

## Gesucht: Allgemeinpraktiker mit unkonventionellen Ideen und handwerklichem Geschick

**Marco Bertschinger ist vielseitig engagiert: als Zahnarzt und als Kadermitglied der SSO. Er ist nicht nur Inhaber einer freundlichen Praxis im Zentrum von St. Gallen, er kümmert sich auch um die Fort- und Weiterbildung seiner Kolleginnen und Kollegen. Aus der Überzeugung heraus, dass der Hauszahnarzt ein breit gefächertes Rüstzeug für die vielfältigen Behandlungen besitzen muss. Und dass Technik nicht alles ist: Das Wie ist für ihn wichtiger als das Was.**

Felix Adank, Presse- und Informationsdienst SSO (Fotos: zvg)

Eigentlich wollte Marco Bertschinger Fussballprofi werden – er spielte als Torwart beim FC Gossau in der Nationalliga B und trainierte täglich für das grosse Ziel. Als es mit der Profikarriere nicht klappen wollte, erinnerte er sich an seinen Familienzahnarzt: Er hatte ihm als Bub gerne bei der filigranen Arbeit zugeschaut. Der freundliche Mann im weissen Kittel erklärte ihm geduldig alle Behandlungsschritte, was der junge Marco «u lässig» fand. Der Zahnarzt habe ihn dann eines Tages gefragt: «Zahnarzt, wäre das nicht ein Beruf für dich?» So entschied sich Bertschinger, Jahre später, für den Zahnarztberuf. Zu Beginn des Medizinstudiums trainierte er zwar weiter – aber dann hängte er seine Fussballschuhe an den Nagel: Das Zahnarztstudium nahm ihn voll in Beschlag.

### Positive Konkurrenz

An sein Studium hat Marco Bertschinger nur gute Erinnerungen: Er empfand diese Phase seines Lebens zwar als streng: «Es wurde viel von uns verlangt.» Aber das Arbeitsklima sei angenehm gewesen, er habe «tolle» Assistenten und Dozenten gehabt. In Zürich wurden damals die Zahnmedizinischen Kliniken modernisiert, er erlebte diese Erneuerung als Aufbruch in ein neues Zeitalter. Sein Studium schloss Bertschinger im Jahr 2000 mit dem Staatsexamen ab – sein Postgraduate-Studium absolvierte er bei Professor Palla in der Abteilung für Kaufunktionsstörungen und Totalprothetik. Neben viel Fachwissen verinnerlichte er auch die Philosophie der Klinik: Die Behandlungen gründlich planen und zu Ende führen, nie auf

halbem Weg stehen bleiben. «Unter uns Assistenten herrschte eine positive Konkurrenz, wir haben uns gegenseitig motiviert, um noch besser zu werden.» In dieser Zeit schloss er Freundschaften, die bis heute gehalten haben.

### Unkonventionelle Lösungen

2002 wurde er vom damaligen Privatdozenten Dr. med. dent. Markus Koller, Leiter der Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin am ZMZ der Universität Zürich, nach Los Angeles geschickt. Er lernte an den dortigen zahnmedizinischen Kliniken ein für ihn neues Gebiet kennen: die Tumorprothetik. In L.A. wurde nicht nur intraoral, sondern auch extraoral behandelt – Bertschinger besitzt noch heute Modelle von Prothesen, die für Nasen, Ohren oder Augenpartien verwendet wurden. Für Bertschinger war es ein «Superjahr». Er profitierte nicht nur fachlich, sondern auch menschlich – und lernte ein ganzes Netzwerk von Zahnärzten kennen. Sein Vorgesetzter und Mentor war Dr. John Beumer, Professor am Weintraub Center for Reconstructive Biotechnology. Er lehrte ihn, von stereotypen Denkschemen wegzukommen und unkonventionelle Lösungen zu suchen. Eine Denkweise, die Bertschinger noch heute prägt. 2004 kommt er zurück nach Zürich und wird Oberassistent an der Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin. Als sich ihm 2009 die Möglichkeit bietet, in St. Gallen eine Zahnarztpraxis zu übernehmen, greift er zu und wird sein eigener Chef. Man spürt: Marco Bertschinger, in Gossau aufgewachsen, ist zu seinen Wurzeln zurückgekehrt. «Jetzt bin ich hier», sagt er und strahlt.

### Breit gefächerte Weiterbildung

Bertschinger hat die Zahnarztpraxis nach der Übernahme neu gestaltet, das Personal aber von seinem Vorgänger übernommen. Er hat nichts auf den Kopf gestellt, erst nach und nach gewisse Anpassungen vorgenommen. Wichtig sind ihm ein helles, freundliches Ambiente – und technologische Hilfsmittel, die effizientes Arbeiten ermöglichen: digitales Röntgen (OPT), ein zeitgemässes Instrumentarium und, für ihn selbstverständlich, elektronische Patientendossiers. Der Vorteil liegt auf der Hand: Die Unterlagen können an jedem Arbeitsplatz und sogar von zu Hause aufgerufen werden, die Röntgenaufnahmen sind im Dossier integriert.

Das Qualitätsbewusstsein von Marco Bertschinger spiegelt sich nicht nur in der Technik, sondern auch in seinem stetigen Weiterbildungsbestreben. Er ist Inhaber des SSO-Weiterbildungsausweises für Allgemeine Zahnmedizin, der eine breite Palette zahnärztlicher Kompetenzen und Erfahrungen verlangt: «Dieser Ausweis bietet eine gute Möglichkeit, die eigene Fortbildung gezielt zu strukturieren. Ich habe in den letzten vier Jahren



Marco Bertschinger in seiner Praxis im Zentrum von St. Gallen.

bewusst darauf geachtet, mich in relevanten Bereichen der Praxistätigkeit weiterzubilden. Der allgemein tätige Zahnarzt sollte sich nicht auf eine Disziplin konzentrieren.» Der Weiterbildungsausweis für Allgemeine Zahnmedizin zeige dem Patienten, dass «sein» Zahnarzt, «seine» Zahnärztin SSO ein breit gefächertes Rüstzeug für die nötigen Behandlungen besitze. Marco Bertschinger ist Mitglied der zugehörigen Fachkommission und seit 1. Januar 2012 auch Weiterbildungsbeauftragter der SSO.

### Austausch erweitert den Horizont

Marco Bertschinger engagiert sich gerne für die SSO. Als er für den Fachausschuss «Allgemeine Zahnmedizin» angefragt wurde, überlegte er nicht lange und sagte zu. Die Kommissionstätigkeit ermöglicht es ihm, Kolleginnen und Kollegen mit verschiedensten Spezialisierungen und Tätigkeiten

kennenzulernen und sich mit ihnen zu vernetzen: «Ich freue mich jeweils sehr auf den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen.» Ein Austausch, der seinen Horizont erweitert: «Junge Zahnärzte könnten davon nur profitieren!» Die Auseinandersetzung mit der zahnärztlichen Tätigkeit über die rein betriebswirtschaftliche Sichtweise hinaus sei spannend und bereichernd, ist Bertschinger überzeugt.

Wenn er auf die vergangenen zwölf Jahre zurückschaut, dann stellt er fest, dass Patientinnen und Patienten immer informierter werden. Das habe Vor- und Nachteile: «Manchmal habe ich den Eindruck, sie glauben dem Internet mehr als dem behandelnden Zahnarzt.» Dadurch wachse der Druck auf den Behandler. Die bessere Informationsbasis biete aber auch die Chance, Möglichkeiten und Grenzen einer Behandlung besser darzulegen. Neue Techniken und Materialien er-

weiterten das Behandlungsspektrum des Zahnarztes.

### Kostengünstige Behandlungen ohne Qualitätsverlust

«Eine grosse Herausforderung für die zahnärztliche Tätigkeit liegt in der Tatsache, dass die Patienten zunehmend älter werden – mit eigenen Zähnen, die versorgt werden müssen», konstatiert Bertschinger mit Blick auf die nahe Zukunft. Alterskrankheiten wie Gebrechlichkeit oder Demenz, aber auch die Einnahme von Medikamenten führten dazu, dass die Behandlung hoch betagter Patienten komplexer werde. So stelle das Einpassen von Prothesen im hohen Alter nicht nur Probleme der Eingewöhnung, sondern auch der Akzeptanz.

Eine weitere Herausforderung liege darin, sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen kostengünstig



Kunst und Farbe sind Marco Bertschinger wichtig – und der persönliche Bezug: Der Künstler ist sein Cousin.

### Dr. med. dent. Marco Bertschinger

Marco Bertschinger hat an der Universität Zürich Zahnmedizin studiert und im Jahr 2000 das Staatsexamen abgelegt. Zum Doktor der Zahnmedizin promovierte er 2001.

Seine Nachdiplomausbildung absolvierte er an der Klinik für Kaufunktionsstörungen und Totalprothetik (Professor Sandro Palla, 2001–2003) und an der Klinik für Maxillofacial Prosthetics in Los Angeles (Professor John Beumer, 2003–2004).

2004 bis 2009 arbeitete er als Oberassistent mit Lehrauftrag in der Klinik für Kaufunktionsstörungen, abnehmbare Rekonstruktionen und Alters- & Behinderten-zahnmedizin der Universität Zürich (Professor Sandro Palla).

Er ist seit 2009 Lehrbeauftragter der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, 2010 hat er den Weiterbildungsausweis SSO für Allgemein Zahnmedizin erlangt. Er ist Mitglied des Fachausschusses für diesen Weiterbildungsausweis und seit Januar 2012 auch Weiterbildungsbeauftragter der SSO.

Marco Bertschinger betreibt in St. Gallen eine eigene zahnärztliche Praxis. Er ist verheiratet und Vater eines viermonatigen Sohnes.



Der stolze Vater mit Sohn Alessio auf Spaziergang in der Umgebung von Gossau.



Marco Bertschinger (hinten Mitte) geht in der Freizeit gerne hoch hinaus: Hier mit Bergkameraden auf dem Walliser Dom (4545 m).

tig zu versorgen, ohne dass die Qualität leidet. Hier sei auch die Dentalbranche gefordert: Neue Produkte seien fast immer teurer als das Vorgängermodell, wenn sie auf den Markt kämen. Die zunehmenden Möglichkeiten der Digitalisierung und Technologisierung müssten sich früher oder später in günstigeren Preisen niederschlagen.

Was unternimmt er selber, wenn Patienten in seine Praxis kommen, die sich eine teure Behandlung nicht leisten können? Da gebe es verschiedene Möglichkeiten: Aufteilung der Behandlung in klei-

neren Schritte, längere provisorische Phasen oder Bezahlung der Rechnung in Raten. Wenn Patienten mit der Rechnung oder mit der Behandlung nicht zufrieden seien, beruhe das meist auf Missverständnissen: «Der Zahnarzt kann nie genug erklären», meint Bertschinger. Er komme seinen Patienten entgegen, wenn er Fehler gemacht habe. Der Zahnarztberuf wird langfristig attraktiv bleiben, ist Bertschinger überzeugt: «Es ist ein schöner Beruf – akademisch, handwerklich und selbstständig. Und er hat nach wie vor ein hohes Ansehen

in der Bevölkerung.» Der zunehmende Konkurrenzdruck sei auch in St. Gallen spürbar. Die beste Antwort sei Qualität und ein guter Service für Patienten, die sich wohlfühlen und Vertrauen haben sollen. Der Zahnarzt dürfe sich ohnehin nicht zu sehr auf die Technik verlassen – das Handling sei entscheidend: «Das Wie ist wichtiger als das Was.» Kein Zweifel: Marco Bertschinger ist mit Leib und Seele Zahnarzt. Und er wird seinen Patienten, aber auch der SSO noch lange treu bleiben.

### SSO-Weiterbildungsausweis für Allgemeine Zahnmedizin

Die SSO bietet praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten seit 2007 eine strukturierte Weiterbildung für den zahnmedizinischen Allgemeinpraktiker an, die mit dem Ausweis «Allgemeine Zahnmedizin SSO» abgeschlossen werden kann. Dies als Anerkennung einer kompetenten zahnärztlichen Tätigkeit. Der Weiterbildungsausweis ist ausschliesslich SSO-Mitgliedern vorbehalten. Voraussetzung für die erstmalige Zertifizierung ist eine Weiterbildungsphase von mindestens drei Jahren oder eine Falldokumentation über zehn selbstständig behandelte synoptische zahnmedizinische Fälle mit unterschiedlichen therapeutischen Schwerpunkten.

Die Inhaberinnen und Inhaber des SSO-Weiterbildungsausweises müssen in der Lage sein, die häufigsten zahnmedizinischen Erkrankungen, Verletzungen und Notfälle auf hohem Niveau selbstständig zu versorgen. Sie weisen sich über eine ethische Haltung gegenüber Patienten und ihrem Umfeld aus und setzen diagnostische sowie therapeutische Mittel ökonomisch ein. Der Weiterbildungsausweis SSO in Allgemeiner Zahnmedizin muss durch Nachweis ständiger Fortbildung alle sieben Jahre rezertifiziert werden.

Der Stoffkatalog umfasst folgende Bereiche:

- Praxisführung, KMU-Betrieb
- Allgemeine Medizin und Stomatologie
- Diagnostik und Planung
- Orale Chirurgie, Parodontologie und Chirurgische Implantologie
- Orale Restauration und Rekonstruktion
- Spezielle Zahnmedizin

Der SSO-Fachausschuss «Allgemeine Zahnmedizin», zusammengesetzt aus Vertretern der Allgemeinpraktiker, der Fachgesellschaften und der Universitäten, regelt die Modalitäten zum Erwerb des Weiterbildungsausweises für Allgemeine Zahnmedizin. Er prüft die Anträge und beantragt dem SSO-Vorstand die Erteilung der Weiterbildungsausweise.

## Patientenbindung ist wichtig für den Therapieerfolg

## It takes two to tango

**Patientenbindung ist wichtig für den Therapieerfolg. Erfüllte Erwartungen seitens der Patienten führen zu Zufriedenheit und Vertrauen, die Adhärenz steigt. Konkret: Je deutlicher ein Patient seine Krankheit wahrnimmt und je höher seine persönliche Betroffenheit ist, desto eher folgt er der Therapie.**

Silvia Schmuckli, Sozialpsychologin und Mediatorin SDM (Fotos: iStockphoto.com)

Patientenbindung ist ein auf Kommunikation basierendes zwischenmenschliches Phänomen. Sie entsteht aus den kommunizierten Erwartungen beider Beziehungsparteien. Neben den Erwartungen der Patienten sind auch die Erwartungen der Praxismitglieder an die Patienten von Bedeutung. Deren Wissen und Können (beraterische Fähigkeiten, Wissen über adhärenzsteigernde Massnahmen etc.) beeinflusst die Therapietreue der Patienten positiv.

### Patientenbindung

Der Begriff Patientenbindung meint die Beziehung zwischen medizinischem Personal und Patient, das therapeutische Verhältnis, die interpersonale Seite der Beziehung. In der Literatur wird die Zahnarzt-Patient-Beziehung meist als einseitig erachtet: Ausgehend vom Patienten wird überlegt, welche seiner Erwartungen erfüllt sein müssen, damit er zufrieden ist. Die Wünsche des Praxisteams an den Patienten, die Zufriedenheit des Teams mit dem Patienten wird mehrheitlich ausser Acht gelassen.

Patientenbindung ist ein auf Kommunikation basierendes zwischenmenschliches Phänomen. Sie entsteht aus den kommunizierten Erwartungen beider Beziehungsparteien. Etwas anders ausgedrückt: «It takes two to tango» – kompetente medizinische Fachkräfte und Patientinnen und Patienten, die die Mitarbeit nicht scheuen.

### Motive und Erwartungen des Patienten

Werden die Erwartungen der Patienten erfüllt, sind diese zufrieden. Die Zufriedenheit resultiert aus einem Vergleich zwischen einer erwarteten Soll-Leistung und einer erlebten Ist-Leistung. Der Patient ist umso zufriedener, je stärker er, bezogen auf seine Erwartungen, positiv überrascht wird und somit die wahrgenommenen Leistungen besser ausfallen als vorher antizipiert.

Die neueste Publikumsbefragung der SSO (2010) bestätigt einen anhaltenden Trend: Die Schweizer Bevölkerung ist mit ihrem Zahnarzt, ihrer Zahnärztin und der Dentalhygienikerin sehr zufrieden. Kommunikation und zwischenmenschliche Beziehungen sind ausschlaggebend für die Zufriedenheit. Patienten legen viel Wert auf Freundlichkeit.

Empathie zeigen und sich um das Patientenwohl kümmern, führt zum Erfolg (Corah, 1988, Korsch, 1971). Zudem erwarten Patienten vom Zahnarzt und seinem Team, dass diese Behandlungsschritte erklären, über Behandlungskosten orientieren und sich Zeit nehmen. Weniger wichtig scheint die Zahnarztarbeit oder die Geschicklichkeit des Zahnarztes zu sein (Cohen, 1978). Die Patienten können die fachliche Arbeit nicht beurteilen, sie reagieren deshalb vornehmlich emotional auf die Behandlung. Es wurde gezeigt, dass 85% des Erfolges eines Zahnarztes auf Menschenkenntnis zurückzuführen ist und lediglich 15% auf technischen Fertigkeiten basieren (Schumann, 2006).

### Vertrauen

Wenn die Erwartungen des Patienten erfüllt werden, wird als Folge auch Vertrauen möglich. «Vertrauen stellt einen Mechanismus zur Reduktion sozialer Komplexität dar» (Luhmann, 1989). Dort, wo die rationale Abwägung von Informationen – aufgrund unüberschaubarer Komplexität, wegen Zeitmangel zur Auswertung oder des gänzlichen Fehlens von Informationen – nicht möglich ist, befähigt dann das «Vertrauen» zu einer Entscheidung, die auf Intuition gestützt ist. Weil eine Therapie eine gemeinsame Handlung von Praxismitarbeitenden und Patient ist und weil beide Parteien über eigene Motive und Erwartungen verfügen, bedarf es eines wechselseitigen Vertrauens, damit erfolgreich eine medizinische Behandlung durchgeführt werden kann. Vertrauen setzt

sich aus folgenden Determinanten zusammen: persönliche Vertrauensbereitschaft, vergangene Beziehungen, Vertrauen in Systeme und Vertrauenswürdigkeit der Zielperson.

Das Praxisteam hat selber Einfluss auf die letzte Determinante. Mayer et al. (1995) glauben, dass ein grosser Teil der Vertrauenswürdigkeit durch drei Charaktereigenschaften erklärt werden kann: Fähigkeit, Wohlwollen und Integrität. Fähigkeit meint die Menge von Fertigkeiten, Kompetenzen und anderen Charakteristika, die eine Partei befähigen, in einem bestimmten Bereich Einfluss zu nehmen. Wohlwollen meint das Mass an Überzeugung des Vertrauenden, dass die behandelnde Person ihm ohne egozentrische Gewinnmotive Gutes tun will. Die Integrität einer Partei wird bestimmt durch die Konsistenz ihrer getätigten Aktionen, durch glaubwürdige Berichte anderer Parteien, den Glauben daran, dass der Vertrauensnehmer einen ausgeprägten Sinn für Gerechtigkeit hat, und durch das Ausmass, in welchem sich vergangene Aktionen mit dem Wort dieser Partei decken.

### Adhärenz

«Adhärenz bei Langzeittherapie bedeutet das Mass, in welchem das Verhalten einer Person mit vereinbarten Empfehlungen von einem Leistungserbringer im Gesundheitswesen übereinstimmt.» Die Adhärenz wird durch Patientenzufriedenheit und Vertrauen erhöht. In den Industrieländern beträgt sie bei Langzeittherapien ca. 50% (WHO Report, 2003).

Die WHO definiert fünf miteinander verknüpfte Ebenen, die die Therapietreue beeinflussen:

1. Sozio-ökonomische Faktoren.
2. Faktoren, die die Leistungserbringer und das Gesundheitssystem betreffen (z. B. mangelndes Wissen und Können im Umgang mit chronischen Erkrankungen, wenig Wissen über Adhärenz und Möglichkeiten, diese zu steigern).
3. Krankheitsbezogene Faktoren (z. B. Schwere der Symptome, Co-Morbidität).
4. Therapiebezogene Faktoren (z. B. Behandlungsdauer).



Patientinnen und Patienten legen viel Wert auf Freundlichkeit und Empathie.



Als vertrauenswürdig wahrgenommen wird jemand, der freundlich, fähig, wohlwollend und integer ist.

5. Patientenbezogene Faktoren (z. B. Ressourcen des Patienten, Wissen, Einstellungen, Wahrnehmungen, Erwartungen des Patienten).

Grundsätzlich gilt: Ein Patient ist eher gewillt, angeratene Massnahmen zu befolgen, je schwerer und deutlicher er seine Krankheit wahrnimmt und je stärker er persönlich betroffen ist (Dobbelstein, Renzing, 2009). Etwas anders formuliert Philippot (2005): «Das Gesundheitsverhalten wird bestimmt durch die Repräsentation der Krankheit.» Patienten werden nur dann eine Therapie mitmachen, wenn die Repräsentation der Krankheit den Glauben an die Wirksamkeit der Therapie beinhaltet und die Patienten daran glauben, dass sie das erforderliche Verhalten auch umsetzen können (Selbstwirksamkeit).

### Mangelnde Adhärenz

Vergessen, Stress, hohe Kosten, Motivationsprobleme und Probleme mit der Selbstwirksamkeitserwartung sind Ursachen für mangelnde Adhärenz. Ausserdem führen mangelnde Unterstützung bei der Umsetzung der Verhaltensänderung, mangelndes Vertrauen in das Praxispersonal und mangelndes Einverständnis des Patienten mit der angeordneten Therapie zu tiefer Adhärenz.

Seitens des Praxispersonals führen der Mangel an Aufmerksamkeit gegenüber und Wissensdefizit bezüglich Therapietreue einerseits und suboptimale Kommunikation zwischen Leistungserbringern und Patienten andererseits zu einem Mangel an Adhärenz.

### Adhärenz steigern

Adhärenz kann durch gut ausgebildetes Praxispersonal unterstützt und verbessert werden. Roter et al. (2002) haben eine Meta-Analyse publiziert über adhärenzsteigernde Interventionen und ka-

men zum Schluss, dass «no single strategy or programmatic focus showed any clear advantage compared with another and that comprehensive interventions combining cognitive, behavioural, and affective (motivational) components were more effective than single-focus interventions».

Die WHO kommt zu folgendem Schluss: Wenn die Praxismitarbeitenden über Wissen bezüglich Therapietreue verfügen, so können sie gezielter unterstützen.

Ideal ist, wenn die Praxismitarbeiter/innen über eine Ausbildung in Motivierender Gesprächsführung (Motivational Interviewing) verfügen. Des Weiteren sollte die Wichtigkeit der «Repräsentation der Krankheit» bekannt sein und die Praxismitarbeitenden sollten wissen, wie diese Repräsentation in Zusammenarbeit mit dem Patienten

gebildet wird. Wissen über Entscheidungsprozesse seitens des Praxispersonals unterstützt Patienten bei deren Entscheidung für eine Therapie. Letztlich, ganz pragmatisch, geht es darum, in der Praxis geeignete «Tools» einzuführen (Infoblätter, Memos, Verhaltenspläne, Illustrationen etc.).

### Wünsche und Erwartungen des Praxispersonals

Eingangs habe ich postuliert, dass auch die Wünsche und Erwartungen des Praxispersonals für die Patientenbindung relevant sind. In der Literatur habe ich nur sehr spärlich Informationen gefunden: «Leistungserbringer im Gesundheitswesen vertrauen den Informationen der Patienten, vertrauen auf ihre Adhärenz und darauf, dass die Patienten über Fortschritte berichten. Für eine vertrauensvolle Beziehung sind die Leistungserbringer auf Ehrlichkeit, Respekt und Offenheit angewiesen» (Yamalik, 2005).

Wenn die Praxismitglieder mit ihren Patienten zufrieden sind, wenn sie vertrauen, dass sich die Patienten adhären verhalten, dann fällt es ihnen leichter, die Patienten mit all ihrem Fachwissen und ihrer Sozialkompetenz engagiert zu unterstützen. Wenn sie ihm hingegen nicht vertrauen, wenn sie aufgrund erhobener Befunde nicht glauben können, dass er sich adhären verhält, dann werden sie ihn wahrscheinlich suboptimal unterstützen. Im schlimmsten Fall resignieren die Praxismitglieder, geben den Patienten innerlich auf. Gut möglich, dass sie das gar nicht bewusst tun. Vielleicht hören sie einfach nicht mehr ganz so genau hin, wenn der Patient über seine Schwierigkeiten erzählt, vielleicht fragen sie etwas weniger nach, führen weniger engagierte Motivierungsgespräche. Das ist menschlich, hat aber negative Konsequenzen für die Patienten.



«It takes two to tango» – kompetente medizinische Fachkräfte und Patienten, die die Mitarbeit nicht scheuen.

### Schlussfolgerung

Patientenbindung ist wichtig für den Therapieerfolg. Therapieerfolg hängt ab von der Adhärenz. Adhärenz steigern kann und will gelernt sein! Adhärenz stellt sich ein, wenn die Patientinnen und Patienten mit ihren Behandlerinnen und Behandlern zufrieden sind und ihnen vertrauen. Als vertrauenswürdig wahrgenommen wird jemand, der freundlich, fähig, wohlwollend und integer ist. Die Krankheitsrepräsentation ist von grosser Bedeutung: je schwerer und deutlicher eine Krankheit wahrgenommen wird, desto höher die Betroffenheit und desto grösser der Wille des Patienten, vereinbarte Massnahmen anzuerkennen. Das Praxispersonal hat auf die Bildung dieser Repräsentation grossen Einfluss. Motivational Interviewing, Beraterkompetenz sowie das Wissen darüber, wie Adhärenz positiv beeinflusst werden kann, sind erlernbare Kompetenzen, die zur Steigerung von Therapietreue beitragen.

# CEREC. Gemacht, um zu begeistern.

**NEW**

CEREC SW 4.0



Seit Jahren begeistert CEREC weltweit Anwender – auch Zahnärzte, die der Technologie anfangs skeptisch gegenüberstanden. Und nicht nur sie sind begeistert. Die moderne Behandlung in einer Sitzung ermöglicht Patienten ein völlig neues Zahnarzerlebnis, spricht sich schnell herum und wird in kurzer Zeit zum Aushängeschild der Praxis. Für Zahnärzte selbst ist CEREC aber vor allem eines: ein ganz besonderes Gefühl der Behandlung. Entdecken Sie, nicht zuletzt mit der neuen, intuitiven Software CEREC SW 4.0, welche Möglichkeiten Ihnen das CAD/CAM-System bietet. Lassen auch Sie sich begeistern – denn dafür ist CEREC gemacht. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

[www.sirona.de/cerec-begeistert](http://www.sirona.de/cerec-begeistert)

The Dental Company

**sirona**

## 800 Zahnärzte an der Empfangstheke

**Der SSO-Kongress findet nach vielen Jahren wieder in Bern statt. Monika Lang erzählt im Interview über die Gründe, weshalb Bern den Zuschlag bekam und darüber, welche Arbeiten rund um den Kongress erledigt werden müssen. Sie organisiert zum 16. Mal den SSO-Kongress. Für die SMfZ sprach Andrea Wäckerle mit der erfahrenen Sekretärin.**

Andrea Wäckerle, Zürich; Anna-Christina Zysset, Redaktorin (Fotos: zvg)

«Den grössten Stress empfinde ich jeweils am Donnerstagmorgen bei Kongressbeginn. Dann stehen 800 Zahnärzte aufs Mal an der Empfangstheke. Sie möchten sich so rasch wie möglich registrieren und die Kongressunterlagen beziehen. Berufskolleginnen und -kollegen, die begrüsst werden wollen, lenken sie ab, sodass unsere Hinweise vielfach gar nicht aufgenommen werden. Parallel sind noch Neuanmeldungen durchzuführen und Zahlungen abzuwickeln. Dieser Ansturm ist nach einer Stunde meistens vorbei. Ist die Registrierung abgeschlossen, arbeite ich die restliche Zeit vor allem am Computer im Backoffice», berichtet Monika Lang, Verantwortliche des SSO-Kongresses.

Monika Lang ist 1986 als Verbandssekretärin eingestiegen. Heute organisiert sie Kongresse, Fortbildungskurse und führt selbstständig das Sekretariat der European Regional Organization of the Federation Dentaire Internationale (ERO).

### **SMfZ: Warum wird der SSO-Kongress mit DENTAL dieses Jahr in Bern stattfinden?**

Monika Lang: «Für Bern sprechen mehrere Gründe: Die DENTAL ist die grösste schweizerische Fachmesse im Dentalbereich. Die Organisatoren müssen eine Ausstellungshalle mit einer Fläche von mindestens 10 000 Quadratmetern finden. Idealerweise sollte auf dem gleichen Areal auch ein Konferenzsaal mit 1500 Plätzen vorhanden sein. Dafür kommen zurzeit nur Bern, Genf oder Basel infrage. Bern ist wegen seiner zentralen Lage für West- und Ostschweizer gleich gut erreichbar, und die BERNEXPO verfügt über eine ganz neue Ausstellungshalle. Zudem können die DENTAL und der SSO-Kongress im gleichen Gebäude abgehalten werden. Eine gute Ausgangslage für möglichst viele zufriedene Teilnehmer. Dieses Jahr stellt der Aufbau des Kongresssaals eine Herausforderung für die Kongressorganisation dar, denn im Gegensatz zu Basel oder Genf

ist hier nicht schon alles «fixfertig» vorhanden. Es muss erst ein Vortragssaal in eine leere Halle eingebaut werden.»

### **Welche Aufgabenbereiche nehmen sie vor, während und nach dem Kongress wahr?**

«Zunächst einmal müssen Kongresslokalitäten, Hotelzimmer, Restaurants und Sitzungszimmer reserviert werden. Der Kontakt mit dem Dentalhandel muss aufgenommen und das Programm zum Druck und Aufschalten auf der SSO-Website vorbereitet werden. Für Technik und Übersetzung muss gesorgt, die Anmeldungen abgewickelt und die Buchhaltung erledigt werden. Des Weiteren muss ich die Betreuung der Referenten vor Ort bezüglich technischer Ausstattung, Navigation während der Vorträge etc. sicherstellen. Die Hotelreservierungen für Referenten und Besucher werden hauptsächlich vom Tourismusbüro der Stadt Bern abgewickelt, was meine Tätigkeit erleichtert. Die meiste Arbeit wird vor dem Kongress erledigt. Während des Kongresses arbeite ich mit einem Team zusammen. Mit dabei sind auch Zahnärzte des jeweiligen Kongressortes – in Bern allerdings nicht. Sie stellen lokale Verbindungen her, organisieren das Rahmenprogramm, arbeiten mit den Verantwortlichen des Kongresszentrums zusammen und helfen bei der Registrierung und Organisation.»

### **In welcher Form arbeiten Sie mit der wissenschaftlichen Kommission zusammen?**

«Die wissenschaftliche Kommission stellt das Programm zusammen und kontaktiert erstmals die Referenten. Das Layout und der Druck des Programms sowie der weitere, vor allem administrative Kontakt mit den Referenten liegen in meinem Zuständigkeitsbereich.»

### **Ist der SSO-Kongress finanziell selbsttragend?**

«Dies ist unterschiedlich und hängt von der Anzahl Teilnehmer und von den Sponsoringeinnahmen aus Werbematerial, Inseraten, Table clinics, etc. ab. In Zwischenjahren – wenn keine grosse Dentalmesse stattfindet – werden auch die Tischpräsentationen durch den SSO-Kongress organisiert, was zusätzliche Einkünfte aufgrund der Standmieten generiert. Dieses Jahr liegt die Organisation der Ausstellung, d. h. Hallenmiete, Vermieten der Standplätze, bei der Swiss Dental Events AG. Bis heute erwirtschafteten wir trotz niedrigen Kongressgebühren immer einen kleinen Ertrag.»

### **Welche Vorteile zieht die SSO aus der Zusammenarbeit mit der Dentalmesse?**

«Beide Verbände profitieren: je mehr Zahnärztinnen und Zahnärzte die DENTAL und den SSO-Kongress besuchen, desto mehr Einnahmen können beide verzeichnen.»



Monika Lang: «Ich kann sehr selbstständig arbeiten, komme mit vielen Leuten in Kontakt, kann an internationalen Kongressen teilnehmen und habe ein enorm vielseitiges Tätigkeitsfeld.»



ERO-Vorstand: Seit 2004 betreut Monika Lang (zweite von rechts) das ERO-Generalsekretariat. Diese «One-Woman-Show» beinhaltet Buchhaltung, Mitgliederwesen, Sitzungsorganisation sowie Protokollführung.

### Von der Verbandssekretärin zur Kongressmanagerin

#### Wie hat sich Ihre Tätigkeit von der Verbandssekretärin zur Kongress- und Fortbildungsorganisation verändert?

«Diese Veränderung hat rollend stattgefunden. 1997 habe ich zum ersten Mal zusammen mit dem ehemaligen SSO-Präsidenten Hans-Caspar Hirzel die Kongressadministration übernommen, gleich-

zeitig aber weiterhin meine bisherigen Aufgaben im SSO-Sekretariat wahrgenommen. Später habe ich dann gewisse Arbeiten weitergegeben, so die Betreuung des Vorstandes und der Wirtschaftlichen Kommission. An dieser Stelle übernahm ich zusätzlich die SSO-Buchhaltung und die Mitgliederadministration. Diese habe ich später auch wieder weitergegeben. 2004 kam das Sekretariat der ERO (Europäische Regionalorganisation des Weltzahnärzterverbandes) dazu. Dieses Sekretariat ist eine «One-Woman-Show», die ganze Sekretariatsarbeit inkl. Buchhaltung und Mitgliederwesen, Sitzungsorganisation und Protokollführung beinhaltet und auch die Möglichkeit bietet, Bern ab und zu für die Teilnahme an internationalen Versammlungen und Kongressen zu verlassen. Nach Weitergabe der vorgängig erwähnten Sekretariatsarbeiten habe ich heute mehr Zeit, mich – neben der relativ aufwendigen Betreuung der Sekretariats-E-Mail-Adresse – den Kursen, Kongressen und dem ERO-Sekretariat zu widmen.»

#### Vielschichtige Einblicke rund um die Zahnarztpraxis

#### Wie hat sich ihr Zahnarztbild im Laufe ihrer Tätigkeit als SSO-Sekretärin verändert?

«Ich habe die Berufsgruppe gut kennengelernt. Man kommt sich näher und sieht, dass auch Zahnärzte «ganz normale Menschen» sind. Die vielen persönlichen Kontakte haben mein Bild verändert. Durch meine Tätigkeit sind mir Vorgänge und Ab-

läufe in einer Zahnarztpraxis besser verständlich geworden. Ich bekam Einblick in Personalführung und Versicherungsfragen, hörte Diskussionen zu Tarifproblemen und lernte viel zu Vorsorge- und Finanzbedarf sowie über Planung einer Praxiseröffnung und -übergabe. Alles Aspekte, über die ein Zahnarzt als Kleinunternehmer Kenntnis haben muss. Das SSO-Sekretariat ist eine grosse Anlaufstelle mit Verteil- und Begutachtungsfunktion. Täglich sind viele Fragen zu beantworten oder an die richtige Person weiterzuleiten. So sind auch Fragen betreffend den Umgang mit den Medien und der Öffentlichkeit ein häufiges Thema. Differenzen zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber, zwischen Patienten und Behandler, unter Berufskollegen oder beispielsweise Anfragen bezüglich Behandlungen und verwendeter Materialien, die natürlich den entsprechenden Fachleuten weitergeleitet werden müssen.»

#### Und was machen Sie in Ihrer Freizeit?

«Ich organisiere ausserhalb des SSO-Sekretariates zusammen mit Hans-Caspar Hirzel auch noch weitere Kurse und Kongresse und betreue Fachgesellschaftsssekretariate. Und wenn dann mal ein bisschen Freizeit übrig bleibt, so verbringe ich diese gerne mit Gartenarbeiten, Aufhalten in der Provence, lesen, ab und zu tauchen und im Winter mit Skifahren und Curlingspielen.»

#### Vielen Dank für das Gespräch.



Monika Lang: «Eine Zahnärztin ist eine Kleinunternehmerin, die u. a. auch über Kenntnis in Personalführung verfügen muss.»



## Keine wird mehr beachtet als die Schweizer Monatsschrift

**Keine andere Publikation wird von Zahnärztinnen und Zahnärzten mehr und besser gelesen als die Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin. Dies bestätigt die jüngste Leserschaftsstudie des Forschungsinstituts GfK.**

Markus Gubler, Presse- und Informationsdienst SSO

Trotz verstärkter Konkurrenz an der Spitze: Die Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin SMfZ liegt in der Gunst des dentalen Fachpublikums alleine vorne. Keine andere zahnmedizinische Zeitschrift in der Schweiz erreicht ihre Zielgruppe so gut wie die SMfZ. 90 Prozent der Befragten geben an, die SMfZ fast immer respektive häufig zu lesen, wie die jüngste Leserschaftsumfrage des Marktforschungsinstituts GfK Hergiswil belegt. Das Institut GfK befragt regelmässig im Rahmen seiner Q-LAF-Studien<sup>1</sup> Abonnenten und Leser von Fachzeitschriften. Bei der aktuellen Studie wurde 2000 Personen angeschrieben, 238 nahmen teil. Das entspricht einer respektablem Beteiligungsquote von 12%. Diese Quote liefert eine solide Datenbasis und erlaubt aussagekräftige Interpretationen der Ergebnisse.

### Fachzeitschriften sind eine zentrale Informationsquelle

Fachzeitschriften wie SMfZ sind bei den Zahnärzten beliebt. Über 90 Prozent der Befragten erachten sie als sehr wichtige bzw. wichtige Informationsquelle. Übertroffen werden die Zeitschriften nur von Kongressen und Seminaren. Der berufliche Austausch unter Kollegen folgt an dritter Stelle. Ein Grund für den hohen Stellenwert von Fachzeitschriften: Sie können überall und jederzeit gelesen werden. Die meisten studieren die SMfZ in ihrer Freizeit oder zu Hause. Knapp ein Viertel der Befragten entspannt sich in einer Arbeitspause mit einem Blick in die Zeitschrift.

### SMfZ mit hoher Glaubwürdigkeit

95 Prozent blättern die Zeitschrift durch und lesen Beiträge, die sie interessieren. Zwei Drittel legen die SMfZ zur Seite, um sie später nochmals zur

<sup>1</sup> Q-LAF bezeichnet normierte Leserschaftsstudien für Fach- und Spezialzeitschriften. Diese werden von GfK Hergiswil im Auftrag des Verbandes Schweizer Medien durchgeführt.

Hand zu nehmen. Und über die Hälfte bewahrt sie als Nachschlagewerk auf. Immerhin jeder Fünfte lässt die Publikation zirkulieren und gibt sie an Interessierte weiter. Die Leser studieren durchschnittlich die Hälfte aller Seiten einer Ausgabe. Dafür wenden sie rund 52 Minuten auf. Die vergleichsweise hohe Lesedauer spricht für die Qualität der SMfZ. Wenig erstaunlich, dass SMfZ-Leser die Zeitschrift immer wieder hervorholen, im Schnitt drei Mal.

Dies hängt auch mit der hohen Glaubwürdigkeit der Zeitschrift zusammen: 93 Prozent Befragten finden die SMfZ vertrauenswürdig. Vier Fünftel erachten sie als qualitativ hochwertig und fachlich kompetent. Wie verbunden die Leser mit der Zeitschrift sind, zeigt sich auch daran, dass über 70% es bedauern würden, wenn die Zeitschrift nicht mehr erhältlich wäre. Die SMfZ wird gerne gelesen (75%) und häufig (68%) weiterempfohlen.

### SMfZ ist der ideale Werbepartner

Knapp 80 Prozent nehmen die SMfZ als professionell gestaltete Fachzeitschrift wahr, mit fun-

dierten und aktuellen Beiträgen, die den fachlichen Ansprüchen genügt. Verbesserungspotenzial sehen die Befragten bei der grafischen Aufmachung (40%) und bei der Themenvielfalt (48%).

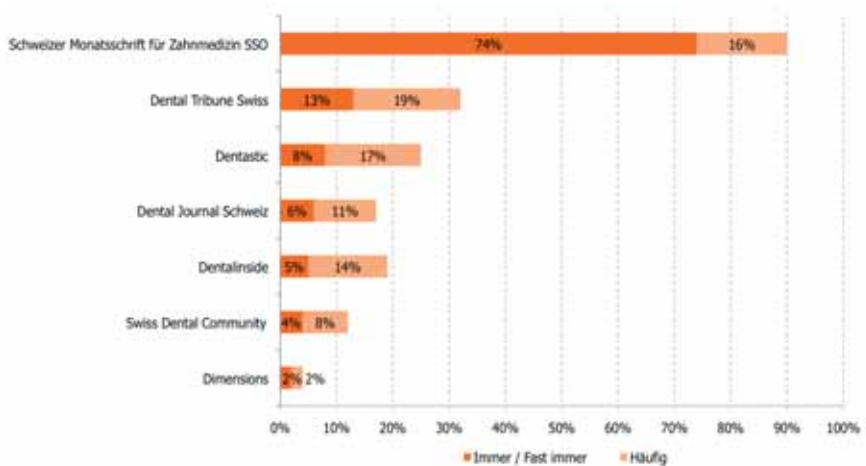
Zahlreiche Dentalfirmen werben in der SMfZ mit Inseraten für ihre Produkte. Den Grossteil der Leser (82%) stören sie nicht – im Gegenteil. Ihrer Meinung nach gehören und passen sie zu einer Fachzeitschrift wie der SMfZ. Für 60% der Befragten stimmt das Verhältnis zwischen redaktionellen Beiträgen und kommerziellen Anzeigen. Vielen Lesern fallen die Inserate auf: 59% geben an, die Anzeigen zu beachten. Das macht die Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin zum idealen Werbepartner für Dentalfirmen.

Denn über 90% der Leserschaft der SMfZ sind Zahnärztin und Zahnarzt. Davon besitzt über die Hälfte eine eigene Praxis (56%), knapp 60 Prozent arbeiten selbstständig. Praktisch alle (96%) haben Budgetkompetenzen und fällen in ihren Praxen Kaufentscheide.

### SMfZ mit Qualitätszertifikat ausgezeichnet

Die Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin setzt sich seit Jahren für Transparenz im Dentalmarkt ein. Die SMfZ ist bis heute die einzige Dentalzeitschrift, die der Verband Schweizer Medien mit dem Gütesiegel «Q-zertifizierte Fachzeitschrift» auszeichnet. Das Q-Label steht für Kompetenz und publizistische Unabhängigkeit, für hohen Nutzwert und für Transparenz bei Auflage und Leserschaft.

### Wie oft lesen Sie die folgenden Fachzeitschriften?



Basis: 238 Personen



## Hygienekurse in Bern, Zürich, Lausanne oder in Ihrem Betrieb.

Informationen und Anmeldung: [www.hygienepass.ch](http://www.hygienepass.ch)  
Tel. 026 672 90 90, [info@hygienepass.ch](mailto:info@hygienepass.ch)

Aktuelle Produkte und Aktionen in unserem Web-Shop auf [www.almedica.ch](http://www.almedica.ch)

# PaX-i

- einfach digital



>> Fantastische OPG Qualität, einfachste Bedienung, perfekte Netzwerkimtegration mit byzz Software.



>> Einzigartige CEPH One-Shot Option > 1 Sek. Belichtungszeit, größter erhältlicher CEPH CMOS Sensor mit aktiver Sensorfläche 26,4 x 32,5 cm.

**NEU:**  
mit einzigartiger  
CEPH One Shot  
Option für KFO

Das digitale OPG,  
das in allen  
Punkten überzeugt.

## >> OPGenial. KFOptimal. Einfach.

>> für jede Disziplin und Anforderung das richtige Gerät...

**PaX-Duo3D**  
DVT - Multi FOV [12x8.5-5x5],  
OPG 2-in-1



Jetzt NEU!  
mit  
FOV 8x8

**PaX-Uni3D**  
DVT - Multi FOV [12x.8.5-5x5]  
oder [8x8-5x5], OPG, CEPH  
One-Shot - modular



Jetzt NEU!  
mit FOV 8x8  
und 12x8.5

**PaX-Reve3D**  
DVT - Multi FOV [15x15-5x5],  
OPG 2-in-1, CEPH One-Shot  
optional



**PaX-Zenith3D**  
DVT - Multi FOV [24x19-5x5],  
OPG 2-in-1



## Ich betreue kein Neuland

**Am 3. April 2012 hat Dr. med. dent. Peter Suter, ehemaliges SSO-Vorstandsmitglied, seine Arbeit als Kantonszahnarzt des Kantons Luzern aufgenommen. Sein Vorgänger hatte ihn schon jahrelang auf die Beurteilung von Kostengutsprachen und Planungen zuhanden der Sozialwerke vorbereitet. Suter betritt kein Neuland.**

Anna-Christina Zysset, Redaktorin (Foto: zvg)

«Mein Vorgänger und leider allzu früh verstorbene Kollege Dr. med. dent. Marc Bourqui hatte es nicht versäumt, mich schon jahrelang auf diese Arbeit vorzubereiten. In enger Zusammenarbeit mit einigen anderen Kollegen begutachtete er die Kostenschätzungen für die Sozialämter der Luzerner Gemeinden. In diesem Sinne betreue ich kein Neuland», erzählt Peter Suter der SMfZ.

Die Ernennung zum Kantonszahnarzt begründet der Luzerner Regierungsrat wie folgt: «Peter Suter ist eine bestausgewiesene Persönlichkeit mit einem breiten fachlichen Hintergrund und grosser Berufserfahrung. Er bringt dank seiner langjährigen Gutachtertätigkeit für die Sozialämter diverser Luzerner Gemeinden die notwendigen Qualifikationen für die Leitung des Fachbereichs Zahnmedizin innerhalb der Dienststelle Gesundheit mit. Die Aufgabe als Kantonszahnarzt wird Peter Suter im Nebenamt übernehmen. Er wird weiterhin als selbstständiger Zahnarzt tätig sein.»

Seit 1991 führt Peter Suter eine eigene Praxis in Beromünster, zertifiziert seit 2010 als Weiterbildungspraxis SSO für Allgemeine Zahnmedizin. Während gut zehn Jahren war Peter Suter im Vorstand der Luzerner Zahnärzte-Gesellschaft, während drei Jahren amtierte er als deren Präsident. Von 2004 bis 2006 arbeitete er im Vorstand der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO). Für seine Verdienste wurde er vor zwei Jahren Ehrenmitglied der Luzerner Zahnärzte-Gesellschaft. Peter Suter ist in Beromünster aufgewachsen und besuchte dort die Primar- und Kantonsschule. An

der Universität Bern studierte er Zahnmedizin und promovierte 1986. Peter Suter ist 50-jährig, verheiratet und Vater von zwei Söhnen. Er tritt die Nachfolge von Dr. med. dent. Marc Bourqui an, der letzten Dezember verstarb.

Obwohl der Posten mehrere Monate verwaist war, stehen keine dringenden Aufgaben an. Wie Suter erzählt, haben der Kanton und die Luzerner Zahnärzte-Gesellschaft sehr schnell reagiert. Die Haupt-



Dr. med. dent. Peter Suter

arbeit – die Beurteilung von Kostengutsprachen und Planungen zuhanden diverser kantonaler Sozialwerke, wie z. B. die Ergänzungsleistungen (EL) und Caritas – wurden in dieser Zeit von vier Kollegen erledigt. Somit gibt es keinen Berg von Pendenzen, der jetzt abgearbeitet werden müsste. Trotz langer Aufgabenliste nehmen diese nur wenig Zeit in Anspruch.

In seiner Privatpraxis – eine ländliche allgemeine Zahnarztpraxis – die er seit Jahren zusammen mit einer erfahrenen Zahnärztin führt, wird nun eine weitere Zahnärztin eingestellt. «Die freierwerdende Zeit werde ich für die neue Stelle als Kantonszahnarzt einsetzen. Zu Beginn werde ich zusätzliche Zeit in die Ausbildung und Begleitung der neuen Angestellten investieren», erzählt der neue Kantonszahnarzt.

Suter kann ein sehr sorgfältig geführtes Amt übernehmen. Wichtig sind ihm gute Kontakte zu allen seinen Ansprechpartnern. Seine Kontaktliste ist bereits umfangreich: von den Kollegen über die Sozialstellen zur Vereinigung für Kantonszahnärzte bis zu den Schulzahnpflegeinstruktorinnen.

Trotz Richtlinien für Kantonszahnärzte verfügt Peter Suter noch über einen gewissen Aktionsspielraum, z. B. kann er die Aufgabenschwerpunkte frei setzen. Die Vorgaben der Kantonszahnärzte haben lediglich den Charakter einer Empfehlung, sie sind für die Kantone bzw. die Kantonszahnärzte nicht bindend. Für Peter Suter sind diese Vorgaben sowohl für Zahnärzte als auch für die Begutachter eine ausgezeichnete Arbeitsgrundlage.

Die neue Zürcher Kantonszahnärztin, Theresa Leisebach, kennt er seit Studienzeiten. Suter freute sich im Rahmen der Vereinigung der Kantonszahnärzte mit ihr zusammenzuarbeiten. Ein Thema, das innerhalb dieses Gremiums immer mehr an Bedeutung gewinnt, ist E-Health. Mit Regierungsrat Guido Graf im Steuerungsausschuss von E-Health kann sich Peter Suter bestens einbringen.

## ZZ-LÖSER



## Zement- und Zahnsteinlöser für Ultraschallgeräte

- Zahnstein an Prothesen und orthodontischen Apparaturen wird in wenigen Minuten restlos aufgelöst.
- Nikotinbeläge werden aufgeweicht und können einfacher mechanisch entfernt werden.
- Phosphatzemente an Instrumenten, Kronen etc. werden schnell und schonend entfernt.

Lieferform: 2 x 3-Liter Kanister

Bocklerstr. 33/37

Tel. 044 3222904

CH-8051 Zürich

Fax 044 3211066

E-Mail [benzerdental@walterproducts.ch](mailto:benzerdental@walterproducts.ch)

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



## SSO empfiehlt Nein zu Managed Care

**Am 17. Juni entscheidet das Schweizer Volk über die Vorlage zu Managed Care. Die vorgeschlagene Änderung des Krankenversicherungsgesetzes wird von zahlreichen Organisationen bekämpft. Auch die SSO engagiert sich für ein «Nein» an der Urne: Patientinnen und Patienten sollen weiterhin frei bestimmen können, wem sie ihre Gesundheit anvertrauen wollen.**

Rahel Brönnimann, Presse- und Informationsdienst SSO (Bilder: zvg)

Auf freiwilliger Basis gibt es Managed Care bereits seit vielen Jahren: Verschiedene Leistungserbringer wie Ärzte oder Spitäler schliessen sich vertraglich zu einem Netzwerk zusammen. Eines der Ziele dieses Modells: Kosten sparen indem die Patienten innerhalb des Netzwerkes behandelt werden. Gegner der Gesetzesvorlage begrüssen integrierte Versorgung grundsätzlich, kritisieren aber die Art, wie der Staat sie mit der Vorlage steuern will.

### Nein zum Verlust der freien Arztwahl

Heute haben alle Schweizerinnen und Schweizer die Möglichkeit, ihren Vertrauensarzt frei zu wählen und ihn jederzeit zu wechseln. Dies ist in einem Ärztenetzwerk nicht mehr möglich: Wer nach diesem Modell versichert ist, darf nur noch jene Ärzte und Spezialisten konsultieren, die seinem Netzwerk angehören. Falls der bisherige Arzt nicht Netzwerkmitglied ist, bezahlt der Versicherte Besuche bei ihm vollumfänglich selber. Gleiches gilt für das Einholen einer externen Zweitmeinung. Selbst die freie Spital- oder Heimwahl würde mit dem Gesetz eingeschränkt: Alle Leistungserbringer können mit einem Exklusivvertrag an ein Versorgungsnetz gebunden werden. Wer nicht auf die freie Arztwahl verzichten will, müsste in Zukunft bis zu 1000 Franken Selbstbehalt bezahlen – zusätzlich zur Franchise und den ständig steigenden Prämien. Besonders betroffen wären chronisch Kranke, denn sie werden oft von unterschiedlichen Ärzten behandelt. Gehören nicht all ihre Behandler zum Netzwerk, müssen sie entweder Ärzte wechseln oder mehr bezahlen.

### Auch Zahnärzteschaft betroffen

Von der Gesetzesänderung wären auch Zahnärztinnen und Zahnärzte betroffen. Als Beispiel: Ein Patient erleidet einen Unfall, der eine Zahnbehandlung notwendig macht. Sein behandelnder Zahnarzt ist aber vom Ärztenetzwerk oder von der Krankenkasse nicht zugelassen, ihm wird ein anderer Zahnarzt zugewiesen.

Patientinnen und Patienten bleiben ihrem Zahnarzt meist über Jahre hinweg treu. Die Kontinuität und das Vertrauensverhältnis dieser Arzt-Patienten-Beziehung droht mit Managed Care Schaden zu nehmen. Die SSO setzt sich weiterhin für die Freiheit des Patienten bei der Wahl seines Arztes oder des Zahnarztes ein! Der Grundsatz der Selbst-

bestimmung muss den Patientinnen und Patienten erhalten bleiben.

### Finanzielle Anreize gefährden Versorgungsqualität

Die Managed-Care-Netze müssen Budgetziele einhalten. Sowohl Gewinn als auch Verlust trägt das Netzwerk mit. So entstehen Anreize, die wirtschaftliche Überlegungen stärker zu gewichten als die Bedürfnisse der Patienten: Statt optimaler und vielleicht teurerer Behandlung könnte auf kostengünstigere und weniger effektive Untersuchungen und Therapien ausgewichen werden. Ein behandelnder Arzt verdient in diesem System mehr, wenn er dem Patienten medizinische Leistungen vorenthält. Der entstehende Kostendruck führt zu Sparmassnahmen beim Personal, verschlechtert die Arbeitsbedingungen, wodurch die Versorgungsqualität sinkt.

Einige Kritiker sprechen gar von einem Diktat der Krankenkassen. Die Kassen würden durch die Vorlage die Steuerung der Gesundheitsversorgung

übernehmen: Sie könnten den Versorgungsnetzen in Verträgen ihre Bedingungen diktieren und Netzwerke nach Belieben ausbooten. Davon wären auch Spitäler, Heime, Spitex und Kliniken betroffen.

### Keine Kosteneinsparungen für Patienten

SP-Vizepräsidentin Jacqueline Fehr kritisiert die Vorlage als grossen Etikettenschwindel: «Versprechen wie Prämienreduktion oder Qualitätssicherung können nicht gehalten werden. Im Gegenteil: Für die gleiche Leistung und Qualität würde man künftig mehr bezahlen, für den gleichen Preis gäbe es weniger Leistung.» Fehr bemängelt, dass fast keine der heutigen Netzwerke nach neuem Gesetz gültig wären. René Haldemann vom Verein für freie Arztwahl zweifelt allgemein an der Kosteneffizienz von Ärztenetzwerken, da diese bisher nicht überzeugend dargelegt worden ist: «Es sind eher jüngere und gesündere Versicherte, die sich für ein Budgetmodell entscheiden, während ältere Versicherte und chronisch Kranke eher an der freien Arztwahl festhalten. Genau diese Risikoselektion führte zu einem vermeintlichen Kostenvorteil zugunsten der Budgetmedizin», begründet Haldemann.

Dass Managed Care nicht unbedingt Kosteneinsparungen bringt, verdeutlicht ein Blick nach Norwegen und in die USA: Die beiden Staaten gehören trotz integrierten Versorgungssystemen zu den Ländern mit den weltweit höchsten Gesundheitsausgaben.



René Haldemann vom Verein für freie Arztwahl zweifelt allgemein an der Kosteneffizienz von Ärztenetzwerken.



die Venia Legendi zugesprochen. Ihre Habilitationsschrift verfasste sie über «Influencing factors for therapy decision and prognosis in oral cancer». Sie studierte zunächst Zahnmedizin und anschliessend Medizin an der privaten Universität Witten/Herdecke.



PD Dr. Dr. Astrid Kruse Gujer

Neben dem Medizinstudium arbeitete Astrid Kruse Gujer als Zahnärztin (teilzeit) in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Knapp-

### Ein Schritt in der vom Dekan vereinbarten Kooperation mit der University of Hong Kong

Dr. Wanda Gnoinski

PD Dr. Marc Schätzle ist für den Zeitraum vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2013 zum «Honorary Associate Professor in the Faculty of Dentistry of The University of Hong Kong» ernannt worden. Er wird in dieser Funktion in Hong Kong einzelne Vorlesungen abhalten.



PD Dr. Marc Schätzle

### Habilitation PD Dr. Dr. Astrid Kruse Gujer

Prof. Dr. Dr. Klaus W. Grätz

Am 29. Oktober 2011 erhielt Astrid Kruse Gujer die Venia Legendi zugesprochen. Ihre Habilitationsschrift verfasste sie über «Influencing factors for therapy decision and prognosis in oral cancer». Sie studierte zunächst Zahnmedizin und anschliessend Medizin an der privaten Universität Witten/Herdecke. schaftskrankenhauses Recklinghausen. Ihr praktisches Jahr absolvierte sie in Bern und Houston. Nach einer allgemeinchirurgischen Tätigkeit am Kantonsspital St. Gallen absolvierte sie von 2005 bis 2009 ihre Facharztausbildung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Zentrum für Zahnmedizin Zürich. Ihre medizinische Dissertation hatte das Thema «Evaluation of metastasis in submandibular gland in head and neck malignoma» (Universität Zürich), ihre zahnmedizinische Dissertation «Dental injuries in association with facial fractures» (Universität Bern). 2009 legte sie die Facharztprüfung erfolgreich ab und arbeitet seit September 2009 als Oberärztin an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich.

*Ich gratuliere Frau Kruse herzlich zu Ihrem Erfolg und wünsche Ihr für Ihre weitere Laufbahn alles Gute.*

### Forschungspreis Vollkeramik 2011 geht nach Zürich (PPK/CRZ) und Innsbruck

#### Neue Indikationen für Keramikinlays und Überlebensraten

Med. dent. Markus Zaruba und Prof. Dr. Dr. A. Mehl

Am 26. 11. 2011 wurde in Dresden zum zehnten Mal der «Forschungspreis Vollkeramik» verliehen. Dieser seit 2001 alljährlich verliehene «Forschungspreis Vollkeramik» wird von der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde (AG Keramik) an Zahnärzte, Wissenschaftler, interdisziplinäre Teams in Praxis und Labors für herausragende Arbeiten auf dem Gebiet der vollkeramischen Restauration vergeben. In diesem Jahr wählte die Jury, bestehend aus renommierten Hochschullehrern und niedergelassenen Praktikern, die Arbeiten von zwei Autoren aus, die sich den ersten Platz teilen: Herr ZA Markus Zaruba, Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich, Klinik für Präventivzahnmedizin, Parodontologie und Kariologie, und Frau Dr. med. dent. Ulrike Beier, Universitätsklinik für Zahnersatz und Zahnerhaltung, Innsbruck.

Mit der Arbeit unter dem Titel «New indications for ceramic and composite inlays. Proximal minimal invasive preparations with undercuts and relocation of proximal subgingival margins» wurden zwei In-vitro-Studien zu einer Arbeit zusammengefasst.

Den Preis nahm Herr Zaruba (PPK/CRZ) in Dresden persönlich entgegen und stellte seine Ergebnisse anlässlich des 11. AG-Keramik-Symposiums vor. Dabei wurde in einer In-vitro-Studie die marginale Adaptation (Randqualität) unterschiedlicher Kavitätenversorgungen (MOD) in Molaren nach Thermocycling (zur künstlichen Alterung) und Kausimulation (1,2 Mio. Zyklen) geprüft: von Komposit-Füllungen, Komposit-Inlays, CAD/CAM-gefertigten Keramikinlays (CEREC) und Keramikinlays mit Kompositaufbau. Die marginale Passung im Fügebereich ist deshalb bedeutend, weil Randspalten zu Verfärbungen und zu Sekundärkaries führen können. Die Kavitätenpräparation wurde in konischer Inlaytechnik und alternativ mit Unterschnitten sowie mit tief subgingival lokal-



Preisträger Markus Zaruba und Laudator Dr. Reiss.

sierten Approximalkästen für einen plastischen Kompositaufbau ausgeführt. Alle Restaurationen wurden adhäsiv befestigt.

Unter den experimentellen Bedingungen des Studiendesigns wurde festgestellt, dass CAD/CAM-geschaltete Keramikinlays (CEREC) mit Kompositaufbau im Approximalkasten hinsichtlich der marginalen Integrität sich nicht unterscheiden von Keramikinlays, die im Dentin befestigt waren. Deshalb kann

in klinisch sehr tiefen und schwierig trocken zu haltenden approximalen Kavitäten das Anlegen einer Kompositstufe, welche den subgingivalen Präparationsrand in eine supragingivale Position verlagert, eine hilfreiche Alternative sein. Ferner zeigte die Studie, dass bei Kavitätenversorgungen mit Unterschnitt im Approximalbereich bei Anwendung der Adhäsivtechnik die klinisch tastbaren Ränder keinen Einfluss haben auf die marginale Passung

von Keramik- und Kompositinlays. Der Unterschnitt unterstützt die minimal-invasive MOD-Präparation und ist geeignet, gesunde Zahnhartsubstanz zu erhalten. Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse auch, dass die computergestützte Chairside-Versorgung für weitere Indikationsbereiche anwendbar ist. *Grossen Dank gebührt natürlich auch den Betreuern dieser Arbeit, Herrn Prof. Dr. Attin und Herrn Prof. Dr. Dr. Mehl.*

## Berufsbegleitendes Masterprogramm in Parodontologie an der Universität Zürich

### Ein Rückblick auf das erste Jahr

**Vor einem Jahr hat der erste dreijährige Ausbildungszyklus zum Master of Advanced Studies in Parodontologie begonnen. Das Studium basiert auf theoretischen Kursen, Seminaren, klinischen Demonstrationen, Hands-on-Kursen und Supervisionen (Abb. 1–3). Das Selbststudium stellt einen wesentlichen Teil der integrierten Wissensvermittlung dar.**

Patrick Schmidlin, Universität Zürich (Fotos: zvg)

Im Februar 2011 hat der erste dreijährige Ausbildungszyklus zum Master of Advanced Studies in Parodontologie an der Universität Zürich begonnen. Der MAS-Studiengang in Parodontologie UZH richtet sich in erster Linie an ausgebildete Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Staatsexamen, welche sich auf dem Fachgebiet der Parodontologie erweiterte theoretische und klinische Fähigkeiten und Fertigkeiten erwerben möchten.

#### Ausbildungsprogramm

Das Programm basiert auf einem berufsbegleitenden Studiengang im Umfang von 60 ECTS-Punkten (1 ETCS-Punkt entspricht 30 Stunden). Erworben wird die offizielle Titelbezeichnung Master of Advanced Studies (MAS) in Parodontologie der

Universität Zürich. Die Studiendauer beträgt drei Jahre. Die Kandidaten erhalten vertiefte Einblicke in das gesamte Gebiet der Parodontologie, deren Grundlagen sowie in die klinischen Aspekte und deren wesentlichen interdisziplinären Fach- und Forschungsbereiche. Das Studium basiert auf theoretischen Kursen, Seminaren, klinischen Demonstrationen, Hands-on-Kursen und Supervisionen (Abb. 1–3). Das Selbststudium stellt einen wesentlichen Teil der integrierten Wissensvermittlung dar. Eine Internetplattform dient den Studierenden und Ausbildern als geschützte Kommunikationsplattform. Es werden Lehrmaterialien, wissenschaftliche Publikationen, Fallpräsentationen sowie diverse Vorlagen und Informationen zur Verfügung gestellt. Zur Dokumentation der klini-

schen Fähigkeiten behandeln und dokumentieren die Teilnehmer im Rahmen des Studienganges fünf ausgewählte Fälle aus dem breiten Spektrum der Parodontitis-Therapie in der Praxis. Zum Erwerb und zur akademischen Kompetenz verfassen die Studierenden unter Anleitung eine Master-These. Am Programm nehmen Zahnärztinnen und Zahnärzte aus der ganzen Schweiz teil, wobei viele Teilnehmer alte Bekannte, d. h. ehemalige AssistentInnen des ZZM sind. Die SpezialisierungskandidatInnen in Parodontologie von Basel (Leitung PD Dr. C. Walter) und Zürich haben die Möglichkeit, dieses Zusatzstudium in Ergänzung zur Fachzahnarztausbildung zu machen. Diese gute Zusammenarbeit, welche sich auch über das Programm erstreckt, ist ebenso erfreulich.

#### Erstes Zertifikat verliehen

Im April wurde an Frau Deborah Hofer, RDH, BS, EdM, nach erfolgreichem Abschluss des ersten Studienjahres die erste Urkunde des Studienganges übergeben: ein Certificate of Advanced Studies (CAS) in Parodontologie UZH (Abb. 4). Frau Hofer, welche über hervorragende berufliche und akademische Qualifikationen aus den USA verfügt, hat zusammen mit 22 Zahnärztinnen und Zahnärzten aus der Schweiz das erste Jahr absolviert. Die Möglichkeit, dass auch qualifizierte Den-



Abb. 1 Impression aus dem Fotokurs. Die Dokumentation der klinischen Fälle ist wichtig.



Abb. 2 Vorlesung mit Dr. Malgorzata Roos in Biostatistik. Der Masterstudiengang stellt die höchste universitäre Weiterbildung dar. Da darf eine fundierte theoretische Ausbildung nicht fehlen. Diese hilft auch beim Verfassen der Masterarbeit.



Abb. 3 Anatomiekurs unter der Leitung von Prof. Oliver Ullrich mit Instruktionen von Dr. Miriana Manestar am Anatomischen Institut der Universität Zürich, bevor es an die Übungen am eigenen Präparat geht: Wissensvermittlung hautnah ...

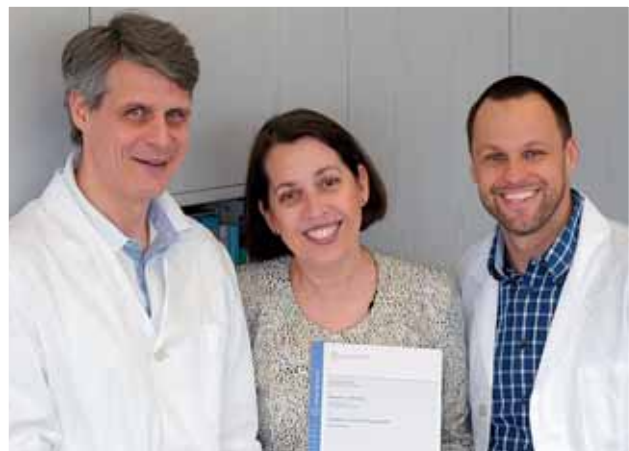


Abb. 4 Diplomübergabe an Frau Deborah Hofer (Mitte) durch Prof. Dr. Thomas Attin (Programmdirektor) und PD Dr. Patrick Schmidlin (Programmleiter)

talhygienikerInnen am Programm teilnehmen können, bereichert das Programm und den Erfahrungsaustausch sehr. Allerdings können DH, welche nicht über einen universitären Abschluss verfügen, nicht zum dreijährigen Programm zugelassen werden.

**Ein Erfahrungsbericht von Dr. Beat Annen (MAS-Student):**

«Während meiner Ausbildung an der Klinik für Kronen- und Brückenprothetik, Teilprothetik und zahnärztliche Materialkunde (KBTM) der Universität Zürich legten wir sehr grossen Wert auf eine fundierte parodontale Vorbehandlung unserer Patienten und den Erhalt möglichst vieler Zähne. Obwohl uns heute mit der Prothetik und der Implantologie hervorragende Mittel für den Zahnersatz zur Verfügung stehen, versuche ich auch in meiner Privatpraxis, möglichst zahnerhaltend zu arbeiten. In den letzten Jahren ist daher der Wunsch aufgekommen, meine Ausbildung in Parodontologie weiter zu vertiefen. Der dreijäh-

rige Masterlehrgang bietet dem interessierten Privatpraktiker die Möglichkeit einer berufsbegleitenden Ausbildung in einem kleinen kollegialen Umfeld (Abb. 5). Der zeitliche Aufwand von rund 20–25 Fortbildungstagen pro Jahr ist mit einem eigenen Praxisbetrieb gut vereinbar. Die Masterthesis, das Selbststudium, die Kursvorbereitung und die Dokumentationsfälle nehmen allerdings auch noch einige Zeit in Anspruch. Im ersten Ausbildungsjahr wurden sämtliche anatomischen und physiologischen Grundlagen sowie die Basisliteratur der Parodontologie aufgearbeitet. Bisheriger Höhepunkt war sicherlich die Intensivwoche im spätsommerlichen Lipperswil. Zahlreiche namhafte Referenten präsentierten eine umfassende Synopsis über den aktuellen Forschungsstand der konservativen Parodontaltherapie. Aber auch die praktischen Kurse an der Universität mit der Behandlung eigener Patienten sind ein Highlight (Abb. 6). Ich freue mich bereits jetzt auf die weiteren Kursmodule des Masterlehrgangs und die Intensivwoche mit dem Schwer-

punkttHEMA «Parodontalchirurgie» in kommenden Spätsommer!»

**Ausblick**

Der aktuelle Kurs dauert noch bis Ende 2013 und endet mit der Abgabe und der Evaluation der Masterarbeiten sowie einer Prüfung und Verteidigung der Dokumentationsfälle. Im Februar 2014 beginnt voraussichtlich der 2. Studiengang, welcher bis 2017 dauern wird. Anmeldeschluss dafür ist am 10. Oktober 2013. Bereits sind einige provisorische Anmeldungen eingegangen. Das Interesse und die positive Resonanz sind sehr erfreulich. Insgesamt können im nächsten Studiengang maximal 25 Studierende aufgenommen werden. Im Dezember 2013 wird der leitende Ausschuss über die definitive Aufnahme der Kandidatinnen und Kandidaten entscheiden.

**Weitere Informationen**

<http://www.weiterbildung.uzh.ch/programme/detail.php?angebnr=268>  
<http://www.paro-master.ch/>



Abb. 5 Trotz umfassender Theorie kommt das Soziale nicht zu kurz: fachliche Diskussionen an der Bar anlässlich des Intensivwochenkurses in Lipperswil 2011 (von links nach rechts: Dr. Alex Philipp, Dr. Beat Annen, Dr. Patrick Schmidlin, Fabian Meier [Fortbildung Zürichsee], Deborah Hofer, Dr. David Schneider, Dr. Balthasar Zaugg).

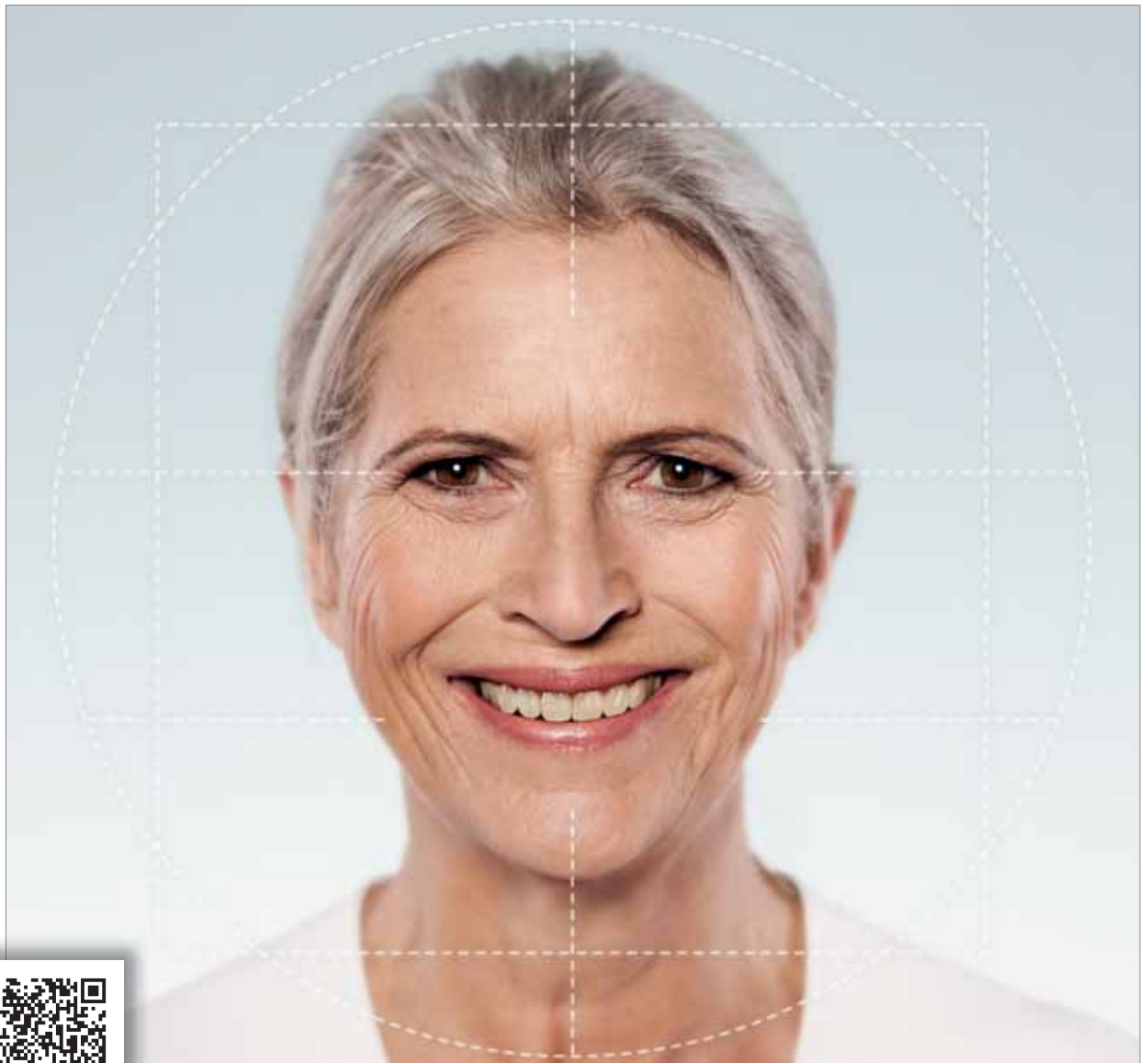


Abb. 6 Operation am eigenen Patienten am ZZM (Supervision)

# VITAPAN PLUS®

## Innen vollkommen. Außen vollendet.

Der Klassiker unter den Frontzähnen – aus Ansprüchen **neu** geformt.



VITA shade, VITA made.

**VITA**

Anforderungen wachsen, Bedürfnisse ändern sich. Darauf gilt es, zu antworten. Dies haben wir getan: VITAPAN PLUS ist die weiterentwickelte Ergänzung von VITAPAN und mit seiner modernisierten Anatomie die perfekte Symbiose aus Ästhetik und Funktion. Hierzu zählen unter anderem verbesserte

Winkelmerkmale für eine harmonischere Frontaufstellung, verbreiterte Zahnhälsen zur altersgerechten Zahnfleischgestaltung und eine optimierte Schichtung für mehr Lebendigkeit. Das ist Ihr Plus an Multifunktionalität, Ästhetik und Sicherheit. Das ist Ihr VITAPAN PLUS./www.vita-zahnfabrik.com





Universitätsnachrichten Bern

**Förderpreis der Stiftung Zahnärztliche Wissenschaften**

**Berner Zahnmediziner Oliver Laugisch für Forschungsarbeit über Zusammenhang von rheumatoider Arthritis und Parodontitis ausgezeichnet**

Berlin (22. Februar 2012). Dr. Oliver Laugisch, Assistenz Zahnarzt an der Klinik für Parodontologie der Universität Bern (Schweiz), hat in diesem Jahr den Förderpreis der Stiftung Zahnärztliche Wissenschaften erhalten. Stiftungsrat Dr. Norbert Grosse überreichte dem Nachwuchswissenschaftler den mit 3000 Euro dotierten Preis am 19. Februar anlässlich der Eröffnung des diesjährigen Fortbildungskongresses des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) in Davos.

Der Zahnmediziner wurde für seine Masterarbeit zum Thema «Besteht ein Zusammenhang von Porphyromonas gingivalis und citrullinierten Proteinen im gingivalen Sulcus bei Parodontitis und rheumatoider Arthritis?» ausgezeichnet, in der er den Zusammenhang von rheumatoider Arthritis und Parodontitis untersuchte. Unter der Leitung der Privatdozentin Dr. Sigrun Eick, Leiterin des Labors für orale Mikrobiologie am Berner Universitätsklinikum, war es Laugisch im Rahmen einer Pilotstudie gelungen, eine positive Korrelation der beiden Diagnosen nachzuweisen.

Die Preise der Stiftung Zahnärztliche Wissenschaften werden jedes Jahr vom Freien Verband Deutscher Zahnärzte ausgelobt. Für den Förderpreis 2013 können wissenschaftliche Arbeiten bis zum 31. Oktober 2012 bei der Bundesgeschäftsstelle des Freien Verbandes eingereicht werden.



Dr. Oliver Laugisch (links) wird für seine Forschungsarbeit ausgezeichnet.

**swiss made**

**WILLKOMMEN IN DER FREIHEIT**

**P3**

–

**Die installationsfreie und mobile Behandlungseinheit von**

**BPR SWISS**

**an der Dental Bern Stand G80**

*Die elegante P3 ist eine vollkommen installationsfreie und mobile Behandlungseinheit. Zur Inbetriebnahme müssen lediglich 3 Stromstecker eingesteckt werden. Die Carts der P3 sind komplett mobil und erlauben so höchste Flexibilität. Willkommen in der Freiheit.*

BPR Swiss GmbH	Internet: <a href="http://www.bpr-swiss.com">www.bpr-swiss.com</a>	Telephone: +41 (0) 31 506 06 06
Dental Mobility	Telephone: +41 (0) 31 506 06 00	Telefax: +41 (0) 31 506 06 00
Dorfstrasse 10 - CH-3673 Linden	e-mail: <a href="mailto:info@bpr-swiss.com">info@bpr-swiss.com</a>	
Switzerland		

# Zahnbürsten für den Weltmarkt

**Vor 125 Jahren ist in der Luzerner Gemeinde Triengen eine kleine Bürstenmanufaktur gegründet worden, aus welcher die Trisa AG entstand. Rund tausend Beschäftigte zählt das Familienunternehmen, das in der vierten Generation von Adrian und Philipp Pfenniger geführt wird.**

Werner Catrina (Text und Fotos)

Triengen, eine Gemeinde im grünen Luzerner Surental, scheint nicht prädestiniert für eine Firma, die 80% ihrer Produkte exportiert. Auffallend sind jedoch die modernen Bauten nahe des Dorfkerns und in der Gewerbezone, Büro- und Fabrikgebäude, die alle den Schriftzug «Trisa» tragen. Rund tausend Beschäftigte zählt das Familienunternehmen, das in der vierten Generation von Adrian und Philipp Pfenniger geführt wird. Trisa ist für das 3500-Seelen-Dorf Triengen etwa so gewichtig wie Volkswagen für Wolfsburg. Einen Umsatz von rund 230 Millionen Franken; rund 150 Millionen erwirtschaftet das Stammhaus Trisa, dessen wichtigster Ertragspfeiler von jeher Zahnbürsten sind. Eine Million davon werden hier täglich gefertigt, von A bis Z made in Switzerland.

Paul Steinmann trat als Lehrling bei Trisa ein, arbeitete noch in allen Abteilungen und stand 35 Jahre als Marketingchef im Einsatz. Vor zwei Jahren übergab er die Marketingleitung seinem Nachfolger Christian Wipfli. «Ich hatte das Glück, einen

Grossteil meines Berufslebens mit dem Unternehmenspionier Ernst Pfenniger zu verbringen, dem Vater der jetzigen beiden Patrons Adrian und Philipp Pfenniger», erklärt er und schildert die Geschichte des Familienunternehmens im Zeitraffer.

## Es begann mit dem «Bürsten-Ferdi»

Begonnen hat alles mit dem «Bürsten-Ferdi», dem Einheimischen Ferdinand Kost. Mit drei andern Männern aus Triengen machte er sich anno 1836 auf nach Norden ins badische Wiesental, um dort das in Triengen beheimatete Handwerk der Leinenweberei bekannt zu machen. Im Gegenzug lernten die vier Mannen jenseits des Bodensees das Bürstenhandwerk, und dieses passte ausgezeichnet zum Luzerner Surental, denn rund um den Sempachersee ist die Schweinezucht von jeher heimisch; ein Landwirtschaftszweig, der neben Fleisch auch Borsten liefert.

1885 begann die erste gewerbliche Bürstenfabrikation in Triengen, doch das Unternehmen fallierte bald. Bereits 1887 wagten es fünf Trienger Bürger erneut und setzten Ferdinand Kost als Werkmeister ein. Die Manufaktur hiess damals noch Bürstenfabrik AG Triengen; dennoch markiert dieses Jahr die Gründung der Trisa. Rasch wuchs der Betrieb und beschäftigte bereits zur Jahrhundertwende dreissig Mitarbeitende, die Haar- und Haushaltbürsten herstellten.



1948 taufte man die Bürstenfabrik AG Triengen in Trisa um, ein Glücksfall, denn der Name ist eingängig und klingt in allen Sprachen gut.



Begonnen hat alles mit dem «Bürsten-Ferdi», dem Einheimischen Ferdinand Kost, welcher 1887 von fünf Trienger Bürgern als Werkmeister eingesetzt worden ist.

1903 produzierte man die ersten Zahnbürsten mit Holz- oder Elfenbeingriffen im Handeinzugverfahren, wenig später kam bereits eine hydraulische Produktionsmaschine zum Einsatz.

## Xaver Pfenniger führt das Unternehmen in die Zukunft

Treibende Kraft war Xaver Pfenniger, der zu Beginn des 20. Jahrhunderts das junge Handwerk weiterentwickelte und zunehmend mechanisierte. Schon 1908 bot Trisa nicht weniger als 196 Bürsten für Landwirtschaft, Haushalt und Körperpflege an. Trotz den Weltkriegen mit massiven Einbrüchen und der halben Belegschaft im Militär hielt Trisa, ab 1941 unter der Führung des Sohnes Ernst Pfenniger-Häfliger, durch und entwickelte sich in Schüben kräftig weiter. Moderne Maschinen verdrängten nach und nach die Handarbeit. 1948 taufte man die Bürstenfabrik AG Triengen in Trisa um, ein Glücksfall, denn der Name ist eingängig und klingt in allen Sprachen gut. Zuerst kam das Logo in einem Dreieck daher, in den Sechzigerjahren schuf man den heutigen Schriftzug. Paul Steinmann: «Gottseidank haben wir das Label seither nicht mehr verändert.»

## Steigende Exporte

Dreht man beispielsweise die durchsichtige Petpackung für eine Trisa-Vita-Clean-Zahnbürste um, wird der Gebrauch in einem Dutzend Sprachen erklärt, Beweis für die heutige Internationalität des Unternehmens. Exportierte Trisa 1964 erst 10% der Produktion, sind es gegenwärtig 81%; Hauptexportmärkte sind Westeuropa sowie Nord- und Südamerika, doch auch im Mittleren Osten und in Asien werden Zähne mit Trisa-Bürsten geputzt. Dieser Erfolg in einem hart umkämpften Markt mit vielen Billigprodukten basiert auch auf der wissenschaftlichen Zusammenarbeit mit den Universitäten Zürich, Bern, Basel, Genf und auch Lausanne, die bereits in den Fünfzigerjahren begann, sowie auf dem Input von Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen.

In der Entwicklungsabteilung der Trisa entwickeln Dutzende von Spezialisten noch ergonomischere Zahnbürsten, elektrisch betriebene Zahnreiniger, oder kleine Bürsten zum Polieren der Zahnzwischenräume.

## Abschied von der Akkordarbeit und frühe Mitarbeiterbeteiligung

Für Trisa sind die Menschen wichtig, wie Paul Steinmann betont, die Kunden genau so wie die Mitarbeitenden. Was Direktor Xaver Pfenniger zu Beginn des 20. Jahrhunderts noch als Minderheitsaktionär der «Bürsti» auf den Weg brachte, und von Ernst Pfenniger-Häfliger in der zweiten Generation weiterentwickelt wurde, führte Sohn Ernst Pfenniger-Unternährer in der dritten Gene-

ration ab 1961 fort. Das fortschrittliche Unternehmen verabschiedete sich unter seiner Leitung in den Sechzigerjahren vom Akkordlohn und führte 1964 die Mitarbeiterbeteiligung ein, ein visionärer Schritt, der es den Mitarbeitenden 1972 auch ermöglicht, als Aktionäre vom Unternehmenserfolg zu profitieren. Ein Drittel des Aktienkapitals ging in die Hände der Mitarbeitenden über, der Verwaltungsrat ist seither paritätisch mit Vertretern der Familie und der Mitarbeiter besetzt. Dieser Schritt rief in Unternehmerkreisen teils heftige Opposition hervor, der Trisa-Firmenchef wurde anfangs als «Sozialist» oder gar «Kommunist» gebrandmarkt. Schnee von gestern! Längst haben manche erfolgreiche Firmen dieses Modell übernommen. Eine Krise in den Siebzigerjahren meisterte die damals in ihrer Existenz gefährdete Firma und ging aus einer Konzentrationswelle in der Schweizer Bürstenindustrie gestärkt hervor. 1989 kaufte Trisa die Marke Walter und die Bürstenfabrik Ebnat Kappel. Anfang der Neunzigerjahre erhielt das Trienger Unternehmen als erste Bürstenfabrik Europas die ISO-Zertifizierung. Folgerichtig ist die neue, riesige Produktionshalle am Dorfrand eine Holzkonstruktion im Minergiestandard, Solarpanels auf dem Dach inklusive. In der luftigen, lichtdurchfluteten Halle wird an ultramodernen Maschinen gearbeitet; doch immer noch gibt es Arbeitsgänge, die von Hand zu leisten sind.

**«Trisa Spirit»**

«125 Jahre Trisa of Switzerland», steht auf der Jubiläumsbroschüre, die Geschichte und Gegenwart des Unternehmens beschreibt. Die Vielfalt

des Angebots ist beeindruckend, zumal Trisa auch für andere Firmen, zum Beispiel Zahnpastahersteller, unter deren eigenem Label Bürsten im Auftrag produziert. «Der Erfolg der Trisa basiert im Wesentlichen auf der Unternehmenskultur, dem Trisa Spirit», heisst es in der Jubiläumsschrift, «und auf innovativer Technologieführerschaft sowie auf einer mutigen Investitionspolitik.»

Forschung und Entwicklung werden in Triengen grossgeschrieben; 25 bis 35 des Umsatzes betreffen neue Produkte, von der stets weiterentwickelten Zahnbürste jeglicher Grösse, mit oder ohne Elektromotor, über die Zahnseide bis zum Zungenreiniger. Dabei wird der Ergonomie und dem Design hohe Priorität eingeräumt.

Das Unternehmen fördert die Kreativität der Mitarbeitenden und honoriert Geistesblitze auf einem Ideenpass mit barem Geld, die Idee des Jahres wird mit einem Tausender honoriert.

Trisa kann auf eine loyale Mitarbeiterschaft zählen, die zu einem grossen Teil schon lange im Unternehmen arbeitet. Von den Vorgesetzten wird erwartet, dass sie durch ihr Vorbild führen und durch Fairness, Integrität, Glaubwürdigkeit und Fachkompetenz überzeugen. Offensichtlich leben das auch die hart arbeitenden Brüder Adrian und Philipp Pfenninger vor, die vierte Generation der Unternehmerfamilie.

Aus der einstigen «Bürsti» ist ein modernes Unternehmen geworden. Ein Jahrhundert nach der Gründung des Stammhauses Trisa AG entstand in mehreren Schritten die Trisa-Gruppe mit den weiteren Töchtern Trisonic AG, die jährlich eine runde Million elektrische Zahnbürsten produziert,

weiter die Trisa Accessoires AG, die Haar- und Modeschmuck anbietet, sowie die Trisa Electronics AG, schliesslich die Bürstenfabrik Ebnat-Kappel AG und die nebst manuellen Zahnbürsten kleine Bürsten für die Zahnzwischenräume und Bürsten für die Raumpflege herstellt. Im bulgarischen Sofia etablierte man letztlich die Vertriebsgesellschaft Trisa Bulgaria GmbH.

**Jubiläumsjahr 2012**

Wie die Statistik zeigt, verbrauchen die Konsumenten in der Schweiz knapp drei Zahnbürsten pro Jahr; Trisa stellt jedoch 250 Millionen Stück jährlich her, der Löwenanteil geht in den Export. Dass dies trotz höheren Lohnkosten und starkem Franken – der dem Unternehmen zunehmend zu schaffen macht – möglich ist, beweist die Qualität. Trisa bedeutet auf den Weltmärkten Swiss Quality, für die der deutsche, der chinesische oder der amerikanische Konsument bereit ist, etwas mehr zu bezahlen. 2012 zelebriert das Familienunternehmen Trisa mit Stolz das 125-Jahr-Jubiläum. «Bürsten-Ferdi», der mit seinen Kollegen noch Borsten von Hand in Holzgriffe einzog, würde sich über die heutige Hochleistungsproduktion wundern.

Gefeiert wird das Jubiläum mit mehreren Events, unter anderem für die Mitarbeitenden im Juni in einem Zirkuszelt. Mitarbeiter, Kunden und Partner werden im Jubeljahr immer wieder Gelegenheit zum Feiern bekommen. Und bestimmt wird der legendäre Fernsehspot aus den Siebzigerjahren von Hans Gmür mit dem eingängigen Refrain wieder gezeigt: «Met de Trisa, met de Trisa, met de Trisa cha, cha, cha!»



Von den Vorgesetzten Adrian und Philipp Pfenninger wird erwartet, dass sie durch ihr Vorbild führen und durch Fairness, Integrität, Glaubwürdigkeit und Fachkompetenz überzeugen.



Das Unternehmen fördert die Kreativität der Mitarbeitenden und honoriert Geistesblitze auf einem Ideenpass mit barem Geld, die Idee des Jahres wird mit einem Tausender honoriert.

## Kongresse / Fachtagungen

50 Jahre «Fortbildung und Erholung» – St. Moritzer Kurse 1962 bis 2012

# Zahnmedizin 2012 und Regenerations-techniken für den Praktiker

**Das Grand Hotel Suvretta House, welches 1912 in St. Moritz eröffnet wurde, war vom 18. bis zum 24. März 2012 der Veranstaltungsort des 50-Jahre-Jubiläums der erfolgreichen St. Moritzer Fortbildungskurse. Zahlreiche interessierte Zahnärzte aus der Schweiz und Deutschland, viele von ihnen langjährige «Stammkunden», genossen die Vorträge der zahlreichen Topreferenten.**

Philipp Häring, Olten (Text und Fotos)

Bereits seit 1962 finden die mehrtägigen Kurse, welche im Frühling, Sommer und Herbst stattfinden, grossen Anklang bei den Zahnärzten. Sie wurden in der Vergangenheit auch in Flims und Zermatt durchgeführt. Wegen der guten Rahmenbedingungen wurden seit 2004 die Traditionskurse ausschliesslich in St. Moritz abgehalten. Zahlreiche interessierte Zahnärzte aus der Schweiz und Deutschland, viele von ihnen langjährige «Stammkunden», genossen aktuelle Vorträge der zahlreichen Topreferenten: Viele Teilgebiete der Zahnmedizin wurden kompetent abgedeckt. Neben der fachlichen Fortbildung stand das Erlernen von Regenerationstechniken im Fokus: Sie sollten dem Privatpraktiker helfen, den inneren Ausgleich zum mitunter stressigen Arbeitsalltag herzustellen.

### Organisation, Aufbau, Rahmenprogramm

Das Organisationsteam unter der Leitung von Dr. Carlo Metzler, Dr. Markus Jungo und Alexandra

Tütsch stellte ein hervorragend abgestimmtes Wochenprogramm auf die Beine und hiess die Gäste am Sonntagabend im Hauptsaal Festivo des Suvretta House herzlich willkommen.

Für Frühaufsteher oder solche, die es werden wollten, bot Mag. phil. Franz Mühlbauer (ein wahrer Regenerationsfachmann) jeden Morgen um sechs Uhr das «bewusste Erwachen» an, ein Kurs zum optimalen Start in den Tag, damit man entspannt, voller Kraft und mit klarem Kopf in den Fortbildungstag starten konnte.

Jeden Morgen um acht Uhr verkündeten Dr. Carlo Metzler und Dr. Markus Jungo die administrativen Mitteilungen: Die Kursinhalte, deren Durchführungsort, die Aktivitäten und die Vorlesungen wurden vorgestellt. Danach präsentierte Dr. Markus Schaffner, ein Privatpraktiker und passionierter Hobby-Meteorologe aus Interlaken, einen mit hervorragenden Bildern illustrierten aktuellen Wetterbericht, der an profundem Backgroundwissen nichts vermissen liess.

Ab dem Mittag gab es jeden Tag einen mindestens vierstündigen Block ohne Vorlesungen oder Workshops zu Regenerationstechniken. So boten sich den Teilnehmern genügend Freiheiten und Gelegenheiten sich einem der zahlreichen Freizeitangebote hinzugeben und sich zu erholen. Das Wetter war den Teilnehmern wohlgesinnt und zeigte sich, nach dem vielen Schneefall am Montag, vorwiegend von seiner sonnigen Seite.

Viele nutzten die Gelegenheit des Skifahrens im wunderschönen Corviglia-Skigebiet, das fünf Minuten vom Suvretta-House entfernt, bequem zu Fuss zu erreichen ist. Das Hotel bietet eine eigene Skivermietung an und führt sogar eine eigene Skischule.

Das Rahmenprogramm hatte für jeden Geschmack etwas Passendes dabei.

Am Dienstagabend war «Backstage Suvretta» angesagt. Der Hoteldirektor, Vic Jacob, stellte in einem Vortrag die Geschichte des Suvretta House vor. Anschliessend begab man sich in einzelnen Gruppen auf einen geführten Rundgang und bekam die Gelegenheit, den geschichtsträchtigen «Atem» des altherwürdigen Gebäudes hautnah hinter den Kulissen zu verspüren: Von der Küche bis zum Dachstock standen viele Stationen auf dem Programm, stets durfte man den stolzen Angestellten des Hotels über die Schultern schauen und Fragen stellen.

Die charmante Frau des Hoteldirektors, Helen Jacob, vermittelte den Teilnehmern interessantes Hintergrundwissen aus 100 Jahren Geschichte.

Der Jubiläumsausflug am Mittwoch bestand aus einer Zugfahrt in einem Nostalgiezug der Rhätischen Bahn von St. Moritz über Zuoz nach Ardez und zurück. In Zuoz konnte man individuell auf Entdeckungstour gehen, eine Kunstaustellung im Hotel Castell besuchen oder an einer Dorfführung teilnehmen.

Am Freitagabend trat die Liveband Shee, bestehend aus den drei Sängerinnen Sarah Huber, Annie-May Mettraux und Mei Siang Chou und



Traditioneller und prächtiger Austragungsort der St. Moritzer Kurse: Die im Sonnenschein erstrahlende Südfassade des Suvretta Houses.



Prächtiger Ausblick gegen Süden von der Sonnenterrasse des Suvretta House bei traumhaft schönem Wetter Mitte der Fortbildungswoche.



Die talentierten Sängerinnen der Band Shee sorgten am Freitag Abend für ein stimmungsvolles Jazz-Feeling.

ihrer Band auf: Ihre Darbietung liess die Zuhörer und Tanzwilligen gekonnt in die Welt von Aretha Franklin und Co. eintauchen und sorgte für das Aufleben von veritabler Saturday-Night-Fever-Stimmung.

### Die Vorträge (zahnärztliche Fachgebiete und fachübergreifende Themen)

*Dr. Diana Segantini* eröffnete die Vortragswoche mit Ihrem Festvortrag am Sonntagabend des Anreisetages: «Im Licht meines Urgrossvaters Giovanni Segantini».

Die Urenkelin des berühmten Künstlers berichtet über Leben und Werk des 1858 am Gardasee Geborenen, der als Vollwaise eine schwierige Kindheit in Mailand erdulden musste. Dessen Liebe zur Kunst führten in als «Sans-Papier» in die Natur der Bündner Berge nach Savognin und Maloja, wo berühmte divisionistische Werke entstanden sind, die zum Beispiel im Segantini-Museum in St. Moritz zu bestaunen sind. Seine ständige Suche nach mehr Licht und Freiheit, seine Naturlandschaften und seine Verbundenheit zu den einfachen Leuten in der Natur, wurden durch seine Urenkelin in Ihrem Vortrag bildhaft schön in Szene gesetzt.

*Prof. Dr. Adrian Lussi* von der Universität Bern eröffnete den Fachvortragsteil mit einem generellen Überblick zu Erosionen und Karies. Er berichtet über den Sättigungsgrad verschiedener Getränke und deren Auswirkung auf die Auflösung und Remineralisation von Zahnschmelz. Er wider-

legte mit seinen Studien gängige Irrmeinungen wie z. B. die Empfehlung nach dem Genuss säurehaltiger Speisen und Getränke mindestens 30 Minuten mit dem Zähneputzen zu warten. Der Speichel kann in dieser Zeit keine Remineralisation bewerkstelligen und die Kariesbakterien können in der Plaque in dieser Zeit schon wirken. Ein lebenslanger physiologischer Abtrag von Zahnhartsubstanz sei unvermeidlich, bei stärker vorgeschädigten Erosionsgebissen helfen aber spezielle Spüllösungen vor dem Zähneputzen, Zahnpasta mit niedriger Abrasion und/oder Fluoridgels. *A. Lussi* sieht in sogenannten «slow releasing devices» grosses Potenzial: Es sind dies mitunter Glaskörper, die langsam und kontinuierlich Fluorid an die Mundhöhle abgeben und zum Beispiel auf Brackets angebracht werden können. Die Forschung sei daran, diese Art der Fluoridfreisetzung und Kariesinhibition auch in Fissurenversiegler und Komposit einzubauen, die technische Umsetzung gelinge in zunehmendem Masse besser. Eine vielversprechende Zukunft sieht er auch in den in letzter Zeit vermehrt auf den europäischen Markt drängenden Probiotika.

In einem zweiten Vortrag am Mittwoch referierte *Prof. Dr. Adrian Lussi* über neue Aspekte der Zahnerhaltung. Er stellte seine Überlegungen und Studien zu den unterschiedlichen Lupensystemen und Mikroskopen in der modernen Zahnmedizin vor. Er stellte in seinen Studien eine leider unausweichliche, objektivierbare Visusabnahme mit zunehmendem Alter fest. Die subjektive Selbstein-

schätzung des eigenen Visus korreliere dazu keineswegs und liege zu hoch im Vergleich zum objektivierbaren, gemessenen Wert.

Zudem wurden erfolgreiche Konzepte der Adhäsion von Komposit an erodiertem Dentin beleuchtet. Das Potenzial von Zinnchlorid als Erosionsschutz und als potenzieller Vermittler besserer Haftwerten bei der Modifikation von Dentin-Bondings wurde abgehandelt.

*Prof. Dr. Daniel Buser*, von der Universität Bern, widmete seinen Vortrag der Implantattherapie im ästhetischen Bereich: Das Potenzial und die Limiten wurden fundiert besprochen. Besonderes Augenmerk wurde denjenigen anatomischen, chirurgischen und technischen Aspekten geschenkt, welche für erfolgreiche und ästhetisch hochwertige Resultate unabdingbar sind.

Einen nahtlos perfekten Übergang vom chirurgischen Grundagenteil zum prothetisch, zahntechnischen Erfolgsteil schaffte *Prof. Dr. Urs Belser* von der Universität Genf: Er rundete das Thema mit seinen Ausführungen über prothetische und zahntechnische Erfolgsrezepte bei Implantatversorgungen im ästhetischen Bereich gelungen ab.

*Professor Dr. Dr. J. Th. Lambrecht* von der Universität Basel gab ein Update der zahnärztlichen Chirurgie und fasste seine Erfahrungen der letzten Jahre mit den neueren fortschrittlichen Technologien der Zahnmedizin zusammen: CO<sub>2</sub>-Laser, knochenschonende Piezo-Chirurgie und Volumentomografie.

Ausserdem ehrte er die Geschichte der St. Moritzerkurse und spannte in seinem historischen Referat einen mit Charme gespickten Bogen von 1962 mit dem Begründer der Kurse *Dr. Alfi Egli*,



Frau Dr. Diana Segantini, die Urenkelin des berühmten Künstlers Giovanni Segantini bei ihrem eindrücklichen Eröffnungsvortrag.

über seinen Nachfolger *Dr. Hans Caspar Hirzel*, der die Kurse ab 1982 führte bis zu den aktuellen Kursleitern ab 1997, *Markus Jungo*, *Carlo Metzler* und *Alexandra Tütsch*.

Bereits 1962 waren Begleitpersonen zu den stimungsvollen Kursen eingeladen. Schon damals war das Erholen in prächtiger Umgebung genauso wichtig wie der fachliche Austausch auf hohem Niveau.

Er schloss sein Referat mit den treffenden Worten: St. Moritzer Kurse: «Vivat, crescat, floreat!» («Mögen sie leben, wachsen und blühen!»)

*Prof. Dr. Andreas Filippi* von der Universität Basel ist wohl der bekannteste Halitosis-Fachmann in der Schweiz. Er berichtete über seine zehnjährige Erfahrung mit der Mundgeruch-Sprechstunde an der Universität Basel: Das Thema Mundgeruch bleibt aktuell, die Patienten und die Medien zeigen ein nach wie vor ungebrochenes Interesse am Thema Mundgeruch. Er misst der genauen Abklärung und Diagnostik einen enormen Stellenwert zu, ist sie doch gewiss nicht einfach durchführbar. Sein Halitosisbuch wurde im letzten Winter komplett überarbeitet. Neueste Forschungsergebnisse zu den Probiotika oder zur Zungendiagnostik sind darin enthalten (A. Filippi: *Halitosis*, Professionelle Behandlung von Mundgeruch in der zahnärztlichen Praxis, 2. komplett neu bearbeitete und erweiterte Auflage 2011, Buch Hardcover, 192 Seiten, 222 Abbildungen [farbig], ISBN 978-3-86867-100-1, Quintessenz Verlags-GmbH).

*Prof. Filippi* berichtete auch über neuste Forschungsfelder in der Zahntraumatologie und Endodontie. Vielversprechendes Zukunftspotenzial weist seiner Meinung nach die Technik der intentionellen Replantation bei komplexen, subgingivalen Wurzelfrakturen auf. Die kürzlich in Fachjournals vorgestellten Fallberichte zur Möglichkeit der Revitalisation von Pulpa-nekrotischen Traumazähnen mit weit offenem Foramen apikale bei Kindern seien Erfolg versprechend.

*Prof. Dr. Kurt Jäger*, Verfasser von Fachliteratur und Privatpraktiker aus Aarburg, gab einen sehr detaillierten, praxisrelevanten Überblick über Geschichte, Entwicklung und Fortschritte der (Metall-)Keramiken und Vollkeramiken von 1903 bis 2012. Die neuesten Computer-assistierte Scannersysteme wie z. B. das Cadent-iTero-System von Straumann und der Lava-Chairside-Oral-Scanner C. O. S. von 3M Espe wurden mit Ihrem grossem Potenzial vorgestellt und miteinander verglichen. Ihm gelang es anschaulich, das technische und wirtschaftliche Potenzial der Keramik-Techniken für die verschiedenen Prothetikfelder wie partielle Prothetik, Hybridprothetik, Kombinationsprothetik und Implantatprothetik aufzuzeigen.

*Prof. Dr. Carlo Marinello* von der Universität Basel setzte sich mit der (vermeintlich) goldigen Zukunft der rekonstruktiven Zahnmedizin ausein-



Die sich sichtlich gut verstehenden Professoren Daniel Buser (links) und Urs Belser (rechts) nach ihren sich schön ergänzenden Vorträgen.

ander. Er beleuchtete aktuelle Trends und unterwarf diese einer kritischen Analyse.

Mitte Woche folgten zwei fachfremde Referate, die sich mit dem Themenkreis Regeneration befassten.

*Dr. Ingrid Hobert* aus Steinhude am Meer (Deutschland) berichtete umfassend über Körperbewusstseins- und Zellintelligenz-Modelle. Er gab seine konkreten Umsetzungsstrategien an, die einem persönlich für eine Steigerung des körperlichen und seelischen Kräftegleichgewichts behilflich sein können. Dabei stellt er einen Bezug zum alten Heilwissen Asiens her. So bezeichnet er die fernöstlichen Entspannungsrituale als «geistiges Zähneputzen» – eine Art von Vorsorge für die eigene Gesundheit.

*Mag. Franz Mühlbauer* ist Sportwissenschaftler und Mentaltrainer und hat sich umfassend mit Psychologie und Regeneration auseinandergesetzt. Sein Vortrag über Regeneration, dem Schlüssel zu Leistungsfähigkeit, war ein Sammelsurium hilfreicher Anleitungen zum Finden einer eigenen «Regenerationskultur» im Arbeitsalltag. Das freiwillige Regenerieren, das «Sichzeitnehmen» bezeichnete er als integralen Baustein einer harmonischen Work-Life-Balance.

*Prof. Dr. Andrea Mombelli* stellte aktuelle Behandlungskonzepte in der Parodontologie vor: Evidenz, Anwendung und Beispiele von Antibiotika in der modernen Therapie von Parodontalerkrankungen. *Dr. Anton Wetzel*, Fachzahnarzt für Parodontologie und Rekonstruktive Zahnmedizin in St. Gallen,



## MediBank

Wir bleiben bei dem, was wir beherrschen.

Die Privatbank für freie Berufe  
seit über 30 Jahren

MediBank AG  
Bahnhofstrasse 10, 6301 Zug  
Telefon 041 726 25 25, Fax 041 726 25 26  
direktion@medibank.ch, www.medibank.ch  
Christine Ehrat, lic. oec. publ., Direktorin



Dr. Carlo Metzler vom Organisationsteam (rechts) stellt den Referenten und Workshop-Leiter Dr. Ingfried Hobert vor (links).

**Zusammenfassung der Workshops und Seminare**

Die Regenerationskurse boten eine grosse Varietät verschiedener Themen und Techniken zur Pflege der körperlichen und seelischen Fitness: Die fachkundigen Instruktooren zeigten den Teilnehmern gute Übungen zur Krafftindung und Entspannung, welche leicht zu erlernen sind. Das Repertoire umfasste traditionelle und fernöstliche Techniken sowie moderne «westliche» Techniken. Konsequenterweise sollte die rechte Gehirnhälfte angesprochen und trainiert werden, welche im Berufsleben bekanntlich neben der analytisch denkenden linken Gehirnhälfte oft zu kurz kommt.

**Im Folgenden eine Auflistung der angebotenen Regenerationsgruppenkurse (Workshops):**

- Claudia Fried: Trommeln, Rhythmus und Gegenwartsbewusstsein
- Luca Mühlbauer: Lu Jong (Tibetisches Heilyoga)
- Dr. Ingfried Hobert: Stress abbauen, Batterien laden, Gesundheit optimieren, den Geist klären
- Jan Krol: Bewegung, Wachheit, Gehirnhälften-training, Jonglieren



Jan Kroll erheitert und aktiviert die Teilnehmer mit seinen munteren Übungen zur Stimulation der rechten Gehirnhälfte.

stellte etablierte und erfolgreiche Behandlungskonzepte der Parodontologie für die Privatpraxis vor. Im Weiteren verwies er auf die kürzlich neu überarbeiteten SSO-Qualitätsleitlinien in der Parodontologie, die er mit *Andrea Mombelli*, *Jürg Schmid* und *Clemens Walter* erstellt hatte. Sie bieten einen guten Leitfaden, um erfolgreich Parodontitispatienten zu behandeln. Die neuen Qualitätsleitlinien sind als Revisionsvorschlag der SSO eingegeben worden. Sie wurden im umfangreichen Skript zum St. Moritzer Kurs abgedruckt und werden bald, nach Revision durch die SSO, offiziell publiziert: Sie werden die alten Qualitätsleitlinien ablösen.

*Prof. Roland Weiger* von der Universität Basel fasste den aktuellen Wissensstand der modernen Endodontie zusammen und stellte neue, möglicherweise richtungweisende Technologien der Wurzelkanalbehandlung vor.

*Prof. Regina Mericske-Stern* von der Universität Bern präsentierte umfassendes Bild- und Studienmaterial zur Vielzahl prothetischer Fälle an Ihrer Klinik und rückte die CAD-CAM-gefertigten, verschraubten Implantatrekonstruktionen ins Blickfeld: Die Vielzahl der modernen technischen Möglichkeiten und die mechanischen Grundlagen wurden umfassend präsentiert.

Am Samstag standen noch zwei Schlussvorträge auf dem Programm: *Dr. med. dent. Urs Weilenmann* aus Zürich stellte wissenschaftliche Ansätze zur Erklärung komplementärmedizinischer Therapien vor.

*Dr. med. dent. Gérald Mettraux* aus Bern, der am Vorabend beim Liveauftritt als Kontrabass-Spieler der Band Shee brillierte, leistete auch bei seinem abwechslungsreichen, praxisnahen Vortrag vollen Einsatz: Er präsentierte die Laseranwendungen in der parodontologischen Privatpraxis – Wirkung im Gewebe und klinische Indikationen.

**Sie gewinnen Freiraum...**  
...und vereinfachen Ihre Administration  
mit unseren Dienstleistungen

Leistungserfassung

Rechencenter

Hosting

Zugerstrasse 51/Postfach · 6330 Cham 1  
Tel. 041 784 10 25 · Fax 041 784 10 29  
contact@medikont.ch · www.medikont.ch

Medikont AG



Gemütliches Zusammensein unter regenerierten Kursteilnehmern nach den Vorlesungen im Foyer des Suvretta Houses. Im Bild von links: Dr. Peter Brandenberger, Dr. Philipp Häring, Dr. Bettina Holly, Frau Heidi Brandenberger, Frau Heidi Zeltner, Dr. Stefan Zeltner.

- Nicolaus Klein: Qigong («Schulung der Lebensenergie»), Gong = Übung, Arbeit, Pflege, Qi = Lebensenergie)
- Remo Rittiner: Gesundheit und Klarheit mit Yoga
- Franz und Luca Mühlbauer: Brain Gym by Inner Skiing (Auf den Skipisten)

#### Fazit

Diese 50-Jahr-Jubiläumswoche reiht sich nahtlos an die Erfolge der früheren St. Moritzer Fortbil-

dungskurse. Die fantastische Natur, das gediegene, stimmungsvolle Wohlfühlambiente des Traditionshauses Suvretta (ein schönes Zitat eines englischen Stammgastes des Hotels «It's like heaven in paradise») schufen perfekte Rahmenbedingungen für eine auf hohem Niveau stehende, perfekt organisierte Fortbildung mit praxisnahen, mannigfaltigen Vorträgen.

Die Regenerationskurse fügten sich harmonisch in das nicht zu dicht gedrängte Vorlesungsprogramm ein und stiessen bei den Teilnehmern auf

positive Resonanz. Die Batterien dürften bei vielen Teilnehmern wieder mit Energie aufgeladen worden sein und der Wissenshorizont wurde durch einen Blick über den Tellerrand auf nicht fachspezifische Themen erfolgreich erweitert. Die enorme Wichtigkeit und die kontinuierliche Pflege der eigenen Regeneration dürfte sich in dieser rundum geglückten Jubiläumswoche eindrucksvoll und positiv ins Gedächtnis der Teilnehmer eingegraben haben.

### Projektvorstellung einer Doktorarbeit in Unternehmungsführung und Management (Doctorate of Business Administration, DBA) an der Ecole de Management in Grenoble. Ein Onlinefragebogen wird nächstens an alle Praxisinhaber, Zahnärzte und Teilhaber versandt.

Susanne Hansen Saral

*Frau Dr. med. dent. Susanne Hansen Saral* hat zu Beginn des Jahres 2010 ihre Zahnarztpraxis in Lausanne verkauft und ihre Karriere neu ausgerichtet. Sie hat neu ein Studium zur Erlangung eines Dokortitels in Business Administration (DBA) an der Ecole de Management in Grenoble aufgenommen.

Der Titel der Doktorarbeit ist: «Welche Faktoren beeinflussen die Entscheidungsfindung eines Zahnarztes und Praxisinhabers bei grösseren Investitionen und wie unterscheiden sich diese zwischen der Schweiz und Dänemark».

Die Konkurrenz durch Low-cost-Kliniken, immer strengere staatliche Auflagen, die Finanzkrise, der Dentaltourismus, immer stärker in die Behandlung involvierte Patienten oder die Verbesserung der Mundgesundheit als Folge der Prävention in den letzten 50 Jahren sind alles Faktoren, die zunehmend Druck auf Praxisinhaber oder Praxisteilhaber ausüben, auch ein guter Unternehmer zu sein.

Die Doktorarbeit soll die verschiedenen Faktoren beleuchten, welche den Erfolg einer zahnärztlichen Praxis oder Gruppenpraxis bestimmen, um daraus gewisse Schlussfolgerungen/Ratschläge für die Mitglieder der SSO zu formulieren. Nur eine kleine Anzahl akademischer Untersuchungen haben sich mit der ökonomischen Situation von Zahnarztpraxen beschäftigt, obwohl diese eigentlich in der Gesellschaft KMU sind, genauso wie jene KMU, die mehr Personal beschäftigen.

Es wird nächstens ein Onlinefragebogen an alle SSO-Mitglieder, Praxisinhaber und Teilhaber, verschickt werden. Die Teilnahme erfolgt absolut anonym und die Daten können keinesfalls mit den Teilnehmenden in Verbindung gebracht werden. Ich bitte Sie, an dieser Befragung teilzunehmen, um für die SSO und ihre Mitglieder aussagekräftige Schlussfolgerungen ziehen zu können.



## SVK/ASP Award 2013

Zu Ehren von Prof. Rudolf Hotz stiftete die Schweizerische Vereinigung für Kinderzahnmedizin SVK 1988 einen Preis zur Förderung der zahnärztlichen Forschung auf dem Gebiet der Kinderzahnmedizin. Er richtet sich an junge Forscher/innen und Kliniker/innen und wird für herausragende aktuelle wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Kinderzahnmedizin verliehen.

Der SVK/ASP Award ist mit CHF 3000.– dotiert. Arbeiten sind bis zum 31. Dezember 2012 an den Präsidentin der SVK einzureichen.

Dr. Thalia Jacoby, 2 Tour-de-Champel, 1206 Genève  
E-Mail: thalia.jacoby@bluewin.ch

Nähere Informationen und Teilnahmebedingungen unter: [www.kinderzahn.ch](http://www.kinderzahn.ch)

## Zeitschrift

### Allgemeine Zahnmedizin

**Zitzmann N U, Zemp E, Weiger R, Lang N P, Walter C:**  
**Does a Clinician's Sex Influence Treatment Decisions?**

*Int J Prosthodont 2011; 24: 507–514*

Im Gesundheitswesen arbeiten immer mehr Frauen, und in der Allgemeinmedizin scheint es sich abzuzeichnen, dass das Geschlecht der behandelnden Person einen Einfluss auf die Diagnose, die Entscheidungsfindung und schliesslich auf die Therapie hat.

Es zeigte sich, dass Ärztinnen den sozialen- und präventiven Aspekten der Patientenbetreuung mehr Beachtung schenken und sich auch als sensibler und empathischer erweisen als ihre männlichen Kollegen.

Da in der Zahnmedizin nur wenige Untersuchungen zu diesem Thema vorliegen, ist es Ziel dieser Studie, aufzuzeigen, ob eventuell das Geschlecht des Behandlers hinsichtlich Therapiepräferenzen

und Entscheidungsfindung in einer komplexen Behandlungssituation eine Rolle spielt.

Es wurde ein Fragebogen entwickelt, welcher klinische Fälle (Befunde und Röntgenbilder) und allgemeine Behauptungen bezüglich Zahnprog-

nose und Entscheidungsfindung in der Zahnmedizin enthielt, um die Meinungen der Praktiker/innen bezüglich der Behandlung parodontal involvierter Oberkiefermolaren und der Implantattherapie mit Sinusaugmentation aufzuzeigen und zu beurteilen.

Die Daten wurden geschlechtsspezifisch analysiert, und darüber hinaus wurde ein statistisches Tool angewandt, um zusätzlich mögliche Einflüsse

## DENTAL 2012



Jetzt Tickets bestellen!  
unter [www.dental2012.ch](http://www.dental2012.ch)

BERN JUNI 14 | 15 | 16

**DENTA KONT** Debitoren-Factoring für Zahnärzte [www.dentakont.ch](http://www.dentakont.ch) - 056 622 98 00

... damit Sie sich in Ihrer Freizeit entspannen können

- / Sofortige Auszahlung Ihrer Rechnungen
- / Übernahme von Verlusten
- / Verarbeitung & Versand von Rechnungen

Besuchen Sie uns an der **DENTAL 2012** und gewinnen Sie ein Ipad! **Halle 2.0 / Stand B32**

Dentakont AG  
Zuverlässiges Debitoren-Factoring  
seit 1982

des Alters, des Praxisstandortes und der Spezialisierung der befragten Praktiker/innen zu eruieren. 340 (35,1%) der versandten Fragebögen wurden ausgewertet. Das Durchschnittsalter der weiblichen Befragten betrug 42 Jahre, dasjenige der männlichen Befragten 46 Jahre.

Abgesehen von einer Präferenz für regenerative Parodontalchirurgie unter den Frauen konnten keine geschlechtsspezifischen Unterschiede bezüglich der Behandlungsentscheidungen der Betrachtungsweise der allgemeinen Befunde hinsichtlich einer Präferenz zur Implantattherapie, bezüg-

lich des Zahnerhaltes und bezüglich konventioneller rekonstruktiver Behandlungsmöglichkeiten beobachtet werden.

Sinusaugmentationen wurden von allen Teilnehmern eher für ihre Lebenspartner favorisiert als für sich selbst.

Statistisch signifikant weniger weibliche als männliche Behandler gaben an, selber Implantate zu setzen (35% vs. 63%), selber Kieferhöhlen zu augmentieren (16% vs. 43%) und selber Parodontalchirurgie durchzuführen (57% vs. 68%). Es zeigte sich die Tendenz, dass Zahnärztinnen mehr

Patienten an Spezialisten überweisen, während die Mehrheit der männlichen Behandler sich die Therapie komplexer Fälle durchaus selbst zutraut. Anhand der Resultate dieser Studie kann gesagt werden, dass bei vergleichbarem Ausbildungsstand und Fachwissen Behandlungsentscheide unabhängig vom Geschlecht des jeweiligen Behandlers getroffen werden, dass jedoch Frauen weniger als Männer die geplanten Behandlungen dann auch selber durchführen.

*Gian Peterhans, Zürich*

# COMPro

Professionelle Instrumente für eine einfache Composite Modellierung

Des instruments professionnels pour un traitement conservateur efficace

## Spatel-Stopfer für Composite, gross und klein

Die optimale Winkelung und Länge des Stopfers erlauben ein einfaches und präzises Auftragen des Composites, auch in die tiefere Kavitäten. Die überdachte Form des Stopfers, flach in der Mitte und gewölbte Kanten, vermeiden das Absinken in den Composite sowie Rillen im Composite, die die Kanten des Stopfers markieren würden.

### CPRO1 - CPRO1CT



T. 0.22 mm  
W. 1.8 mm  
Ø 1.1 mm  
L. 6 mm

## Spatule-fouloir pour composite, grand et petit

La longueur et l'angulation optimale permettent une application facile et précise du composite aussi dans les cavités plus profondes et moins accessibles. En plus, grâce à sa forme plate et bombée, le fouloir ne s'engouffre pas, ni marque le composite avec ses bords.

### CPRO2 - CPRO2CT



T. 0.22 mm  
W. 2 mm  
Ø 2 mm  
L. 9 mm

### CPRO3 - CPRO3CT

Instrument für die okklusale Modellierung mit einer konischen Spitze für die Anfertigung der Schrägen der Zähne sowie einer scharfen und dünnen Spitze für die Fissuren. Die scharfen Enden gewährleisten eine sehr glatte und exakte Modellierung auch für die kleinsten anatomischen Details.

Instrument à modeler. Le cône permet de modeler les versants et la pointe forme les sillons. Les extrémités très fines et pointues permettent de reconstituer la dent dans les moindres détails anatomiques.



## Flexible-scharfe Spatel

Aufgrund ihrer optimalen Feinheit, Länge und Winkel kann auch bequem an weniger zugänglichen Stellen gearbeitet werden. Ihre große Flexibilität ermöglicht dem Benutzer, die Konsistenz des Composites, während er modelliert, zu fühlen. Die extrem feinen und scharfen Kanten erlauben es sogar, das Instrument als echten Schnitzer zu verwenden und somit das überschüssige Composite zu entfernen.

### CPRO4 - CPRO4CT



T. 0.4 mm  
W. 1.4 mm  
L. 10 mm

## Spatule flexible et tranchante

Grâce à leur finesse, longueur et angulations optimales les spatules permettent d'atteindre facilement les zones moins accessibles. Leur grande flexibilité permet d'avertir l'opérateur de manière très sensible sur la consistance du composite durant la modellation. Les bords extrêmement fins et tranchants permettent aussi d'utiliser l'instrument comme carver pour enlever l'excès de composite.

### CPRO5 - CPRO5CT



T=thickness / Dicke - W=width / Breite - L= length / Länge

clinical pictures : Dr. Gregory Brambilla, Milano

