

# zmk news

Dezember 2020  
Nr. 184



- \* Neues aus der Klinik für Kieferorthopädie
- \* Sommernachtsfest 2020

*Frohe Weihnachten!  
Joyeux Noël!  
Buon Natale!*



## Inhalt

Aktuell	2
Zur Emeritierung	3
Neues aus der Klinik für Kieferorthopädie	4–7
Gratulationen	8–11
Sommernachtsfest 2020	12
Personelles	13
Bibliothek	14–15
Schweizer Idiotikon	16



(Winter)Zauber der Natur.

Foto: pixabay.com

## Impressum

Redaktion:

- Benedicta Gruber (bg), [benedicta.gruber@zmk.unibe.ch](mailto:benedicta.gruber@zmk.unibe.ch)
- Ursula Bircher (ub), [ursula.bircher@zmk.unibe.ch](mailto:ursula.bircher@zmk.unibe.ch)
- Sandra Sahli (sw), [sandra.sahli@zmk.unibe.ch](mailto:sandra.sahli@zmk.unibe.ch)

*Adressänderungen*

sind zu richten an [sandra.sahli@zmk.unibe.ch](mailto:sandra.sahli@zmk.unibe.ch)

Layout: Ines Badertscher, [ines.badertscher@zmk.unibe.ch](mailto:ines.badertscher@zmk.unibe.ch)

Druck: Länggass Druck AG Bern

Auflage: 1250 Exemplare

erscheint 6x jährlich

## Redaktionsschluss

Beiträge für die zmk news sind bis 29. Januar 2021

im Direktionssekretariat abzugeben. Die nächste Ausgabe

erscheint im Februar 2021.

[www.zmk.unibe.ch](http://www.zmk.unibe.ch)

## Karl Dula – ein Pionier in Sachen Strahlenschutz

**Am 11. September 2020 fand im Ettore Rossi Auditorium die Abschiedsvorlesung anlässlich der Emeritierung von Prof. Dr. Karl Dula statt. Zahlreiche Besucher nutzten diesen Anlass im Rahmen der Strahlenfortbildung der zmk bern, um sich auf den neusten Stand der Strahlenschutzverordnung zu bringen.**

Prof. Anton Sculean eröffnete den Anlass und dankte Karl Dula für die vielen guten und fruchtbaren Gespräche. Sein einfühlsamer und kollegialer Charakter wurde von allen immer sehr geschätzt.

Prof. Vivianne Chappuis würdigte anschliessend Karl Dulas langjährige Leistungen in der Lehre und seinen Pioniergeist im Fach der Dentomaxillofazialen Radiologie (DMFR) – er hat den Strahlenschutz in der Schweiz massgeblich geprägt und revolutioniert.

Die DMFR hat an den **zmk bern** einen sehr wichtigen Stellenwert in der Studentenausbildung und nimmt einen beachtlichen Lehrumfang in Form von Vorlesungen, Seminaren und Praktika ein. Karls Leistungen in der Lehre an der Universität Bern betragen weit über 5500 Stunden.

Wir danken Karl Dula ganz herzlich und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute.

*Die Direktion*



Prof. Vivianne Chappuis würdigt Prof. Karl Dula für seine Leistungen mit einer Karikatur.



1977–1982	Studium der Zahnmedizin (Universität Bern)
1984	Promotion zum Dr. med. dent. (Universität Bern)
1983–1988	Postgraduate Ausbildung in einer Privatpraxis und an der Klinik für Oralchirurgie
1987	Gründungsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Dentomaxillofaciale Radiologie (SGDMFR)
1987–1994	Externer Oberassistent der Klinik für Oralchirurgie an den zmk bern
1988	Eigene Privatpraxis für Oralchirurgie in Thun
1995–1996	Visiting Research Professor, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, (Prof. Dr. P. van der Stelt), Academic Center for Dentistry Amsterdam (ACTA), with a grant as advanced researcher
1996–2000	Vizepräsident der Schweiz. Gesellschaft für Dentomaxillofaciale Radiologie
1998	Lehrbeauftragter für Strahlenschutz in Zahnärztlicher Radiologie
1999	Leiter der Station für Zahnärztliche Radiologie an den zmk bern mit Lehrauftrag in Zahnärztlicher Radiologie und Strahlenschutz
2000	Bundesrätliche Ernennung in die Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz und Überwachung der Radioaktivität (KSR) als Experte im Zahnärztlichen Strahlenschutz, zudem Delegierter der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft SSO und der SGDMFR
2001	Spezialist SSO für Oralchirurgie
2001	Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Dentomaxillofaciale Radiologie
2003	Venia docendi im Fach Zahnärztliche Radiologie und Strahlenschutz
2015	Beförderung zum Titularprofessor der Universität Bern

## Die skelettale kieferorthopädische Verankerung im digitalen Zeitalter

OA Dr. Pawel Pazera

### Einführung

Die skelettale Verankerung wird an der Klinik für Kieferorthopädie seit Jahrzehnten routinemässig in der Patientenbehandlung eingesetzt. Diese ossäre Art der Verankerung hat das kieferorthopädische Behandlungsspektrum massiv erweitert und die Kooperationsabhängigkeit in bestimmten Behandlungen reduziert [1]. Je nach Behandlungsindikation werden Gaumenimplantate, Minischrauben oder Miniplatten eingesetzt und mit diversen fixen oder abnehmbaren Apparaturen kombiniert. Miniplatten, d.h. eigens für die Kieferorthopädie modifizierte Osteosyntheseplatten, finden bei der Mesialisation der Molaren im Unterkieferseitenzahnbereich, bei Nichtanlagen von Prämolaren, bei der Intrusion von Oberkieferseitensegmenten, zur Therapie von offenen Bissen und in der Klasse III Behandlung mit Bollards® oder Mentoplates® Anwendung [2,3]. Ihre Insertion ist jedoch invasiver als diejenige von Gaumenimplantaten oder Minischrauben. Minischrauben können auf einfache Weise mit oder ohne Vorbohrung in allen Regionen des Alveolarfortsatzes sowie im Gaumen inseriert werden. Die Überlebensraten von para-median gesetzten Minischrauben am Gaumen sind sehr hoch und liegen mit 98% ähnlich hoch wie die von paramedian gesetzten Gaumenimplantaten [4,5]. Gaumenimplantate, wie das Palatal Implant (Straumann® Orthosystem, Basel), benötigen eine Einheilzeit von 12 Wochen, bis eine Belastung möglich ist. Minischrauben haben hier den Vorteil der Sofortbelastung, was die Behandlungszeit potentiell verkürzt. Gaumenimplantate und gewisse Minischraubensysteme erlauben ein einfaches, mehrmaliges Ersetzen von Apparaturen wie Transpalatinalbögen beim selben Patienten während der Behandlung, da die Apparaturen verschraubt werden. Bei anderen Minischraubensystemen ist dies schwieriger, da die Apparaturen mit den Minischrauben intraoral verklebt werden.

Die Hauptindikationen für Minischrauben im Oberkiefer umfassen die Distalisation von Molaren, Minimisierung von Verankerungsverlust sowie rein ossär oder kombiniert ossär- und zahngetragene Gaumennahterweiterungen. Zudem kann das Setzen von Minischrauben mit einer Bohrschablone für den Behandler erleichtert werden [6]. Die Position, die Länge und die Achsen der Minischrauben können so im Voraus bestimmt und dadurch das Verletzungsrisiko von Nachbarstrukturen wie Zahnwurzeln oder -keimen minimiert werden.

### Bestimmung ideale Positionierung durch digitales Design

Im permanenten Gebiss ist die sogenannte T-Zone eine ideale Insertionsfläche [7]. Im frühen Wechselgebiss kann ein DVT/

DICOM-Datensatz mit einem optischen Scan des Oberkiefers überlagert und so die ideale Position unter Berücksichtigung der noch nicht eruptierten Zahnkeime bestimmt werden. OnyxCeph<sup>3</sup>™ Lab (Image Instruments GmbH, Chemnitz, Deutschland) mit TADmatch® ist eine etablierte Software, um diese Art der Datenfusion zwischen DICOM- und STL-Daten zur virtuellen Positionsplanung von Minischrauben durchzuführen. Die chirurgische Schablone kann anschliessend für den direkten 3D-Druck generiert oder vom Zahntechniker auf traditionelle Art und Weise hergestellt werden. Wenn die Position der Minischrauben im Voraus präzise definiert ist, kann der Zahntechniker auch schon die gewünschte Apparatur herstellen und so die Insertion der Schrauben und das Einsetzen der Apparatur in derselben Sitzung ermöglichen.

In den folgenden zwei Beispielen soll der klinische Gebrauch von Minischraubensystemen zusammen mit der Sofortinsertion von Apparaturen an unserer Klinik illustriert werden.

#### Fallbeispiel 1

Ein 17 Jahre altes Mädchen wurde vom Privatzahnarzt wegen einer linksseitigen Kreuzbissituation zur Behandlung überwiesen [Abb. 1]. Klinisch wurde eine unsaubere Klasse I Verzahnung bei einem OJ von 3 mm, einem Tiefbiss mit OB = 4.5 mm, einem Kreuzbiss 25–27/35–37 und einem Diastema centrale und einem Zapfenzahn 22 festgestellt. Es bestand ein maxilläres transversales Defizit von 4.6 mm. Nach der Erstuntersuchung wurde aufgrund des Alters der Patientin eine Hybrid-Hyrax-Apparatur (eine kombiniert ossär- und zahngetragene Gaumennahterweiterungsapparatur), gefolgt von einer fixen Multibandapparatur geplant. Vom Oberkiefer wurden am Tag der Erstuntersuchung mit einem Trios 3 intraoral Scanner (3Shape A/S, Copenhagen, Dänemark) 3D-Aufnahmen erstellt. Danach erfolgte die Exportierung der Scandaten in die OnyxCeph<sup>3</sup>™ Lab (Image Instruments GmbH, Chemnitz, Deutschland) Software, um im Modul TADmatch® die Minischrauben virtuell zu platzieren. Ein Modell mit Führungszylindern zur Herstellung der chirurgischen Schablone und eines zur Herstellung der Hybrid-Hyrax-Apparatur wurden auf einem Formlabs Form 2 Drucker (Formlabs Inc., Somerville, MA, USA) mit einer Schichtdicke von 50 µm gedruckt. Die chirurgische Schablone wurde aus GC Pattern Resin LS (GC Europe N.V., Leuven, Belgien) mit Führungshülsen von OrthoLox® (PROMEDIA MEDIZINTECHNIK A. Ahnfeldt GmbH, Siegen, Deutschland) vom Techniker hergestellt. Die Hybrid-Hyrax-Apparatur wurde mit z.T. im CAD-/CAM-Verfahren hergestellten Elementen (ApplianceDesigner, 3Shape A/S, Copenhagen, Dänemark), welche dann lasergeschweisst wurden, gefertigt. [Abb. 2]. Klinisch wurde nach der Schablonen-einprobe [Abb. 3] und erfolgter Lokalanästhesie eine 8 mm



Abb. 1: Linksseitiger Kreuzbiss bei einem 17-jährigem Mädchen.

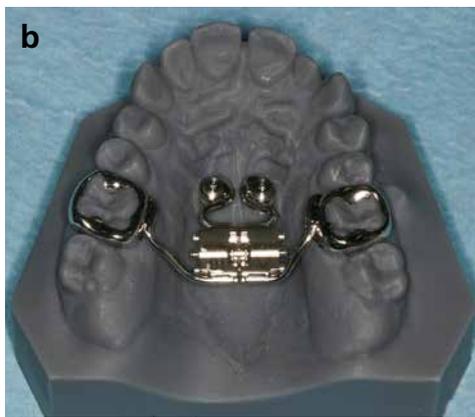
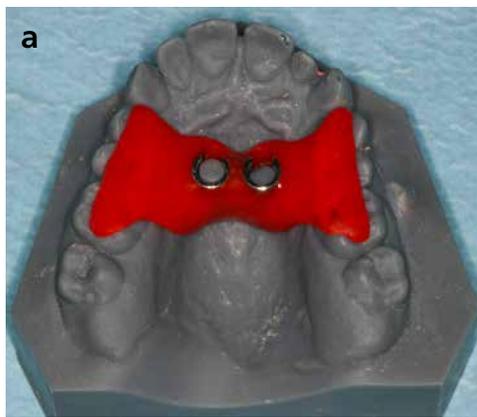


Abb. 2: Modell mit chirurgischer Schablone (a) und mit der Hybrid-Hyrax-Apparatur (b).



Abb. 3: Schabloneneinprobe.



Abb. 4: 8 mm Vorbohrung mit Tiefenkontrolle.



Abb. 5: Insertion von zwei OrthoLox plus+ 2.0 x 12 mm Minischrauben mit Tiefenstopp.



Abb. 6: Minischrauben unmittelbar nach dem Einsetzen sowie vorgefertigte Hybrid-Hyrax-Apparatur in situ.



Abb. 7: Status nach Korrektur des Kreuzbisses.

Vorbohrung mit Tiefenkontrolle [Abb. 4] vorgenommen, um anschliessend zwei 12 mm OrthoLox plus+ 2.0 Minischrauben zu inserieren [Abb. 5]. Unmittelbar danach wurde die vorgefertigte Hybrid-Hyrax-Apparatur mit lighthärtendem Glasionomerzement (Fuji ORTHO BAND LC®) an den Zähnen 16 und 26 zementiert und an den Minischrauben okklusal verschraubt [Abb. 6]. Die kieferorthopädische Apparatur konnte so zusammen mit der minimalinvasiven chirurgischen Insertion der Minischrauben in geringer Stuhlzeit eingegliedert und der Kreuzbiss anschliessend korrigiert werden [Abb. 7].

## Fallbeispiel 2

Ein gesunder, 8 Jahre und 3 Monate alter Knabe wurde vom Privatzahnarzt wegen eines umgekehrten frontalen Kreuzbisses zur Behandlung überwiesen [Abb. 8]. Klinisch wurden eine Klasse ¼ Pb mesial Verzahnung bei den Molaren bei einem negativen OJ von -2 mm, ein frontaler Kreuzbiss 53-63/73-83, ein OB von 2 mm und ein leichtes frontales Platzdefizit von 2.8 mm festgestellt. Es bestand ein leichtes maxilläres transversales Defizit von 1.7 mm bei leicht kompensiert stehenden UK Molaren. Die skeletale Klasse III wurde anhand des Fernröntgenseitenbildes bestätigt (ANB = -2.1°). Das OPT zeigte alle Zähne und Zahnanlagen inklusive der Weisheitszähne mit noch nicht durchgebrochenen und gedrehten lateralen Inzisiven. Nach der Erstuntersuchung wurde eine Hybrid-Hyrax-Apparatur mit Delaire-Armen und Distalisationselementen geplant, um der skelettalen Klasse III, dem transversalen Defizit und der leicht vorgewanderten lateralen Seitensegmente Rechnung zu tragen.

Analog zum Beispiel 1 wurde eine virtuelle Planung der Minischraubenposition mit TADmatch®/ OnyxCeph<sup>3</sup>™ Lab vorgenommen, allerdings wurde der STL-Datensatz des Oberkiefers mit einem DICOM-Datensatz eines DVTs des Patienten fusioniert, um die Position von sich noch entwickelnden Zahnkeimen in die Positionsplanung zu integrieren [Abb. 9, 10]. Es wurden zwei 10 mm OrthoLox plus+ 2.0 Minischrauben nach 6 mm Vorbohrung schablonengeführt eingesetzt. In derselben Sitzung konnte die im Voraus gefertigte Hybrid-Hyrax-Apparatur mit Delaire-Armen und Distalisationselementen zementiert und verschraubt werden [Abb. 11].

Nach 5-monatiger Tragezeit der Hybrid-Hyrax-Apparatur mit einer Delaireapparatur/Reverse Headgear konnten die transversale und sagittale Überstellung erreicht werden [Abb. 12].

## Schlussfolgerung

Die geführte Minischraubeninsertion mit sofortiger Eingliederung von kieferorthopädischen Apparaturen ist heute gut etabliert. Die digital hochpräzise Positionsplanung erlaubt eine Minimierung des Verletzungsrisikos von Nachbarstrukturen wie Zahnkeimen oder -wurzeln, vereinfacht die Schraubeninsertion für den Behandler/die Behandlerin und resultiert in einer signifikanten Stuhlzeitreduktion für die Patientinnen und Patienten. Als kleiner Nachteil müssen allerdings die etwas höheren Laborkosten sowie bei Fällen, wo ein DVT/DICOM-Datensatz mit einem Oberflächenmodell/STL-Datensatz fusioniert wird, die zusätzliche Strahlendosis berücksichtigt werden. In unserem Klinikalltag bei oft jungen Patientinnen und Patienten findet diese Technik aber einen guten Anklang.

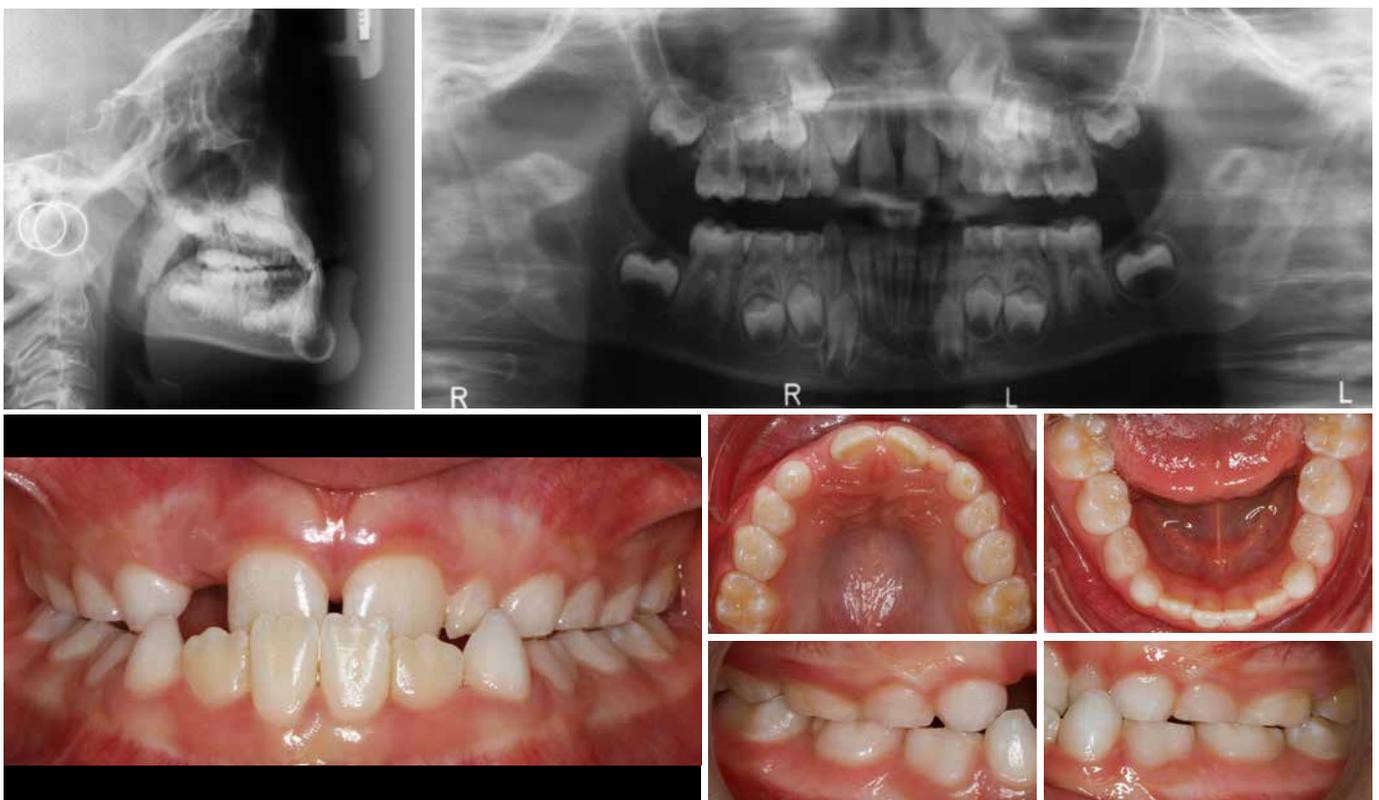


Abb. 8: Fernröntgenseitenbild, OPT und intraorale Fotos eines 8 Jahre alten Knaben.

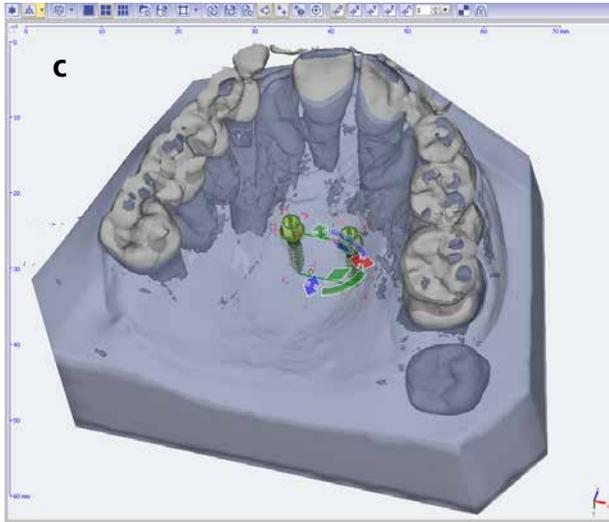
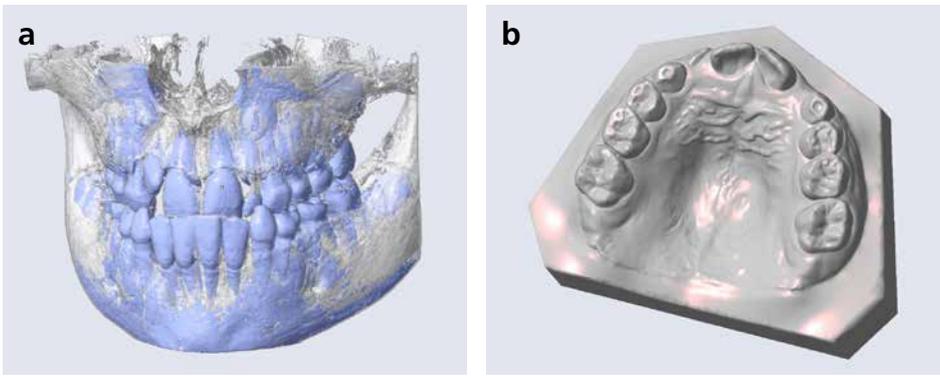


Abb. 9: DVT/DICOM-Datensatz (a) und Oberkiefer STL-SCAN (b) werden zur virtuellen Positionsplanung der Minischrauben im OnyxCeph<sup>3</sup>™ Lab (Image Instruments GmbH, Chemnitz, Deutschland) fusioniert (c).

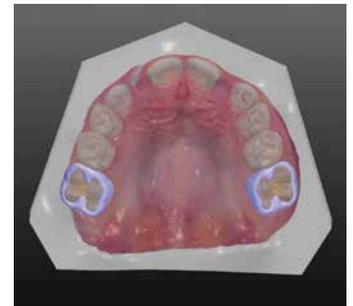


Abb. 10: Virtuelles Design diverser Elemente wie der Bänder im ApplianceDesigner (3Shape A/S, Copenhagen, Dänemark).

### Literatur

- [1] Wehrbein H, Glatzmaier J, Mundwiler U, Diedrich P. Das Orthosystem – ein neues Implantatsystem zur orthodontischen Verankerung am Gaumen/The Orthosystem: a new implant system for orthodontic anchorage in the palate. Fortschritte der Kieferorthopädie/ Journal of orofacial orthopedics, 1996;57: 142–153.
- [2] Nguyen T, Cevidanes L, Cornelis MA, Heymann G, de Paula LK, De Clerck H. Three-dimensional assessment of maxillary changes associated with bone anchored maxillary protraction. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011;140:790-8.
- [3] Willmann JH, Nienkemper M, Tarraf NE, Wilmes B, Drescher D. Early Class III treatment with Hybrid-Facemask to Hybrid-Hyrax Mentoplate-skeletal and dental outcomes. Prog Orthod. 2018;19:42.
- [4] Karagiolidou A, Ludwig B, Pazera P, Gkantidis N, Pandis N, Katsaros C. Survival of palatal miniscrews used for orthodontic appliance anchorage: a retrospective cohort study. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2013;143:767-72.
- [5] Züger J, Pandis N, Wallkamm B, Grosse J, Katsaros C. Success rate of paramedian palatal implants in adolescent and adult orthodontic patients: a retrospective cohort study. Eur J Orthod. 2014;36:22-5.
- [6] Wilmes B, Vasudavan S, Drescher D. CAD-CAM-fabricated mini-implant insertion guides for the delivery of a distalization appliance in a single appointment. Am J Orthod Dentofacial Orthop, 2019;156:148-156.
- [7] Wilmes B, Ludwig B, Vasudavan S, Nienkemper M, Drescher D. The T-zone: median vs. paramedian insertion of palatal mini-implants. J Clin Orthod, 2016;50: 543–551.

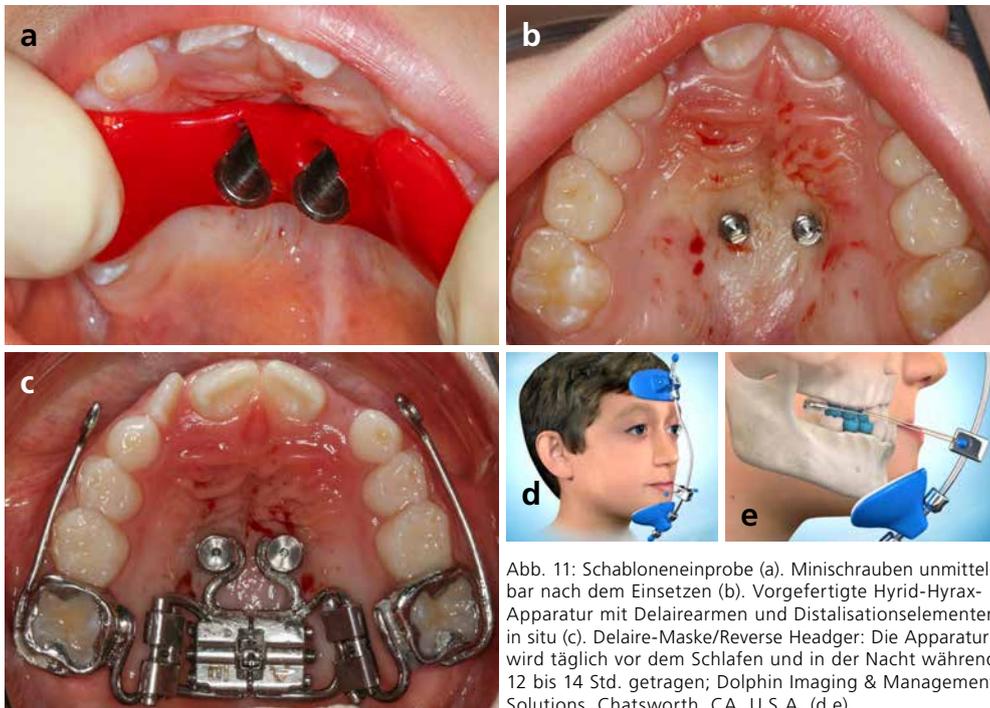


Abb. 11: Schabloneneinprobe (a). Minischrauben unmittelbar nach dem Einsetzen (b). Vorgefertigte Hybrid-Hyrax-Apparatur mit Delairearmen und Distalisationselementen in situ (c). Delaire-Maske/Reverse Headgear: Die Apparatur wird täglich vor dem Schlafen und in der Nacht während 12 bis 14 Std. getragen; Dolphin Imaging & Management Solutions, Chatsworth, CA, U.S.A. (d,e).

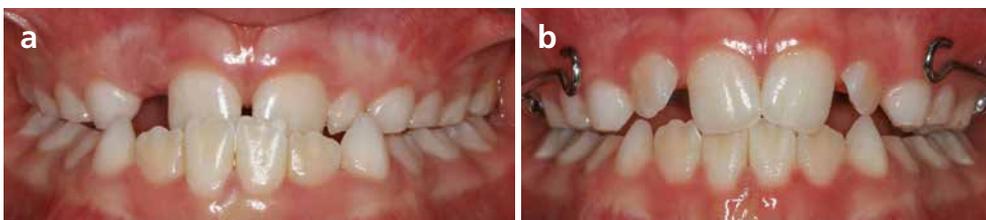


Abb. 12: Intraorale Frontalansicht vor (a) und nach (b) der Delaire-/Reverse Headgear-Phase.

## Auszeichnungen und Preise der Klinik für Parodontologie

---

Mitarbeitende unserer Klinik haben anlässlich der 49. Jahrestagung der SSP in Bern vom 12. November 2020, die aufgrund der Corona-Situation erstmals als Online Kongress stattfand, wieder grosse Erfolge feiern können:



### Oral-B Preis 2020 – für die beste klinische Fallpräsentation

Herr **Dr. med. dent. Kevin Guldener** hat den 1. Preis gewonnen, der 2. Preis ging an Frau **Dr. med. dent. Carla Lanzrein**.



### SSP GABA Research Award 2020

**Prof. Dr. Giovanni E. Salvi** wurde für die Studie «Clinical and radiographic changes at tissue level implants with either a machined or a modified transmucosal neck surface. A 3-year multicenter randomized controlled proof-of-concept study» (Salvi GE, Moëne R, Walkkamm B, Hicklin SP, Bischof M, Nedir R, Mombelli A und Sculean A) mit dem SSP GABA Research Award 2020 ausgezeichnet.



### EFP Research Prize 2020

Anlässlich der online Generalversammlung 2020 der EFP wurde Frau **Dr. med. dent. Alexandra Stähli** für ihre Studie «Effect of enamel matrix derivative on wound healing following gingival recession coverage using the modified coronally advanced tunnel and subepithelial connective tissue graft: a randomized, controlled, clinical study» (Stähli A, Imber J-C, Raptis E, Salvi GE, Eick S and Sculean A) mit dem 2. Preis geehrt.

Wir gratulieren allen Preisträgerinnen und Preisträgern ganz herzlich zu diesen Erfolgen und wünschen ihnen bei ihrem weiteren Schaffen weiterhin viel Erfolg und Freude.

*Prof. Dr. Anton Sculean, Klinik für Parodontologie*

## Erfolgreicher Weiterbildungsabschluss

---



**PD Dr. Christoph A. Ramseier** hat den Studiengang **Certificate of Advanced Studies in Higher Education (CAS HE Unibe)** der Universität Bern absolviert und mit Diplomauszeichnung abgeschlossen. Damit hat er einmal mehr sein Können in der Lehre und Ausbildung unserer Studierenden unter Beweis gestellt.

Wir freuen uns über diesen Erfolg und wünschen ihm weiterhin gutes Gelingen bei seinem wertvollen Einsatz für unsere Studierenden.

*Prof. Dr. Anton Sculean, Klinik für Parodontologie*

## Teacher of the Year

**Same procedure as last year? – Same procedure as every year James!, oder eben doch nicht mit Corona. Auf jeden Fall freut es uns alle, dass die Studierenden die Tradition nicht vergessen haben, im Herbst den Teacher of the Year zu erküren, trotz der ungewohnten und erschwerten Umstände.**



Die Wahl fiel auf **Prof. Martin Schimmel**, was natürlich nicht nur für ihn persönlich, sondern auch für die Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie höchst erfreulich ist.

Seit seinem Start hier in Bern hat er sich unermüdlich für die Ausbildung der Studierenden eingesetzt. Unzählige Vorlesungen, die er aus Genf

mitbrachte, mussten ins Deutsche übersetzt und gleichzeitig aufgearbeitet werden. Reste der französischsprachigen Versionen sind noch immer auf Folien zu finden. Wie es scheint mit Absicht – er lebt und liebt die Bilingualität unseres Kantons.

Er ist sicher derjenige Professor, der am meisten im Synopsiskurs anzutreffen ist und seine GEPs werden wohl mit der Zeit auch als episch wahrgenommen werden. Wie diejenigen seines Vor-Vorgängers Prof. Alfred Geerings, der uns mit seiner tiefen Stimme damals so viel Eindruck gemacht hat. Die Anforderungen im Fach sind hoch. Aber hier in Bern dürfen wir stolz darauf sein, dass die Studierenden so viele prothetische Arbeiten machen, wie an sonst keiner Schweizer Universität. Nun – Martin hat hier seinen eigenen Stil und betont sofort, dass er nicht allein verantwortlich ist, sondern dass die Lehre in unserem spannenden und anspruchsvollen Fach massgeblich auf den Schultern des ganzen Teams aus OAs, TutorInnen, ZahntechnikerInnen und KursassistentInnen ruht.

Martin hat als zukünftiger Klinikdirektor und Ressortleiter Ausbildung ab meiner Emeritierung im Februar 2021 viel Zeit, die RekGero und den Synopsiskurs weiterhin in neue Sphären zu lenken. Wir wünschen ihm viel Erfüllung und Spass dabei.

*Urs Brägger und das ganze Team*

## Dr. Erwin Lauper Stiftung

Die Beiträge aus der Stiftung, welche 1997 aus dem Nachlass von Dr. Erwin Lauper gegründet wurde, sind nach dem Willen des Verstorbenen für Instrumente oder Apparate von Forschungsprojekten einzusetzen.

Das Direktorium hat beschlossen, die diesjährige Spende von CHF 15'000 der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie zur Verfügung zu stellen.

Die Forschungsgelder werden für den Kauf von Laborausrüstung, im speziellen von Maschinen zur Durchführung

verschiedener Laborforschungsprojekte verwendet. Der Hauptaugenmerk dieser Projekte wird auf der fortwährenden Digitalisierung der zahnärztlichen Therapien liegen. Die Resultate dieser Forschungsprojekte dienen der Qualitätsverbesserung bei der Patientenbehandlung und in der studentischen Ausbildung.

Herzlichen Dank für diese ausserordentlich grosszügige Unterstützung.

*Prof. Yilmaz Burak, wissenschaftlicher Mitarbeiter*

## Dreifache begutachtete Förderung für Dr. Samira Niemeyer



**Dr. Samira Niemeyer** konnte innerhalb kürzester Zeit drei begutachtete Drittmittelfinanzierungen für Forschungsprojekte einwerben. Dies ist nicht nur in der Anzahl ein sehr bemerkenswerter Erfolg, da es im vergangenen Jahrzehnt generell zunehmend schwieriger geworden ist, Förderungen durch die Industrie,

wie auch insbesondere durch unabhängige Geldgeber für unser Fach zu erlangen.

Folgende Förderungen erhält unsere Kollegin, die ursprünglich aus Brasilien stammt und mit kurzer Unterbrechung seit vier Jahren an unserer Klinik sehr erfolgreich forscht:

- dgpzm-elmex-Wissenschaftsfonds der **Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin** für ein Projekt, bei dem die Wirkung von polyphenolreichen Pflanzenextrakten hinsichtlich ihres Schutzes gegen Erosion untersucht wird;
- DGR<sup>2</sup>Z-GC-Grant der **Deutschen Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung** für die

Erforschung von modifizierter Phosphorsäure mit polyphenolreichen Pflanzenextrakten und deren Einfluss auf die Scherbindungsfestigkeit von Kompositrestaurationen an nicht erodiertem und erodiertem Dentin;

- Forschungsförderung 2020 der **Stiftung Innovative Zahnmedizin** für die Untersuchung des Wirkungsmechanismus von Polymeren auf den Schutz des Zahnschmelzes vor Erosion und ihr Potenzial zum Aufbau von Schichten auf Zahnoberflächen.

Insgesamt konnte Dr. Samira Niemeyer somit ca. 30.000 CHF einwerben. Ihr direkter Betreuer ihrer kürzlich eingereichten Habilitationsarbeit, PD Dr. Saads Carvalho, alle Mitglieder der Forschungsgruppen und die klinischen Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin freuen sich mit Samira über diese herausragende Auszeichnung ihrer Forschungsarbeit und wünschen ihr weiterhin viel Freude und Erfolg bei der Durchführung ihrer Projekte.

*Prof. H. Meyer-Lückel  
Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin*

## Dr. Richard Wierichs wurde zum Privatdozenten ernannt



**Richard Wierichs**, geb. am 23.11.1986 in Deutschland, studierte Zahnmedizin an der Universität Bonn (D) bis 2011. Hier wurde er im folgenden Jahr zu dem Thema der thermischen Auswirkung eines Ultrakurzpuls lasers auf Restaurationsmaterialien promoviert. Nach kurzer Zeit in der Privatpraxis bekleidete er unter meiner Leitung

von 2012–2016 die Stelle eines Assistenzzahnarztes und von 2016–2019 die eines Funktionsoberarztes an der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum der RWTH Aachen (D). Von 2017–2019 war er im Rahmen eines eingeworbenen Rotationsstipendiums der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen an der NRW Schwerpunktprofessur Biohybrid & Medical Textiles am Institut für Angewandte Medizintechnik der RWTH, respektive des ansässigen Helmholtz Institutes wissenschaftlich tätig. Dies war der Grund, dass Herr Wierichs nicht bereits 2017 als Oberarzt gemeinsam mit mir an die Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der Universität Bern wechselte, sondern erst im Jahre 2019, wo er seitdem Oberarzt ist. Von

2018–2020 studierte er zudem berufsbegleitend das Fach «Master of Health Business Administration (MHBA)» an der Universität Erlangen-Nürnberg (D).

Wissenschaftlich beschäftigte er sich im Schwerpunkt zum einen mit der Entwicklung einer neuartigen non-invasiven Therapie der approximalen Wurzelkaries mit Hilfe eines kontrolliert und langsam wirkstofffreisetzen Vliespatches aus Submikrometerfasern und zum anderen mit der praxisorientierten Versorgungsforschung, wobei er im Verbund mit Netzwerken von niedergelassenen Zahnärzten klinische Daten von Privatpraxen sammelt, wissenschaftlich aufarbeitet und veröffentlicht.

Richard Wierichs ist verheiratet und Vater von zwei Kindern und ein leidenschaftlicher «Läufer».

Ich gratuliere Richard, auch im Namen der ganzen Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, ganz herzlich zu diesem wichtigen Etappenziel und freue mich auf weitere gemeinsame Forschungsjahre an den **zmk bern**.

*Prof. H. Meyer-Lückel  
Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin*

## Dr. Bedram Djouiai gewinnt den Dental Innovation Award der Stiftung Innovative Zahnmedizin

Ich beglückwünsche herzlichst unsere Kollegin **Dr. Bedram Djouiai**, Assistenz-zahnärztin der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, zum Gewinn des diesjährigen Dental Innovation Awards der Stiftung Innovative Zahnmedizin, vergeben unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Sie bekommt den ersten Preis für eine Kasuistik einer minimalintervenierenden zahnerhaltenden Behandlung.

Der achtzehnjährige Patient wies zu Beginn ein suboptimales Ernährungs- und Mundhygieneverhalten auf und hatte starke Angst vor dem Zahnarzt. Die unabhängige Jury der Stiftung betonte das systematische und synoptische Vorgehen. Der Patient konnte sowohl ästhetisch als auch funktionell wirtschaftlich sinnvoll rehabilitiert werden, seine Zahnarztphobie überwinden, sein mundgesundheitsbezogenes Verhalten optimieren und hierüber hinaus auch ein besseres Selbstvertrauen entwickeln.

Die gesamte Klinik freut sich mit Frau Dr. Djouiai über diese besondere Auszeichnung und die positive Repräsentation unserer Klinik.

*Prof. H. Meyer-Lückel*  
Direktor der Klinik für Zahnerhaltung,  
Präventiv- und Kinderzahnmedizin



Leider konnte der Dental Innovation Award nicht an der diesjährigen DGZ-Jahrestagung an Frau Dr. Djouiai vergeben werden, so dass dies vor eindrucksvoller Kulisse im Berner Oberland vom Vorstand der Stiftung und Klinikdirektor der Zahnerhaltung, Prof. Dr. Meyer-Lückel, vorgenommen wurde.



Der Sozialpatient zeigte neben einer Gingivitis, grossflächige kavitierte Läsionen auf (links; auch an den Seitenzähnen, die hier nicht abgebildet sind), die mit direkten Restaurationen wirtschaftlich und auf einem ansprechenden ästhetischen Niveau versorgt werden konnten (rechts).

# Folgen Sie uns auf

facebook.com/zmkbern



## Sommernachtsfest

**Das Sommernachtsfest (SoNaFe) wie auch das Weihnachtsfest gehören zur Tradition der zmk bern. Eine Feier, bei der sich Mitarbeitende aller Kliniken mit den Studierenden treffen, sich austauschen, einen Abend nicht in Weiss geniessen und bei einem Glas Wein entspannen können.**

Da die Massnahmen es nicht erlaubten, durfte das SoNaFe im geplanten Rahmen am 1. Mai 2020 nicht stattfinden. Dank der Direktion konnte schlussendlich

trotzdem eine Feier im kleinen Rahmen durchgeführt werden.

Im Innenhof der **zmk bern** wurde am 2. Oktober ein Apero serviert, gefeiert und die Zeit zusammen genossen.

Als weitere Tradition wurde der «Teacher of the year» geehrt, welcher jeweils an der Vollversammlung der Studentenschaft bestimmt wird. Der Pokal wurde in diesem Jahr Prof. Dr. med. dent. Martin Schimmel übergeben. Durch seine lehrhaften Vorlesungen und sein Engagement hat er bei der

Abstimmung die meisten Stimmen erhalten und verdient den Preis.

Wir, die Studentenschaft, möchten uns bei allen bedanken, die uns trotz den Umständen eine Feier erlaubt und ermöglicht haben. Wir freuen uns, das Sommernachtsfest sowie alle anderen Feste, die aufgrund der jetzigen Situation nicht stattfinden können, nachzuholen und in die Normalität zurück zu kehren.

*Das Sommernachtsfest-Komitee*

*Text: Djeneta Hajdarevic und Pascale Teutschmann*



«Teacher of the year» Herr Prof. Dr. med. dent. Martin Schimmel mit den Studenten Hans Flück und Dajana Cajkic.

## Eintritte

**Klinik für Kieferorthopädie**

per 01.11.2020



**Rihs Silvia**  
Laborantin

Hobbys: Sport,  
Wandern, Kochen

**Direktion**

per 01.12.2020



**Bircher Ursula**  
Sachbearbeiterin

Hobbys: Reisen,  
Familie

## Austritte

per 30.11.2020

**Costanzo Fabiola**

Laborantin  
Klinik für Parodontologie

**Feldmann Julia**

Laborantin  
Klinik für Kieferorthopädie

per 31.12.2020

**Dr. med. dent. Lanzrein Carla**

Assistenz Zahnärztin  
Klinik für Parodontologie

**Dr. med. dent. Schmid Eric**

Assistenz Zahnarzt  
Klinik für Parodontologie

**Dr. Schmidt Christoph**

Stellvertretender Oberarzt  
Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv-  
und Kinderzahnmedizin

**Schwarz Ole-Tobias**

Informatiker  
Direktion

**Dr. med. dent. Sleiter Roberto**

Externer Oberarzt  
Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie

## Dienstjubiläum

Dezember 2020

**30 Jahre****Dr. med. dent. Weigel Christian**

Oberarzt  
Klinik für Parodontologie



Lösung: Dezember

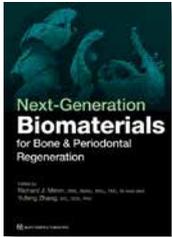
**Wer bin ich?**

Egal, wie sehr ich mich anstrengte: ich bin doch immer der Letzte!  
Jedes Jahr passiert mir das wieder.  
Wenn ich komme, dann ist das Jahr schon beinahe vorbei.

Aber macht nichts: wir können trotzdem noch eine Menge Spass haben –  
es gibt doch so viel zu feiern! Und zieht euch besser warm an,  
denn man weiss ja nie, was ich diesmal mitgebracht habe.  
Wäre ja auch langweilig, wenn ich jedes Jahr gleich aussehen würde.

Lasst euch übrigens nicht von meinem Namen verwirren: der bedeutet  
nämlich übersetzt «der Zehnte», obwohl ich eigentlich gar nicht der  
Zehnte bin. Der Zehnte war nämlich schon einige Wochen vor mir dran.

## Bücher



Richard J. Miron,  
Yufeng Zhang (Hrsg.)  
**Next-Generation  
Biomaterials  
for Bone &  
Periodontal  
Regeneration**

Quintessence Publishing  
978-0-86715-796-3

New and innovative biomaterials are being discovered or created in laboratories at an unprecedented rate, but many of them remain entirely foreign to practicing clinicians. This book addresses this gap in knowledge by summarizing some of the groundbreaking research performed to date on this topic and providing case examples of these biomaterials at work. This textbook teaches clinicians how to utilize biomaterials in an appropriate, predictable, and evidence-based manner.

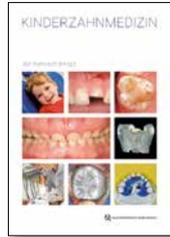


David M. Sarver  
**Dentofacial  
Esthetics**  
Quintessence  
Publishing  
978-0-86715-888-5

This book dives deep into dentofacial esthetics and teaches you how to evaluate each patient who walks through your door from the macro to the micro, focusing first on the big picture and then working your way to the minute details in order to treatment plan for the best possible outcome.

This book will teach you to see the face and dentition in a different way, guiding you to understand what the problems are, how to think your way through them and put them in a perspective so that you and the patient can agree on the focus of treatment, and then how to choose the most appropriate and effective treatment methods.

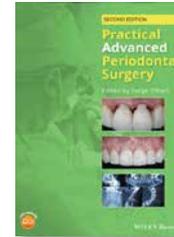
An invaluable resource for any orthodontist or esthetic dentist.



Jan Kühnisch (Hrsg.)  
**Kinderzahn-  
medizin**  
QUINTESSENZ Verlag  
978-3-86867-502-3

Die Kinderzahnmedizin ist eine Disziplin mit vielen Facetten, die alle zu einer erfolgreichen Patientenbetreuung beitragen. Da steht das Problem der frühkindlichen Karies weit im Vordergrund, weil es nach wie vor zu den häufigsten Gründen der Vorstellung eines Kindes in der zahnärztlichen Praxis zählt und unter Umständen mit einem umfangreichen Therapiebedarf einhergeht. Dazu gehört eine altersgerechte Patientenführung, die konsequente Umsetzung präventiver Massnahmen im professionellen wie auch häuslichen Umfeld, die möglichst optimale Wahl restaurativer Massnahmen sowie die oftmals notwendige Indikationsstellung zu sedierenden oder anästhesierenden Verfahren.

Alle Beiträge sind in der Rubrik «Kinderzahnmedizin» der «Quintessenz Zahnmedizin» erschienen und wurden für dieses Buch aktualisiert, überarbeitet und vom Herausgeber neu zusammengestellt

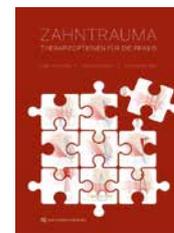


Serge Dibart (Hrsg.)  
**Practical  
Advanced Perio-  
dental Surgery**  
2. Auflage  
Wiley Verlag  
978-1-119-19631-0

This important guide:

- Offers an easy-to-use, practical step-by-step format
- Contains clinical photographs that detail the surgical procedures presented
- Reviews the most advanced techniques in periodontal surgery and their integration with digital treatment planning and workflow
- Discusses the pros and cons for each procedure, as well as limitations and potential complications
- Features video clips illustrating key points in the procedures described on a companion website

Written for periodontists, periodontal residents and general or restorative dentists, this revised edition of Practical Advanced Periodontal Surgery is a practical and complete clinical manual filled with illustrations for easy reference.



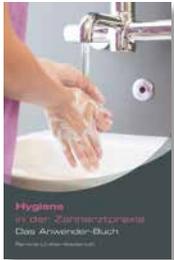
Gabriel Krastl, Roland  
Weiger, Andreas Filippi  
(Autoren)

**Zahntrauma**  
QUINTESSENZ Verlag  
978-3-86867-501-6

Das Buch ist ein Mix aus bereits publizierten und neuen Beiträgen, die das Fachgebiet der zahnärztlichen Traumatologie gut abbilden und dabei helfen sollen, das «3D-Puzzle» Zahntrauma, bei dem die richtigen Massnahmen – abhängig von den verletzten Strukturen – zu einem Ganzen, einem funktionierenden Therapiekonzept, zusammengesetzt werden müssen, zu lösen.

## Bücher

## In eigener Sache



Ramona Lindner-  
Wiedemuth,  
Wolfgang Brahm

### Hygiene in der Zahnarztpraxis

Zahnärztlicher  
Fach-Verlag  
978-3-944259-70-3

Exzellente Hygiene und ein optimales Schutzniveau für Mitarbeiter und Patienten zählen zu den Basisanforderungen einer modernen Zahnarztpraxis. Um die derzeit gültigen Hygienevorschriften in den zahnärztlichen Praxisalltag zu integrieren, bedarf es der ausgewiesenen Fachkompetenz des gesamten Teams und besonderer organisatorischer Voraussetzungen.

Ramona Lindner-Wiedemuth hat dazu ein Anwender-Buch verfasst, damit alle Mitarbeiter einer Zahnarztpraxis sicher auf ihren Positionen arbeiten können und das Hygienemanagement im gesamten Team professionell und strukturiert ablaufen kann.

## Neue Plattform und neuer Verbund

# swisscovery

## Universität und PH Bern

**Ab 7. Dezember 2020** werden die Bestände der Universitätsbibliothek Bern und der PH Bern über die neue Rechercheplattform **swisscovery** zugänglich sein. Swissbib (grün und orange) und NEBIS werden eingestellt.

**Swisscovery** ist ein neuer Verbund der 475 wissenschaftlichen Bibliotheken (SLSP, Swiss Library Service Platform) und zugleich auch ein neues Bibliothekssystem.

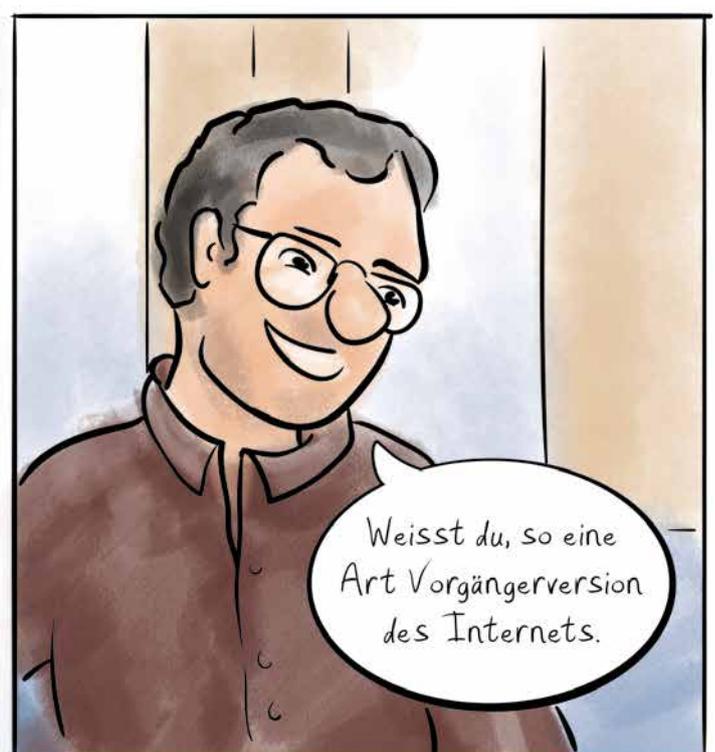
**Der Umstieg macht eine Neu-Registrierung aller – auch bisheriger – Kundinnen und Kunden über die SLSP-Registrationsplattform notwendig:** <https://registration.slsp.ch/?lang=de>

Besten Dank für das Verständnis.



*Wir wünschen Ihnen schöne Festtage!*

*Ihr Bibliotheksteam*



## Vom Guetjahr und der Helsete sowie (un)anständigen Neujahrswünschen

Heute konzentriert sich das um die Wintersonnenwende übliche Schenken auf Weihnachten. Früher gab es (und gibt es da und dort noch heute) eine ganze Reihe möglicher Geschenktermine – Nikolaustag, Heiligabend, Weihnachtstag, Neujahrstag und Dreikönigstag. Wohl ganz verschwunden sind die traditionellen Namen für das, was wir heute einfach *Gschänk* oder *Gschänkli* nennen: die *Helsete*, der *Helstag* und, besonders sprechend, das *Guetjahr* oder *Guetjohr*.

Das Neujahrsgeschenk bestand im 19. Jahrhundert zumeist aus einem Festgebäck, etwa «Neujahrtringen», «Neujahrzöpfen» und «Gutjahrweggen»; Patenkinder erhielten im Gegenzug etwa Kleidungsstücke. Der Zürcher Oberländer Jakob Stutz beschrieb 1835 eine neujährliche *Helsete*, anlässlich derer die Mutter das gespannt die Gotte erwartende Kind wie folgt ermahnte: «*Und säg dänn, de göngischt so gèèrn i d Schuel. Gib ren au asen aartig s rächt Händli, si bringt der jetz vilicht dys Ooschtere gwändli*».

In älterer Zeit galt das Neujahrsgeschenk für Angestellte als Teil des Lohnes und war entsprechend geregelt: In Luzern erhielt 1469 ein Bäcker Geselle ein *guot jar* von *zwen plapart*, und in Zürich bekam 1488 ein Stubenknecht 1 Schilling und eine Magd 4 Pfennig *zum guoten jar*. Aber auch die Behörden wurden beglückt, beispielsweise mit Lebkuchen, grossen «Eierringen» (ein ringförmiges Gebäck aus Semelmehl, Eiern und Butter), «Neujahrskäse» oder «spetzeryen» (Gewürzen). In Bern musste der Wirt seinen Herren von der Pfisterzunft 1537 *ein schyben ziger und zwen kuochen zum guoten jar geben*. Neujahrsgeschenke konnten recht ins Geld gehen; so bat der Vikar von Baden 1565 um eine Aufbesserung seiner Besoldung, denn er müsse *uf das nüwjar das guotjar uf alle gesellschaften geben*.

Mit der Übergabe des Guetjahrs war natürlich ein angemessener Glückwunsch verbunden. Statt des modernen, auf drei einsilbige Wörter beschränkten *e guets Nöis* waren früher eigentliche Glückwunschformeln üblich.

Im Prättigau etwa heisst es traditionell «*Ich wünschä dier äs glückhaftigs nüüs Jaar und alls, was Guet ischt an Lyb und Seel*».

Die Formel abzukürzen, galt als unhöflich. So berichtet der Schriftsteller Jakob Bosshart (1862–1924), wie er als Student seinem Vater gegenüber das umständliche zürcherische «*I wöisch i e guets, gsägnets, glückhaftigs, fröiderychs Nöijaar und das er na mängs mögid erläben i gueter Gsundhät und Gottes Säge*» zu einem «*I wöisch der e guets Nöijaar*» reduziert hatte, worauf der Vater noch kürzer mit einem «*Ich dir au*» antwortete und für den Rest des Tages kein Wort mehr mit seinem Sohn sprach. Eine unkorrekt wiedergegebene Formel wirkt nun einmal nicht!

Christoph Landolt

Quelle: *Wortgeschichten*, hrsg. von der Redaktion des Schweizerischen Idiotikons  
[www.idiotikon.ch/wortgeschichten](http://www.idiotikon.ch/wortgeschichten)



*äs guets Nöis!*