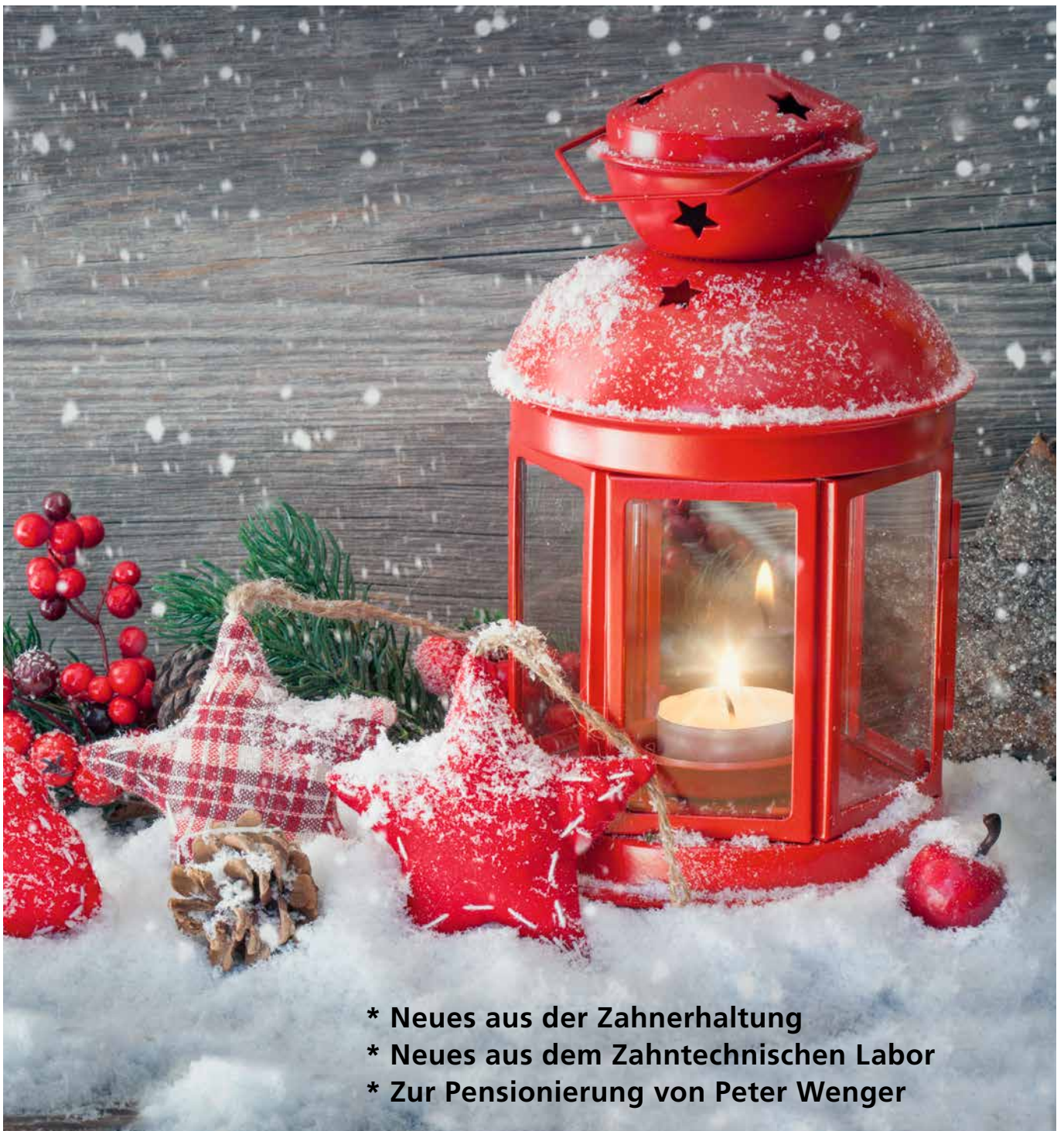


# zmk news

Dezember 2013  
Nr. 142



- \* Neues aus der Zahnerhaltung
- \* Neues aus dem Zahntechnischen Labor
- \* Zur Pensionierung von Peter Wenger

## Cafeteria zmk bern

Wegen des Umbaus des Restaurants Sole (Kinderkliniken) wurde unsere Cafeteria seit April 2013 durch die Gastronomie des Inselspitals betrieben.

Diese Zusammenarbeit geht nun zu Ende: Ab 20. Dezember 2013 wird die Cafeteria an den **zmk bern** geschlossen sein, die Einrichtungen des Inselspitals werden wieder demontiert.

**Wiedereröffnung** unter der Leitung von Frau Erika Blum am **6. Januar 2014**.

Ab diesem Zeitpunkt wird in der Cafeteria wieder Barzahlung gefordert, d.h. die Bezahlung mittels Badge wird nicht mehr möglich sein. *mw*



Die Zentrale Anmeldung bleibt von **Dienstag, 24. Dezember 2013 bis Montag, 6. Januar 2014** geschlossen.



Ein glückliches Weihnachtsfest wünscht Ihnen die Redaktion der zmk news.



## Schliessung der Bibliothek

23. Dezember 2013 bis 5. Januar 2014  
3. Februar 2014 bis 9. Februar 2014

## Inhalt

Aktuell	2
Staatsjubilare	3
Medizinische Notfälle	4–5
Neues aus der Zahnerhaltung und Kinderzahnmedizin	6–7
Neues aus dem Zahntechnischen Labor	8–9
Antrittsvorlesung PD Dr. Joannis Katsoulis	10
Gratulationen	11
Personelles	12–13
Promotionen	13
Porträt – Peter Wenger	14–15
Bibliothek	16

## Impressum

Redaktion:

- Marlis Walther (mw), marlis.walther@zmk.unibe.ch
- Vanda Kummer (ku), vanda.kummer@zmk.unibe.ch
- Nicole Simmen, nicole.simmen@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 10. Januar 2014 im Direktionssekretariat abzugeben.

Die nächste Ausgabe erscheint Ende Januar 2014.

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

## Wiedersehen an den zmk bern

**Rund 50 Staatsabgänger aus den Jahren 1963, 1983, 1993 und 2003 trafen sich am Samstag, 19. Oktober 2013 zu einem Wiedersehen an den zmk bern.**

Die Eingangshalle des André Schroeder Auditoriums (ASA) wirkte wie jeden Samstag: leer und verlassen. Dies sollte sich kurz vor 15 Uhr schnell ändern. Vereinzelt Gäste waren bereits eingetroffen, als sich die Eingangstüren erneut öffneten und eine grössere Gruppe Ehemaliger den Raum betrat. Schnell war das Foyer mit Leben erfüllt. Die Freude über das Wiedersehen sorgte für eine heitere und ausgelassene Stimmung.

Nach ersten kurzen Wortwechseln begrüsst Prof. Adrian Lussi die geladenen Gäste im André Schroeder Auditorium und hiess sie herzlich willkommen. Prof. Anton Sculean referierte im Anschluss über die Techniken der Rezessionsdeckung. Dabei zeigte er die möglichen Ursachen auf, die zu einer Gingivarezession führen können sowie die Indikationen für eine Therapie. Auch die chirurgischen Techniken, die zu einer vorhersagbaren Deckung führen können, stellte er vor, insbesondere die *Modifizierte Tunneltechnik*. Diese Technik wird an der Klinik für Parodontologie der **zmk bern** routinemässig durchgeführt und erweist sich als eine der vorhersagbarsten Methoden, um sowohl einzelne als auch multiple Rezessionen im Ober- und Unterkiefer zu decken.

Nach der Vortragsreihe folgte ein Rundgang durch die Kliniken. Die Proff. Anton Sculean, Adrian Lussi, Dr. Jan Danz, PD Sigrun Eick sowie Prof. Dieter Bosshardt führten durch die Räume der Parodontologie, der Zahnerhaltung, der Kieferorthopädie und der Forschung und standen den interessierten Gästen Rede und Antwort.

Beim anschliessenden Apéro frischte die Gästeschar angeregt gemeinsame Erinnerungen auf, plauderte munter über Erlebnisse während und nach der Studienzeit und machte sich danach auf ans VEB-Fest im Kultur-Casino Bern. Das diesjährige Fest der VEB wurde im Rahmen des Jubiläums-Anlasses der Zahnärztesgesellschaft des Kantons Bern (100 Jahre ZGKB) gefeiert. Ein rundum gelungener Nachmittag mit einem feierlichen Abend und Ausklang unter Kolleginnen und Kollegen, unter Ehemaligen und Freunden.

Deshalb, liebe Staatsabsolventinnen und -absolventen aus den Jahren 2004, 1994, 1984, 1974 und 1964 aufgepasst: Am **Samstag, 25. Oktober 2014** werden Sie zum Ehemaligentreffen eingeladen sein. Merken Sie sich diesen Termin bereits heute vor und helfen Sie mit, Ihre Mitstudentinnen und -studenten für diesen spannenden und geselligen Anlass zu motivieren! Die **zmk bern** freuen sich mit Ihnen auf viele bekannte Gesichter! *ns*



Gruppenfoto Jahrgang 1963.



Gruppenfoto Jahrgang 1983.



Gruppenfoto Jahrgang 1993.



Gruppenfoto Jahrgang 2003.

## Medizinische Notfälle in der Zahnarztpraxis

**Notfälle sind an den zmk bern zum Glück selten. Gerade deshalb scheint es uns wichtig, dass wir in regelmässigen Abständen an das Notfallkonzept erinnern:**

1. Teure Geräte oder Medikamente (Verfalldatum!) werden im Postraum (A 102) bei der Zentralen Anmeldung gelagert. In zwei deutlich gekennzeichneten (abschliessbaren) USM-Schränken sind ein Defibrillator, eine Absauganlage und eine Sauerstoffflasche untergebracht. Defibrillator und Absaugvorrichtung sind mit einem Akku ausgerüstet und können dadurch ohne Stromanschluss benützt werden. Schlüssel für den USM-Schrank sind in der Zentralen Anmeldung und auf jeder Klinik im Kliniksekretariat oder in der jeweiligen Anmeldung aufbewahrt und deutlich markiert. Sollte ein Notfall ausserhalb der Arbeitszeit auftreten, muss der auf der Klinik aufbewahrte Schlüssel samt Schlüssel zum Postraum A 102 mitgenommen werden. Erkundigen Sie sich auf Ihrer Klinik, wo sich dieser Schlüssel genau befindet.

2. Die für die Notfälle heute als primär wichtig angesehenen Geräte (z.B. Sauerstoffflasche) und Materialien sind auf jeder Klinik zugänglich.

3. Eine fahrbare Liege wird auf der Tagesbettenstation in der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie gelagert. Sie findet allerdings nur im Lift des Südtraktes Platz. Wir empfehlen, dass sich mindestens eine Person pro Klinik vor Ort über den genauen Standort der Liege orientieren lässt.

4. Eine Decke wird im oben erwähnten USM-Schrank (Postraum A 102) gelagert. Bei Bedarf können weitere Decken, warme Tücher oder Lagerungskissen bei der Tagesbettenstation der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie geholt werden.

### Material, Geräte und Medikamente, die im A 102 (Postraum) gelagert sind

#### Material:

- Stromunabhängige Absaugvorrichtung
- Defibrillator
- Absaugkatheter
- Schere
- Einwegspritzen
- Kanülen
- Isopropanolspray 70%
- Transfusionsbesteck
- Infusionsbesteck

#### Medikamente:

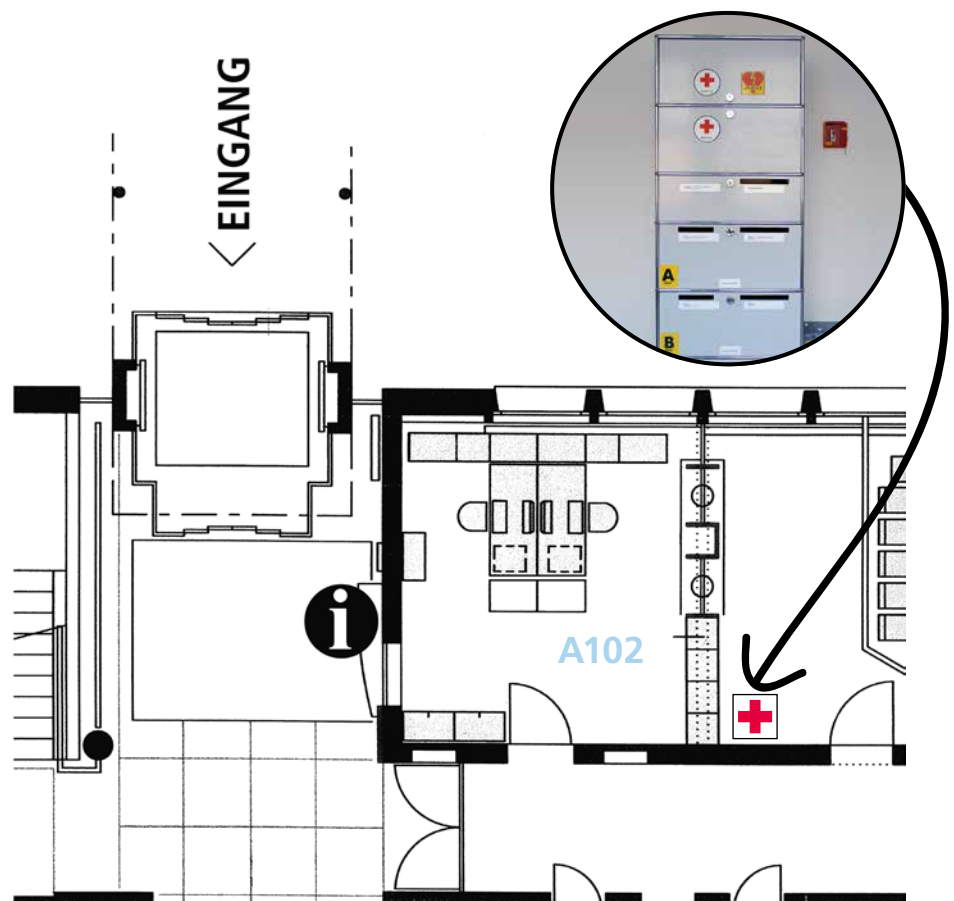
- Atropin Ampulle
- Adrenalin
- Cordarone Ampulle
- Ephedrin Stechampulle
- Lidocain 1% Ampulle

### Material und Geräte, die auf jeder Klinik gelagert sind

- Beatmungsbeutel (Ambu Silikon) mit Beatmungsventil und O<sub>2</sub> Reservoir
- Beatmungsmaske
- O<sub>2</sub> Nasenkatheter
- 1 O<sub>2</sub> Flasche transportabel mit Verbindungsschlauch mit Reduzierventil

Wir hoffen, dass unsere Kliniken vor Notfällen verschont bleiben; wenn nicht, sollten sie mit dieser klaren Strukturierung optimal gehandhabt werden können. Wichtig ist zudem, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Kurse in «Erster Hilfe» besuchen. Die Klinik für Anästhesiologie bietet diese regelmässig an.

Prof. Dr. Adrian Lussi



Situationsplan und Standort des Notfall-Sets: A102 (Postraum).

## Vorgehen bei einem Notfall

# 9999

1. Telefonnummer **9999** wählen.  
(Jeder Telefonapparat an den **zmk bern** müsste mit einem gelben Kleber mit dieser Nummer versehen sein. Kleber können im Direktionssekretariat der zmk bezogen werden.)
2. Ort (Zahnmedizinische Kliniken, Stock und Zimmer), Art des Notfalles melden.
3. Eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter an den Haupteingang (Freiburgstrasse 7) schicken, damit die Notfallequipe empfangen werden kann.
4. Die Notfallequipe entscheidet, welche Geräte vom Raum A 102 gebraucht werden (ausserhalb der Arbeitszeit, unbedingt Schlüssel vom Kliniksekretariat an den Haupteingang mitnehmen). Selbstverständlich kann ein in der Notfallbehandlung ausgebildeter Zahnarzt diese Geräte benutzen.
5. Jeder Notfall muss am nächsten Tag dem Direktionssekretariat (Frau Sandra Merki, Telefon 2 25 75) gemeldet werden, damit das Material kontrolliert und ersetzt werden kann.

Wussten Sie, dass ...

... Sie sich bei einer **Stichverletzung** in der Medizinischen Poliklinik melden müssen?

Zur Erinnerung hier einen Auszug aus den Hygienerichtlinien der **zmk bern** zum Thema

### Sofortmassnahmen bei Exposition

- Perkutane Inokulation (Nadelstich, Schnitt): Gründlich **spülen**, allfällige Fremdkörper entfernen, mehrminütige **Desinfektion** (Betadine oder Alkohol 70%).
- Spritzer/Schmierkontakt von Blut/Körperflüssigkeiten auf offener Hautstelle: Wunde gründlich mit Wasser waschen, dann Desinfektion.
- Schleimhautexposition, Spritzer ins Auge: Spülen mit grösserer Menge steriler, physiologischer Kochsalzlösung, notfalls mit Leitungswasser.
- Sofortige Meldung an direkten Vorgesetzten und zuständigen Arzt (**Medizinische Poliklinik, Infektiologie, Telefon 22525**). Weitere Massnahmen hängen vom relativen Risiko einer HIV-Exposition ab. Der Arzt entscheidet zusammen mit der exponierten Person über das weitere Vorgehen.

**Die unten aufgeführten Ergänzungen gelten für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für alle Studierenden der zmk bern, die als Folge einer Stichverletzung zur Blutkontrolle die Medizinische Poliklinik aufsuchen müssen:**

- Bitte den **Patienten** mitnehmen, damit auch bei ihm eine Untersuchung durchgeführt werden kann.
- **Wichtig:** Jeder/Jede muss sich bei der Patientenaufnahme (Hauptinformation BHH) melden.
- Angeben, dass es sich um einen Berufsunfall handelt. Der Unfallversicherer der Universität Bern ist die Visana.
- Nicht vergessen: Die Mitarbeitenden melden den Vorfall (versicherungstechnisch ein Unfall) im Chefsekretariat, die Studierenden im Direktionssekretariat der **zmk bern**.

**Die Hygienerichtlinien sind auf unserer Homepage unter → für Personal → Organisationsreglement zmk → Qualitätssicherung – aufgeschaltet.**



## The Wand Plus® – Computerassistiertes Anästhesieverfahren

Dr. Patricia Gläser-Ammann, Oberärztin  
 Prof. Dr. Adrian Lussi  
 Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv-  
 und Kinderzahnmedizin

Für viele Patienten ist der Zahnarztbesuch eine seelische Belastung. Insbesondere, wenn neben allgemeinem Unwohlsein und Respekt vor der Behandlung eine Spritzenphobie vorhanden ist. Erwachsene sind davon zum Glück nicht allzu häufig betroffen. Anders sieht es bei Kindern aus: Häufig sind sie noch sehr klein und fürchten sich vor Unbekanntem, oder sie haben mit Spritzen bereits schlechte Erfahrungen gemacht. Gerade in solchen Situationen ist es für Zahnarzt und Patient erleichternd, wenn nicht die grosse Spritze aus der Schublade geholt werden muss, sondern eine nicht negativ behaftete Alternative wie das Wand-Gerät angeboten werden kann.



Abbildung 1: The Wand Plus®.

Foto: zvg

The Wand® – der Zauberstab – wirkt durch sein leichtes Bleistiftedesign optisch viel weniger bedrohlich als die klassische Spritze, welche den Kindern womöglich

von Impfungen beim Kinderarzt schon bekannt ist. In der heutigen Zeit, in der die Kinder mit digitalen «Tools und Gadgets» aufwachsen, weckt das elektronische Gerät, welches auch noch akustische Signale von sich gibt, häufig das Interesse der Kinder, und die Angst vor der Anästhesie rückt etwas in den Hintergrund.

Das Gerät bietet aber nicht nur psychologische Vorteile, sondern überzeugt auch physiologisch und technisch. Aufgrund der computergesteuerten Injektionsmenge pro Zeiteinheit entsteht ein weitaus geringerer Druck im Gewebe als bei der herkömmlichen manuellen Anästhesie. Die Anwendung von Peripress verursacht mit fast 80 bar einen vierfach höheren Druckwert als das Wand-Gerät. Zur Verdeutlichung der hohen Druckwerte kann der Autoreifen als Vergleich herangezogen werden, der lediglich einen Druck von 2 bar aufweist.

	in bar
<b>Gewebeschaden</b>	20
<b>Normale Spritze</b>	40
<b>Peripress</b>	78
<b>The Wand</b>	18
<b>Autoreifen</b>	2

Tabelle 1: Entstehender Druck.

Durch die Verringerung des Druckes entsteht beim Patienten ein verminderter Schmerz, denn Ursache für den Schmerz ist weniger der Einstich als vielmehr der Gewebedruck, verursacht durch zu schnelle Applikation. Durch eine langsame Injektion wird nicht nur der Druck gesenkt, sondern auch die Aufnahme am Zielort verbessert, da weniger Anästhetikum,

quasi ungenutzt, über die Gewebe abtransportiert wird. Dies hat zur Folge, dass mit vergleichbar geringen Mengen eine tiefe und sichere Anästhesie erreicht wird.

Das Gerät wird mittels Fusspedal gesteuert, und jede Funktion wird von einem spezifischen akustischen Signal begleitet. Somit kann das Gerät ohne optische Überwachung bedient werden und die Aufmerksamkeit liegt stets beim Patienten. The Wand Plus® verfügt über zwei verschiedene Durchflussgeschwindigkeiten. Der langsame Modus entspricht einem «Tröpfeln» und der schnelle Modus entspricht immer noch einer weit geringeren Menge pro Zeit als bei der Injektion mit der Handspritze. Der langsame Modus (Applikationszeit für eine Ampulle etwa 4 Min.) ist ideal zu Beginn einer Anästhesie und bei speziellen Injektionstechniken. Der schnelle Modus (Applikationszeit 1 Ampulle etwa 1,5 Min.) dient vor allem der Injektion der Flüssigkeit, wenn bereits eine gewisse anästhetische Wirkung vorliegt und der Patient keinen Schmerz mehr verspürt. Die Aspiration führt das Gerät akustisch begleitet automatisch durch, sobald das Fusspedal losgelassen bzw. im Tempomat-Modus angetippt wird. Der Rückfluss kann optisch wie bei der Handspritze kontrolliert werden. Für die verschiedenen Anästhesien stehen diverse Aufsätze mit unterschiedlicher Nadelnadelnänge zur Verfügung.

Die Aufsätze sind mittels Schlauch mit dem Gerät verbunden und bestehen inklusive Schlauch aus Einwegmaterial, was im Vergleich zur Handspritze mehr Abfall verursacht. Das Bleistiftedesign erlaubt ein Rotieren beim Eindringen ins Gewebe, was zu einer verminderten Nadeldeflexion führt. Somit kann die Nadel genauer zum gewünschten Zielort geführt und das Anästhetikum präziser verabreicht werden.

Mit dem Wand-Gerät können die üblichen Leitungs- und Terminalanästhesien durchgeführt werden. Es besteht aber auch die Möglichkeit spezieller Anästhesieverfahren, bei denen das Anästhetikum subperiostal injiziert wird und lokal betäubt werden kann. So besteht im Oberkieferfrontsegment die Möglichkeit, die Zähne und die Gingiva gezielt auszuschalten, während die Betäubung der Lippen ausbleibt, was beispielsweise bei der ästhetischen Beurteilung von Kronen-Brückenarbeiten von Bedeutung sein kann, da somit auch die Motorik der Lippe nicht beeinträchtigt wird und die Lachlinie nach wie vor beurteilt werden kann. Es spielen also nicht nur psychologische Aspekte eine Rolle bei der Wahl der Anästhesiedarreichung, sondern durchaus auch technische. Dennoch wenden wir auf der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin The Wand Plus® am häufigsten und erfolgreichsten bei Kindern an.

So konnte schon mancher Milchzahn trotz anfänglicher Angst behandelt oder gezogen werden, und die kleinen Patienten konnten unsere Klinik zufrieden verlassen.

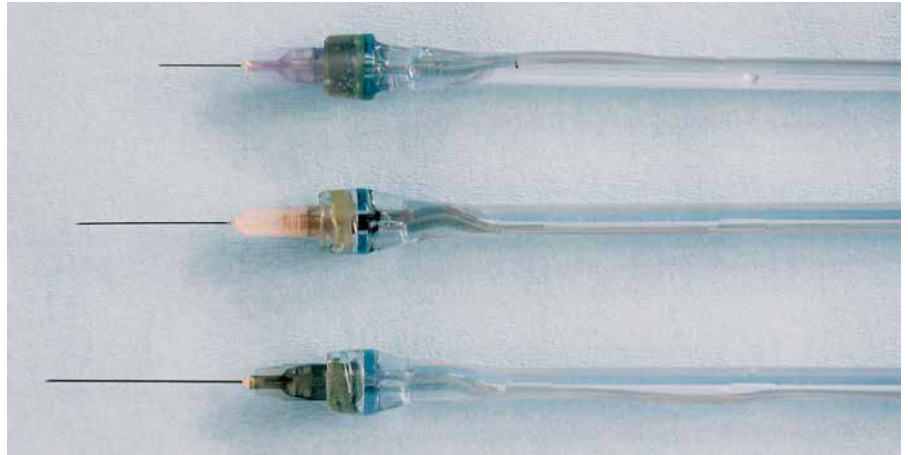


Abbildung 2: Aufsätze.

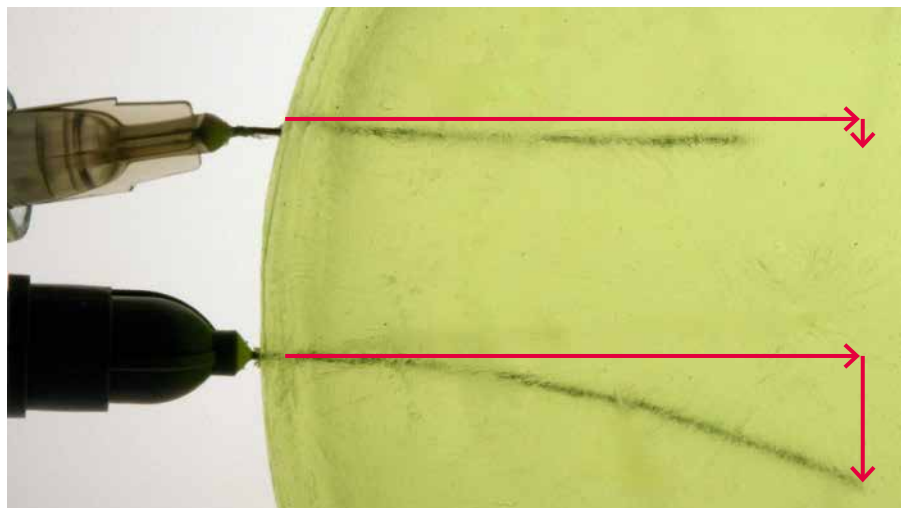


Abbildung 3: Nadeldeflexion.



Abbildung 4: 5-jähriges Kind nach der Behandlung und Anästhesie mit The Wand Plus®.

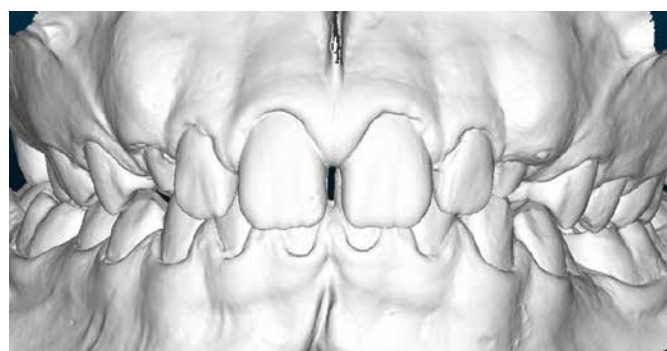
Fotos: P. Gläser-Ammann

## Zahntechnik – Digitalisierung der Gipsmodelle

**Wo wir früher auf Unterstützung aus Holland angewiesen waren, stellen unsere kieferorthopädischen Zahntechniker heute selbst digitale Modelle her. Möglich wurde dies durch die Anschaffung eines «D104a» Scanners.**

Seit dem Umbau und der vollständigen Digitalisierung der Administration auf der Klinik für Kieferorthopädie wurden auch die Gipsmodelle digitalisiert. Anfänglich wurden die Alginat-Abformungen in einem industriellen CT-Scanner in Doorn, Holland gescannt. Um den damit verbundenen organisatorischen Aufwand zu reduzieren, den höchsten Qualitätsansprüchen zu genügen und offene, frei weiterverwendbare Daten zu generieren, startete die Klinik für Kieferorthopädie ein Projekt mit dem Ziel, digitale Modelle an den **zmk bern** selbst herzustellen.

Seit Mitte Mai 2012 digitalisieren wir nun unsere digitalen Modelle für die Abteilung der Kieferorthopädie «in house» in unserem dafür eingerichteten zahntechnischen Labor. Der von der Firma «Cendres & Métaux» gelieferte Scanner «D104a» überzeugt durch seine präzisen und detailgenauen Scans. Die kieferorthopädischen Zahntechniker der **zmk bern** wurden fachmännisch in der Bedienung der fortschrittlichen Software geschult. So konnte die Qualität der virtuellen Modelle gegenüber der vorherigen Methode markant gesteigert werden.



Visueller Vergleich der Qualität der Scandaten mit identischer Darstellung. Oben CT-Scan Doorn, Holland; unten iMetric-Scan von Cendres Métaux.

## Ablauf – vom Gipsmodell zum dreidimensionalen Modell

Die Basis eines virtuellen, dreidimensionalen Modells bilden der klinisch bewährte Alginatabdruck sowie ein mit dunklem und stabilem Wachs genommener Biss. Im zahntechnischen Labor wird dieser Abdruck im Minimum mit einem Klasse 3 Gips (weiss) ausgegossen und nach vollständiger Aushärtung in die richtige Form getrimmt. Bevor das Modell digitalisiert werden kann, muss das Gipsmodell von allen positiven Blasen und Unebenheiten manuell befreit werden. Es ist einfacher, die Nachbearbeitung manuell (physisch) durchzuführen als digital, und es braucht die Entscheidung des Zahntechnikers, der Artefakt von Befund unterscheidet und auch die Qualität des Abdruckes beurteilt.

Beim ersten Aufstarten des Scanners und des Computers muss die Scaneinheit kalibriert werden. Nach Eingabe der nötigen Patientendaten und der Auftragsart kann der eigentliche Scanvorgang begonnen werden. Beim Scan eines Modellpaares beginnt man immer mit dem Oberkiefermodell, gefolgt vom Unterkiefermodell und einer Registrataufnahme des Ober- und Unterkiefermodells mit Wachs- und Registratabdruck in Okklusion. Die Software führt Schritt für Schritt durch den Prozess. Je nach Einstellung erstellt die Kamera zwischen 6 und 14 Bildern pro Kiefer, die danach zu einem 3D-Bild zusammengerechnet und -gesetzt werden. Diese Bilder sind leider direkt nach dem Scanvorgang noch nicht perfekt; sie weisen oft etliche Datenlöcher aus, welche grösstenteils mit Zusatzaufnahmen geschlossen werden können. Die übrigen meist kleinen Datenlöcher werden nun mit Hilfe der Software berechnet und möglichst genau geschlossen. Die genaue Relation der beiden Kiefer zueinander wird über den Scan des Ober- und Unterkiefermodells in Okklusion erfasst. Der Datensatz für ein digitales Modell umfasst somit drei Oberflächen: Oberkiefer, Unterkiefer und Registrataufnahme.

## Datenmenge

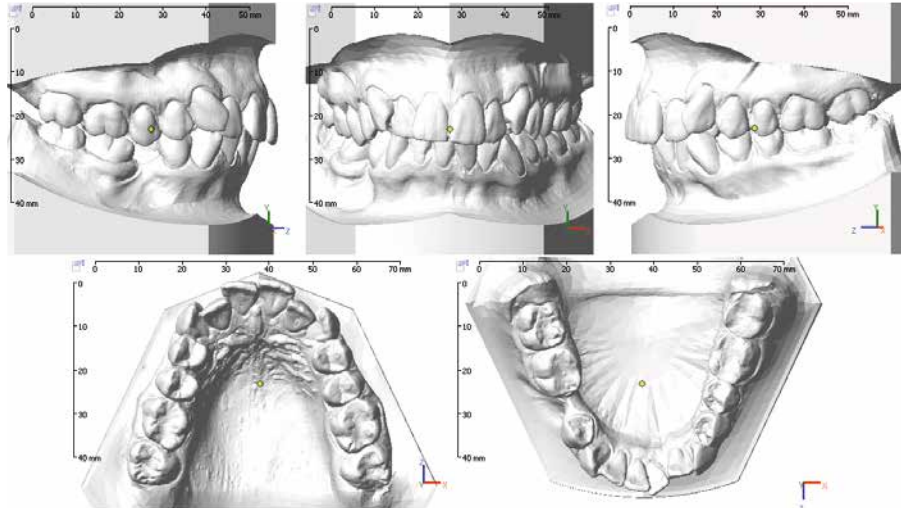
Ein einzelner Scan hat eine Datenmenge von zirka 35–60 MB (d.h. total pro OK, UK und Registratscan etwa 90–120 MB). Damit die kieferorthopädische Software «Onyx» und die Netzwerkressourcen durch die hohe Datenmenge nicht überlastet werden, reduzieren wir diese um das 5- bis 10-fache, was klinisch nicht sichtbar ist (solange es unser Uni-Server zulässt, sichern wir die Rohdaten weiterhin). Diese Komprimierung der Dateien erfolgt im «Open Source» Programm MeshLab. Dieses wurde von Dr. Jan Danz so konfiguriert und die Algorithmen so angepasst, dass die Reduktion der Datenmenge ohne bemerkbaren Qualitätsverlust geschieht.



## Einsetzen ins «Onyx»

Im Onyx-Programm werden die gescannten Kiefer nun weiterverarbeitet. Das heisst, dass wir die nicht benötigten Flächen digital wegschneiden und die Modelle am PC perfekt ausrichten, um sie danach digital sockeln zu können. Damit sind die Dateien bereit für die Vermessung und Behandlungsplanung durch die Assistenten in Ausbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie.

*Simon Gräub, Marie-Louise Müller und Dr. Jan Danz*



Die interaktive Übersicht des fertigen Modelles wird für die Behandlungsplanung verwendet.

## Antrittsvorlesung Herzliche Gratulation an PD Dr. Piotr Fudalej



Die Antrittsvorlesung von **PD Dr. Piotr Fudalej**, Oberarzt an der Klinik für Kieferorthopädie, fand am 31. Oktober 2013 statt. Herr PD Fudalej referierte zum Thema «*The face – a billboard of your identity*».

Ein ausführlicher Bericht über seinen Werdegang und seine Antrittsvorlesung wird in den nächsten zmk news publiziert.

*Prof. Dr. Christos Katsaros*

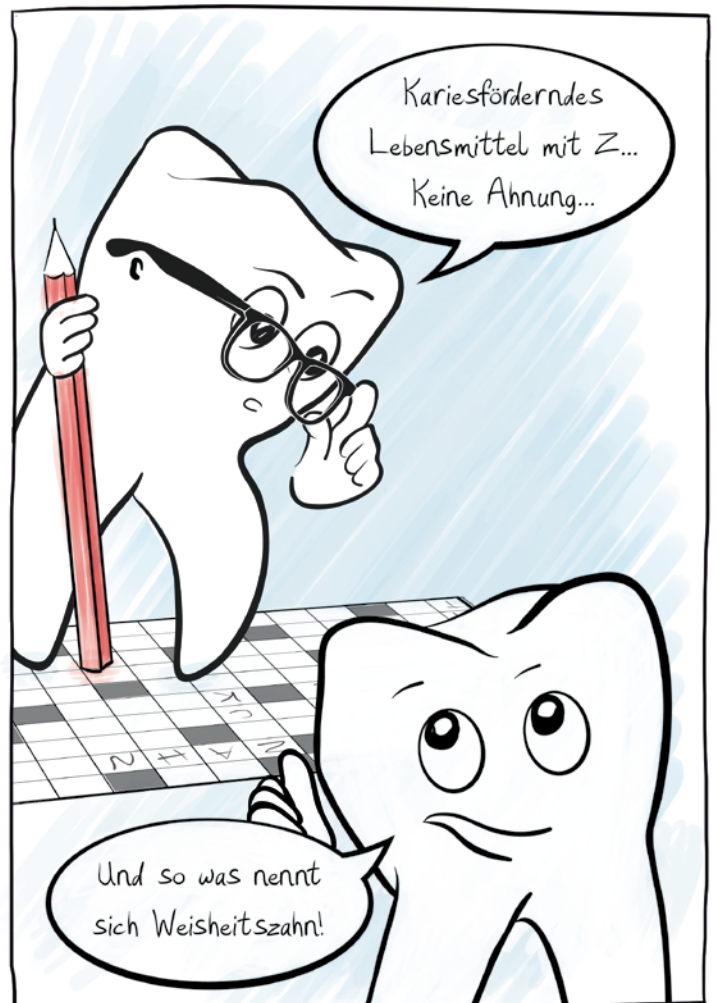


Illustration: Bernadette Ravwyler, zmk bern

## Eine Antrittsvorlesung und ein Fest

---

**Am 6. November 2013 fand im vollbesetzten ASA die öffentliche Antrittsvorlesung von PD Dr. Joannis Katsoulis statt. Nebst dem heimischen Publikum der zmk bern hatten sich auch Familienangehörige und Gäste aus dem In- und Ausland eingefunden. Alle waren gekommen, um mit Joannis einen grossen Schritt in seiner zahnmedizinischen Laufbahn zu feiern.**



Prof. Regina Mericske-Stern freut sich mit Joannis Katsoulis über den schönen Erfolg.

Unter dem Titel «Computer und Implantate in der Zahnmedizin: (R)Evolution in der Planung und Herstellung von implantatgetragenen Rekonstruktionen» zeigte sich, worin sich Joannis Katsoulis als Kliniker und Wissenschaftler auszeichnet: Es ist sein Interesse an der digitalen Zahnmedizin und seine Neugierde, Neues zu lernen aber auch kritisch zu evaluieren. Prothetik verlangt nach technischer Qualität, und hier spielen moderne CAD/CAM-Methoden zunehmend eine Rolle. Dabei wird gerade auch der alte Patient ins Zentrum gerückt. Computer-assistierte Technologien sind wenig invasiv, bieten einen hohen Gehalt an Informationen für den Zahnarzt und für die Patienten und machen die Therapieresultate besser voraus-sagbar. Auf interessante und auch amüsante Weise gelang es Joannis, in seinem Vortrag die moderne, technische Welt einerseits und die Anliegen der Patienten anderseits zusammenzuführen und sein Credo engagiert zu vermitteln.

Beim anschliessenden Apéro durfte Joannis viele herzliche Glückwünsche entgegennehmen, und die Gäste freuten sich bei angeregten Gesprächen über den gelungenen Anlass.

Am späteren Abend schloss Joannis den grossen Tag mit einem Festessen im engeren Kreis seiner Familie und Freunde ab, zu dem auch alle Mitarbeiter/innen der Klinik für Zahnärztliche Prothetik geladen waren. Der erhabene Blick vom Restaurant S1 des Insel-Bettenhochhauses und die beleuchtete Stadt betonten den festlichen Rahmen.

*Prof. Dr. R. Mericske-Stern*



Der glückliche neue Privatdozent nach der Antrittsvorlesung mit seinen Eltern, seinem Bruder Kostas und seiner Nichte Sophia. Fotos: Johannes Eschmann

## Herzliche Gratulation

**ECG-GABA Research Award 2013 für PD Dr. J. Katsoulis**

An der Jahrestagung des European College of Gerodontology (ECG) in Graz vom 4.–5. Oktober 2013 wurde **PD Dr. Joannis Katsoulis**, Oberarzt an der

Klinik für Zahnärztliche Prothetik, mit dem ECG-GABA Research Award ausgezeichnet. Zitat: «*The European College of Gerodontology – GABA Research Award aims to foster and honour research in the field of Gerodontology.*»

Der Titel seines Posters und seines Kurzvortrages lautete: «CAD/CAM titanium bars for mandibular implant-overdentures in elderly patients.»

Herzliche Gratulation!

*Prof. Dr. R. Mericske-Stern*

**Grand prix éditorial**

Am 14. November 2013 wurden **Prof. Adrian Lussi** zusammen mit **Prof. Pierre Colon** (Service d'Odontologie, Université Paris Diderot) für

ihren Artikel «Approche ultraconservatrice du traitement des lésions érosives et abrasives» von der SPEPS (Syndicat de la Press et de l'Édition des Professions de Santé) in Paris mit dem **1. Preis** in der Kategorie «**Bester Artikel über die Ausbildung der Zahnärzte**» ausgezeichnet. Der Artikel erschien in: *Réalités Cliniques 2012*, Vol. 23, No 3, 213-222.

Wir gratulieren dem internationalen Autorenteam herzlich zu dieser Auszeichnung!

*Die Redaktion der zmk news*

**SSRD Research Award 2013 geht an Dr. Tim Joda**

Die Abteilung für Kronen-Brückenprothetik gratuliert **Dr. Tim Joda**, Oberarzt, zum SSRD Research Award 2013 der Schweizerischen Gesellschaft

für Rekonstruktive Zahnmedizin. Der Preis wurde ihm an der Jahrestagung der SSRD vom 26. Oktober 2013 in Thun verliehen – ex aequo mit Dr. Philipp Grohmann, Assistenz Zahnarzt an der Klinik für Kronen- und Brückenprothetik der Universität Zürich. Das Thema seines wissenschaftlichen Kurzvortrages lautete: «Economic and clinical process analysis for implant-supported single-unit reconstructions: A prospective cohort study comparing digital and conventional workflows.»

*Prof. Dr. Urs Brägger*

**Master of Advanced Studies in Oral and Implant Surgery**

Es freut mich, dass die **zmk bern** einem weiteren Kandidaten den MAS-Titel verleihen konnten: **Dr. Simone Janner**, Oberarzt an der

Klinik für Oralchirurgie, hat die Voraussetzungen für den prüfungsfreien Erwerb erfüllt – dies im Rahmen der in diesem Jahr noch geltenden Übergangsbestimmung.

Somit haben 2013 insgesamt 14 KandidatInnen der **zmk bern** einen Master-titel in einem speziellen Fach der Zahnmedizin erworben.

Herzliche Gratulation!

*Dr. R. Mericske-Stern*  
*Leiterin Ressort Weiterbildung*

**Prof. Daniel Buser gewinnt Unternehmerpreis des HIV**

Der Handels- und Industrieverein Sektion Bern (HIV) verleiht jährlich einen Preis für besondere Verdienste um die Berner Wirtschaft. Diese Auszeichnung

durfte **Prof. Daniel Buser** am 21. Oktober 2013 entgegen nehmen. Die «Managerleistung» sei ein Grund für die Verleihung des HIV-Preises, erklärte Bernhard Emch, Präsident des HIV. Professor Buser habe insbesondere während seiner Amtszeit als geschäftsführender Direktor mit viel Energie die **zmk bern** auf Wirtschaftlichkeit getrimmt. Dank seiner starken Vernetzung konnte er zudem die Interessen der Universität mit jenen der Wirtschaft verbinden, was vor allem bei der Entwicklung von Zahnimplantaten von grosser Bedeutung war.

Hervorgehoben wurden aber auch seine Verdienste um den Tourismus in der Stadt Bern. Es gelang und gelingt ihm immer wieder, Fachkongresse nach Bern zu holen. Daniel Buser ist auch als Vorstandsmitglied von Bern Tourismus tätig.

Bekannt ist Daniel Buser auch als Sportförderer. Er war selbst einmal begeisterter Handballer. Auf seine Initiative wurde der Bärenclub gegründet, welcher den BSV Bern jährlich mit einer namhaften Summe unterstützt.

Daniel Buser betonte, dass er den HIV-Preis primär im Namen der ganzen **zmk bern** entgegen genommen habe; die erzielten Fortschritte an den **zmk bern** hätte er nie alleine realisieren können.

Wir gratulieren Prof. Daniel Buser herzlich zu dieser Auszeichnung.

Im Namen der **zmk bern**

*Prof. Dr. Adrian Lussi*

Eintritte

**Klinik für Kieferorthopädie**

Per 01.09.2013



**M. Sc. Younes El Fersioui**  
PhD-Student

Herr El Fersioui hat an der Universität Pavia (Italien) studiert und dort einen Master in

experimenteller und angewandter Biologie erworben. Im Rahmen eines SNF-Projektes erforscht er im Labor für Orale Molekularbiologie die Rolle von Wachstumsfaktoren und extrazellulärer Matrix in der Entwicklung des sekundären Gaumens.

Hobbys: Fotografieren, Laufsport, Wassersport

Per 01.11.2013



**Manuela Angelini**  
Laborantin

Hobbys: Japanisch, Backen, Lesen

**Klinik für Parodontologie**

Per 01.10.2013



**Suzane Berisha**  
Dentalassistentin

Hobbys: Fussball spielen

**Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin**

Per 01.10.2013



**Dr. med. dent. Martina Eichenberger**  
Externe Oberärztin

Hobbys: Tennis

Per 28.10.2013



**Stefanie Ziegler**  
Sekretärin Patientenabrechnung

Hobbys: Reisen, Lesen

Per 01.11.2013



**Jacqueline Burkhardt**  
Sekretärin Patientenabrechnung

Hobbys: Sport, Lesen, Katzen



**Banuga Poologasingam**  
Dentalassistentin

Hobbys: Tanzen, Fotografieren

**Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie**

Per 01.10.2013



**Dr. Jordi Caballé Serrano**

FDR-Scholar für orale Zellbiologie, kommt aus Spanien und studierte an der International University of Catalunya Zahnmedizin. Er hat einen Master in Clinical and Materials Research in Dentistry und ist in einem PhD-Programm.

Hobbys: Skifahren, Tennis, Mountain-bike, Musik, Freunde treffen



**Dr. med. dent. David Gfeller**  
Assistenz Zahnarzt Staatsexamen 2007, Uni Zürich

Hobbys: PC, Velofahren, Tauchen



**Miranda Gsponer**  
Sekretärin CCDE-Fortbildungssekretariat Marktgasse

Hobbys: Sport, Kultur, Trends, Reisen

Per 01.11.2013



**Dr. med. dent. Irena Vasic**  
Assistenz Zahnärztin Staatsexamen 2010, Uni Zürich

Hobbys: Reisen, Kochen, Wandern, Tauchen

## Austritte

Per 31.10.2013

**Brigitte Baur**

Sekretärin, Klinik für Parodontologie

**Livia Hostettler**

Dentalassistentin

Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin

**Sabina Ljumanoska**

Dentalassistentin i.A.

Klinik für Parodontologie

Per 30.11.2013

**Dr. med. dent. Catherine Brevik**

Assistenz Zahnärztin

Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin

**Dr. med. dent. Sandra Salzmann**

Assistenz Zahnärztin

Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin

**Meret Spillmann**

Sekretärin

CCDE-Fortbildungssekretariat

**Peter Wenger**

Hausdienstleiter, Direktion

**Géraldine Wisikerke**

Dentalassistentin

Klinik für Oralchirurgie

## Dienstjubiläen

Oktober 2013, 10 Jahre

**Vivianne Chappuis, Oberärztin**

Klinik für Oralchirurgie

Oktober 2013, 20 Jahre

**Rocio Marbot, Dentalassistentin**

Klinik für Parodontologie

November 2013, 25 Jahre

**Isabelle Hug, Laborantin**

Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin

## Promotionen

Promotionsdatum 13. November 2013

**Avrampou Maria**

Virtual-implant planning in the edentulous maxilla; Anterior cantilever parameters and criteria for decision making of prosthesis design.

**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, PD Dr. J. Katsoulis**Bader Christina, Gebistorf Meret**

Implant-dentistry in a postgraduate program: A retrospective analysis of prosthetic indications and implant survival.

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

An investigation into the mechanical and aesthetic properties of new generation coated nickel-titanium wires in the as-received state and after clinical use.

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

Implant with Original and Non-Original Abutment Connections.

**zmk bern:** Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik, Prof. Dr. U. Brägger**Gözmen Gizem**Mundhygiene-Instruktion online  
<http://www.mundhygiene-instruktion.ch>.**zmk bern:** Klinik für Parodontologie, Dr. med. dent. C. Ramseier, Prof. Dr. A. Sculean**Heinzmann Annik Emily**

Does the maxillary midline diastema close after frenectomy?

**zmk bern:** Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, PD Dr. M. Bornstein, Dr. V. Suter**Hutzli-Michel Claudia**

Haftkräfte von fünf provisorischen Zementen auf Implantatrekonstruktionen im Vergleich vor und nach Alterung im Thermocycler.

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

Transalveolar maxillary sinus floor elevation using osteotomes with or without grafting material. Part II: radiographic tissue remodeling.

**zmk bern:** Klinik für Parodontologie, Prof. Dr. N.P. Lang**Schmidhalter Martin Peter, Venetz Alexander**

Untersuchungen zur provisorischen Zementierung von Einzelzahnimplantatkronen: Ermittlung der Haftkräfte von zehn provisorischen Zementen mit und ohne thermischer Belastung bei drei Abumentypen.

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

Die Veränderung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität durch die zahnärztlich-prothetische Therapie.

**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, PD Dr. N. Enkling**van Enckevort Stina-Leena**

Sinus floor elevation with transcresal access or lateral-window technique and relative implant length. A retrospective analysis.

**zmk bern:** Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Dr. U. Kremer, PD Dr. J. Katsoulis, Prof. Dr. R. Mericske**Wicki Beat**

Anti-infective therapy of peri-implantitis with adjunctive local drug delivery or photodynamic therapy: 12-month outcomes of a randomized controlled clinical trial.

**zmk bern:** Klinik für Parodontologie, PD Dr. S. Eick

## «Die Begegnung mit den Menschen war das Schönste»

### **Peter Wenger war elf Jahre lang Haustechniker an den zmk bern. Vor wenigen Tagen hatte er seinen Letzten.**

Am Morgen bin ich immer um 05.30 Uhr aufgestanden. Ich brauche nicht viel Schlaf, vielleicht ist es das Alter. Nach dem 'Zmorge' fuhr ich mit meinem Velo oder mit dem ÖV – je nach Jahreszeit – vom Holenacker an die zmk. Im Holenacker wohne ich mit meiner Frau im obersten 13. Stock. Auf unserer Terrasse haben wir eine wunderbare Aussicht auf die Freiburger und zuweilen sogar auf die Walliser Alpen, 'um en Egge ume' sehe ich auch das Stockhorn.

Mein Tag an den zmk begann um 7 Uhr. Als Erstes öffnete ich alle Türen im Studententrakt, machte dort und in weiteren technischen Räumen den Rundgang. Gemeinsam mit meinem Kollegen Moreno Cardini überprüfte ich diverse Anlagen wie Heizung, Lüftung, Klima, Sanitär, ob es irgendwo ein Leck gibt, ich mass den ph-Wert des Osmose-Wassers für die Forschungsräume und und und ... Dafür waren mir die Checklisten, Protokolle und exakten Pläne, die wir im Laufe dieses Jahres erstellt haben, eine grosse Hilfe (siehe Kasten S. 15, Anmerk. ku). Das Verfassen der umfangreichen Dokumentation für die Qualitätskontrolle war ein Muss für dieses technisch an-

spruchsvolle Gebäude. Denn wir hatten vermehrt Störungen, was bei zunehmendem Alter des Hauses nicht erstaunt. Der komplexe Betrieb muss einfach perfekt funktionieren.

Vor meiner Zeit an den zmk war ich viele Jahre in der Gastronomie als Haustechniker und Einkäufer von Non-Food und Beverage tätig. Lehrreich waren die Jahre im Hotel Metropole Bern und im Kornhauskeller, wo ich auch für den Weinkeller zuständig war. Da lagen Flaschen im Wert von rund einer Viertelmillion Franken. Ich bin gerne kreativ tätig. So hatte ich auch schon mit Innendekorationen zu tun – die Elemente Holz, Glas und Metall gefallen mir. Als gelernter Maler/Tapezierer habe ich einst die Wände von Berner Patrizierhäusern verkleidet, und auf der Schweizer Botschaft in Bulgarien war ich zweimal mehrere Monate mit Malarbeiten beauftragt. Das war noch zur Zeit des Kalten Krieges. Ein Schock war es; immer mussten wir aufpassen, was wir sagten.

Nach den täglichen Kontrollarbeiten an den zmk befasste ich mich mit Administrativem, erledigte Sörgeli des Personals, überprüfte die externe Reinigung, organisierte Grundreinigungen, empfing und begleitete Arbeiter, half zügeln, behob Beamer-Pannen fünf Minuten bevor der Vortrag begann und vieles mehr. Ich darf behaupten, dass das breite Spektrum unserer Arbeit die Tätigkeit von rund zehn Berufen abdeckt. Als ich 2002 an die zmk kam, hat mich der Arbeitsrhythmus überrascht. Der Wechsel von der Privatwirtschaft zu einem akademischen Betrieb war für mich gewaltig. Natürlich war es praktisch für die Einarbeitung, dass ich nicht 'hetzen' musste. In der Gastronomie hätte man mich aber so schon bald spediert. Nun, die Betriebe Gastronomie und Universität lassen sich wohl nicht vergleichen.

*Was mir am meisten an meiner Arbeit an den zmk gefallen hat?* Die Begegnung mit den Menschen war das Schönste. Bei einer Schwierigkeit sagte ich mir: Das geht auch wieder vorbei, morgen ist ein neuer Tag. Ich bin absolut nicht nachtragend. Konflikte sollte man sofort bereinigen. Eigentlich habe ich hier alles gerne gemacht, etwas mehr Wertschätzung wäre allerdings schön gewesen. Das wünsche ich für Moreno Cardini und meinen Nachfolger Martin Müller.

Jetzt, wo ich mehr Zeit habe, kann ich endlich den «Bund» ausgiebiger lesen. Auch möchte ich mit Musse grössere Städte und Opernvorstellungen besuchen, weiterhin velofahren und joggen; Marathonwettkämpfe bestreite ich aber keine mehr. Ja, und dann generell einfach Zeit haben. *Du meinst, nicht mehr 'pressieren' zu müssen?* Nun (lacht), manchmal werde ich mich doch noch beeilen müssen.



Peter Wenger bei der Kontrolle der Sauerstoffanlage.

*Text und Foto: Vanda Kummer*

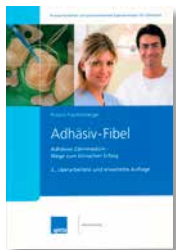


Bücher



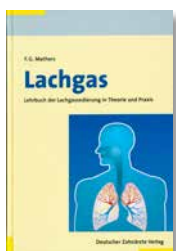
Hellwig, Elmar  
**Einführung in die Zahnerhaltung**  
 Dt. Zahnärzte Verlag, 2013 (6. Auflage)  
 ZMK Fa 18.2013  
*Studienliteratur*

Ein Kernfach des Studiums ist die Zahnerhaltung mit ihren drei Fächern Kariologie, Parodontologie und Endodontologie. Dieses Buch bietet das komplette Studiums- und Prüfungswissen dieser drei Bereiche.



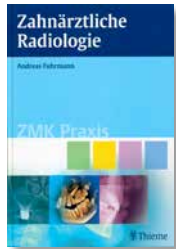
Frankenger, Roland  
**Adhäsiv-Fibel**  
 Spitta, 2013 (3. Aufl.)  
 ZMK Fh 19.2013  
*Studienliteratur*

Der vorliegende Leitfaden formuliert acht Grundregeln der Adhäsivtechnik. Kurz und prägnant vorgestellt, werden sie im Verlauf des Buches praxisnah erläutert. So ist die klinische Anwendung Schritt-für-Schritt mit zahlreichen Abbildungen dargestellt und wesentliches Hintergrundwissen wie relevante Begrifflichkeiten erläutert.



Mathers, Frank G.  
**Lachgas**  
 Dt. Zahnärzte Verlag, 2013  
 ZMK Hh 55.2013

Von der Geschichte der Sedierung mit Lachgas über eine umfassende Darstellung der Pharmakologie bis hin zu den aktuellen Richtlinien: Das Lehrbuch vermittelt Zahnärzten, Ärzten, Studenten und medizinischen Assistenten alles Notwendige für eine sichere Anwendung der Lachgassedierung bei der Behandlung ängstlicher und phobischer Patienten.



Fuhrmann, Andreas  
**Zahnärztliche Radiologie**  
 Thieme, 2013  
 Reihe: ZMK Praxis  
 ZMK La 66.2013

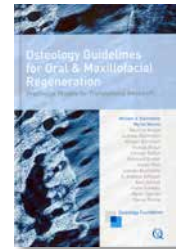
Das komplette Spektrum der bildgebenden Verfahren in der Zahnmedizin von der Panoramaschichtaufnahme bis zur digitalen Volumentomografie.  
 – Alles zum Thema Strahlenschutz und Qualitätssicherung. – Für den Praktiker: Optimal als Nachschlagewerk bei diagnostischen Fragen, unterschiedliche Aufnahmearten, ihre Indikationen, Vor- und Nachteile, Strahlenexposition. – Für Studierende und Praxispersonal: Perfekt als Einführung in die Grundlagen der zahnärztlichen Radiologie.



Jäger, Kurt (Hrsg.)  
**Komplikationen in der zahnärztlichen Praxis**  
 Schul- und Konferenzzentrum St. Margarethen, 2013  
 ZMK Ed 35.2013

Kurskompendium des 15. Ostersymposium 2013: Die zahnärztliche Komplikation, der drohende oder eingetretene Misserfolg oder der ungeplante zahnärztliche Kompromiss sind Themen, die den Zahnarzt bei der Berufsausübung in der Praxis zumindest potentiell stets begleiten. Es ist ein Ziel dieses Kurses, anhand verschiedener Fallbeispiele und «zahnmedizinischen Ereignissen» Lösungswege aufzuzeigen, wie bei einer Komplikation welcher Art auch immer, vorgegangen werden kann.

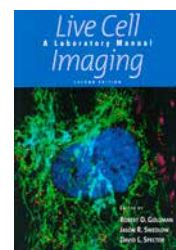
**Herzlichen Dank an Prof. Kurt Jäger, der dieses Buch der Bibliothek geschenkt hat!**



Giannobile, W.V. et al. (ed.)  
**Osteology guidelines for oral and maxillofacial regeneration**  
 Quintessence, 2011  
 ZMK Mb 21.2011

The goal of clinical investigation in oral and maxillofacial regeneration is to determine the safety and efficacy of new biologics for the benefit of patients, which requires that researchers select appropriate animal models and corresponding experimental designs to enable the next steps toward human investigation. This book guides researchers in creating protocols that lead to meaningful outcomes. It is an essential reference for researchers in every discipline of dentistry.

**Herzlichen Dank an Dr. Kristian Tersar von der Osteology Foundation, der dieses Buch der Bibliothek geschenkt hat!**



Goldman, Robert D. et al. (ed.)  
**Live cell imaging**  
 Cold Spring Harbor Laboratory Press, 2010 (2nd ed.)  
 ZMK Mb 22.2010

A Laboratory Manual expands upon and extends the collection of established and evolving methods for studying dynamic changes in living cells and organisms presented in the well-known first edition. The manual presents hands-on techniques as well as background material, and can serve as a text in advanced courses. The first section covers principles and fundamental issues of detection and imaging; the second provides detailed protocols for imaging live systems.