

zmk news

April 2023
Nr. 198



- * Umbau Abteilung für Oral Diagnostic Sciences
- * Neues aus der Klinik für Parodontologie
- * Staatsjubilare

Samstag,
28. Oktober 2023
 ab **15.00 Uhr**

André Schroeder
 Auditorium



**Liebe Staatsabsolventinnen und
 -absolventen aus den Jahren 1963, 1973,
 1983, 1993, 2003 und 2013:**

Am **28. Oktober 2023 um 15 Uhr** findet das
 alljährliche Ehemaligentreffen an den **zmk bern** statt,
 zu welchem Ihr herzlich eingeladen seid.

Nicht verpassen und gleich anmelden unter:
benedicta.gruber@unibe.ch

Wir freuen uns auf viele bekannte Gesichter!

VORANKÜNDIGUNG

MAS-Prüfungen 2023

Master of Advanced Studies in einem
 speziellen Fach der Zahnmedizin

Mittwoch, 24. Mai, ab 08.30 Uhr

André Schroeder Auditorium, zmk bern

Alle sind herzlich eingeladen, die Fallpräsentationen sowie
 die Verteidigungen der Masterthesen zu besuchen.

Der Prüfungsplan ist auf der Homepage der **zmk bern**
 (Weiterbildung) aufgeschaltet.

Prof. Dr. Christos Katsaros, Leiter Ressort Weiterbildung

Inhalt

Aktuell	2
Abteilung für Oral Diagnostic Sciences	3
Neues aus der Klinik für Parodontologie	4–6
Staatsjubilare	7–9
Personelles	10
Gratulationen	11–13
Erste Hilfe	14–15
Promotionen	16



Löwenzahn –
 auch im Verblühen
 eine Augenweide.

Foto: pixabay.com

Impressum

Redaktion:

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

Adressänderungen

sind zu richten an sandra.sahli@unibe.ch

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

Druck: Länggass Druck AG Bern

Auflage: 1180 Exemplare

erscheint 6x jährlich

Redaktionsschluss

Beiträge für die zmk news sind bis 26. Mai 2023
 bei Ines Badertscher abzugeben.

Die nächste Ausgabe erscheint im Juni 2023.

Aus Gründen der Vereinfachung und besseren Lesbarkeit der Texte wurde die männliche oder die weibliche Form verwendet.

Umbau Röntgenabteilung

Nach detaillierter Bauplanung im Jahr 2022 wurden ab dem 27. Dezember 2022 die ersten Arbeiten zum Umbau an der Röntgenabteilung durchgeführt. Ziel des Umbaus war ein barrierefreier Zugang zu möglichst allen vorhandenen zahnärztlichen Röntengeräten.

Nachdem der Raum A 104 vollständig ausgeräumt worden war, wurden vorgängig Decke und Boden neu verbaut sowie einige Leitungen neu verlegt. Bereits ab dem 18. Januar 2023 wurden die Röntgengeräte mit den entsprechenden Abschirmungskabinen für die Grossgeräte (OPG, DVT) wieder aufgebaut. Der Anschluss des neuen DVT-Gerätes (Planmeca Viso G7) an das neue ZMK-PACs erfolgte am 20. Januar, so dass Aufnahmen mit diesem neuen Gerät bereits produktiv in das Visus-PACs (JIVEX) laufen konnten. Dieses Vorgehen ist auch für die anderen Geräte sukzessive geplant, um – im Hinblick auf die komplette Umstellung auf KIS und PACs – die Daten bereits ab sofort in diesem stabilen, voll archivfähigen System abzulegen.

Die neue, selbstverständlich vollständig digitale Röntgenabteilung der **zmk bern**, verfügt jetzt über das folgende Röntgen-Equipment:

- 2 intraorale Röntgenstrahler mit Festkörpersensoren
- 1 dezidiertes kombiniertes Panoramaschicht- und Fernröntgengerät
- 2 kombinierte Panoramaschicht- und DVT- Geräte
- 1 dezidiertes DVT-Gerät

Da jetzt alle Geräte optimiert in ihren Positionen stehen, hoffen wir auch auf einen besseren Workflow und verbesserte Einstellmöglichkeiten, z.B. an dem Fernröntgengerät. Das Röntgenteam freut sich, die Röntgendienstleistungen seit Februar 2023 im deutlich modernisierten Umfeld und auch mit partiell neuen, zusätzlichen Geräten anbieten zu können!

Ralf Schulze



Durch die professionelle Parodontalbetreuung erzielte Kosteneinsparungen im Schweizer Gesundheitswesen

Mehr als 740 Millionen Menschen weltweit leiden an Parodontitis, was mit einem erhöhten Risiko für Folgeerkrankungen und einer finanziellen Belastung für Gesundheitssysteme einhergeht. In einer Computersimulation wurden die Kosten für die Behandlung von Parodontitis und die damit verbundenen Folgekosten untersucht. Ergebnisse zeigen, dass eine adäquate Diagnose und professionelle Parodontalbetreuung zu erheblichen Einsparungen bei den Behandlungskosten führen kann. Bis zu CHF 5.94 Milliarden an privaten Kosten und CHF 1.03 Milliarden an Sozialversicherungskosten könnten in der Schweiz eingespart werden. Eine 35-jährige Person kann bei optimaler parodontaler Betreuung CHF 15'606 im Vergleich zu CHF 17'310 bei minimaler Betreuung bis zum Lebensende sparen. Bei einer schweren Parodontitis können im Schweizer Gesundheitswesen durchschnittlich CHF 17 pro Behandlungstermin eingespart werden, wenn die Person über 100 Termine langfristig betreut wird.

Einführung

Parodontitis betrifft viele Menschen weltweit und ist in ihrer schweren Form eine der häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten, die mit anderen Gesundheitsproblemen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes in Zusammenhang steht. Diese Krankheiten stellen eine erhebliche finanzielle Belastung für die Gesundheitssysteme dar. Ziel dieser Studie war es deshalb, die direkten und indirekten Kosten der Behandlung von Gingivitis und Parodontitis sowie die damit verbundenen Folgekosten für das Schweizer Gesundheitssystem abzuschätzen. Mit Hilfe einer Computersimulation wurde untersucht, ob durch eine professionelle Parodontalbehandlung und eine entsprechende Langzeitbetreuung die Gesundheitskosten der Schweizer Bevölkerung gesenkt werden können. Da die Gesundheitskosten in der Schweiz stetig steigen und Parodontitis mit anderen schwerwiegenden Erkrankungen assoziiert ist, ist es wichtig, dass Politik und Gesundheitsorganisationen die Prävention, Behandlung und das Management von Parodontitis ernst nehmen. Eine frühzeitige Diagnose und eine adäquate Behandlung könnten dazu beitragen, Komplikationen und negative Auswirkungen zu reduzieren und damit die steigenden Gesundheitskosten zu senken.

Material und Methoden

Die vorliegende Studie basierte auf einem ökonomischen Modell, das von der European Federation of Periodontology (EFP) entwickelt wurde. Das Modell wurde durch einige Erweiterungen ergänzt und an die Schweizer Bevölkerung angepasst. Die Studie untersuchte die lebenslangen Gesundheitskosten der Schweizer Bevölkerung, indem die Gesamtkosten für die Behandlung von Parodontalerkrankungen und deren Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-2-Diabetes kumuliert wurden.

Die Simulation von 200.000 Personen in jeder Altersgruppe und die statistische Analyse wurden mit dem Statistikprogramm R durchgeführt. Es wurden drei Szenarien untersucht, die sich in der Prävalenz von Gingivitis und Parodontitis

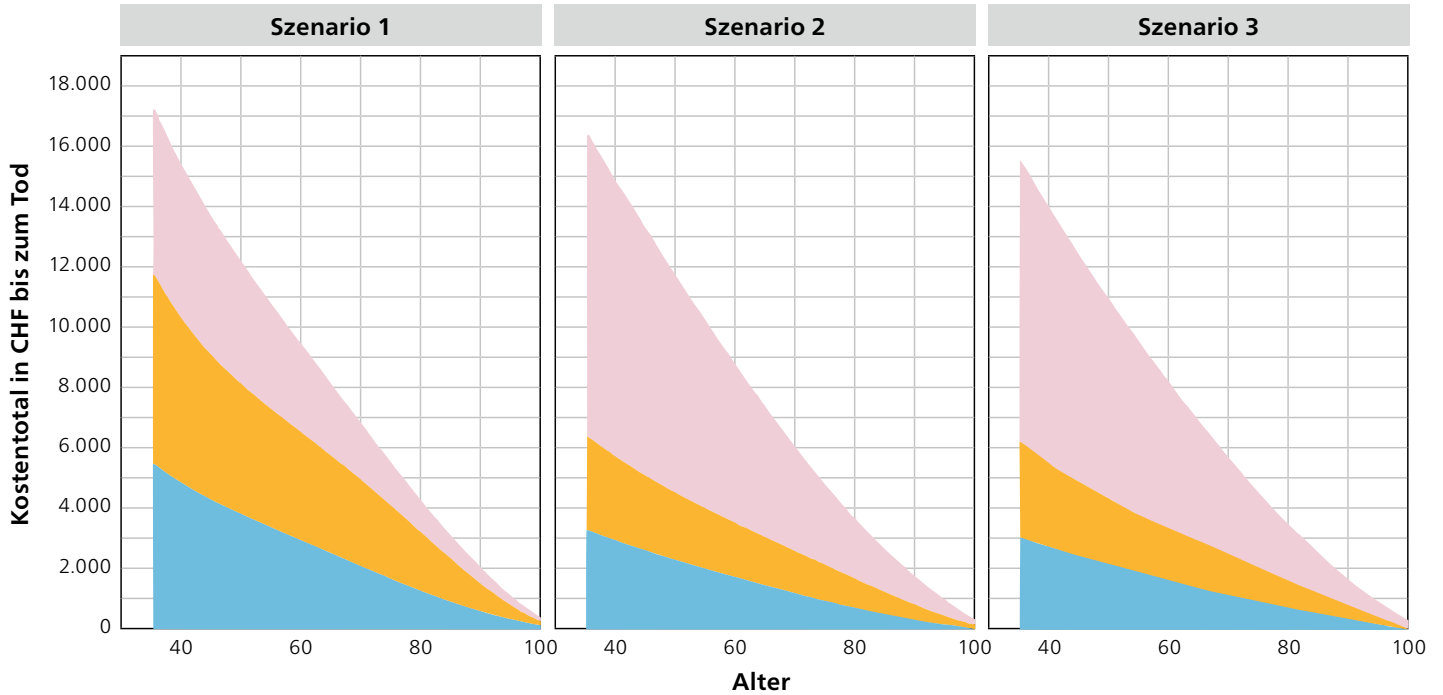
unterscheiden. Die Wahrscheinlichkeit, an Parodontitis zu erkranken, wurde nicht kontinuierlich modelliert, sondern variierte für Personen ab 65 Jahren. Die Studie unterscheidet drei Arten von Parodontitis: leichte (Typ I), mittelschwere (Typ II) und schwere (Typ III) Parodontitis. Das Modell berücksichtigte ausserdem die Kosten von vier Behandlungsschritten, die bei der Behandlung von Parodontitis zum Einsatz kommen: Vorbereitung auf die Parodontaltherapie, initiale Parodontaltherapie, Parodontalchirurgie und Langzeitbetreuung (Recall). Die Studie schätzte auch die direkten Kosten für die Behandlung von mittelschwerer Parodontitis und die indirekten Kosten für Folgeschäden durch Diabetes Typ II und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Resultate

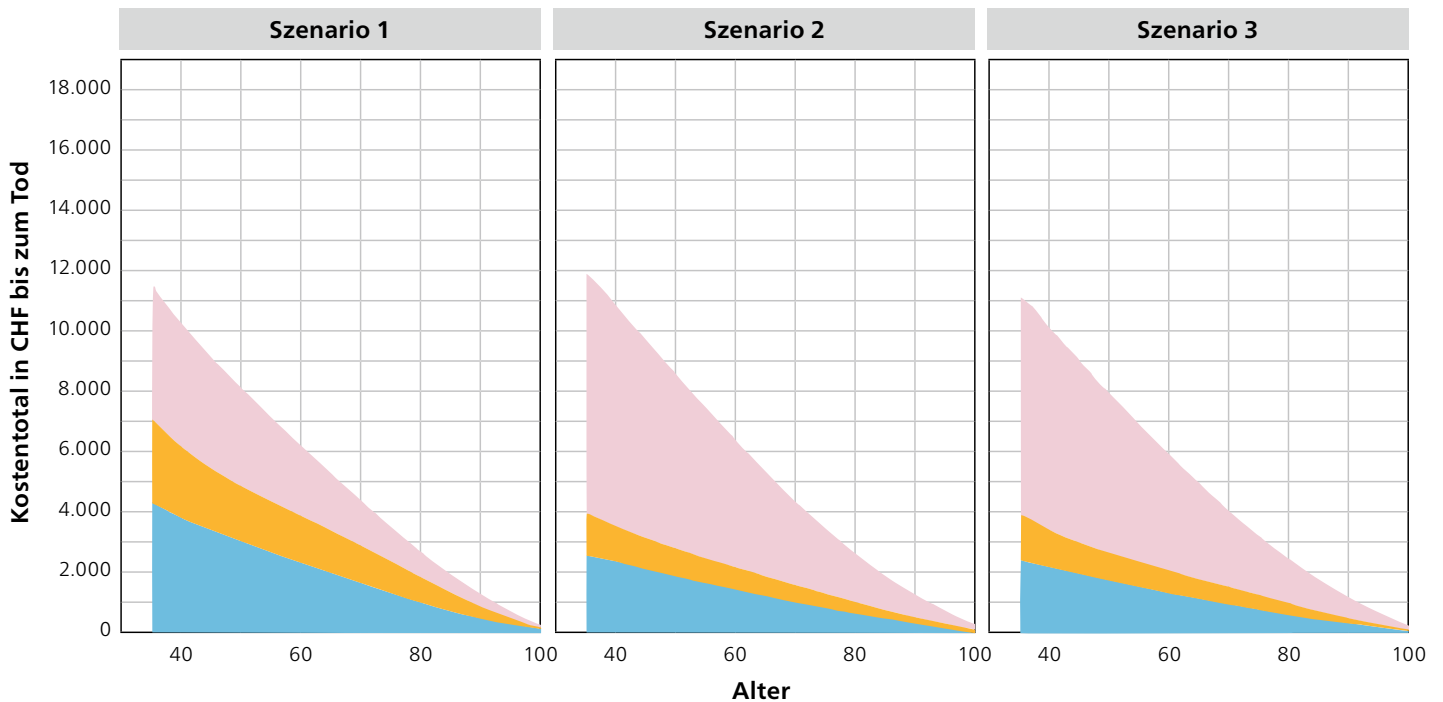
Die Gesamtkosten für die Behandlung von Gingivitis, Parodontitis und damit verbundenen Sekundärschäden wurden in drei Szenarien dargestellt, wobei die durchschnittlichen Kosten in Szenario 1 am höchsten und in Szenario 3 am niedrigsten sind. Die Gesamtkosten wurden bis zum Tod einer Person berechnet und betragen für eine 35-jährige Schweizerin durchschnittlich CHF 17'310 für Szenario 1, CHF 16'518 für Szenario 2 und CHF 15'606 für Szenario 3. Für Personen ab 65 Jahren betragen die durchschnittlichen Kosten für Szenario 1 bis 3 CHF 8'034, CHF 7'362 und CHF 6'885. Die Kosten wurden privat oder durch die Sozialversicherung getragen. Es zeigte sich, dass die höchsten Kosten für die Behandlung von Parodontitis und Allgemeinerkrankungen anfallen.

Die Gesamtkosten für die Schweizer Bevölkerung im Alter von 35 bis 100 Jahren betragen 53,89 Mrd. CHF (Szenario 1), 51,28 Mrd. CHF (Szenario 2) und 47,95 Mrd. CHF (Szenario 3). Die finanziellen Einsparungen betragen für Szenario 2 2,61 Mrd. CHF und für Szenario 3 5,94 Mrd. CHF. Bei den Sozialhilfekosten sind die Unterschiede geringer. Bei adäquater Diagnose und professioneller Parodontalbehandlung können die Gesamtkosten in allen Szenarien reduziert werden. Nimmt eine Person in Szenario 3 insgesamt

A. Private bezahlte Kosten pro Behandlung und Szenario



B. Sozialversicherungskosten pro Behandlung und Szenario



Gingivitis und Prävention
 Periodontitis
 Folgeerkrankungen

Bei grösserer Investition in die Prävention, d.h. von Szenario 1 (links) nach Szenario 3 (rechts), nehmen die übrigen Kosten der Therapie der Parodontitis und der Folgekosten ab. Alle sechs Grafiken zeigen die durchschnittlich erwarteten Gesamtkosten in CHF, die ab einem bestimmten Alter bis zum Tod bezahlt werden müssten. A: private bezahlte Kosten (out-of-pocket costs) pro Behandlung und Szenario, B: Sozialversicherungskosten (social welfare costs) pro Behandlung und Szenario.

100 Termine für eine professionelle Langzeitbetreuung (Recall) in Anspruch, können pro Besuch durchschnittlich 17 CHF Gesamtkosten im Schweizer Gesundheitswesen eingespart werden.

Diskussion

Die Studie zeigt, dass eine Reduktion der Parodontitisprävalenz um 50% in Kombination mit einer verbesserten Mundhygiene zur Vermeidung von Zahnfleischentzündungen zu erheblichen Einsparungen bei den Behandlungskosten von Gingivitis, Parodontitis und den damit verbundenen Folgeschäden führt. Die Simulation zeigt auch, dass durch die Umsetzung von Szenario 3 in der Schweiz Einsparungen von bis zu CHF 5,94 Mrd. (mehr als CHF 1'100 pro Person über die Lebenszeit) möglich sind. Bereits eine Reduktion der Zahnfleischentzündungen um weitere 10 Prozentpunkte kann zu signifikanten Kosteneinsparungen im Schweizer Gesundheitssystem führen.

Die weltweite Prävalenz der Parodontitis hat sich in den letzten 20 Jahren kaum verändert. Die hier zusammengefasste Simulationsstudie zeigt, dass eine unbehandelte Parodontitis nicht nur direkte, sondern auch indirekte Folgekosten im Gesundheitssystem verursacht. Die direkten Behandlungskosten der Parodontitis werden weltweit auf 298 Milliarden US-Dollar (4,6 % der Gesundheitskosten) geschätzt, die indirekten Kosten auf 144 Milliarden US-Dollar. Früherkennung und Prävention von Gingivitis (und damit Parodontitis) können direkte und indirekte Kosten reduzieren. Eine Halbierung der Prävalenz von Parodontitis sowie eine verbesserte Mundhygiene und häusliche Pflege durch informierte Patienten könnten in der Schweiz die Kosten um bis zu CHF 5,94 Milliarden senken und zu Einsparungen bei der Sozialhilfe von CHF 1,03 Milliarden führen.

Die Studie empfiehlt letztendlich auch, die Integration von allgemeinmedizinischer und zahnmedizinischer Versorgung, um Komorbiditäten adäquat zu managen. Die Ausbildung zukünftiger Zahnärzte und Dentalhygieniker sollte sich auch auf die Fähigkeit konzentrieren, Patienten zu einem gesunden Lebensstil und einer unterstützenden Parodontaltherapie zu motivieren. Die Ergebnisse dieser Studie sollten dazu beitragen, das Bewusstsein für die Bedeutung der parodontalen Gesundheit zu schärfen und der Prävention von Gingivitis Priorität einzuräumen, um die Kosten für die Behandlung von Parodontitis und ihren Folgen zu senken.

Schlussfolgerung

Eine frühzeitige Erkennung und adäquate Behandlung der Parodontitis kann dazu beitragen, die Gesamtkosten für die Behandlung der Parodontitis und der damit verbundenen Folgeschäden, insbesondere in der zweiten Lebenshälfte, zu reduzieren. Diese Kosteneinsparungen können auch auf individueller Ebene durch eine regelmässige unterstützende Parodontalbehandlung erzielt werden, und zwar sowohl bei Behandlungen, die vom Patienten selbst bezahlt werden, als auch bei Behandlungen, die von der Krankenversicherung übernommen werden.

PD Dr. Christoph A. Ramseier

Referenz

Cost savings in the Swiss healthcare system resulting from professional periodontal care. Ramseier, CA, Manamel, R, Budmiger, R, Cionca, N, Sahrman, P, Schmidlin, PR, Martig, L. Swiss Dent J. 2022 Nov 7;132(11):764-779. Epub 2022 Sep 2.

Verdankungen: Die Autoren sind sehr dankbar für die finanzielle Unterstützung durch die Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie (SSP) und Swiss Dental Hygienists.

Wiedersehen an den **zmk bern**

Am 1. April 2023 konnten wir die verschobenen Jubiläen aus den 0er- und 1er-Jahren endlich nachholen. Die entsprechenden Jahrgänge wurden angeschrieben und eingeladen. Somit trafen sich rund 70 Absolventinnen und Absolventen zum runden Geburtstag ihres Staatsexamens in der Eingangshalle des André Schroeder Auditoriums (ASA).

Nach einer kurzen Vorstellung der heutigen **zmk bern** durch Prof. Hendrik Meyer-Lückel, folgten die Vorträge von Prof. Vivianne Chappuis und Prof. Ralf Schulze. Beide stellten ihre jeweiligen Bereiche vor und berichteten über die zahlreichen baulichen, strukturellen und fachlichen Neuerungen.

Danach folgte ein Rundgang durch die **zmk bern** sowie das sitem-Insel Gebäude, in dem die Forschungslabore seit 2019 untergebracht sind. Prof. Chappuis führte durch die Klinik der Oralchirurgie und Prof. Schulze durch die neuen Räume

der Radiologie. Mit Prof. Meyer-Lückel wurden der Phantomraum und die Studentenklinik besichtigt und Dr. Joëlle Dulla zeigte einen Einblick in die Kinderzahnmedizin.

Im sitem-Insel Gebäude führte Prof. Anton Sculean durch die verschiedenen Forschungslabore.

Beim anschliessenden Apéro fand ein reger Austausch statt und Erinnerungen wurden wach gerufen. Es war ein schöner Anlass und wir freuen uns, am **28. Oktober 2023** die 3er-Jahrgänge begrüßen zu dürfen.



1960, 1970, 1971



1980



1981



1990



1991



2000



2001, 2010



2011

Eintritte

Direktion

per 01.04.2023



Gasser Irene
Sachbearbeiterin
Hobby: Turnverein



Kostic Sladana
Dentalassistentin
Hobby: Reisen

per 20.03.2023



Belser Andrea
Pflegefachfrau
Hobbys: Klavier,
Reiten, Fit-Boxen

**Klinik für Oralchirurgie und
Stomatologie**

per 01.03.2023



Gfeller Angela
Dentalassistentin
Hobbys: Crossfit,
Reiten

per 01.04.2023



**Zeller Tobias
Claudio**
Assistenz Zahnarzt
Abschluss 2020 Zürich
Hobbys: Snow-
board, Schwim-
men

Dienstjubiläum

März 2023

10 Jahre

Dr. Peutzfeldt Anne
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Forschung Zahnerhaltung

Austritte

per 28.02.2023

Prof. Dr. Esteves Oliveira Marcella
Oberärztin
Zahnerhaltung, Präventiv- und
Kinderzahnmedizin

per 31.03.2023

**Dr. med. dent.
Klingler Samuel Martin**
Assistenz Zahnarzt
Oralchirurgie und Stomatologie

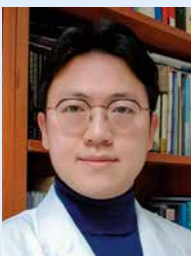
Schild Angelina

Praktikantin
Rekonstruktive Zahnmedizin und
Gerodontologie

per 30.04.2023

Egger Elena Beatrice
Dentalassistentin
Rekonstruktive Zahnmedizin und
Gerodontologie

Gastprofessor im Labor für digitale Zahntechnik



Prof. Hyungjin Yoon ist ausserordentlicher Professor an der Fakultät für Zahnmedizin der Seoul National University (SNU) und Programmdirektor der Abteilung für Prothetik am SNU Dental Hospital in Südkorea. Er ist ausserdem Associate Alumni der Harvard Medical School.

Er ist für ein Jahr als Gastforscher an den **zmk bern** im Labor für dentale Digitaltechniken (Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie sowie Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin) bei Prof. Dr. Yilmaz tätig. Sein Forschungsinteresse gilt den Materialien für den 3D-Druck in der Prothetik und der auf Deep Learning basierenden Anwendung im virtuellen Design von Zahnersatz.

Ehrendoktorwürde für Prof. Dr. Christos Katsaros

In einer feierlichen Zeremonie hat die «Carol Davila» Universität für Medizin und Pharmazie in Bukarest am 16. März 2023 Prof. Katsaros die Ehrendoktorwürde verliehen. Er ist seit 2008 Professor und Direktor der Klinik für Kieferorthopädie der Universität Bern.

Die Universität für Medizin und Pharmazie «Carol Davila» anerkennt mit der Verleihung der Ehrendoktorwürde die überaus herausragenden und bedeutenden wissenschaftlichen Leistungen von Prof. Katsaros und zeichnet ihn als geachtetes akademisches Vorbild aus. Diese Auszeichnung stellt ebenfalls eine besondere Ehre dar für die Universität Bern und die Schweizer Zahnmedizin.

Herzliche Gratulation!

*Prof. Dr. med. Dr. h. c. Claudio L. A. Bassetti
Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Bern*



Der Rektor der «Carol Davila» Universität für Medizin und Pharmazie, Prof. Univ. Dr. Viorel Jinga (rechts), übergibt Prof. Katsaros die Urkunde.

Herzliche Gratulation

Im vergangenen Dezember, hat **PD Dr. Abou-Ayash** ein zweijähriges berufsbegleitendes Studium zum Executive Master of Business Administration (EMBA), an der privaten Hochschule Wirtschaft (phw) in Bern erfolgreich abgeschlossen. Das Studium war speziell auf die Gegebenheiten und Anforderungen im Gesundheitswesen ausgelegt. Neben betriebswirtschaftlichen Inhalten umfasste das Studium unter anderem einen tiefgreifenden Einblick in verschiedene Gesundheitssysteme, juristische Fragestellungen, Digitalisierung, Personalmanagement und Personalentwicklung.

Im Namen der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie gratuliere ich PD Dr. Abou-Ayash und hoffe, dass er dank dieses Wissenszuwachses weiterhin zur positiven Entwicklung der Klinik beitragen kann.

Prof. Martin Schimmel



Priv.-Doz. Dr. Thomas Wolf wurde zum Assoziierten Professor ernannt

Die Leitung der Universität Bern hat auf Antrag der Medizinischen Fakultät Herrn Priv.-Doz. Dr. Thomas Wolf zum assoziierten Professor ernannt.

Thomas Wolf ist seit Februar 2018, also kurz nach meinem Antritt in Bern, in der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin als Oberarzt tätig. Anders als von vielen vermutet, war er nicht aus meiner vorherigen Wirkungsstätte in Aachen (Deutschland) mit in die Schweiz gekommen. Nach seinem Studium der Zahnmedizin an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz 2005–2011 wurde er dort 2012 promoviert. Neben vielseitigem Engagement – u.a. als Fachschaftssprecher, studentisches Mitglied im Ausschuss für die Lehre sowie im Fachbereichsrat – absolvierte Thomas Wolf parallel zum Studium eine Ausbildung in Medizinischer und Psychotherapeutischer Hypnose und Hypnotherapie. Während seiner Tätigkeit als Assistenzarzt in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie (2012–2017) entwickelte er seine Forschungsschwerpunkte. Vor allem Untersuchungen zur Morphologie des dreidimensionalen Wurzelkanalsystems sowie der Möglichkeiten der zahnärztlichen Hypnose bei Akutschmerz und Dentalphobie waren und sind Gegenstand seiner wissenschaftlichen Arbeit. Aufgrund seines frühen berufspolitischen Engagements im Freien Verband deutscher Zahnärzte evaluierte Thomas Wolf die Auswirkungen von soziopolitisch-demographischen Entwicklungen auf den Berufsstand unter besonderer Berücksichtigung der Freiberuflichkeit in Europa.

Im Februar 2017 lud mich Prof. Thomas Wolf im Rahmen seines Amtes als Fortbildungsreferent des Freien Verbands deutscher Zahnärzte zu dem von ihm organisierten Winterkongress nach Ischgl (Österreich) ein – wie mir später bewusst wurde, wohl auch mit der Absicht eine Stelle als Oberarzt in Aachen zu bekommen. Dass es dann Bern in der Schweiz wurde, erfreute Thomas Wolf noch viel mehr, so dass er nach erfolgter Habilitation in Mainz im Sommer 2017 seinen Umzug vorbereitete.

Thomas Wolf hat sich in den nun vergangenen fünf Jahren mit seiner saarländisch fröhlichen Art zu einer grossen Stütze unserer Klinik entwickelt. Sein klinischer und auch akademischer Schwerpunkt liegt weiterhin in der Endodontie. Gleichwohl hat er seine anderen Schwerpunkte auch weiterhin verfolgt und nun mehr insgesamt ca. 70 in Pubmed gelistete Originalarbeiten und Übersichtsartikel publiziert. In diesen fungiert er zu ca. 50% als Erst- und zu 25% als Letztautor. Ungefähr Dreiviertel dieser Arbeiten sind in Bern in den letzten 5 Jahren entstanden.

Ich gratuliere Thomas Wolf mit grosser Freude und hoffe, dass er auch weiterhin seine Energien in Bern wirken lassen wird. Gleichwohl denke ich, dass die jetzige Ernennung nicht der letzte grössere Meilenstein in seiner Karriere gewesen sein sollte und wünsche ihm alles Gute für seinen weiteren beruflichen aber auch persönlichen Lebensweg.

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



Prof. Hendrik Meyer-Lückel freut sich mit Prof. Thomas Wolf über den erreichten Meilenstein.

Die medizinische Fakultät der Universität Bern befördert Samir Abou-Ayash zum Assoziierten Professor

In ihrer Sitzung vom 15. Februar 2023 stimmte die medizinische Fakultät der Universität vorbehaltlos dem Antrag zu, Herrn Samir Abou-Ayash zum Assoziierten Professor zu ernennen.



Prof. Dr. Abou-Ayash ist seit dem 3. Oktober 2016 an der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie als leitender Oberarzt in Vollzeit tätig. Bevor er mit dem Zahnmedizinstudium den ersten Schritt seiner akademischen Karriere tat, arbeitete er als Rettungssanitäter für das Deutsche Rote Kreuz und war im

Bereich der Konzertorganisation und Band Betreuung für Sony BMG Music Entertainment tätig.

Seine Habilitation an der Universität Bern im Fach Zahnmedizin, speziell Rekonstruktive Zahnmedizin und Implantologie, erfolgte im Januar 2021. Im gleichen Jahr wurde er zum leitenden Arzt und stellvertretendem Klinikdirektor befördert. Weiterhin erwarb er 2023 einen Master of Business Administration mit Schwerpunkt medical management. Seit dem Beginn seiner Anstellung hat er sich mit umfangreichen Aufgaben in der prä- und postgradueller Lehre, in der Fortbildung für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Dentalhygienikerinnen, Zahntechnikerinnen und Zahntechnikern, in der Forschung und der Dienstleistung weit überdurchschnittlich engagiert.

In der prägradueller Lehre übernahm er nach der Emeritierung von Prof. Urs Brägger den grössten Teil der Lehre in den Fächern feststehende zahnärztliche Prothetik, prothetische Implantologie und digitaler Zahnmedizin, die auch eidgenössische Prüfungsfächer sind. Er hat sich hier ein ausserordentliches Wissen und Können sowie pädagogische Fähigkeiten, einerseits durch seine vormalige Tätigkeit als stellvertretender Oberarzt an der Universität Freiburg (Leiter Prof. Dr. Dr. hc Jörg Strub), und andererseits durch seine umfangreiche und langjährige Tätigkeit an unserer Klinik, angeeignet. Besonders hervorzuheben ist, dass er aus eigener Initiative und vollkommen selbstständig die Vorlesungsreihe «Digitale Rekonstruktive Zahnmedizin» und den «Cerec»-Kurs einführte. Dabei war er massgeblich an der Beschaffung der CAD/CAM Systeme und der Implementierung der Serverinfrastruktur beteiligt.

In der Nachwuchsförderung hat Herr Prof Dr. Abou-Ayash seit seiner Habilitation 5 abgeschlossene Masterarbeiten und 13 abgeschlossene Dissertationen betreut und ist hier auch weiterhin stark engagiert.

In der post-gradueller Lehre ist Herr Prof Dr. Abou-Ayash ebenfalls engagiert und war über 5 Jahre Leiter der strukturierten Weiterbildung für 2 MAS Studiengänge und für den Eidgenössischen Fachzahnarzt für Rekonstruktive Zahnmedizin.

In der Forschung zeigt Herr Prof. Dr. Abou-Ayash ein sehr grosses Engagement. Seine Drittmittelakquise seit der Habilitation vor 2 Jahren ist überdurchschnittlich für unser Fach mit 306.852 CHF als Haupt- und Mittragssteller. Die gilt ebenfalls für seinen wissenschaftlichen Output mit 46 Originalarbeiten, und 7 Fallberichten/Übersichtsarbeiten seit der Ernennung zu Privatdozenten. Die Struktur der **zmk bern** ist dergestalt, dass Forschungsgruppen nur im Rahmen der Kliniken existieren; Samir Abou-Ayash leitet jedoch fest mit OberärztInnen, WeiterbildungsassistentInnen und Stipendiaten die Forschungsschwerpunkte der feststehenden und digitalen Prothetik. Er erarbeitet eigenständig seine Forschungsmethodik, baut Kontakte in einem sich rasch vergrösserndem Netzwerk auf und setzt eigene Forschungs-ideen selbstständig um.

In der Dienstleistung ist Herr Prof. Dr. Abou-Ayash ca. 40% seiner regulären Arbeitszeit engagiert und betreut hier vor allem komplexe rekonstruktive Patientenfälle. Besonders zu erwähnen ist dabei die ausgeprägte interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachkliniken sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Zahnmedizin. Gleichzeitig stützt er durch seine implantologisch-digitale Aktivität den DL Betrieb der WeiterbildungsassistentInnen und ist verantwortlich für den wichtigen Bereich der Sozialzahnmedizin. Im Rahmen der Dienstleistung ist er der Verantwortliche der KIS- und PACS Einführung an unserer Klinik, nicht zuletzt auch aufgrund der Fähigkeiten, die er sich während seines MBA Studiums «medical management» angeeignet hat.

Im Rahmen der akademischen Selbstverwaltung der Fakultät und der **zmk bern** nimmt er Einsitz in zahlreichen Kommissionen und hat sich damit auch schon zu einer wichtigen Stütze des Hauses entwickelt.

Wir gratulieren Herrn Prof. Dr. Samir Abou-Ayash ganz herzlich zu diesem wichtigen Meilenstein seiner akademischen Karriere und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit. Sein Engagement und seine Kollegialität sind in jeder Hinsicht eine sehr grosse Bereicherung für unsere Klinik und die **zmk bern** insgesamt.

*Prof. Dr. Martin Schimmel, Klinikdirektor
Prof. em. Dr. Urs Brägger, vormaliger Klinikdirektor*

Erste Hilfe leisten – Grundlagen

Bevor Sie in einem Notfall konkret Erste Hilfe leisten, sollten Sie zuerst einen Schritt zurücktreten, durchatmen und Ruhe bewahren. Ganz nach dem Motto: Schauen, Denken, Handeln. Das nachfolgende Ampelschema hilft dabei, in der Stresssituation die Ruhe zu bewahren, um mit Vernunft handeln zu können.

Rot – Schauen

Zuerst steht die Ampel auf Rot. In dieser Phase «schauen» Sie bloss und versuchen, die Situation zu überblicken.

Gelb – Denken

Schaltet die Ampel auf Gelb, ist «denken» angezeigt. Dabei geht es vor allem darum, dass Sie mögliche Gefahren erkennen.

Grün – Handeln

Erst dann zeigt die Ampel Grün und Sie können «handeln». Treffen Sie Massnahmen zum Selbstschutz, leisten Sie Erste Hilfe und alarmieren Sie, wenn nötig, den Notruf 144.

Gefahren erkennen

Es ist wichtig, dass Sie sich nicht selbst in Gefahr bringen. Schauen Sie sich sowohl die grossräumige Umgebung des Unfalls wie auch die direkte Umgebung bei der verletzten Person genau an. Ergibt sich aus der Unfallsituation eine Gefährdung für den Helfer, z.B. Autobahn, Strom, Brandgefahr usw., soll keine Nothilfe geleistet werden. Die Alarmierung der Rettungskräfte stellt in diesem Fall die wichtigste Massnahme dar. **Keine Nothilfe bei Gefahr für den Helfer!**

Erst wenn Sie allfällige Risiken und mögliche Gefahren entschärft haben, sollten Sie sich der Person nähern und Erste Hilfe leisten.

Den Zustand des Patienten einschätzen

Bei der Patientenbeurteilung geht es noch nicht darum, einzuschätzen was der betroffenen Person genau fehlt. Vielmehr ist es eine erste grundlegende Einschätzung ihres Zustandes:

• Ist die betroffene Person ansprechbar

Fragen Sie, ob sie Wünsche hat, blutet oder Schmerzen hat und kontaktieren Sie – wenn nötig – den Notruf 144.

• Ist die betroffene Person bewusstlos, atmet aber erkennbar

Bringen Sie sie in eine stabile Seitenlage und wählen Sie den Notruf 144. Überprüfen Sie immer wieder die Atmung bis die Sanität eingetroffen ist.

• Ist die betroffene Person bewusstlos und atmet nicht

Rufen Sie unverzüglich den Notruf 144 und beginnen Sie anschliessend mit der Wiederbelebung. Drücken Sie 30 Mal jeweils 5–6 cm tief mit einer Frequenz von 100 bis 120 Mal pro Minute fest und schnell in die Brustkorbmitte, gefolgt von zwei Beatmungstössen. Achten Sie auf sichtbare Brustkorbbewegungen! Sie können auch nur die Herzdruckmassage ohne Beatmung durchführen. Falls ein Defibrillator (AED) vorhanden ist, schalten Sie das Gerät ein und befolgen Sie die Anweisungen.

Wie benutzt man einen automatisierten externen Defibrillator (AED)?

Ein AED sieht ähnlich aus wie ein Verbandskasten. Daran sind zwei Kabel angeschlossen, an deren Enden sich etwa postkartengrosse Aufkleber befinden – die sogenannten Elektroden. Über sie wird das Gerät mit der bewusstlosen Person verbunden.

Der Defibrillator ist im Notfall leicht zu bedienen: Über eine eingebaute Sprachfunktion gibt er an, welche Handgriffe in welcher Reihenfolge zu tun sind. Je nach Modell helfen dabei zusätzlich ein kleiner Bildschirm oder aufgedruckte Zeichnungen.

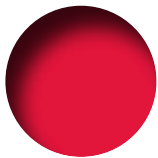
Notruf alarmieren

Wenn Sie Hilfe brauchen, geht es zuerst einmal darum, die richtige Telefonnummer zu wählen (siehe nebenstehende Liste). Im Zweifelsfall wählen Sie die Nr. 144.

Damit die Notfallzentrale alle wichtigen Informationen erhält, folgen Sie am besten diesem Meldeschema:

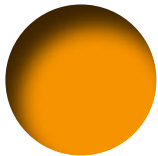
- Wo ist der Unfallort?
- Wer ist der Anrufer?
- Wie lautet die Rückrufnummer?
- Was ist genau passiert?
- Wann ist der Unfall passiert?
- Wie viele Personen sind betroffen?
- Gibt es besondere Gefahren (auslaufendes Benzin, blockierte Strasse, eingeklemmter Patient, giftige Stoffe, Hochspannungsleitungen, Gewährleistung von Zutritt zu Gebäuden usw.)?

Beenden Sie den Anruf erst, wenn man Ihnen bestätigt hat, alles verstanden zu haben. Bei mehreren Helfern delegieren Sie am besten die Alarmierung an eine Person, die über den Unfallhergang im Bilde ist. **Bitten Sie (falls möglich) weitere Personen, den Rettungsdienst einzuweisen.** Sollte sich die Situation verändern: nachalarmieren.



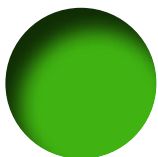
SCHAUEN

- Situation überblicken
- Was ist geschehen?
- Wer ist beteiligt?
- Wer ist betroffen?



DENKEN

- Gefahr für Helfende ausschliessen
- Gefahr für andere Personen ausschliessen
- Gefahr für Patienten ausschliessen



HANDELN

- Selbstschutz
- Unfallstelle absichern und signalisieren (z.B. Pannendreieck, Warnblinker)
- Maschinen abschalten
- Nothilfe leisten

**FACHHILFE
ALARMIEREN**

Sanität

144

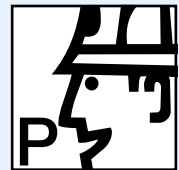
Notfälle – immer wenn
Verletzte vorhanden sind



Polizei

117

Verkehrsunfall, Verbrechen



Feuerwehr

118

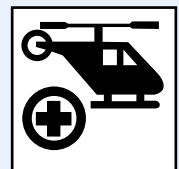
Eingeklemmte, Brand,
Explosions-/Vergiftungsgefahr
in der Umgebung



REGA

1414

Schwerverletzte, Gebirgsunfälle,
schwer zugängliche Unfallstellen



Vergiftungen

145

Vergiftungsnotfälle ohne
Bewusstseinsstörungen



Allgemeiner Notruf

112

In ganz Europa erreichbar –
auch ohne SIM-Karte möglich



Promotionen

Promotionsdatum: 15. Februar 2023

Alamoudi Ragda Fahid A

Sexual dimorphism and third molar agenesis between individuals with and without agenesis of other teeth

PD Dr. Nikolaos Gkantidis

Brotschi Anja Gabriela

Die Wirkung von Chlorhexidin und Poly-L-Lysin auf das Wachstum von kariogenem, parodontalem und Candida-Biofilm

Prof. Dr. Sigrun Eick

Herren Kira Vera

Effect of coffee thermocycling on the surface roughness and color stability of nanographene reinforced PMMA used for fixed definitive restorations

Prof. Dr. Burak Yilmaz

Müller Thomas

Systematic review and meta-analysis on physical barriers to prevent root dentin demineralization

Prof. Dr. Richard Johannes Wierichs

Riederer Sarah

Clinical evaluation of titanium-zirconium dioxide narrow-diameter implants for single tooth replacement – \geq five years a prospective clinical study

Prof. Dr. Julia Wittneben

Rudaz Anne-Carole

Converting bilateral free-end removable partial dentures to implant-assisted removable partial dentures, using 6 mm short implants: Patient reported outcomes of a prospective clinical study

PD Dr. Samir Abou-Ayash

Prof. Dr. Martin Schimmel



Film «100 Jahre zmk bern»:

www.youtube.com/watch?v=QGE9TCxL3o



Buchbestellung unter: zmk.unibe.ch/fortbildung/100_jahre_zmk_bern/index_ger.html