

# zmk news

März 2014  
Nr. 144



- \* **Neue Ressortleiter an den zmk bern**
- \* **Neues aus der Klinik für Zahnärztliche Prothetik**
- \* **Neue Professuren an den zmk bern**

## VORANKÜNDIGUNG

### Examen

## «Master of Advanced Studies»

in einem speziellen Fach der Zahnmedizin

**Freitag, 9. Mai 2014**

**08.15–ca. 18.15 Uhr**

(Mittagspause 13.00–13.45 Uhr)

**im André Schroeder Auditorium, zmk bern**

Alle Interessierten sind eingeladen, die Vorstellungen der KandidatInnen mit ihren Fallpräsentationen und Diskussion der Masterthese aus den verschiedenen Fachgebieten zu besuchen.

Der detaillierte Plan wird zu einem späteren Zeitpunkt auf die Homepage der **zmk bern** aufgeschaltet.

*Prof. Dr. Regina Mericske-Stern  
Leiterin Ressort Weiterbildung*

## VORANKÜNDIGUNG

## Spring Invitation Lecture 2014

**Mittwoch, 7. Mai 2014, 12.15 Uhr**

Referent: **Dr. István Urbán**, DMD, MD, PhD  
Associate Professor, Department of Periodontology  
University of Szeged, Szeged, Hungary

Vortragstitel: **Ridge Augmentation with GBR**

Die Dozenten, Dozentinnen, die (Ober-)Assistenten und Assistentinnen, die Dentalhygienikerinnen sowie die Studierenden der **zmk bern** sind herzlich eingeladen.

Bitte merken Sie sich den Termin schon heute vor.

## Inhalt

Aktuell	2
Interna	3
Neues aus der Zahnärztlichen Prothetik	4–6
Personelles/Gratulationen	7
Gratulationen	8
Weihnachtsfest der Studierenden	9
Promotionen / Bücher	10
Kolumne / Duden-Newsletter	11
Varia	12



Die Frühlingssonne ist erwacht, dieses Jahr bereits an der Berner Fasnacht.

Foto: Ines Badertscher

### Impressum

Redaktion:

- Marlis Walther (mw), marlis.walther@zmk.unibe.ch
- Vanda Kummer (ku), vanda.kummer@zmk.unibe.ch
- Sandra Merki, sandra.merki@zmk.unibe.ch

Layout: Ines Badertscher, ines.badertscher@zmk.unibe.ch

Druck: Geiger AG, Bern

Auflage: 1200 Exemplare

erscheint 7x jährlich

### Redaktionsschluss

Beiträge für die zmk news sind bis zum 22. April 2014 im Direktionssekretariat abzugeben.

Die nächste Ausgabe erscheint Mitte Mai 2014.

<http://www.zmk.unibe.ch>

## Wahlen

### Wahl neuer Ressortleiter

Gleich zwei Ressorts werden ab 1. August 2014 durch neue Leiter geführt:

#### Ressort Ausbildung



Seit August 2011 hatte **Prof. Dr. Christos Katsaros** die Leitung dieses Ressorts inne. Im Hinblick auf die Zusammenlegung der prothetischen

Kliniken – per 1. August 2014 werden die Klinik für Zahnärztliche Prothetik und die Abteilung für Kronen-Brückenprothetik in einer Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie zusammengelegt – wird auch der Unterricht reorganisiert werden müssen. Prof. Katsaros ist von diesen Änderungen nur am Rande betroffen und möchte daher die Leitung einem der Hauptbeteiligten übergeben. Auf seinen Antrag hat der Direktionsausschuss **Prof. Dr. Urs Brägger**, künftiger Direktor der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie, zum Leiter Ressort Ausbildung gewählt. Prof. Brägger wird die Funktion per 1.8.2014 übernehmen.

Die Restrukturierung des Studentunterrichts soll auf das Herbstsemester 2015/Frühlingssemester 2016 umgesetzt werden. Eine entsprechende Kommission wurde durch das Ressort Ausbildung bereits gebildet; sie wird ihre Arbeit ca. April/Mai 2014 aufnehmen.

An dieser Stelle danke ich Christos Katsaros für die Leitung des Ressorts in den vergangenen drei Jahren. Mein Dank geht aber auch an Urs Brägger, der bereit ist, diese Funktion wieder zu übernehmen. Er hatte dieses Amt vor 2011 bereits während längerer Zeit inne. Unter seiner Leitung wurden damals die Bologna-Reform und die Akkreditierung des Studiengangs durchgeführt.

#### Ressort Weiterbildung



Seit 2008 stand Frau **Prof. Dr. Regina Mericske-Stern** dem Ressort Weiterbildung vor. Per Ende Juli 2014 wird sie emeritiert. Als Nachfolger in

ihrer Funktion als Leiterin des Ressorts Weiterbildung hat der Direktionsausschuss an seiner Sitzung von Anfang März 2014 Herrn **Prof. Dr. Christos Katsaros** gewählt.

Frau Professor Mericske hat als Leiterin des Ressorts Weiterbildung das Reglement für die Master of Advanced Studies an den **zmk bern** 2009 in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät und dem Rechtsdienst der Universität Bern ausgearbeitet und umgesetzt. 2012 erfolgte eine revidierte Fassung mit der Erweiterung von fünf auf sieben MAS-Titeln. Für diese grosse Arbeit danke ich ihr im Namen der Direktion der **zmk bern** herzlich.

*Prof. Dr. Adrian Lussi  
Geschäftsführender Direktor*

### Wahl in die Kantonale Ethikkommission Bern (KEK)



**PD Dr. Michael Bornstein** wurde per 1. Februar 2014 als neues Mitglied der Kantonalen Ethikkommission (KEK) vom Regierungsrat des Kantons Bern für den Rest der laufenden

Amtsdauer, d.h. bis zum 31. Dezember 2015 gewählt.

Somit verfügen die Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern nun über zwei Fachgebietsvertreter in der KEK. Herr Bornstein wird sich diese Aufgabe mit dem bisherigen Vertreter, **Prof. Dr. Norbert Enkling**, teilen. Die Aufgabe in der Ethikkommission ist seit Inkrafttreten des neuen Humanforschungsgesetzes (<http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20061313/index.html>) per 1. Januar 2014 noch um einiges komplexer geworden. Vieles ist in der Praxis noch nicht abschliessend geklärt und somit wird es für die klinische Forschung auch auf den zahnmedizinischen Bereich Auswirkungen geben. Über diese werden Herr Bornstein und Herr Enkling die **zmk bern** laufend informieren und so auch den Kanal zwischen KEK und den Kliniken am Hause offen halten, damit die Forschung am Patienten weiterhin auf hohem Niveau und auch hoffentlich ohne grössere Erschwernisse möglich sein wird.

Für diese spannende und auch herausfordernde Aufgabe wünschen wir den beiden viel Elan und Erfolg!

*Prof. Dr. Adrian Lussi  
Geschäftsführender Direktor*

## Passgenauigkeit von implantatgetragenen CAD/CAM-Rekonstruktionen

PD Dr. med. dent. Joannis Katsoulis, MAS  
 Fachzahnarzt SSO für Rekonstruktive Zahnmedizin  
 Klinik für Zahnärztliche Prothetik, zmk bern

### Einführung

Eine präzise spannungsfreie Passung ist ein wichtiger Aspekt für den langfristigen Erfolg einer Rekonstruktion. Eine absolute Präzision ist aus technischer Sicht nicht 100% realisierbar. Der Körper scheint jedoch eine gewisse Spaltgrösse zu tolerieren. In der Literatur wird die klinisch akzeptable Spaltgrösse kontrovers diskutiert und es finden sich Werte zwischen 10–150µm. Am häufigsten wird ein Wert von 100 bis 125µm genannt. Die Herstellung von stabilen und keramisch verblendbaren Einzelkronen und kurzen (drei- bis viergliedrigen) Brücken war in der Zeit vor der computer-unterstützten Gerüsterstellung nur mit der Gusstechnologie möglich. Beim Giessen von längeren mehrgliedrigen Rekonstruktionen kann es zum Verzug des Werkstückes mit Spaltbildung am Randbereich von deutlich über 200µm kommen. Biologische Komplikationen durch bakterielle Invasion des Mikrospaltes zwischen Suprastruktur und Pfeiler (Zahn oder Implantat) sowie technische Misserfolge infolge Spannung in der Rekonstruktion konnten insbesondere bei bogenumspannenden Brücken oder Stegen die Folge sein. Diese schlechte Passung wurde deshalb verbessert durch zirkuläres (ums Abutment), vertikales oder horizontales (Cresco) Abtrennen und passives Wiederverbinden der einzelnen Segmente auf dem Meistermodell (Lot, Laser, Funkenerosion, adhäsives Zementmaterial). Dabei entstanden Verbindungsstellen aus verschiedenen Materialien, also ein geschwächter Übergang mit zum Teil unerwünschten Eigenschaften. Die Segmente eines Goldsteges waren mit einem Lot oder Laser verbunden und zeigten häufig Frakturen an dieser Schwachstelle. Entsprechend wurde in der Implantologie versucht, grössere Rekonstruktionen zu vermeiden, indem über mehrere Implantate kurze dreigliedrige Brücken angefertigt wurden. Ein zahnloser Oberkiefer benötigte demnach  $\geq 8$  Implantate (6x4, 3x1, 1x3, 4x6), um eine Okklusion bis zu den 6ern aufzubauen. War dies aus anatomischen Gründen nicht möglich, ging man zur Stegverankerung über mit 4–5 Implantaten ohne die Notwendigkeit, die Zahnpositionen strikt einhalten zu müssen.

### CAD/CAM

Mit Hilfe der Computer-aided design / computer-aided manufacturing (CAD/CAM) Technologie können mehrgliedrige Gerüste mit hoher Passgenauigkeit hergestellt werden. Für grössere Rekonstruktionen gilt das oben erwähnte Konzept demnach noch als Option, jedoch nicht mehr als technisch bedingte Notwendigkeit. Bevor die eigentliche CAD/CAM-Fabrikation eines Brückengerüstes beginnt, muss in der Prozesskette zuerst das Meistermodell digitalisiert werden (Abb. 1). Dieses wird klinisch mittels konventioneller Abformung und im Labor mit Gips hergestellt. Die Übertragung beinhaltet somit Fehler, bedingt durch die verwendeten Materialien (Abformmasse und Modellmaterial), das Handling und die Zeit. Die digitale Abformung mit intraoralen Scannern umgeht diese Faktoren, ist jedoch im eigentlichen CAD/CAM-Begriff nicht zwingend enthalten. Die auf dem Markt erhältlichen extraoralen Laborscanner und CAD/CAM-Systeme haben sich in den letzten Jahren vervielfacht und stark weiterentwickelt. Optische Scanner haben mechanische Kontaktscanner aus dem Dentalmarkt verdrängt. Für die digitale Gestaltung von Einzelkronen reicht dieser erste Digitalisierungsschritt vom Modell inkl. Gegenkiefer und Kieferrelation. Bei mehrgliedrigen Brückengerüsten (Zahn und Implantat) wird vom Techniker häufig noch eine körperliche Vorform des Gerüstes (Waxup) hergestellt und gescannt. Der Gerüstscan wird dann digital mit dem Meistermodell zusammengeführt und mittels CAD zur definitiven Form adaptiert. Für abnehmbare implantatgetragene Stegarbeiten erfolgt als zweiter Scan die definitive Zahnaufstellung (Setup), welche dann mit dem Implantat-Modell überlagert wird und die freie CAD-Gestaltung eines Steges gleich welcher Art erlaubt.

Für die CAM-Fabrikation mit den CNC-Fräsmaschinen werden entsprechend des Materials (Zirkon, Titan, CoCr, Kunststoff) spezielle Fräswerkzeuge verwendet mit passendem Material, Oberflächeneigenschaften, Geometrie etc. Weitere wichtige Faktoren, welche die Genauigkeit der Fräsung beeinflussen, sind die Halterung, die Frässtrategie, die Steifheit und Stabilität der Fräsmaschine, der Antriebsmechanismus, etc. Bei Zirkonarbeiten muss zudem im Vorfeld die Schrumpfung der

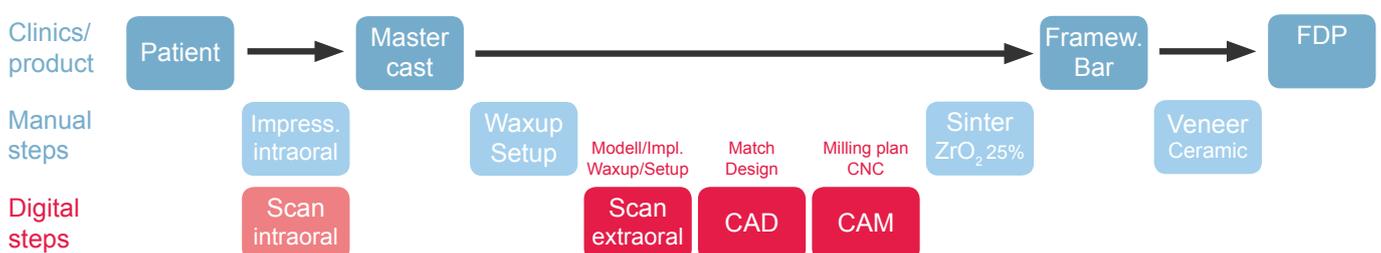


Abb. 1. Mehrere Arbeitsschritte finden in der digitalen Prozesskette vor und nach dem eigentlichem CAD/CAM-Prozess statt.

finalen Sinterung einberechnet werden (ca. 20–25%), wenn das Material im vorgesinterten Zustand gefräst wird.

## Passgenauigkeit

Klinisch und radiologisch ist es meist nur möglich, eine massiv schlechte Passung festzustellen. Die quantitative Messung der Passung eines Gerüsts ist effektiv nur extraoral möglich und hängt von den zur Verfügung stehenden Instrumenten ab. In der Literatur werden verschiedene Begriffe verwendet. «Final fit» wird von den meisten Autoren als Passung beschrieben, welche man bei verschraubbaren Brücken zwischen Implantat- und Gerüst-Plattform findet, nachdem alle Schrauben angezogen wurden. Beim sogenannten Sheffield- oder Einschrauben-Test hingegen wird nur eine Schraube beim distalsten Implantat angezogen und die übrigen liegen passiv auf. Dieser «Passive fit» bezeichnet somit die vertikale Distanz im oben beschriebenen Spaltbereich von Implantaten ohne angezogene Schrauben. Andere virtuelle Analysen bedienen sich komplizierter mathematischer Rechenmodelle. Ein Vergleich der Studienergebnisse mit unterschiedlicher Messmethodik ist deshalb nicht direkt möglich. Zudem schliessen klinische Studien und in-vitro Untersuchungen bei der Genauigkeitsmessung nicht immer die gleichen Arbeitsschritte ein.

Vor diesem Hintergrund wurde an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik in Zusammenarbeit mit der University of Pennsylvania in Philadelphia eine Reihe von Studien gestartet, welche die Präzision von Gerüsten und Stegen von aktuellen CAD/CAM-Systemen untersuchen. Diese analysieren in-vitro den Herstellungsprozess ausgehend vom Meistermodell (Übertragungsfehler von der intraoralen Situation aufs Modell fehlen) und zeigen eine hohe Passgenauigkeit (Passive fit) von implantatgetragenen Gerüsten und Stegen aus



Abb. 2a. CAD/CAM-Brücke mit Titangerüst und Keramik-Verblendung (Biodenta AG, Berneck, Schweiz).



Abb. 2b. CAD/CAM-Steg aus Titan (allshape AG, Lengnau, Schweiz).

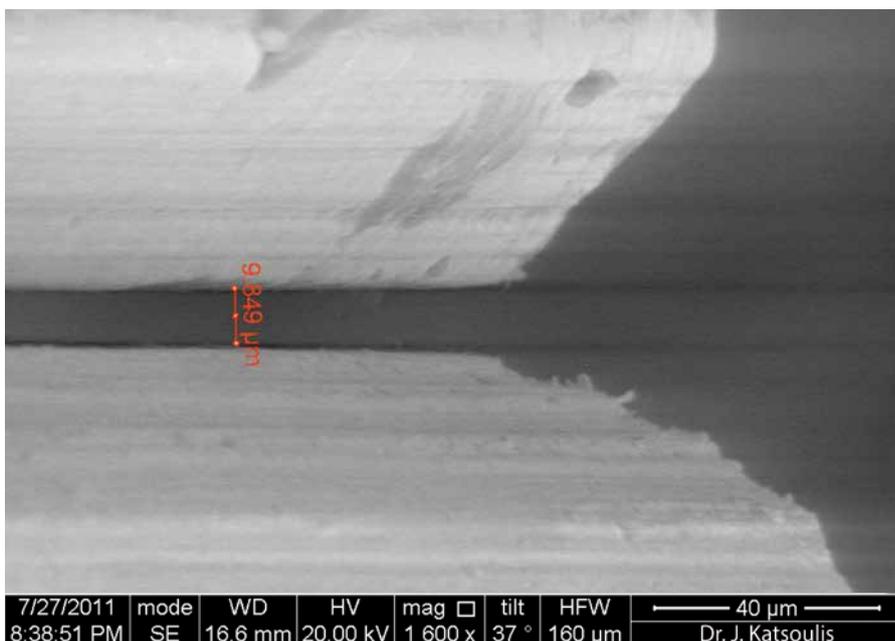
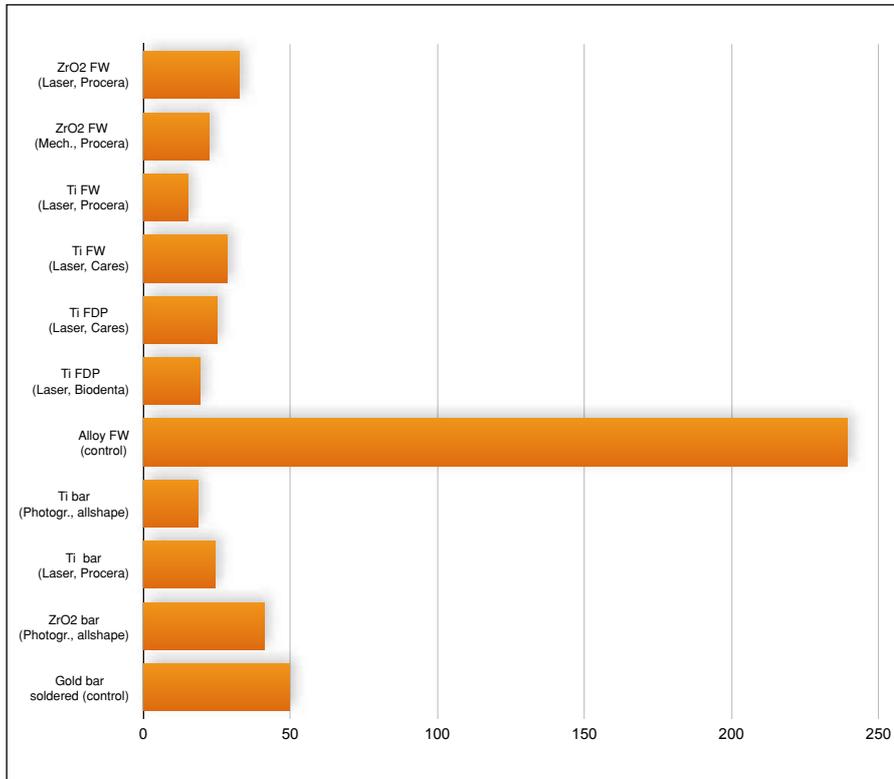
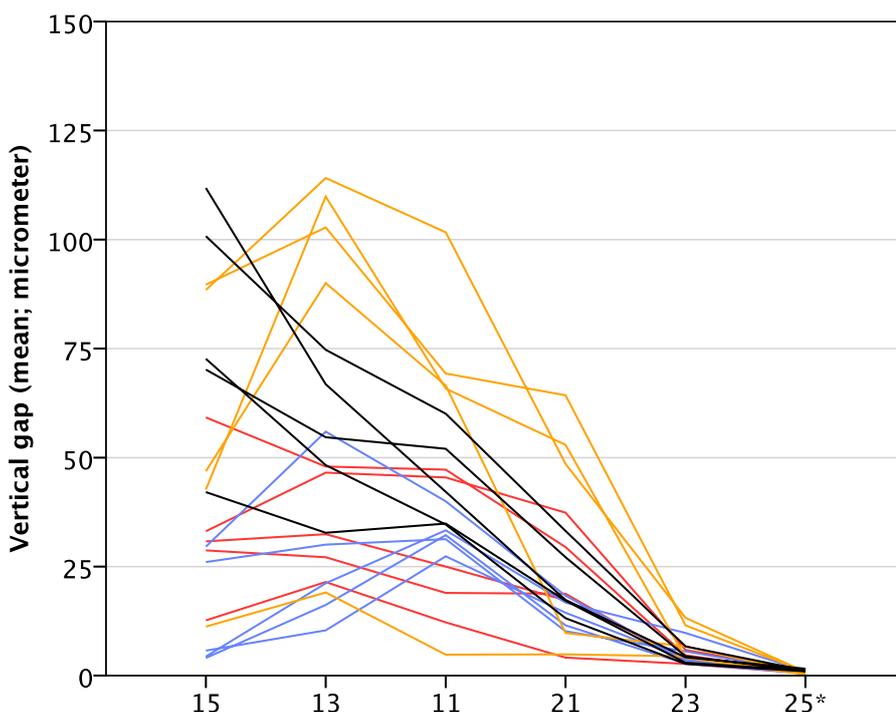


Abb. 3. Rasterelektronenmikroskopisches Bild des Spaltbereichs zwischen Implantatanalog (oben) und CAD/CAM-Titangerüst (unten).



**Abb. 4.** Vertikale Passgenauigkeit (Mittelwert, µm) von bogenumspannenden Zirkon- und Titan-Gerüsten respektive Stegen verschiedener CAD/CAM-Systeme (Resultate aus vier Studien mit derselben Untersuchungsmethodik, Katsoulis et al. 2012/13/14).



**Abb. 5.** Vertikale Passgenauigkeit (µm) der einzelnen bogenumspannenden CAD/CAM-Stege aus Zirkonoxid (Schwarz; allshape), Titan (Rot; Procera / Blau; allshape) sowie konventionellen gelöteten Goldstegen (Gold; Kontrollgruppe) im Bereich der einzelnen Implantate (25 verschraubt).

Titan und Zirkon. Dabei wurden basierend auf einem einzigen Oberkiefermodell mit 6 Implantaten in den FDI-Positionen 15, 13, 11, 21, 23 und 25 jeweils 5 Brückengerüste und Stege aus verschiedenen Materialien und modernen CAD/CAM-Systemen hergestellt (Abb. 2a und b). Die Systeme bedienten sich unterschiedlicher Scanner (optischer Procera-Laserscanner und Procera-Forte-Kontaktscanner von Nobel Biocare AG, optischer Cares-Laserscanner vom Institut Straumann AG, optischer Immetric-Photogrammetriescanner bei allshape AG) zur Digitalisierung des Meistermodells. Die CAD/CAM-Herstellung war spezifisch für Titan und Zirkoniumdioxid und erforderte bei der Fräsung die entsprechenden Werkzeuge. Mit Hilfe des Einschraubentests wurde unter einem hochauflösenden Elektronenmikroskop (bis zu 2500x Vergrößerung) der vertikale Spalt zwischen Gerüst resp. der Steg und Originalmodell digital gemessen (Abb. 3). Die durchschnittliche vertikale Unge-nauigkeit lag, abhängig von Gerüst- resp. Steglänge und Material, zwischen 5µm und 80µm (Abb. 4) ohne signifikante Unterschiede zwischen den CAD/CAM-Gruppen. Innerhalb der Testgruppen waren die Werte signifikant unterschiedlich zwischen den einzelnen Implantaten (Abb. 5). Dreigliedrige Brücken zeigten durchschnittliche Genauigkeitswerte <20µm, bogenumspannende Gerüste (10 Glieder) zwischen 10–80µm. Die Präzision von kurzen Rekonstruktionen ist somit extrem hoch. Ein zusätzlicher Vorteil der CAD/CAM-Technologie sind die konstante Reproduzierbarkeit der Resultate und die gute Voraussagbarkeit.

Weitere kontrollierte Pilotstudien und labortechnische Untersuchungen zum klinischen Outcome verschiedener Designs mit besserer Unterstützung sind im Gange und versprechen eine Verbesserung der Stabilität und des Komforts für den Patienten, speziell bei schwierigen anatomischen Verhältnissen.

## Eintritte

**Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie**

Per 01.02.2014

**Günther Schuldt Filho**

Stipendiat/Doktorand aus Brasilien. Er studierte an der Universität von Santa Caterina Zahnmedizin und

hat den Titel Doctor of Dental Surgery sowie den Master Degree in Implant Dentistry erworben. Guenther Schuldt arbeitet mit einem Stipendium seiner Universität als Doktorand im Labor für Orale Zellbiologie.

Hobbys: Fussball, Formel 1-Autorennen, Musik

Per 01.03.2014

**Ursula Baumgartner**

Dentalassistentin

Hobbys: Wandern, Lesen

**Dr. med. dent. Pascal Probst**

Assistenz Zahnarzt

Hobbys: Motorradfahren, Badminton

**Klinik für Parodontologie**

Per 10.02.2014

**Lara Dauner**

Dentalassistentin in Ausbildung

Hobbys: Snowboarden, Volleyball spielen

## Herzliche Gratulation

**Assoziierte Professur für Norbert Enkling**

Die Medizinische Fakultät der Universität Bern hat an ihrer Sitzung vom 19. Februar 2014 Herrn **PD Dr. Norbert Enkling**, Oberarzt an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, mit grossem Mehr zum Assoziierten Professor gewählt.

Seit seiner Habilitation 2011 war Norbert Enkling Erst- oder Ko-Autor von 19 Originalarbeiten. Sein Fleiss und sein Können sowie sein grosses Interesse an der Forschung sind mit dieser Wahl entsprechend gewürdigt worden.

Wir und die **zmk bern** gratulieren Norbert Enkling herzlich zu diesem schönen Erfolg!

*Prof. Dr. Regina Mericske-Stern und die Klinik für Zahnärztliche Prothetik*

## Austritte

Per 31.12.2013

**Dr. med. dent. Anja Zembic**

Oberärztin  
Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik

Per 28.02.2014

**Dr. Raluca Cosgarea**

Postdoktorandin  
Klinik für Parodontologie

**Gabriella Frey**

Sekretärin  
Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin

**Beatrix Grigioni**

Sekretärin  
Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik

**Stephanie Hegi**

Dentalassistentin  
Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie

**Dr. med. dent. Simon Jensen**

Wissenschaftlicher Mitarbeiter  
Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie

## Dienstjubiläen

**März 2014, 30 Jahre****Monika Aeberhard**

Laborantin  
Robert K. Schenk Labor für Orale Histologie

**Vanda Kummer**

Sekretariatsleiterin  
Klinik für Zahnärztliche Prothetik

**Februar 2014, 10 Jahre****Dr. med. dent. Markus Oberli**

Oberarzt  
Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie

**März 2014, 10 Jahre****Dr. med. dent. Pawel Pazera**

Oberarzt  
Klinik für Kieferorthopädie

## Herzliche Gratulation

### Reinhard Gruber, Leiter des Labors für Orale Zellbiologie, wird Assoziierter Professor!



Die **zmk bern** gratuliert Herrn **Dr. Reinhard Gruber**, Leiter des Labors für Orale Zellbiologie, zur erfolgreichen Umhabilitation für das Fach Zellbiologie mit gleichzeitiger Ernennung zum Assoziierten Professor.

Reinhard Gruber ist seit Februar 2012 an den **zmk bern** tätig und hat in dieser Zeit bereits mehrere Publikationen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, der Klinik für Parodontologie sowie der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin veröffentlicht, sowie Forschungsmittel eingeworben. Das breite Spektrum seiner wissenschaftlichen Aktivitäten umfasst u.a. die Regeneration von Hart- und Weichgewebe, unter besonderer Berücksichtigung zahnmedizinischer Aspekte. Dabei kommen molekular- und zellbiologische Methoden zum Einsatz aber auch seine Expertise und jahrelange Erfahrung im Bereich der präklinischen Forschung. Die klinisch orientierte Forschung von Reinhard Gruber entspricht dem modernen Konzept des «translational research», der angewandten Grundlagenforschung. Dieses Know How ergänzt und bereichert die Forschungslandschaft an den **zmk bern**. Reinhard Gruber hat sich zudem in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der **zmk bern** engagiert und ein Seminar für «Regenerative Dentistry» im Masterstudiengang für Biomedical Engineering organisiert. Wir schätzen die kollegiale und motivierte Zusammenarbeit mit Reinhard Gruber, die sich in der guten Stimmung und der wissenschaftlichen Leistung seiner interdisziplinären und internationalen Arbeitsgruppe widerspiegelt.

Im Namen der ganzen **zmk bern** gratuliere ich Reinhard zu dieser Beförderung. Wir alle freuen uns auf die weitere erfolgreiche Zusammenarbeit.

*Prof. Dr. Adrian Lussi*

### Beförderung zum Titularprofessor



Ich freue mich sehr, dass die Medizinische Fakultät am 22. Januar 2014 **PD Dr. med. dent. Rainer Seemann**, MBA, zum Titularprofessor befördert hat.

Rainer Seemann ist seit März 2008 als externer Oberarzt auf Teilzeitbasis an der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin tätig und knüpfte damit an seine bisherige wissenschaftliche Tätigkeit an der Berliner Charité an. Seine Universitätskarriere begann er im Jahre 1993 an der Freien Universität in Berlin (heute Charité) an der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin unter Herrn Professor Roulet, wo er 1996 promovierte und 2005 habilitierte. Im Jahre 2009 erfolgte die Umhabilitation an der Universität Bern.

Neben der universitären Tätigkeit arbeitete Herr Seemann für den Quintessenz-Verlag im Multimedia-Projekt Medlive TV und für die Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (gtz) in Saudi Arabien. Berufsbegleitend absolvierte er 2007 erfolgreich ein betriebswirtschaftliches Studium mit dem Abschluss Master of Business Administration (MBA) in Health Care Management und ist derzeit hauptberuflich für die Firma Dentsply deTrey in Konstanz tätig.

Der wissenschaftliche Arbeitsschwerpunkt von Herrn Seemann liegt im Bereich der Kariologie und Präventivzahnmedizin. Internationale Anerkennung erlangte er jedoch insbesondere durch seine Arbeiten und Aktivitäten auf dem Gebiet der Halitosis-Forschung. So errichtete er im Jahre 1999 die erste interdisziplinäre Halitosisprechstunde im deutschsprachigen Raum und ist zurzeit Vorsitzender des interdisziplinären Arbeitskreises für Halitosis innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Zahn-Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

Seine wissenschaftliche Expertise sowie langjährige Erfahrung als Kursleiter, Referent und Lehrer stellen für unsere Klinik eine Bereicherung dar.

Es ist schön, dass die bisherigen Arbeiten von Herrn Seemann für die **zmk bern** mit dieser Beförderung die entsprechende Anerkennung finden.

Ich freue mich auf die weitere fruchtbare und gute Zusammenarbeit.

*Prof. Dr. Adrian Lussi*

## Ein Abend mit Gold-Awards

**Am Freitag, den 13. Dezember, trafen sich die ZMKaner zum alljährlichen Weihnachtsfest. Trotz des unheilbringenden Datums verbrachten sie zusammen einen schönen und stimmigen Abend.**

Langsam trudelten die Gäste ein ins Restaurant Kirchenfeld – zum Apéro mit knuspriger Focaccia. Nach Suppe und Hauptspeise folgte der von allen erwartete und teils gefürchtete Auftritt des Samichlauses samt reizender Assistentin. Auch dieses Jahr verteilte der Chlaus allen Kliniken Ruten, aber auch nette Worte fehlten nicht. Zum besseren Verständnis wurden die Verse mit liebevoll gezeichneten Illustrationen begleitet.

An Auszeichnungen und Dank mangelte es nicht. So haben die Studierenden des 5. Jahres einige sorgfältig auserwählte Assis und OAs reichlich beschenkt. Folgende Awards wurden übergeben:

*Christoph Ramseier* – Goldener Scaler für seinen unermüdlchen Einsatz und allseits offenes Ohr für alle unsere Sörgelis.

*Urs Kremer* – Goldener Besen für tatkräftige Unterstützung und Einheizen bezüglich Laborordnung.

*Fiona Forrer und Nicole Schnider* – Goldenes Brückenprovi für Einsatz ohne Scheu vor Zeit und Mühe.

*Andreas Bingisser* – Goldene (Hecken-)Schere für nicht nur chirurgisch genaue, sondern auch einfühlsame Unterstützung.

Als das Restaurant um 24 Uhr seine Tore schloss, begaben sich noch längst nicht alle nach Hause in die warme Stube. Eine grosse Truppe ZMKaner schloss sich zusammen, um im Düdü weiter zu festen und den gelungenen Abend dort ausklingen zu lassen.

*Cmds. Lea Bossart und Iris Kaufmann*



Fröhliches Beisammensein im Restaurant Kirchenfeld.

### Herzlichen Dank an unsere Sponsoren:



**v**eb****

Alumni der zmk bern



**ZaWin**  
MARTIN ENGINEERING



Caisse pour médecins-dentistes SA  
Zahnärztekasse AG  
Cassa per medici-dentisti SA

An  Group Company

Promotionen

Promotionsdatum 19. Februar 2014

**Borio Valentin, Meijer Janneke**

Vergleich von Farbstoffen für die Diagnostik von Dentinrissen nach Resektion der Wurzelspitze in der apikalen Chirurgie – eine in-vitro Studie

**zmk bern:** Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, Prof. Dr. A. Lussi, Prof. Dr. T. von Arx

**Chidichimo Caterina**

Veränderungen der parodontalen Werte nach apikaler Chirurgie in Abhängigkeit von der Schnitttechnik

**zmk bern:** Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, Prof. Dr. T. von Arx

**Karagiolidou Angeliki**

Survival of palatal miniscrews used for orthodontic appliance anchorage: A retrospective cohort study

**zmk bern:** Klinik für Kieferorthopädie, Prof. Dr. C. Katsaros

**Kobel Simone, Wälchli Julia**

Complications with soldered gold and CAD/CAM titanium bars for mandibular implant-overdentures: short-term observations

**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, PD Dr. J. Katsoulis

**Kouskoura Thaleia**

The etiology of cleft palate formation in BMP7-deficient mice

**zmk bern:** Klinik für Kieferorthopädie, Prof. Dr. M. Chiquet

**Kuster Daniela**

Oberflächenveränderung verschiedener zahnmedizinischer Werkstoffe nach in-vitro Alterung

**zmk bern:** Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Dr. B. Zimmerli, Prof. Dr. A. Lussi

**Mossaz Jessica**

Morphologic characteristics, location and associated complications of maxillary and mandibular supernumerary teeth as evaluated using cone beam computed tomography

**zmk bern:** Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, PD Dr. M. Bornstein

**Ramirez Valladares de Heiniger Ami**

Space requirement of a prefabricated bar on two interforaminal implants

**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, PD Dr. N. Enkling

**Reischel Simone Daniela Sotirovski Sükran**

Factors associated with bone level alterations at implants with inner-cone connection and platform switching

**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, PD Dr. N. Enkling

**Tsomos Georgios**

Objective assessment of patient compliance with removable orthodontic appliances. A cross-sectional cohort study

**zmk bern:** Klinik für Kieferorthopädie, Prof. Dr. C. Katsaros

**von Sparr Mathias Peter Alexander**

In vivo Studie zum Verschleiss der O-Ring Einsätze bei Mini-Dental-Implants

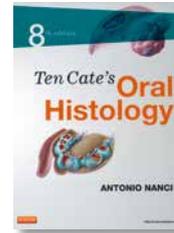
**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, PD Dr. N. Enkling

**Wasmer Joëlle**

Characteristics and dimensions of the Schneiderian membrane and apical bone in maxillary molars referred for apical surgery: a comparative radiographic analysis using limited cone-beam computed tomography

**zmk bern:** Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, PD Dr. M. Bornstein

Bücher



Antonio Nanci (ed.)  
**Ten Cate's oral histology**  
Mosby/Elsevier, 2013  
(8th ed.)  
ZMK Cb 43.2013

This title provides insights on contemporary research and trends in oral histology, embryology, physiology, oral biology, and postnatal growth and development essential to your success in dentistry.



M. Oliver Ahlers et al.  
**Klinische Funktionsanalyse**  
DentaConcept, 2011  
(4. erw. Aufl.)  
ZMK Je 41.2011

Klinische Funktionsanalyse ist in seinem thematischen- und didaktischen Aufbau sehr gut gelungen und sollte als Lehrbuch in keiner funktionell geprägten Praxis fehlen. Das vorgestellte Konzept ist hervorragend strukturiert und schnell umsetzbar.



Frank Schrader  
**Implantologie 1: Feste Zähne an einem Tag**  
mediaSign, 2012  
ZMK Ef 100.2012



Frank Schrader,  
**Implantologie 2: Feste Zähne an einem Tag**  
mediaSign, 2013  
ZMK Ef 101.2013

**Herzlichen Dank an Dr. F. Schrader, der diese Bücher der Bibliothek geschenkt hat.**

## Kolumne

**Euphemismen und Alkohol**

Das sprachliche Verharmlosen von unschönen Sachverhalten kann in allen Lebensbereichen vorkommen. Verbürgt ist zum Beispiel, dass manche Mediziner, wenn sie den Eindruck haben, ihr Patient sei ein Säufer, dies nicht genau so im Patientenblatt vermerken, sondern mit der vorsichtigen Umschreibung: «Ethanolverdacht».

Da nun schon die Ärzteschaft die Sauferei ihrer Klientel nicht beim Namen nennt, ist es kaum verwunderlich, wenn auch notorische Trinker selbst ihr Laster verniedlichen. Die geneigte Leserschaft möge in diesem Zusammenhang beachten, wie oft in einschlägigen Lokalen die Verkleinerungsform verwendet wird: «Nämer no es Bierli?» – «Auso, mir no es Chübeli!» – «I gloub i nime lieber es Glesli Rote!» – «Jo, mir ou no es



Balöndli». Aber eigentlich fangen die Beschönigungen schon vor der Bestellung an. Kein Trinker wird je von sich sagen, er sei im Begriff eine Menge zu trinken. Umso häufiger werden dafür die Bagatellisierungen «Eis ha» – «E chly näh» – «E chly mämmele» – «Eis iiribe» – «Öppis schlücke» – oder in Zürich: «Ein go schnappe» verwendet. Überhaupt sind Zürichdeutsch sprechende Gewohnheitstrinker ganz besonders darum bemüht, ihr Laster sprachlich zu kaschieren. Wer etwa an der Limmat einen Schnaps zum Kaffee nimmt, spricht lieber von einem «Kafi avec», einem «Kafi mit Siite-wage», einem «Kafi mit Güggs», einem «Kafi mit Rachebutzer» oder einem «Kafi miteme Kravatteschüttler», um nur einige Möglichkeiten zu nennen. Schlägt dann einem in der Runde das «avec» auf das Sprachvermögen, wird dieses Lallen als «en chlyne Schrittwächsel mit der Zunge» umschrieben.

Auch der Umstand, dass regelmässiger Alkoholabusus die Lebenserwartung deutlich verkürzt, wird in feuchten Runden gerne verdrängt. Stirbt dann ein Mitglied der Trinkgemeinschaft, lautet die übliche Umschreibung: «Wüssters scho? Der Aubärt hett müesse go.» Worauf bestimmt irgend jemand anmerkt: «Jo nu, dä heig schiins scho aus Junge chly böss gha mit dr Pumpi. Mir no es Zwöierli!».

*Quelle: Pedro Lenz: Tarzan in der Schweiz. Gesammelte Kolumnen zur gesprochenen Sprache. Bern: Verlag X-Time, 2003. ISBN 3-903990-12-6. Fr. 20.–.*

## Duden-Newsletter

**Flexitarier**

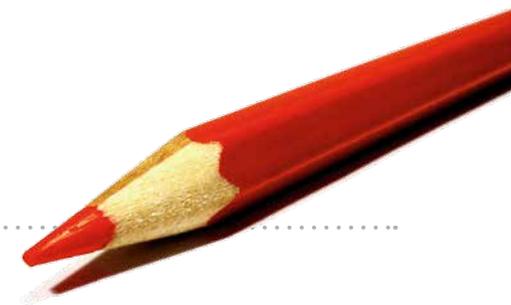
Der Flexitarier isst eigentlich alles gerne. Er zeichnet sich nicht dadurch aus, dass er etwas meidet oder seine Ernährung auf wenig reduziert. Dennoch lebt er bewusst und genussorientiert. Wichtig für ihn ist vor allem die Qualität der Produkte, die er zu sich nimmt. Beim Essen spielt zwar das Gemüse die Hauptrolle, dennoch ist Fleisch nicht ausgeschlossen. Dieses erwirbt er im Bioladen oder direkt beim Bauernhof, dem er vertraut.

Denn: Wenn er Fleisch isst, soll es von guter Qualität und von Tieren aus artgerechter Haltung sein.

**Dunkelrestaurant**

In Dunkelrestaurants speist man in absoluter Dunkelheit. Sie sollen sehenden Menschen die Welt blinder Menschen näherbringen und zudem die Konzentration der Gäste ganz auf das Geschmackserlebnis richten. Hierfür kann man am Eingang einige grundlegende Details für das bevorstehende Menü festlegen. Die eigentlichen Inhalte der Speisen muss man jedoch erschmecken oder man erfährt sie nach dem Essen am Ausgang. Als Kellner werden zumeist Blinde eingestellt.

*Nach: Duden – Frisches Wissen, Berlin 2013*



## Fortbildungskurs der SGK Sektion Bern

**Donnerstag, 5. Juni 2014**

Referenten: J. Morton, Dr. M. Derakshan, Dr. W. Schupp, Dr. J. Schwarze, Dr. P. Scheurer

### Invisalign – The invisible force in orthodontics

**Wann** Donnerstag, 5. Juni 2014, 8.45–12.30 Uhr und 14.00–17.00 Uhr

**Wo** Hotel Schweizerhof, Bahnhofplatz 11, 2001 Bern

**Lunch** 12.30–13.45 Uhr (in der Kursgebühr inbegriffen)

**Kursgebühr** Mitglieder, Freimitglieder SGK Bern SFr. 300.–  
 Universitätsassistenten (Vollpensum) SFr. 100.–  
 Nichtmitglieder SGK Bern SFr. 550.–

**Zahlung** Überweisung der Kursgebühr **bis spätestens 31. Mai 2014** zugunsten SGK Bern, PC 30-38188-9.

**Anmeldung** **Bis spätestens 30. April 2014** an

Frau Dr. med. dent. Patricia Fantoni Pfister, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie (CH)  
 Bahnhofstrasse 10, 3900 Brig

## VORANKÜNDIGUNG

### zmk *aktuell* 2014

**Donnerstag, 11. September 2014 im Hotel Bellevue Palace Bern**

Der Anlass widmet sich dieses Jahr dem Thema

## «Ästhetik in der Zahnmedizin: Was ist heute möglich?»

Im Anschluss an den Fortbildungskurs **zmk aktuell** findet die Masterfeier statt.  
 Bitte merken Sie sich den Termin schon heute vor!

**Anmeldung/Organisation:** caroline.chetelat@zmk.unibe.ch

**u<sup>b</sup>**

**UNIVERSITÄT  
BERN**

**zmk bern**

Zahnmedizinische Kliniken  
der Universität Bern