jeweiligen Abschlusserfolgen bzw. Misserfolgen. Da sich die Medidacta im Leitbild deklariert und ganz gezielt bemüht, eine freundliche Lernatmosphäre in ihren Kursen zu schaffen, müssen die beschriebenen Werkzeuge glücklicherweise ganz selten zum Einsatz kommen.

*Für das Gesuch um Zertifizierung musste ein Dossier erstellt werden. Zu sechs Kriterien müssen detaillierte Dokumentationen zusammengetragen werden. Können Sie uns zu den einzelnen Kriterien etwas sagen?*

Die sechs Kriterien, deren Umsetzung EduQua (Handbuch 2004) überprüft, lauten:

**1. Angebote, die den Bildungsbedarf und die Bildungsbedürfnisse der Kundinnen und Kunden befriedigen**

Hier werden die Institution und deren Ausbildungsangebote auf ihre Einordnung im Markt und die Methodik der

jeweiligen Evaluationen sowie der Kundenzufriedenheit und das Controlling überprüft.

**2. Nachhaltiger Lernerfolg der Teilnehmenden**  
Die Nachhaltigkeit wird überprüft anhand der Definition der Lernziele und Lerninhalte, der eingesetzten Lernmethoden inkl. Selbstlernaktivitäten, der Massnahmen zur Förderung des Lerntransfers und der Lernerfolgskontrollen.

**3. Transparente Darstellung der Angebote und der pädagogischen Leitideen**

Dieses Kriterium misst wiederum die Institution und deren Angebote, diesmal aber vor allem anhand der Transparenz der entsprechenden Informationsmaterialien (Prospekte, Kursbeschreibungen, Reglemente, Kostentransparenz etc.); berücksichtigt wird die Methodik des Erfassens der Kundenzufriedenheit sowie das Management im Reklamationsfall.

**4. Kundenorientierte, ökonomische, effiziente und effektive Leistungserbringung**

Hier wird die Institution und deren Angebote allgemein sowie im Speziellen das ausgewählte Angebot (bei uns PA-Schule Basel) geprüft an der Marktorientierung, der Auswahl der Kursteilnehmenden (klar definierte Bedingungen betreffend die Zielgruppen), die interne Methodik der Evaluation sowie wieder der Definition und praktischen Umsetzung der Lernziele und Lerninhalte.

**5. Engagierte Auszubildende, welche fachlich, methodisch und didaktisch auf dem neuesten Stand sind**

Dieses Kriterium bemisst die Anforderungsprofile und Abschlüsse der Auszubildenden, deren aktuelle Weiterbildungsaktivitäten, das Feedback-Konzept und dessen Instrumente, das Konzept der Unterrichtsbesuche samt der Qualifikationen der Besucher (früher «Inspektion» genannt!) sowie die erwachsenenbildnerische Entwicklungsarbeit (methodisch-didaktische Weiterbildung) für die Auszubildenden.

**6. Bewusstsein für Qualitätssicherung und Entwicklung**

Hier werden das Leitbild der Institution, das Organigramm oder Funktionsdiagramm, die Stellenbeschreibungen und Pflichtenhefte, die Beschreibung und Umsetzung des Qualitätsverständnisses, die Methodik und die Resultate der internen Evaluation sowie der daraus resultierenden Massnahmen unter die Lupe genommen.

Danke vielmals! ■

„...suchen wir dringend eine effiziente Lösung für unsere...“

## Praxisadministration“



**Dental med** Dental med für Windows ist das ebenso komplexe wie unkomplizierte Instrument für sämtliche administrativen Aufgaben einer Zahnarztpraxis. Von Kostenschätzung über Arbeitsvorbereitung bis zu Rechnungswesen und Statistik. Und als Option sogar mit Archivierung digitalisierter Röntgenbilder. Interessiert? Dann verlangen Sie unverbindlich die ausführliche Dokumentation – direkt beim Hersteller:

**ASD** Büro für angewandte Informatik AG  
Waldheimstrasse 48, CH-3012 Bern  
Tel. 031 302 18 72, Fax 031 301 73 28