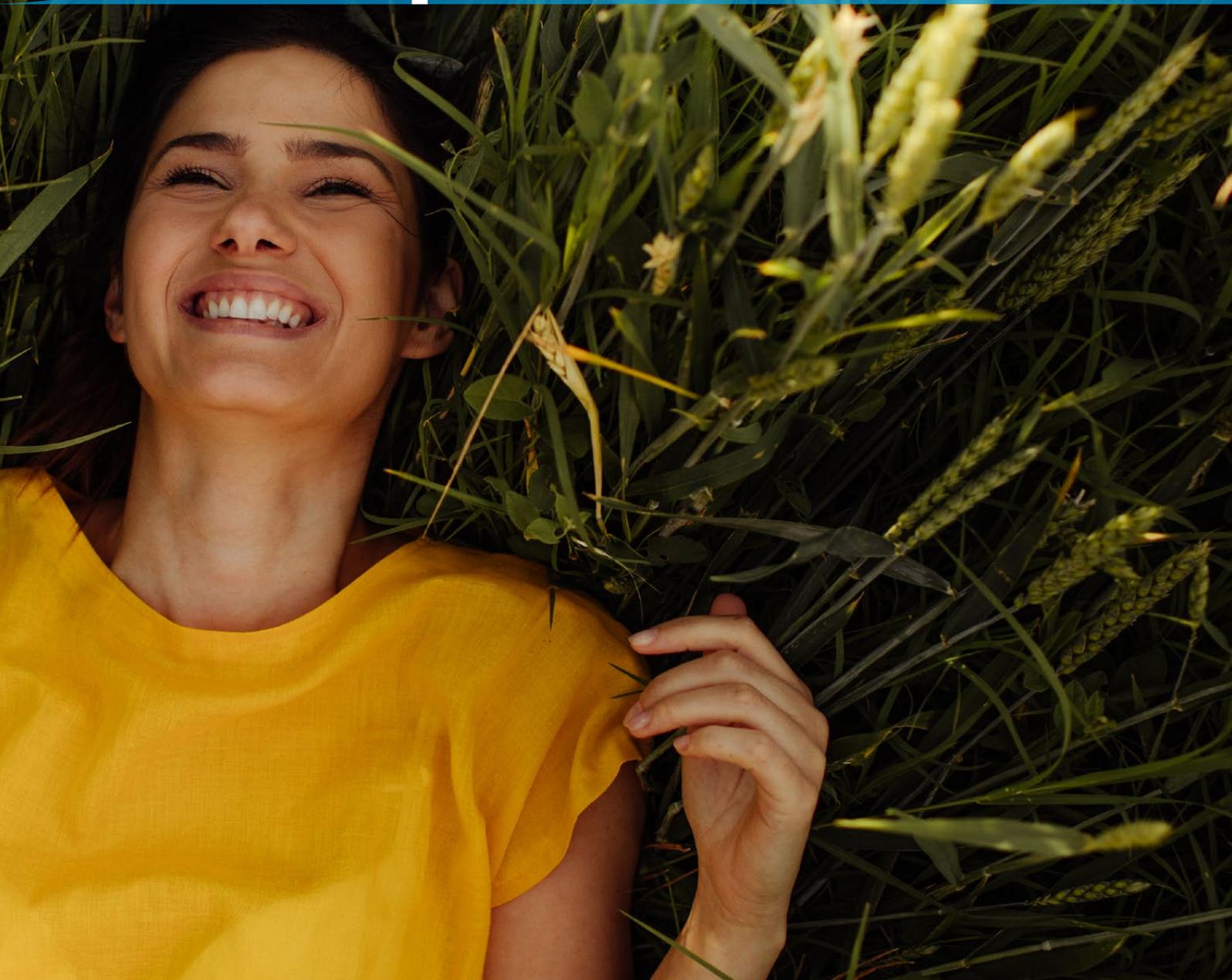


praemolar

Fachzeitschrift des Schweizerischen Verbandes der DentalassistentInnen SVDA

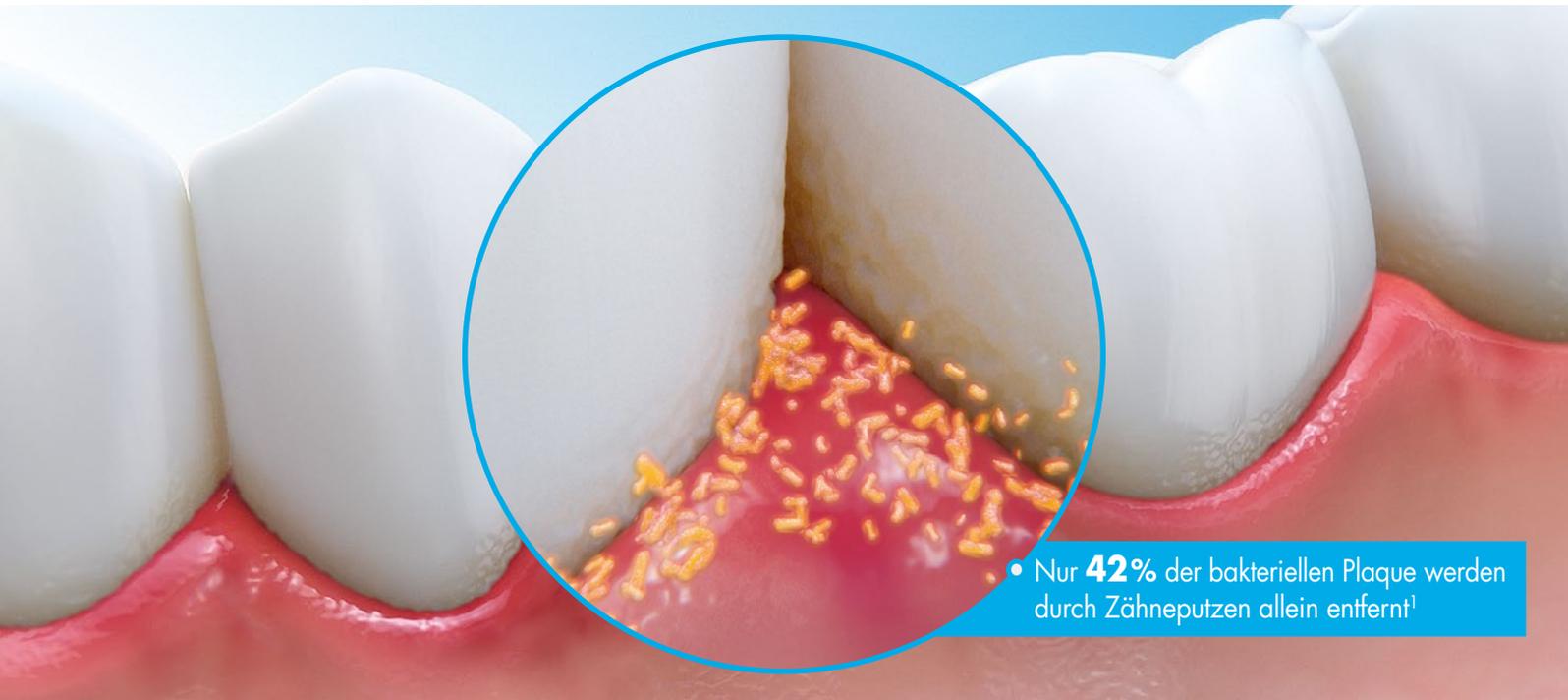


Berufliche Vorsorge – nützliche Informationen
zu diesem wichtigen Thema

Gesichtsasymmetrien – craniofaziale Störungen
beeinflussen die Betroffenen stark



Effektive Plaque-Kontrolle erfordert mehr als nur Zähneputzen



meridol® – Antibakterielle Wirksamkeit für Patienten mit Zahnfleischproblemen

- Einzigartige Technologie mit Aminfluorid und Zinn-Ionen
- 7x stärkere antibakterielle Wirksamkeit im Vergleich zu einer Konkurrenz-Technologie^{2,*}
- 68% weniger Plaque-Bildung durch zusätzliche Verwendung der meridol® Mundspülung^{3,**}



Wirksamer Schutz vor Zahnfleiscentzündungen

G
GABA Schweiz
A COLGATE-PALMOLIVE COMPANY

Weitere Informationen unter www.colgateprofessional.ch

meridol®

* meridol® Zahnpasta nach 12 Stunden vs. Natriumcarbonat enthaltende Technologie

** vs. Patienten, die sich die Zähne nur mit einer herkömmlichen Natriumfluorid-Zahnpasta putzen

Referenzen: **1** Chapple I, et al. Clin Periodontol 2015;42 (Spec Iss): S71-S76. Brushing with regular fluoride toothpaste. **2** Arweiler NB, et al. Oral Health Prev Dent 2018;16:175-181. **3** Hamad CA, et al. Poster präsentiert auf der EuroPerio 2015.

Impressum

praemolar 1 / März 2021

Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes der DentalassistentInnen SVDA

Erscheint vierteljährlich im März, Juli, September und Dezember
 Auflage: 1700 Exemplare

Verlag / Abonnemente / Inserateverwaltung

Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen SVDA
 Bahnhofstrasse 7b
 6210 Sursee
 041 926 07 75
 info@svda.ch
 www.svda.ch

Redaktion / Layout

Bereich Kommunikation
 wamag | Walker Management AG
 praemolar@svda.ch
 Redaktionskommission:
 Eva-Maria Bühler
 Andreas Affolter
 Grafik:
 Christiane Pommerien

Druck

Multicolor Print AG
 Sihlbruggstrasse 105a
 6341 Baar

Redaktions- und Inserateschluss

Jeweils am 1. des Vormonats

Jahresabonnement für Nichtmitglieder

Inland: CHF 40.–
 Ausland: CHF 50.–

© 2021 Verlag praemolar

Copyright

Die Rechte des Herausgebers und der Autoren bleiben vorbehalten. Eine allfällige Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder Vervielfältigung zu gewerblichen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Zustimmung der Autorenschaft oder des Herausgebers ist nicht gestattet.



Titelbild:
 IStock.com

Editorial

Liebe Kolleginnen



Corona hat auch in unserem Verband physische Sitzungen und Anlässe im 2020 nicht zugelassen. Wir haben gelernt mit Videokonferenzen und Webinaren zu arbeiten. Aber das ist nicht dasselbe und das Treffen mir Berufskolleginnen fehlt. So hoffen wir, dass wir ab Sommer wieder Anlässe vor Ort durchführen können. Wir freuen uns darauf, Sie wieder zu sehen und uns mit Ihnen austauschen zu können.

Verschiedene Mitglieder werden im Jahr 2022 ihre langjährige Tätigkeit in den SVDA Gremien abgeben.

Das heisst, dass der Verband Mitglieder braucht, die sich im SVDA engagieren und die Zukunft des SVDA aktiv mitgestalten. Nur so kann der Verband konstant weiter bestehen.

Ich weiss, man hat wenig Zeit. Beruf, Familie und Freizeit fordern uns täglich. Aber vielleicht denkt sich doch die eine oder andere Kollegin, dass jetzt der Zeitpunkt da ist, sich bei uns zu melden, um sich im ZV oder in einer Kommission zu engagieren. Auch die Regionalgruppen brauchen Ihre Unterstützung. Es braucht Frauen, die neue Ideen haben und beim Programm und dessen Ausführung mithelfen wollen. Ein Einsatz im Verband dient dabei nicht nur dem Berufsstand, sondern auch Ihnen selber: Sie bekommen Einblick in die Tätigkeit eines Verbandes und in die Berufspolitik, sehen die Strukturen der Berufsausbildung und lernen Neues. Also fassen Sie Mut, und melden Sie sich beim Co-Präsidium oder Sekretariat. Gerne geben wir Auskunft über die verschiedenen Möglichkeiten eines Engagements.

Als Stiftungsrätin einer Vorsorgestiftung liegt mir der Artikel zum Thema BVG sehr am Herzen. Für uns Frauen ist es sehr wichtig, dass wir uns schon früh darüber informieren und uns damit auseinandersetzen. Unterbrüche wegen Mutterschaft oder Teilzeitarbeit oder Tätigkeiten bei verschiedenen Arbeitgebern können sich später negativ auf die Pensionskassenleistung auswirken. Scheuen Sie sich nicht, das Gespräch mit Ihrem Arbeitsgeber zu suchen.

Ich wünsche Ihnen viel Spass beim Lesen und bleiben Sie gesund.

Elsbeth Tobler, Co-Präsidentin

Inhaltsverzeichnis

Verband

Jahresberichte SVDA	4
SVDA-Kongress 2021	8

Wissen

Gesichtsymmetrien – Überblick und Behandlungsbeispiel	10
---	----

Praxis

Berufliche Vorsorge – Erläuterungen zum Vorsorgeausweis	15
---	----

PR

Zweifachformel von meridol®: Einzigartig bei der chemischen Plaquekontrolle	18
---	----

Fortbildung

Veranstaltungen des SVDA und der Regionalgruppen	23
Fortbildungen der ME Medical Education	23
Fortbildungen der Curaden ACADEMY	23
Fortbildungsveranstaltung und Generalversammlung SVDA	24

Mix

Anekdoten aus dem Alltag: Netter Tagesanfang	27
Rezept: Frühlings-Tagliatelle	27

Jahresbericht SVDA

Rückblick des Co-Präsidiums

Das Jahr 2020 war für uns alle ein sehr spezielles Jahr. Die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen haben unseren Alltag stark beeinflusst.

Das Jahr des SVDA begann am 1. Februar noch ganz normal mit der Klausursitzung in Sursee. Niemand dachte damals daran, dass wir die meisten Anlässe danach absagen müssten. Voller Optimismus planten wir das Vereinsjahr und die Aktivitäten. Wir wollten den Fokus im 2020 auf die Beschreibung des Berufes auf Basis des neuen Bildungsplanes legen, damit der Beruf in der Öffentlichkeit und bei Berufsberatungen einen besseren Stellenwert erhält.

Das Projekt «Präsentation an Schulen» sollte im 2020 mit den Regionalgruppen und Schulen neu lanciert werden. Aufgrund von Corona konnten diese zwei Ziele bisher nicht weiter verfolgt werden.

Der Auftritt des SVDA soll mit einem Refreshing/Neubranding angegangen werden, vor allem mit einem neuen ansprechenden, frischen Bild auf Flyer, Stellwänden etc. Neue Ideen wurden diskutiert. Wir werden uns dazu auch noch externe professionelle Hilfe einholen und an der GV 2021 definitive Vorschläge präsentieren können, damit im Sommer/Herbst der neue Auftritt umgesetzt werden kann.

Der Lockdown und die Absagen

Die Regionalgruppenkonferenz vom 21. März und die 1. ZV-Sitzung wurden wegen dem Lockdown ab Mitte März kurzfristig abgesagt. Die Einladung zur GV erfolgte einige Tage vor dem Lockdown und wurde durch die Absage des SSO-Kongresses bereits beim Erhalt hinfällig. Die Annahme der Rechnung und die Wahlen etc. erfolgten später auf schriftlichem Weg.

Sandra Sticca wurde in den Vorstand gewählt. Sie übernahm das Ressort Bildung. Eva-Maria Bühler konnten wir am 16. September an einem Vorstandessen in einem angenehmen Rahmen für ihre grossen Verdienste in verschiedenen Gremien verabschieden.



Elsbeth Tobler
Co-Präsidentin SVDA

Tania Bezzola
Co-Präsidentin SVDA

Im Sommer haben wir zusammen mit der Fortbildungskommission beschlossen, den Kongress am 27. November abzusagen und dafür als Kompensation diverse Webinare online am Abend anzubieten.

Physisch konnten die ZV-Sitzungen vom 22. Juni und 10. September stattfinden.

Die restlichen Sitzungen (ZV und Regionalgruppenkonferenz) fanden online via Zoom statt.

Die Sponsoring-Vereinbarungen mit Curaden/Curaprox AG, Trisa AG und GABA AG konnten im reduzierten Rahmen verlängert werden. Herzlichen Dank an unsere langjährigen und treuen Sponsoren.

Die Fort- und Weiterbildungsseminare mit Curaden-Academy, Appendo GMBH, ME Medical Education GMBH und Debamed AG sind für unsere Mitglieder ein gutes und empfehlenswertes Angebot. SVDA-Mitglieder erhalten für die Kurse Preisreduktionen (bis zu 20%). Die entsprechenden Ausschreibungen finden Sie im praemolar und auf unserer Webseite. Also nutzen Sie die Angebote.

Am 5. Dezember 2020 fand die Koordinationsgruppe Praxisteam der Vertreterinnen und Vertreter von SSO, SVDA, SVPA und Swiss Dental Hygienists Online statt. Das Co-Präsidium hat den SVDA vertreten.

Verschiedene Anliegen der Berufsverbände wurden diskutiert und Informationen ausgetauscht.

Infos aus den Regionalgruppen:

Aargau/Solothurn: Voller Elan und Ideen starteten Desideria und Kenana das Jahr.

Leider konnte kein geplanter Anlass durchgeführt werden. Da beide 2021 die DH Schule abschliessen werden, haben Sie sich entschlossen, die Leitung der Regionalgruppe per Ende 2020 wieder abzugeben. Wir bedauern dies. Wir danken ihnen für ihren Einsatz und wünschen ihnen in ihrem neuen Beruf viel Freude und Erfolg.

Bern: Gabriela Brunner startete mit ihrem Team mit einem starken Programm: 20. Februar Vortrag: Zucker nichts Neues?

Ostschweiz: 9. Januar: Regula startete in St. Gallen mit einem Neujahrs-Apéro und gemütlichem Beisammensein; 4. März Vortrag: Machen Sie Ihre Patienten zu Fans; 22. September: Persönlichkeitsentwicklung – Wer bin ich?

Zentralschweiz: 14. März: Tages-Seminar zum Thema neue Bildungsverordnung, neuer Bildungsplan 2020; 12. September: Besichtigung Schweizer Paraplegiker-Zentrum in Nottwil. Leider hat Sandra Gonzalez aus gesundheitlichen Gründen den Rücktritt per Ende 2020 bekannt gegeben.

Zürich: Die geplanten Anlässe mussten abgesagt werden.

Romandie: Die Regionalgruppe Romandie ist sehr selbständig und engagiert und organisiert für seine Mitglieder ein abwechslungsreiches Programm.

Facebook und Instagram

Kenana hat für den SVDA einen Instagram Account eingerichtet. Dieser wurde nun an Tania übergeben. Wir bedanken uns für ihre Arbeit. Der SVDA versucht auf Instagram (29 Beiträge) und Facebook (mit ca. 60 Beiträgen) alle notwendigen News und Updates zu liefern sowie auch lustige Beiträge.

Beiträge von unseren Anlässen werden regelmässig (wenn vorhanden, was leider wegen Corona weniger war) gepostet.

Auf Facebook folgen uns 921 Abonnenten und auf Instagram 219. Folgen auch Sie uns! Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den separaten Kommissionsberichten und dem Bericht des Sekretärs.

Um uns zu verbessern und mehr anbieten zu können, suchen wir Sie

Wir suchen für (alle) Gremien neue Kolleginnen: Falls Sie Interesse haben, in einer Regionalgruppe oder dem Vorstand des SVDA oder einer Kommission mitzuarbeiten, würden wir uns sehr freuen und geben Ihnen gerne Auskunft.

Wir danken unseren Vorstandskolleginnen, den Regionalgruppenleiterinnen, den Kommissionsmitgliedern und den Mitarbeitenden von wamag AG Markus Werner und seinem Team, Andreas Affolter und Christiane Pommerien vom Bereich Kommunikation, für die angenehme Zusammenarbeit. Ein herzliches Dankeschön gilt auch unseren Sponsoren, Ausstellern und allen, die unseren Verband unterstützen. Wir danken aber vor allem Ihnen für die Treue gegenüber dem SVDA. Die jetzige Aussicht auf eine Verbesserung der aktuellen Lage gibt uns die Hoffnung und den Ansporn, ab Sommer 2021 wieder ein interessantes und regelmässiges Angebot für Sie alle zu organisieren. Für alle Anliegen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jahresbericht Kongresskommission

Im Januar 2020 starteten wir mit der ersten Sitzung in Olten und waren voller Optimismus und Tatendrang. Zu diesem Zeitpunkt hatten wir bereits alle Referenten unter Dach und Fach und das Sponsoring war bereits angelaufen – und dann kam Corona!

Im Frühsommer beschlossen der ZV und die Kongresskommission schweren Herzens, den Kongress nicht durchzuführen. Die Durchführung wäre von der Teilnehmerzahl her theoretisch möglich gewesen, doch war es mehr als fraglich, ob der Kongress unter dieser speziellen Situation auch zum gewohnten Erfolg geworden wäre.

Pandemie als Chance

Der Kongresskommission wie auch dem Zentralvorstand war es wichtig, den Mitgliedern einen Ersatz zu bieten. WEBINARE war das Zauberwort.

So haben wir kurzerhand im August in Olten eine Sitzung mit Abstand organisiert und die Webinare geplant.

Gestartet sind wir mit dem 2-teiligen Webinar «Lernende ausbilden und betreuen mit den Neuerungen der Bildungsverordnung 2020» von Frau Judith Seiler. Im November folgte das «Update Kariesprophylaxe» von Herrn Christian Schmidt (gesponsort von der Firma Gaba) und der Abschluss Ende Jahr machte Herr Andreas Kohler mit dem Referat RDG/Thermodesinfektor. Die Webinare wurden sehr gut besucht und die Feedbacks waren sehr positiv. Es hat auch seinen Reiz, von zu Hause die Fortbildung zu geniessen.



Yvonne Burkart
Fortbildungskommission

Auf Ende Jahr erklärten Isabelle Saurer und Kenana Hafizovic den Austritt aus der Kommission. Isabelle hat den SVDA seit 2016 mit ihren Ideen, ihrer Hilfsbereitschaft, ihrer Zuverlässigkeit und ihrem Mut zur Moderation sehr bereichert. Sie hat sich für die Kommission eingesetzt und uns tatkräftig unterstützt. Kenana war für ein Jahr in der Kongresskommission und brachte für den Kongress 2020 gute Inputs ein. Beiden Frauen ein herzliches Dankeschön und alles Gute für die Zukunft.

Über weitere interessierte und aufgestellte Dentalassistentinnen freut sich die Kongresskommission sehr. Haben wir Ihr Interesse geweckt? So melden Sie sich beim SVDA-Sekretariat (info@svda.ch).

Wir blicken positiv auf den Kongress 2021. Das spannende und fachlich interessante Programm steht. Reservieren Sie schon jetzt den Freitag, 26. November 2021.

Rückblick des Ressorts Bildung

Da Eva-Maria Bühler anlässlich der GV-2020 das Ressort Bildung an Sandra Sticca übergeben hat, haben sich beide am Jahresrückblick beteiligt.

Subkommission überbetriebliche Kurse der Kommission Berufsbildung und Qualität

Am 18. Januar fand die jährliche Sitzung mit den üK-Verantwortlichen und den Kommissionspräsidenten- und Präsidentinnen der Schweiz statt. An dieser Sitzung geht es jeweils um die Weitergabe von wichtigen beruflichen Informationen, um den Austausch von Negativem und Positivem aus den üK, sowie um das Suchen von Lösungen. Im Fokus dieser Sitzung stand der neue Bildungsplan, welcher ab Sommer 2020 zum ersten Mal in den üK und den Berufsschulen unterrichtet wird.

Kommission für Berufsbildung und Qualität Dentalassistentin EFZ, B+Q

Die am 27. März geplante Sitzung fand coronabedingt nicht statt. Am 11. September übernahm Frau med. dent. Blanche Ahrendt-Schuwey aus St. Gallen das Präsidium der B+Q von med. dent. Marcel Cuendet.

Das Reglement, welches die Zusammensetzung der Kommission bestimmt, wurde der neuen Bildungsverordnung angepasst. Das neue Reglement zum Qualifikationsverfahren wurde vorgestellt.

Die Leitung des Ressorts Schule der B+Q ist vakant. Der bisherige Leiter Dr. med. dent. Daniel Altherr trat zurück. Die neuen Skripte für das 2. Semester sind bis Ende 2020 fertiggestellt. Da im Frühling 2020 in der Deutschschweiz alle geplanten Informationsveranstaltungen zum neuen Bildungsplan wegfielen, wurde beschlossen, online verschiedene Veranstaltungen durchzuführen.

Kommission Weiterbildung Dentalassistentin KWD am 23. Oktober

Diese Sitzung fand coronabedingt online via Zoom statt. Revision des PA Reglements: Die Arbeiten am Grundreglement der PA-Weiterbildung sind fast abgeschlossen und sollten an der Delegiertenversammlung der SSO im 2021 abgesegnet werden. Die Kurse zur Weiterbildung Prophyaxeassistentin und Praxisadministratorin wurden teilweise online unterrichtet. So konnten sie trotz Corona stattfinden.

Interessengemeinschaft Wiederaufbereitung im Gesundheitswesen IG WiG

Am 22. Januar fand die Generalversammlung und ein Austausch zwischen Herstellerfirmen von Produkten zur Wiederaufbereitung, sowie Anwendern (Ärzte, Pflegepersonal, SVDA usw.) statt.

Die Sitzung, am 24. Juni wurde coronabedingt abgesagt. Der SVDA wurde jedoch informiert, dass der Bundesrat am 1. Juli die neue Medizinprodukteverordnung MepV (verbesserte Sicherheit von Medizinprodukten) verabschiedet hat. Die Schweizer «Eigenheiten» sind seit dem 1. August in Kraft. Die Regeln, die sich an der EU orientieren, werden ab dem 26. Mai 2021 gültig sein.

Am 16. September fand ein weiterer Austausch zwischen Herstellern und Anwendern statt.

Schweizerisches Dienstleistungszentrum Berufsbildung, Berufs-, Studien und Laufbahnberatung SDBB

Der SVDA konnte in Zusammenarbeit mit dem SDBB an einem neuen «Berufsfilm Dentalassistentin, Dentalassistent EFZ» mitwirken.

Der Kurzclip mit Portrait:



Kurzfilm:



Eva-Maria Bühler Ressort Bildung
Sandra Sticca Ressort Bildung



Rückblick des Ressorts Redaktionskommission

Am 6. Juli 2020 fand die jährliche Redaktionskommissionssitzung bei Walkermanagement in Sursee statt.

In dieser Kommission haben Einsitz:

- Andreas Affolter, Redaktor
- Eva-Maria Bühler, Redaktionskommission
- Daniel Florin Dr. med. dent., Fachlicher Beirat
- Elsbeth Tobler, Co-Präsidentin SVDA
- Tania Bezzola, Co-Präsidentin SVDA

Das Fazit der Ausgaben 3/2019, 4/2019, 1/2020 und 2/2020 war positiv.

Die Fragen, ob die Artikel fesselnd und lehrreich waren, das heisst, ob der Fortbildungscharakter erfüllt worden ist, konnte mit Ja beantwortet werden. Verbesserungsmöglichkeiten zum Ablauf der Artikelbeschaffung wurden erörtert. Junge DA könnten vermehrt Themenwünsche anbringen.

Die Themen der Fach- und Praxisartikel für die Ausgaben 3/2020, 4/2020, 1/2021, 2/2021 wurden geplant und die Aufgaben der Autorensuche verteilt. Wen wir für das jeweilige Editorial anfragen, wurde ebenfalls bestimmt. Autorinnen und Autoren werden von uns per Mail oder telefonisch kontaktiert, die Länge des Artikels und die ungefähre Anzahl der Fotos mit ihnen besprochen, das Datum des Redaktionsschlusses bekanntgegeben und zum Schluss werden die Artikel von uns gegengelesen.

Zeitliche und gesundheitliche Beeinträchtigungen führten zu verspäteten Ausgaben der Nr. 3 und 4/2020. Die Kommission entschuldigt sich an dieser Stelle bei den Mitgliedern.

Sponsoringverträge mit Firmen, die im «praemolar» inserieren, wurden neu ausgehandelt, denn ohne diese könnte der «praemolar» nicht existieren.

An dieser Stelle danke ich allen, die sich unermüdlich für den «praemolar» einsetzen. Ein grosses Dankeschön gilt der Autorenschaft, die für uns DA Artikel verfasst hat:

- PD Dr. med. Dr. med. dent. Astrid Kruse Gujer für ihren Artikel in Ausgabe 1/2020; Weisheitszähne: wann, wie und wann nicht entfernen?
- Verena Seigel von GABA Schweiz AG für ihren Artikel in Ausgabe 2/2020
- Ruedi Bieler Apprendo GmbH für seine aufmunternden Worte zur Krise – welche Krise?, in Ausgabe 2/2020
- Daniel Badstuber W+H, der uns immer wieder Fragen rund um die Hygiene in der Praxis beantwortet
- Marcus Makowski Dr. med. dent. für seinen Erfahrungsbericht mit Covid-19 in der Zahnarztpraxis in Ausgabe 3/2020
- Christoph A. Ramseier PD Dr. med. dent. und Fabienne S. Matti für den Artikel zu den al-

ternativen Produkten der Nikotininhalation in Ausgabe 3/2020

- Patrick R. Schmidlin Prof.Dr.med.dent. FDS RCPS für den Artikel zu Neuem in der Parodontologie in der Ausgabe 4/2020

Ein grosses Dankeschön gebührt Andreas Affolter, Redaktor, und Christiane Pommerien, Grafik.

2020



Eva-Maria Bühler
Redaktionskommission



Markus Werner
Zentralsekretär

Rückblick des Zentralsekretariats

Der SVDA zählte Ende 2020 1277 Mitglieder (Vorjahr 1340). Das Corona-Jahr hat auch hier Spuren hinterlassen.

Das Jahr 2020 war ein herausforderndes Jahr, der Frühjahres-Lockdown für die Zahnarztpraxen hat unseren Rechtsdienst intensiv gefordert. Fast alle Veranstaltungen, inkl. Kongress mussten in der Folge leider abgesagt werden. Umso erfreut waren wir über die erfolgreiche Durchführung unserer Webinar-Reihe im Herbst 2020.

Ihnen allen danken wir an dieser Stelle für die tolle, vertrauensvolle und motivierende Zusammenarbeit. Wir freuen uns, auch weiterhin die gesetzten Ziele mit Ihnen erreichen zu können. Dazu gehört insbesondere, den Berufsverband für junge DentalassistentInnen attraktiv zu machen und sie für den Beitritt zu begeistern.

SVDA-Kongress 2021

26. November 2021 im Hotel Arte in Olten

Nachdem der SVDA sein Fortbildungsangebot mit Webinaren aufrechterhalten und den ausgefallenen Kongress ein Stück weit kompensieren konnte, freuen wir uns wohl umso mehr auf den Kongress 2021.

Nach der erfolgreichen Ausgabe 2019 sieht sich die Fortbildungs-Kommission in ihrer Idee bestärkt, den Kongress auf einen Tag zu konzentrieren. Das Kongress-Programm 2021 wurde grösstenteils bereits vor einem Jahr organisiert. Einige Programmpunkte erfuhren ein Fresh up, was eine aktuelle Fortbildung garantiert. Sieben charaktervolle Referenten sprechen über ihr Fachgebiet und sorgen für einen spannenden und abwechslungsreichen Fortbildungs-Event. Der SVDA ist hoffnungsvoll und optimistisch, viele Praxisteam-Mitglieder im gewohnten Rahmen in Olten begrüßen zu dürfen. Nach dem schmerzlich vermissten sozialen Austausch ist es der Fortbildungs-Kommission ein Anliegen, mit frischem Elan ein interessantes Fortbildungsjahr zu planen und anzubieten.

Behalten auch Sie die Fortbildung im Fokus und reservieren Sie sich und dem Praxisteam den Freitag, 26. November 2021 für den Kongress-Besuch. Die Anmeldung ist ab August 2021 möglich.

Information und Anmeldung unter www.svda.ch oder beim SVDA 041 926 07 75 info@svda.ch



Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société Suisse d'Odonto-stomatologie
Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia

SSO

SSO Kongress online
Freitag, 28. Mai 2021

Fortbildung für DentalassistentInnen

Auch in diesem Jahr bietet die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft im Rahmen ihres Kongresses eine Fortbildungsveranstaltung für DentalassistentInnen an. Wir freuen uns, wenn Sie zahlreich daran teilnehmen!

Ort: online

Zeit: 10.30 – 15.00 Uhr

Programm: Grussworte

Hygiene in der Zahnarztpraxis

Prof. Dr. Andrea Mombelli, em. Professor, Zahnärztliches Zentrum Uni Genf

Berührungspunkte Kantonszahnärzte & Praxisteam

Dr. med.dent. Irène Hitz, Kantonsärztin Basel-Stadt

Mittagspause

Gefahren durch Röntgen – warum und wie gross**

Dr. Dorothea Dagassan, Zahnärztin SSO, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel UZB

Welches Röntgen ist wann geeignet? Strahlenschutzaspekte**

PD Dr. Valérie Suter, Zahnärztin SSO, Zahnmedizinische Kliniken Universität Bern

** Die Vorträge erfüllen die vom BAG geforderte Fortbildung in Strahlenschutz.

Übersetzung: Die Vorträge werden simultan auf Deutsch und Französisch übersetzt.
Ein Fortbildungszertifikat wird ausgestellt.

Kosten: DentalassistentInnen Fr. 80.–
Lernende im 3. Jahr Fr. 40.–

Anmeldung: SSO-Sekretariat, Monika Lang, Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 313 31 61, E-Mail: kongress@sso.ch,
Online-Anmeldung über www.sso-kongress.ch

Hinweis auf unsere Merkblätter auf der Webseite zum Thema Coronavirus
Arbeitsrechtliche Konsequenzen und Kurzarbeitsentschädigung
www.svda.ch/svda/news/



Gesichtsasymmetrien – Überblick und Behandlungsbeispiel

Dr. Alec Robertson



Gesichtsasymmetrien umfassen eine heterogene Gruppe von craniofazialen Störungen, welche durch signifikante Veränderungen des Bisses wie auch der Gesichtsform selbst Laien deutlich auffallen und deshalb für die Betroffenen und ihre Familien signifikante psychische Probleme verursachen können.

Ungeachtet der chirurgischen Korrektur ist der psychische Aspekt einer Gesichtsasymmetrie nicht von der Hand zu weisen. Das menschliche Auge ist für Abweichungen von der Norm äusserst geschult und Abweichungen bezüglich Form und Gestalt eines Körpers sind ab einem gewissen Grad sofort augenfällig. Eine gewisse Asymmetrie ist jedoch normal und wird üblicherweise übersehen, respektive erst bei genauem Hinsehen erkannt. Als Beispiel dient die Bildreihe unseres Bundesrats. Die drei Bilder zeigen jedes Mal dieselbe Person. Das erste Bild besteht aber nur aus der rechten Gesichtshälfte mit Spiegelung und das dritte nur aus der linken Gesichtshälfte, ebenfalls mit Spiegelung. In der Mitte ist das Originalbild in unveränderter Form. Beim ersten Blick bestehen in der Mitte keine offensichtlichen Asymmetrien. Durch die Schulung des Auges an den gespiegelten Bildern, werden jedoch Asymmetrien hervorgehoben. Glücklicherweise hat unser Bundesrat ein recht symmetrisches Gesicht, was sich darin zeigt, dass er auf den gespiegelten Bildern immer als unser Bundesrat zu erkennen ist. Bei der Betrachtung ist es möglich, dass eines als ansprechender beurteilt wird. Das zeigt, wie empfindlich unsere Psyche auf das Aussehen und dessen Veränderung reagiert. Häufig werden Kieferfehlbildungen und Fehlstellungen durch eine geschickte zahnärzt-

liche-kieferorthopädische Behandlung und Modifikation des Wachstums getarnt.

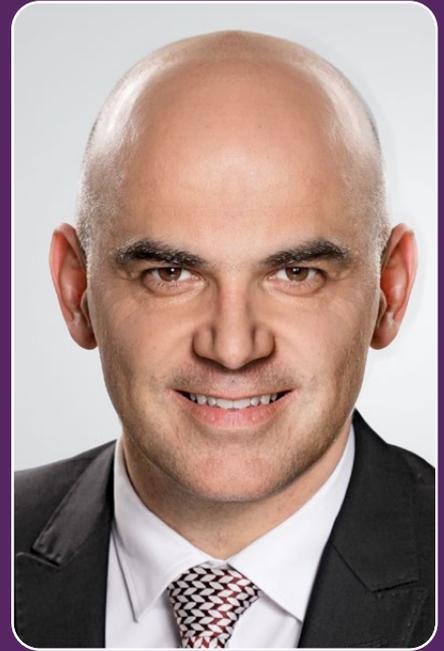
Wurzelspitzen können verloren gehen

Während den sechziger Jahren entwickelte sich die orthognathe Chirurgie zur Behandlung von Deformitäten, bei denen die Kieferorthopädie allein keine zufriedenstellenden Resultate erzielen konnte. Denn bei schwerwiegenden Fehlstellungen ist zusätzlich zur zahnärztlichen kieferorthopädischen Therapie eine kieferchirurgische Korrektur notwendig, um grössere Bewegungen durchzuführen. Eine Mehrzahl von chirurgischen Eingriffen am Ober- und Unterkiefer wurden deshalb entwickelt. Der Grund dafür, dass die alleinige kieferorthopädische Therapie nicht immer genügende Resultate liefern kann liegt darin, dass sich Zähne nicht beliebig weit durch den Knochen bewegen lassen. Je weiter und je schneller die Zähne durch den Knochen bewegt werden müssen, desto eher kommt es zu Komplikationen. Beispielsweise gehen bei grossen Bewegungen zum Teil die Wurzelspitzen verloren. Die Zähne werden dadurch deutlich kürzer. Bei zu hohem Verlust an Wurzellänge werden sie instabil. Zusätzlich kann der Kieferorthopäde die Zähne nicht dorthin schieben, wo aktuell kein Knochen ist. D. h. der Knochen muss mit den Zähnen zusammen verschoben werden. Zu Beginn dieser

Entwicklung wurden die Eingriffe mit Vorliebe nur an einem Kiefer, also nur am Ober- oder am Unterkiefer durchgeführt. Bei komplexen Korrekturen wurde aber bald auch bimaxillär, d. h. an beiden Kiefern gleichzeitig operiert. Dies wurde unter anderem durch die gleichzeitige Entwicklung von modernen Fixationsmethoden ermöglicht. Die bewegungsstabile Fixierung von durchgetrenntem Knochen mit Titanplatten hat dieser Operationstechnik massgeblichen Schub gegeben.

Zwischen dem 18. und 20. Lebensjahr

Es darf nicht vergessen bleiben, dass schwerwiegende Abweichungen der Gesichtsform und Symmetrie von dem, was als normal empfunden wird, mit einem unweigerlichen Stigma verbunden ist. Leider ist es aber nicht immer möglich, eine operative Korrektur bereits in jungen Jahren herbeizuführen, da das junge Skelett dieser Patienten sich noch weiterentwickelt und im Wachstum befindet. Ist der Zeitpunkt der Korrektur zu früh gewählt, kann es durchaus passieren, dass die Fehlentwicklung postoperativ weiterläuft und die Korrektur damit sekundär verloren geht. Zusätzlich ist es von Vorteil, wenn eine grössere Operation, welche eine Veränderung des Aussehens mit sich bringt, durch den gleichzeitigen mündigen Entscheid der Betroffenen mitgetragen wird. Dieser ist aus



In der Mitte ist das offizielle Originalbild in unveränderter Form. Das linke Bild besteht nur aus der rechten Gesichtshälfte mit Spiegelung und das dritte nur aus der linken Gesichtshälfte, ebenfalls mit Spiegelung. Beim ersten Blick bestehen in der Mitte keine offensichtlichen Asymmetrien. Durch die Schulung des Auges an den gespiegelten Bildern werden jedoch Asymmetrien hervorgehoben.

legaler Sicht erst ab dem 18. Geburtstag der Fall. Ein wachsames Auge gilt auch der Tatsache, dass ein allfälliger Therapiewunsch nicht immer nur vom Patienten kommt, sondern auch aus seinem Umfeld sein kann und auf den Patienten oder die Patientin Druck ausgeübt wird. Eine Volljährigkeit zum Zeitpunkt der Durchführung ist deshalb erstrebenswert. Die schweizerische Invalidenversicherung ist bei den meisten Operationen dieser Art Kostenträger. Leider ist aus gesetzlichen Gründen die Finanzierung der Therapie nur bis zum Abschluss des 20. Altersjahres möglich, was bei Komplikationen ein relativ knappes Zeitfenster für die Durchführung einer allfälligen Korrektur offenlässt.

«ortho» und «paidos»

Im vorangehenden Abschnitt wurden wechselweise die Worte Kieferorthopädie und Kieferchirurgie verwendet. Häufig werden diese beiden Begriffe verwechselt. Selbst Ärzte können sie kaum auseinanderhalten. Die Kieferorthopädie ist vom Grundwort Orthopädie hergeleitet, welches wiederum von den griechischen Begriffen «ortho» und «paidos» stammt, was soviel wie gerader Junge oder Knabe heisst. Im übertragenen Sinn ist also mit Kieferorthopädie das gerade wachsen lassen des Kiefers gemeint. Dementsprechend verwendet die Kieferorthopädie hauptsäch-

lich Instrumente, die dies ermöglichen, nämlich Zahnspangen und Apparaturen, die einen sanften Druck auf den Zahnkranz ausüben. Die Spezialisierung zur Kieferorthopädie erfolgt in der Schweiz nach abgeschlossenem Zahnarztstudium an spezialisierten universitären Fortbildungsstätten. Ein Kiefer-Gesichtschirurg ist ein operativ geschulter Facharzt, der in der Schweiz einen Doppeltitel trägt, weil zur Erlangung des Titels sowohl ein Medizin- wie auch ein Zahnarztstudium notwen-

dig ist. Die Weiterbildung erfolgt mehrheitlich im universitären Umfeld und beinhaltet ein 6-7 jähriges Curriculum bis zur Facharztprüfung.

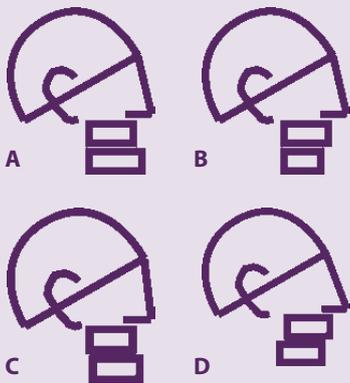
Für die fachliche Beschreibung von Erkrankungen und Formabweichungen des Gesichts und des Kausystems werden in der Kieferorthopädie und Kieferchirurgie gerne descriptive Diagnosen verwendet. Diese beschreibenden Bezeichnungen sind ungleich einfacher zu verstehen und beinhalten teil-

Es gibt eine Vielzahl an anatomischen Abweichungen, welche zu einer Asymmetrie führen können und damit dem Betrachter als anormal erscheinen:

- **Missbildungen** sind das Resultat einer Störung der normalen Entwicklung und zeigen sich in Form einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Bei Missbildungen wird eine operative Korrektur meistens sehr früh angestrebt, um eine normale weitere Entwicklung der Patienten herbeizuführen. So werden Kieferspalten heute früh und vollumfänglich versorgt, damit die betroffenen Kinder sich normal ernähren können.
- **Deformitäten** sind gezeichnet durch die abnormale Form oder Position eines Körperteils, verursacht durch eine ständig wirkende mechanische Kraft, wie es zum Beispiel noch im Mutterleib durch eine ungünstige Position des Fötus verursacht werden kann.
- **Entwicklungsstörungen** sind das Resultat einer Disruption der normalen Entwicklung. Diese kann mechanischer Natur sein, wie zum Beispiel bei Abschnürungen von Körperteilen des noch in Entwicklung stehenden Embryos durch Narbenbänder im Fruchtsack, oder auch metabolische Einflüsse, die durch Vergiftungen oder Infektionen verursacht werden.
- **Sekundäre Zustände.** Diese sind Folgen von Verletzungen oder Krankheiten, welche zu einer Veränderung der Anatomie führen. Ein Beispiel ist eine schwere rheumatische Entzündung des Kiefergelenks im Kindesalter, was zu einem schiefen Kieferwachstum führen kann.
- **Idiopathisch.** Dieser Begriff wird verwendet, wenn der eigentliche Grund für eine Veränderung oder Erkrankung nicht zu erkennen ist.

weise den Schlüssel zur operativen Korrektur. Die Einteilung der Lage/Beziehungen des Ober- und Unterkiefers in Bezug auf den Hirnschädel ergibt eine Systematik: Ein Kiefer, sei es der Ober- oder Unterkiefer, kann eine abnormale Lage in Bezug auf den restlichen Schädel haben. Für die Bezeichnung der abnormalen Stellung werden die Präpositionen «pro-» und «retro-» verwendet. Der klinische Aspekt zusammen mit der abnormen Position kann zusätzlich die Verwendung der Präposition «pseudo-» mit sich bringen. Dazu ein praktisches Beispiel:

Besteht eine normale Stellung des Oberkiefers in Bezug auf den Hirnschädel, aber ein überschüssiges Wachstum des Unterkiefers, führt dies zu einem prominenten Kinn und wird deshalb Progenie genannt. Korrekterweise kann auch der Begriff inferiore Prognathie verwendet werden (**Bild A**). Genauso kann eine Unterentwicklung des Unterkiefers zu einem fliehenden Kinn und damit verbunden auch einer falschen Zahnstellung führen. Es besteht also eine Retrognathie, respektive eine Retrogenie (**Bild B**).



Selbstverständlich können pro- und retro-Fehlstellungen auch im Oberkiefer vorkommen. Dies führt zu einem ähnlichen Aussehen wie oben beschrieben. Ist tatsächlich aber nicht das Kinn zu weit vorne, sondern der Oberkiefer zu weit hinten, wird in diesem Fall von einer Pseudo-Progenie oder Pseudo-Retrognathie gesprochen (**Bild C und D**).

Kieferchirurgische Korrekturoperationen

Die Korrektur dieser Fehlstellungen erfolgt meistens unter Verwendung der beiden klassischen kieferchirurgischen Korrekturoperationen, der sagittalen Spaltung des Unterkiefers und der Le Fort Osteotomie des Oberkiefers. Die sagittale Spaltung des Unterkiefers führt

zu einer Abtrennung des zahntragenden Kieferteils vom Gelenk und aufsteigenden Unterkieferasts unter Erhaltung seiner Durchblutung und Innervation. Damit kann der Unterkiefer je nach Bedarf vor- oder rückverlagert werden, um eine skeletale Fehlstellung zu korrigieren. Bis zu einem gewissen Grad kann dabei asymmetrisch vorgegangen werden. Somit können auch Asymmetrien korrigiert werden.

Die Le Fort I Osteotomie ist eine Durchtrennung, respektive Abtrennung des knöchernen Oberkiefers ca. auf Höhe des Nasenbodens, ebenfalls unter Erhaltung seiner Durchblutung und teilweisen Erhaltung seiner Innervation. Damit erlaubt sich eine Verlagerung der Kieferposition, hauptsächlich nach vorne, aber auch nach oben und unten, mit Möglichkeit einer Rotation. Zusätzlich kann die Breite der Osteotomie je nach Seite variiert werden, damit eine Kippung ermöglicht wird. Die anschließende Refixierung der Kiefer erfolgt unter Zuhilfenahme rigider Fixationstechniken, d. h. mit Platten und Schrauben aus Titan. Die Korrektur einer Gesichtsasymmetrie unter teilweiser Verwendung dieser Operationstechnik soll durch eine Fallvorstellung weiter erörtert werden.

Ein Fallbeispiel

Diese Patientin weist eine Schiefelage des Oberkiefers wie auch des Unterkiefers auf. Die linke Gesichtshälfte ist deutlich länger als die rechte Gesichtshälfte, was zusätzlich zu einer Verschiebung der Bezaahnung führt. Der Grund dieser Asymmetrie liegt hauptsächlich an einem überschüssigen Wachstum im Bereich des linken Kiefergelenks. Die Schiefelage des Oberkiefers wurde wahrscheinlich sekundär durch diese Wachstumsstörung verursacht. Bezüglich Einteilung ist dies eine idiopathische Wachstumsanomalie.

Der Fachbegriff für diese Formabweichung ist die hemimandibuläre Elongation. Diese ist klinisch charakterisiert durch eine horizontale Verschiebung des Unterkiefers. Die Zähne werden dadurch auf die Gegenseite verschoben, ohne dass grössere Störungen in der Achsenstellung der Zähne auftreten. Im Röntgenbild fällt eine Verlängerung des Gelenkfortsatzes, eventuell auch zusätzlich des aufsteigenden Unterkieferastes und des Kieferkörpers auf. Besteht der Verdacht, dass der Unterkiefer zum Zeitpunkt der Therapie noch immer im Wachstum sein könnte, kann eine spezielle Untersuchung, die Szintigrafie, Klärung schaffen. In diesem Fall wird ein erhöhter Stoffwechsel im Bereich des Gelenkknorpels



Bild 1

dargestellt, was auf eine aktive Wachstumszone hinweist. Differenzialdiagnostisch kommt bei dieser Asymmetrie die hemimandibuläre Hyperplasie infrage, bei der eine dreidimensionale Vergrößerung einer Unterkieferseite bis zur Mittellinie hin besteht. Es kommt dabei neben der zusätzlichen Länge auch zu einer markanten Volumenvergrößerung des betroffenen Kiefers. Weiter besteht auch eine hemimandibuläre Hypoplasie, eigentlich das Gegenteil der Hyperplasie, wobei die betroffene Kieferseite zu kurz ist und die gegenüberliegende Seite fälschlicherweise als vergrößert betrachtet werden kann. Ähnlich wirkt sich die bereits erwähnte juvenile Arthritis des Kiefergelenks aus. Die entzündliche Erkrankung der Wachstumszone im Gelenkknorpel führt zu einem Minderwachstum. Bei dieser Diagnose besteht aber meist eine plumpe Formänderung des Kieferköpfchens, was die Unterscheidung erleichtert.

Die chirurgische Korrektur, die im Fall unserer Patientin erfolgen musste, ist primär an der Computertomografie deutlich zu erkennen. Beide Kiefer wiesen eine Fehlstellung auf. Der Oberkiefer war zur rechten Seite hin geschwenkt. Der Unterkiefer war auf der linken Seite viel zu lang. Die falsche Lagebeziehung der beiden Kiefer führte selbstverständlich zu einem Fehlbiss. Es mussten zusätzlich erhebliche Korrekturen bei der Bezaahnung durchgeführt werden, da eine Repositionierung des Knochens zwar eine Korrektur der Form herbeiführt, das genaue Funktionieren des Bisses und das Zusammenspiel der Zähne bleibt bei der Behandlung aber Aufgabe des Kieferorthopäden, welcher mit dem Kieferchirurgen eng zusammenarbeitet. Bei unserer Patientin muss-

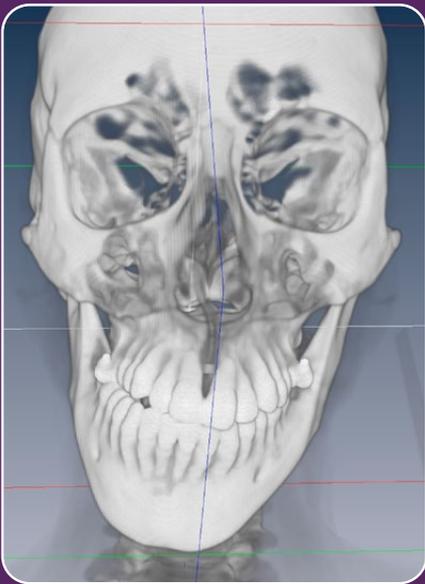


Bild II



Bild III

te neben einer Korrektur der Achsenstellung des Kiefers auch eine deutliche Verbreiterung desselben herbeigeführt werden. Aus diesem Grund bestand der erste grössere Eingriff darin, den Oberkiefer auf der Le Fort Ebene abzutrennen und gleichzeitig mittig zu spalten. Die Fixation aber nicht zu rigide zu gestalten, damit der Kieferorthopäde den Oberkiefer langsam dehnen konnten, um den Zahnbogen auszugestalten und zu korrigieren. Bei dieser Prozedur wird der Kiefer zwar abgetrennt, anschliessend aber für ca. eine Woche an seiner Position belassen. Anschliessend wird mithilfe einer Dehn-Apparatur Druck auf die Seitenbezahnung ausgeübt und der Kiefer wird langsam breiter, während dem sich im Bruchspalt vorzu neuer Knochen bildet. Es erfolgt also eine Distraktion. Die anschliessende Korrektur des Unterkiefers dieser Patientin war also abhängig davon, im Oberkiefer bereits eine korrekte Zahnstellung zu haben, damit am Ende des Eingriffs ein gut verzahnter Biss vorliegen würde. Liegt bereits während des Eingriffs ein weitgehend korrekter Biss vor, wirkt dieser stabilisierend auf das chirurgische Endresultat.

Alternative Schnittführung

Für die Planung der Osteotomie im Unterkiefer wurde ein dreidimensionales Modell erstellt und die Operation wurde in mehreren Varianten probeweise durchgeführt.

Bei der Verwendung einer sagittalen Spaltung zur Korrektur der Unterkieferposition, waren Interferenzen im Bereich des Kiefergelenks und der Nervenstrukturen auf der linken Seite zu erwarten. Das innere Blatt der sagittalen Spaltung wäre zu nahe an das Gelenk gekommen und hätte ziemlich sicher sekundäre Beschwer-

den bereitet. Aus diesem Grund wurde eine alternative Schnittführung geplant, bei der gleichzeitig die Rotation des Unterkiefers, wie auch die Länge des aufsteigenden Unterkieferastes und des Gelenksfortsatzes modifiziert werden konnte. Die Interferenz der sagittalen Spaltung ist im Bild II dargestellt. Der rote Pfeil zeigt auf das linke Kiefergelenk, welches von hinten fotografiert wurde. Der gespaltene Unterkiefer weist zwei Blätter auf, von dem das innere, dem Pfeil näher liegende, zu nah ans Gelenk zu liegen kommt.

Nach mehreren Versuchen am Modell zeigte es sich, dass eine Osteotomie von 8 mm Höhe unmittelbar unter der Inzision des Unterkiefers die beste Lösung sein würde. Eine Osteotomie ist zwar wegen der geringen Möglichkeiten einer Fixation etwas riskant. Die Fixation an sich ist aber von der Versorgung von Unterkieferfrakturen eine häufig durchgeführte Operation. Zudem besteht durch die horizontale Schnittführung ein gewisser Freiheitsgrad bezüglich Position des Unterkiefers bei der Schraubenfixation. Die fertige Planung mit allen Komponenten ist im Bild oben dargestellt. Hier wurden die Modellteile mit Wachs zusammengeführt und in ihrer zukünftigen Position fixiert. Es zeigte sich, dass die Korrektur mit einer einzigen Osteotomie möglich ist.

Nicht nur war eine sehr schöne Korrektur der Kieferposition möglich. Die Operation war wegen der bereits am Modell durchgeführten Schritte sozusagen vorgeübt. Das Modell dient als planerische wie auch manuelle Trockenübung. Für die Durchtrennung des Knochens waren Zugänge von aussen und von innen notwendig. Durch eine kurze Inzision unmittelbar unter dem Ohr wurde der Gelenksfortsatz dargestellt und unter Kontrolle auf der Gegenseite (Zugang durch den Mund) mit Darstellung des Eintrittspunkts des Unterkiefernerven erfolgte die Durchtrennung des Knochens mithilfe einer Ultraschallsäge. Durch den zusätzlichen Freiheitsgrad in der Horizontalen, bedingt durch den geraden horizontalen Schnitt an der Inzision, konnte der Unterkiefer in seine ideale Position rotiert werden und

etwas nachkorrigiert werden, was zu einem leichten Versatz im Bereich des Hinterrandes in Bezug auf den Gelenksfortsatz führte. Im abschliessenden Röntgenbild sieht man an dieser Stelle, dass die Osteosynthese etwas schräg geführt wurde. Ebenfalls ist für das geschulte Auge ersichtlich, dass ein bis zwei Bohrlöcher gesetzt wurden, aber wegen zu geringen Halts nicht verwendet wurden.

Mit dem korrigierten Aussehen verändert sich jeweils nach kurzer Zeit auch das Selbstbild der Patienten, was meist mit einem erhöhten Selbstwertgefühl einhergeht. Die Behandlung der Patientin hat mehrere Monate in Anspruch genommen. Insgesamt wurden drei operative Eingriffe durchgeführt. Im Vorfeld wurden die Weisheitszähne der Patientin entfernt. Anschliessend wurde zuerst der Oberkiefer operiert, was einen stationären Aufenthalt im Spital zur Folge hatte. Nach der Zwischenbehandlung mit Korrektur des Bisses und Ausformung des Zahnkranzes war der letzte und dritte Eingriff möglich, der wiederum stationär durchgeführt wurde. Die Patientin wurde schrittweise an ihre Therapie herangeführt. Als erstes war die Gewöhnung an die Tatsache nötig, dass eine Korrektur der Asymmetrie nur mit einem hohen operativen Aufwand zu erreichen ist. Durch die minutiöse und sehr kompetente Vorbereitung der Patientin durch ihren Kieferorthopäden, Herrn Dr. Björn Buset, war die Patientin bereits kurz nach dem Eingriff fähig zu kauen. Nach der Abheilung der Osteotomien konnte die Kautätigkeit mit voller Belastung wieder aufgenommen werden. Nebst Aufklärung und Durchführung der Operation, müssen Patienten psychisch auf die Veränderung ihres Aussehens vorbereitet werden. Nach der Operation, beim ersten Blick in den Spiegel, wähnt man, einer fremden Person ins Gesicht zu schauen. Bald aber erfolgt die Anpassung an das neue selbst. Die Patientin, und damit das beteiligte Team, haben sich sehr über das Resultat gefreut.

Dr. Alec Robertson

... hat seine Ausbildung zum Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen am Universitätsspital Basel absolviert. Seit 2009 ist er Konsiliarius am Kantonsspital Baselland und führt eine eigene Praxis in Arlesheim. Nebst operativen Korrekturen von Fehlstellungen und Frakturbehandlungen werden viele zusätzliche Leistungen wie die operative Entfernung von Weisheitszähnen, Implantologie, Knochenaufbauten, sowie die Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen angeboten.
maxillofacial.ch / info@maxillofacial.ch

Stelle suchen. Stelle finden.

Jetzt einfach
und kostenlos auf
Stellensuche –
ohne Login!

Das Stellenportal für
zahnmedizinisches Praxispersonal

dentalstellen.ch

Berufliche Vorsorge – Erläuterungen zum Vorsorgeausweis

Isabelle Gigandet, Geschäftsführerin SSO-Stiftungen

Alle erwerbstätigen Personen, die sich gemäss den Voraussetzungen des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) versichern müssen, erhalten mindestens einmal im Jahr einen persönlichen Vorsorgeausweis. Anhand eines Musters zeigen wir Ihnen auf, welche nützlichen Informationen zu wichtigen Themen dieser Ausweis beinhaltet.

1



CH... Vertragsnummer

Persönlich / Vertraulich

Adresse
Dentalassistentin

Vorsorgeausweis, gültig am 01.01.2021

2 Allgemeine Angaben

Versicherten-Nr. 756.xxxx.xxxx.xx
Geburtsdatum 06.10.1966
Vorsorgeplan Plus O 24 AN 40
Erstellungsgrund Lohnänderung
Versichertengruppe Name Arbeitgeber

Gemeldeter Jahreslohn 69 420.00
Anrechenbarer Lohn Sparen 54 363.00
Anrechenbarer Lohn Risiko 54 363.00
Beschäftigungsgrad in % 60.00

Alle Beträge in CHF

3 Altersguthaben

Jährliche Altersgutschrift 7 978.80
Vorhandenes Altersguthaben am 31.12.2021 26 155.00

obligatorischer Teil

Total 9 785.40
33 852.00

4 Finanzierung

Sparbeitrag 4 892.40
Risiko- und Kostenbeitrag 585.60

Jahresbeitrag 5 478.00
Monatsbeitrag 1/12 456.50

Arbeitnehmer

Total 9 785.40
1 171.80
10 957.20
913.10

5 Freizügigkeitsleistung

Freizügigkeitsleistung am 01.01.2021

Leistungen bei Invalidität - bei Leistungserbringung von 100%

Jährliche Invalidenrente (Wartefrist 24 Monate) 0.00
Jährliche Invaliden-Kinderrente längstens bis Alter 25 (Wartefrist 24 Monate) 0.00

Beitragsbefreiung (Wartefrist 3 Monate)
Die Leistungen bei Invalidität sind längstens bis 31.10.2030 zahlbar

obligatorischer Teil

Total 17 997.00
23 873.00

6 Leistungen bei Tod vor der Pensionierung

Jährliche Witwer- oder Partnerrente 0.00
Jährliche Waisenrente längstens bis Alter 25 0.00
Todesfallkapital, falls kein Anspruch auf Witwer- oder Partnerrente besteht 23 873.00
Todesfallkapital, bei Anspruch auf Witwer- oder Partnerrente 23 873.00

bei Unfall

bei Krankheit 13 047.00
4 349.00
23 873.00
0.00

ren/Risiko abzgl. KO)? Der KO wird lediglich zu 60% berücksichtigt, da dieser dem Beschäftigungsgrad der versicherten Person angepasst werden kann (60 % x KO). Dadurch erhöht sich der anrechenbare Lohn und die Versicherungsleistungen verbessern sich wesentlich. Die Berücksichtigung des Beschäftigungsgrades in der beruflichen Vorsorge ist gesetzlich nicht obligatorisch; meistens bestimmt der Arbeitgeber, ob der Beschäftigungsgrad berücksichtigt und damit die berufliche Vorsorge seiner Mitarbeitenden verbessert wird. Gerade bei einem hohen Anteil an teilzeitbeschäftigten Arbeitskräften ist die Berücksichtigung des Teilzeitgrades jedoch durchaus empfehlenswert. Auch die Altersvorsorge wird dadurch erheblich verbessert. Erkundigen Sie sich, ob bei Ihnen der Beschäftigungsgrad in der beruflichen Vorsorge angerechnet wird – die Beiträge an die berufliche Vorsorge erhöhen sich dadurch zwar für Sie und Ihren Arbeitgeber, jedoch erhöhen sich, wie oben erwähnt, auch die Leistungen.

3 Altersguthaben

Mit der jährlichen Altersgutschrift erhöhen Sie Ihr Sparguthaben in der Pensionskasse. Das vorhandene Altersguthaben beinhaltet die Summe der angesparten jährlichen Altersgutschriften per Ende des Rechnungsjahres. Falls Sie die Arbeitsstelle wechseln, steht Ihnen der Freizügigkeitsanspruch per Austrittsdatum zu, welcher an die neue Pensionskasse zu Ihren Gunsten überwiesen wird. Falls Sie keinen neuen Arbeitgeber haben, können Sie Ihr Guthaben an eine Freizügigkeitseinrichtung Ihrer Wahl (Bank oder Versicherung) überweisen lassen. Wenn Sie keine Angaben zur Verwendung Ihrer Freizügigkeitsleistung machen, überweist die Pensionskasse Ihr

1 Adresse

Der Vorsorgeausweis wird an Sie persönlich per Post zugestellt. Falls dieser an die Praxisadresse verschickt wird, muss Ihnen Ihr Arbeitgeber diesen ungeöffnet aushändigen.

2 Allgemeine Angaben

Hier werden Ihre allgemeinen Angaben aufgeführt. Der gemeldete Jahreslohn entspricht

dem von Ihrem Arbeitgeber gemeldete AHV-Jahreslohn und sollte Ihrem Jahreslohn (Bruttolohn auf Ihrem Lohnausweis) entsprechen. Der gemeldete Jahreslohn wird um den sog. Koordinationsabzug (KO)¹ reduziert und ergibt den anrechenbaren Lohn Sparen/Risiko. Warum beträgt nun der anrechenbare Lohn Sparen/Risiko auf dem Ausweis CHF 54 363 statt CHF 44 535? (Anrechenbarer Lohn Spa-

¹ Dieser beträgt im Jahr 2021 CHF 24 885. Der Koordinationsabzug vermindert den Jahreslohn um den bereits in der AHV versicherte Lohnanteil, damit keine Doppelversicherung desselben Einkommens stattfindet.

Guthaben spätestens zwei Jahre nach Ihrem Austritt aus der Pensionskasse zu Ihren Gunsten an die Stiftung Auffangeinrichtung. Sie können jederzeit an die Zentralstelle 2. Säule² gelangen, um zu prüfen, ob Freizügigkeitsguthaben aus früheren Arbeitsverhältnissen für Sie übertragen wurden.

Das Altersguthaben teilt sich auf in einen obligatorischen (gesetzlich vorgeschriebener Mindestbetrag) und einen überobligatorischen Teil. Die Pensionskasse verzinst das überobligatorische Altersguthaben freiwillig mit einem Zins, welcher Ihnen gutgeschrieben wurde. Die Verzinsung des obligatorischen Altersguthabens wird jährlich durch den Bundesrat festgelegt und muss von der Pensionskasse den jeweiligen obligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben werden.

4 Finanzierung

Sie finanzieren zusammen mit Ihrem Arbeitgeber die versicherten Leistungen. Ihr Arbeitgeber zieht Ihren monatlichen Beitrag von Ihrem Bruttolohn ab. Mit dem Sparbeitrag wird Ihre Altersleistung finanziert. Der Risiko- und Kostenbeitrag beinhaltet die allfälligen Leistungen bei Invalidität oder Tod und finanziert die administrativen Tätigkeiten der Pensionskasse.

5 Leistungen bei Invalidität

Die Höhe der Invalidenrente leitet sich meistens vom anrechenbaren Lohn Risiko ab. Im vorliegenden Beispiel beträgt die maximale jährliche Invalidenrente 40 % des anrechenbaren Lohnes Risiko/Sparen (CHF 54 363 x 40 %). Diesen Betrag erhalten Sie in Form einer jährlichen Rente, wenn Sie gemäss der eidgenössischen Invalidenversicherung mindestens zu 70 % invalid sind. Für jedes Kind erhalten Sie mindestens bis zum 18. Altersjahr (bei Ausbildung bis zum 25. Altersjahr) eine Invaliden-Kinderrente. Die Beitragsbefreiung bedeutet, dass Sie und Ihr Arbeitgeber bei Invalidität und nach Ablauf der Wartefrist keine Beiträge an die Pensionskasse mehr zahlen müssen, da die Pensionskasse diese Beiträge für Sie bis zu Ihrer Genesung oder zum Erreichen des Pensionierungsalters weiterbezahlt.

6 Leistungen bei Tod vor Pensionierung

Für Konkubinatspartner und gleichgeschlechtliche Lebenspartner gelten bei Ihrem Tod vor Pensionierung die gleichen Bedingungen wie für verheiratete oder eingetragene Paare, sofern Sie die letzten 5 Jahre vor

7

Leistungen im Alter am 01.11.2030

Voraussichtliches obligatorisches Endaltersguthaben ohne Zins	96 632.00
Voraussichtliches überobligatorisches Endaltersguthaben ohne Zins	23 657.00
Total voraussichtliches Endaltersguthaben ohne Zins	120 289.00

Voraussichtliches obligatorisches Endaltersguthaben mit Zins	101 865.00
Voraussichtliches überobligatorisches Endaltersguthaben mit Zins	28 450.00
Total voraussichtliches Endaltersguthaben mit Zins	130 315.00

Für die Berechnung der Altersleistungen angenommener Zinssatz (nicht garantiert): 1.500%

Garantierter Zinssatz für die Verzinsung des Altersguthabens	
- für den obligatorischen Teil (vom Bundesrat bestimmt)	1.000%
- für den überobligatorischen Teil	0.250%

Der Stiftungsrat entscheidet nach Ablauf des aktuellen Jahres über eine allfällige Zusatzverzinsung.

Aktueller Umwandlungssatz für die Umwandlung des Altersguthabens in eine Altersrente	
- für den obligatorischen Teil (gesetzlich vorgeschrieben)	6.8000%
- für den überobligatorischen Teil	4.4858%

Die aufgeführte Altersrente wird mit dem Umwandlungssatz gemäss aktuellem Kollektivtarif von Swiss Life berechnet. Bitte beachten Sie, dass der Umwandlungssatz im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der SSO-Vorsorgestiftung durch den Stiftungsrat angepasst werden kann.

Jährliche Altersrente	8 203.00
Jährliche Pensionierten-Kinderrente	1 641.00

Bezüglich Hinterbliebenenleistungen nach Pensionierung verweisen wir auf Ihr Vorsorgereglement.

Voraussichtliche Leistungen bei vorzeitiger Pensionierung

	Kapital	Rente
- im Alter 63 am 01.11.2029	118 748.00	7 180.00
- im Alter 62 am 01.11.2028	107 353.00	6 247.00
- im Alter 61 am 01.11.2027	96 125.00	5 394.00
- im Alter 60 am 01.11.2026	85 064.00	4 610.00

8

Zusatzinformationen

Maximal mögliche Einkaufssumme am 31.12.2021	189 852.00
--	------------

Hinweise

Bezüglich Fälligkeit und Anspruchsberechtigung der Leistungen verweisen wir auf Ihr Vorsorgereglement, das die Grundlage dieses Vorsorgeausweises bildet.

Erstellt von Swiss Life am 23.12.2020 im Auftrag Ihrer Vorsorgeeinrichtung.

dem Tod im gleichen Haushalt lebten oder gemeinsame Kinder zu versorgen sind. Anstelle der Ehegatten- bzw. Partnerrente kann Ihr Ehe- oder Lebenspartner die teilweise oder vollständige Auszahlung des Kapitals verlangen. Jedes Kind erhält bis zum 18. Altersjahr (bei Ausbildung bis zum 25. Altersjahr) eine Waisenrente.

7 Leistungen im Alter

Bei Ihrer Pensionierung haben Sie in der Regel die Wahl zwischen dem Bezug einer lebenslänglichen Altersrente, einer einmaligen Kapitalauszahlung oder einer Mischform zwischen Rente- und Kapitalbezug. Das voraussichtliche Endaltersguthaben wird anhand Ihres aktuell vorhandenen Altersguthabens berechnet – einmal ohne Zins und einmal mit Zins. Auch hier wird wieder zwischen obligatorischem Guthaben und überobligatorischem Guthaben unterschieden (vgl. Ziff. 3).

Die Altersrente wird anhand der Umwandlungssätze (UWS) berechnet. Im vorliegenden Fall wird erneut zwischen dem gesetzlich vorgeschriebenen UWS von aktuell 6.8% und dem überobligatorischen UWS von 4.4858% (dieser wird von der Pensionskasse festgelegt) unterschieden. Grundlage zur Berechnung bildet das voraussichtliche Endaltersguthaben mit Zins.

Voraussichtliche jährliche Altersrente gemäss

• Obligatorium:

CHF 101 865 x 6.8% = CHF 6927

Voraussichtliche jährliche Altersrente gemäss Überobligatorium:

CHF 28 450 x 4.4858% = CHF 1276

Voraussichtliche jährliche Altersrente:

CHF 6927 + CHF 1276 = CHF 8203

Die meisten Pensionskassen kommunizieren gegenüber den Versicherten nur einen umhüllenden Umwandlungssatz. Diesen wenden sie auf das gesamte Altersguthaben einer versicherten Person an. Die so berechnete Altersrente darf jedoch in keinem Fall tiefer sein als die Altersrente gemäss Obligatorium. Diese unterschiedliche Berechnungsweise von künftigen Altersrenten macht einen Vergleich zwischen Pensionskassen oftmals schwierig und für versicherte Personen schwer nachzuvollziehen.

8 Zusatzinformationen

Die meisten versicherten Personen verfügen über die Möglichkeit, sich in die Pensionskasse einzukaufen. Damit sparen Sie zusätzlich für das Alter. Den Einkaufsbetrag können Sie steuerlich vom jährlichen Einkommen abziehen, was meistens eine deutliche Reduktion der Steuerbelastung nach sich zieht. Bitte bedenken Sie, dass Ihr Geld in der Pensionskasse für Ihre Altersvorsorge bestimmt ist und grundsätzlich auch bis zur Pensionierung dort verbleibt (ausser bei Vorbezügen für Wohneigentum, Auszahlung infolge endgültigem Verlassen der Schweiz oder infolge Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit).

² Zentralstelle 2. Säule, Geschäftsstelle, Eigerplatz 2, Postfach 1023, 3000 Bern 14, Tel: 031 380 79 75, info@zentralstelle.ch, www.zentralstelle.ch



20% Rabatt
für SVDA-
Mitglieder

Fortbildung zum/r Sterilgutassistenten/in

Instrumentenaufbereitung in Theorie und Praxis

Die Swissmedic fordert: «Zur Wiederaufbereitung von Medizinprodukten ist ein fachspezifisches Wissen Voraussetzung, um die Funktionsfähigkeit des Produktes wie auch die korrekten Aufbereitungsmassnahmen beurteilen zu können.»

Immer strenger werdende Hygienevorschriften fordern spezielle Fortbildungsmassnahmen im Bereich der hygienischen Aufbereitung. In unserem professionellen Schulungszentrum unterstützen wir Sie und Ihr Team, um dieses fachspezifische Wissen in Theorie und Praxis zu erlernen.

Schulungsdaten 2021

April

Donnerstag 15.4.2021 13 – 19 Uhr
Freitag 23.4.2021 9 – 15 Uhr

Mai

Montag 3.5.2021 13 – 19 Uhr
Samstag 8.5.2021 9 – 15 Uhr

Juni

Mittwoch 9.6.2021 13 – 19 Uhr
Donnerstag 24.6.2021 13 – 19 Uhr

Juli

Dienstag 6.7.2021 9 – 15 Uhr
Freitag 16.7.2021 13 – 19 Uhr

August

Montag 9.8.2021 9 – 15 Uhr
Samstag 28.8.2021 9 – 15 Uhr

September

Mittwoch 1.9.2021 13 – 19 Uhr
Dienstag 28.9.2021 13 – 19 Uhr

Oktober

Freitag 15.10.2021 9 – 15 Uhr
Donnerstag 28.10.2021 9 – 15 Uhr

November

Samstag 6.11.2021 9 – 15 Uhr
Mittwoch 17.11.2021 13 – 19 Uhr

Dezember

Samstag 4.12.2021 9 – 15 Uhr
Mittwoch 15.12.2021 9 – 15 Uhr

Fortbildung gemäss
Swissmedic-Richtlinien
Preis: CHF 690.– exkl. MwSt.

Anmeldung

Füllen Sie das Online-Formular
bequem unter dabamed.ch/schulung
aus oder melden Sie sich per Mail
(info@dabamed.ch) an.

Bei Interesse oder allfälligen Fragen nehmen Sie mit uns Kontakt auf:

+41 44 942 01 01 · info@dabamed.ch · dabamed.ch

dabamed 

Zweifachformel von meridol®: Einzigartig bei der chemischen Plauekontrolle

Keime, Viren und Bakterien kommen unter anderem über den Mund in den Körper, zudem ändern sich durch das längere Zuhause sein in Homeoffice-Zeiten oft auch die Ernährungsgewohnheiten der Patient*innen.



Gerade in Pandemie-Zeiten sind deshalb zahnmedizinische Prophylaxe und Mundhygiene wichtig. Eine wichtige Massnahme zur Vorbeugung einer Gingivitis und einer sich daraus oftmals entwickelnden Parodontitis ist die Verringerung von Plaque. Das sachgemässe und regelmässige Zähneputzen verringert zwar die bakterielle Plaque, allerdings nur um weniger als die Hälfte^[1]. Das ergab die Analyse von vier Reviewstudien, die im Journal of Clinical Periodontology veröffentlicht wurde. Die Autor*innen empfehlen deshalb zur Zahnfleisch-Prophylaxe je nach Indikation neben dem zweimal täglichen Zähneputzen mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta den Einsatz von Interdentalbürsten sowie die Ergänzung der Mundhygiene durch Produkte zur chemischen Plaquekontrolle. Im Ergebnis einer professionellen Plaquekontrolle verbesserte sich die

Zahnfleischentzündung und die Plaquescores reduzierten sich, so ein weiteres Ergebnis der Studienanalyse.

Zur chemischen Plaquekontrolle werden antibakteriell wirkende Substanzen wie Zinnionen aus Zinnfluorid genutzt. Zinn-Ionen können in einer Kombination mit Aminfluorid stabilisiert werden. Aminfluorid und Zinnfluorid bekämpfen die nach dem Zähneputzen verbleibenden Plaquebakterien und hemmen deren erneutes Wachstum. Die einzigartige Zweifachformel aus Aminfluorid und Zinnfluorid ist ausschliesslich im meridol® System enthalten. meridol® Zahnpasta mit 1400 ppm Fluorid hemmt die Plaue Neubildung für bis zu zwölf Stunden und hat eine siebenmal stärkere antibakterielle Wirkung im Vergleich zu bicarbonathaltiger Zahnpasta mit 1400 ppm aus

Natriumfluorid^[2]. Die Plaque konnte zusätzlich zum Zähneputzen durch die Anwendung von meridol® Mundspülung stark vermindert werden^[3]. Bereits nach 21 Tagen Anwendung entwickelte sich signifikant weniger Plaque. Untersuchungen belegen zudem eine vergleichbare Wirkung der antibakteriellen Wirksamkeit von meridol® Mundspülung mit der von 0,12% Chlorhexidin (CHX)^[4]. Das meridol® System wird durch die meridol® Zahnbürste mit mikrofeinen weichen Borsten ergänzt.

Kontakt:

GABA Schweiz AG
4106 Therwil
Tel.: +41 61 415 60 60
info@gaba.ch
www.colgateprofessional.ch

^[1] Chapple ILC, et al. 2015, J Clin Periodontol 42 (16), 71–76

^[2] Grelle F, et al. 2014, Poster präsentiert bei der DG PARO 2014 in Münster, p-001

^[3] Hamad CA, et al. 2015, Poster präsentiert bei der EuroPerio 2015

^[4] Horwitz et al. 2000



SWISS
MADE



TEBODONT® mit Teebaumöl / *Melaleuca alternifolia*

Für die optimale Mund- und Zahnpflege

Wirksam

- antimikrobiell / fungizid ¹⁾
- entzündungshemmend ^{2,3)}
- kariesprotektiv / plaquehemmend ²⁾

Gut verträglich ^{2,3)}

- keine Verfärbungen
- keine Geschmacksveränderungen

¹⁾ Kulik E., Lenkheit K., Meyer J. Antimikrobielle Wirkung von Teebaumöl (*Melaleuca alternifolia*) auf orale Mikroorganismen. Acta Med. Dent. Helv. 5, 125-130. ²⁾ Saxer U.P., Stäuble A., Szabo S.H., Menghini G. Wirkung einer Mundspülung mit Teebaumöl auf Plaque und Entzündung. Schweiz. Monatsschr. Zahnmed. 9, 985-990. ³⁾ Soukoulis S. and Hirsch R., The effects of a tea tree oil-containing gel on plaque and chronic gingivitis, Austr. Dent. J., 2004, 49, 78-83.





EMOFORM®

Duofloss / Triofloss / Brush'n Clean

Zur Reinigung der Zahnzwischenräume

30% der Zahnoberflächen sind interdental und werden bei der Zahnreinigung mit der Zahnbürste ungenügend gereinigt, was zu folgenden Problemen führen kann:

- erhöhte Plaquebildung
- erhöhtes Gingivitisrisiko
- erhöhtes Kariesrisiko

EMOFORM® brush'n clean: Die metallfreie Interdentalbürste schont Zahnfleisch und Zähne. Hygienische Einmalbürstchen. Kariesschutz: Das enthaltene Natriumfluorid unterstützt die Kariesprophylaxe. Flexibilität: Die elastische Gummibürste passt sich dem Zahnzwischenraum an.

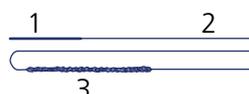
EMOFORM® Duofloss & Triofloss: Zum Reinigen rund um die Zahnhäse, Implantate, unter Brücken, Brackets und Spangen.

brush'n clean Ø 1.5 - 3,5mm und
brush'n clean XL Ø 2.5 - 4,5mm.

Mit 2 Funktionen: einfädeln (1) bürsten (2)



Mit 3 Funktionen: einfädeln (1) flossen (2) bürsten (3)





SWISS
MADE



EMOFORM® *Diamond*

Für weisse und glänzende Zähne mit feinsten Diamantpartikeln

EMOFORM® Diamond Zahnpaste ist mit feinsten Diamantpartikel veredelt und poliert die Zahnoberfläche schonend und gründlich. Die Zähne fühlen sich spürbar glatt an und die Bildung von Zahnbelag wird bereits in der Entstehungsphase gehemmt. Das zusätzlich enthaltene Fluorid schützt aktiv vor Karies und härtet den Zahnschmelz.

Spürbar glatte Zahnoberfläche: führt auch bei empfindlichen Zähnen und sensiblen Zahnhälsen zu spürbar sauberen, strahlend polierten und natürlich weissen Zähnen.

EMOFORM® Diamond

- Spürbar glatte strahlend polierte Zahnoberfläche¹⁾
- Auch zur Anwendung bei empfindlichen Zähnen
- Schützt vor Karies

¹⁾Hamza B. et al., 2020, *Mechanical properties of toothpastes with diamond abrasives*. J. Esthet Restor Dent. 2020, 32, 416–423.





SWISS
MADE



Emofluor® Intensive Care: stabilisiertes Zinn-(II)-fluorid (1000 ppm F, 3120 ppm Sn2+), RDA 18. 75 ml.

EMOFLUOR®

Intensive Care

Die Universität Bern (Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Prof. Dr. Adrian Lussi) hat unterschiedliche in der Schweiz im Handel befindliche Zahnpflegeprodukte zum Schutz dentaler Erosionen getestet: **Emofluor Intensive Care von Dr. Wild zeigte das beste Resultat.¹⁾**

¹⁾Wasser G., Joao-Souza S., Lussi A., Carvalho TS., 2018, Erosion-protecting effect of oral-care products available on the Swiss market. Swiss Dental J. SSO, 2018, 128, 290-296.



Veranstaltungen des SVDA und der Regionalgruppen

Regionalgruppe	Datum/Zeit	Veranstaltung /Thema / Referenten	Ort	Kontakt
Bern	25.03.2021 19.30 Uhr	Korrektes Verhalten am Telefon	online	info@svda.ch
SVDA	08.05. 2021	GV SVDA mit Fortbildungsvormittag «Let's feel good» mit Irène Wüest, lic. phil., Kommunikations- und Organisationsberaterin, SkillCoach	online	info@svda.ch
SSO	27.05. – 28.05.2021	SSO-Kongress 2021 DA-Tag 28.05.2021	online	kongress@ssso.ch
Ostschweiz	05.06.2021 Samstagsmorgen	2. Teil zum Thema Persönlichkeitsentwicklung	Ort noch nicht bekannt	ostschweiz@svda.ch
Bern	17.06.2021	Das Narkoseteam in Ihrer Zahnarztpraxis	Bern	bern@svda.ch
SVDA	26.11. 2021	SVDA-Kongress 2021	Olten	info@svda.ch

Aktualisierte Infos auf www.svda.ch

Fortbildungen der ME Medical Education

Organisation	Datum	Veranstaltung /Thema / Referenten	Ort	Kontakt
ME	26.06.2021	Dipl. Praxismanagerin ME Start Lehrgang	Bern, evtl. online	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77
ME	26.06.2021	Dipl. Praxismanagerin ME Start Lehrgang	Baden, evtl. online	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77
ME	21.08.2021	Dipl. Praxismanagerin ME Start Lehrgang	St. Gallen, evtl. online	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77
ME	30.10.2021	Dipl. Praxismanagerin ME Start Lehrgang	Zürich, evtl. online	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77

Weitere aktuelle Themen siehe www.medical-education.ch

Fortbildungen der Curaden ACADEMY

Organisation	Datum / Zeit	Veranstaltung /Thema / Referenten	Ort	Kontakt
CA	19.05.2021 09:00 – 16:00 Uhr	Social Media Masterclass	Schulungszentrum Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	20.05.2021 13:00 – 17:30 Uhr	Hygiene Kurs nach den neuen Richtlinien	Schulungszentrum Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	01.06.2021 13:00 – 17:30 Uhr	Erfolgreich Lernende ausbilden – Für Lernende mit Lehrbeginn 2020	Schulungszentrum Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	10.06.2021 13:00 – 17:00 Uhr	Zahnärztliche Strahlenschutzfortbildung	Schulungszentrum Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	17.06.2021 09:00 – 17:00 Uhr	Professionelle Kommunikation im Praxisalltag	Schulungszentrum Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch

Weitere Fortbildungen: www.curaden-academy.ch (SVDA-Mitglieder erhalten eine Spezialermässigung von Fr. 30.–/Veranstaltung)

Samstag, 8. Mai 2021 online

Fortbildungsveranstaltung und Generalversammlung SVDA



«Let's feel good» mit Irène Wüest,
lic. phil., Kommunikations-
und Organisationsberaterin, SkillCoach



Wer möchte sich nicht wohl fühlen? Doch leider gelingt uns dies nicht immer, insbesondere in herausfordernden Zeiten wie diesen. Lassen Sie uns gemeinsam schauen, wie wir mentales, emotionales, körperliches und sinnhaftes Wohlfühlen bei uns selbst und im Team wecken, nähren und stärken können. Wohlfühlen kann sich der Patient nur, wenn die Dentalassistentin und ihr Team sich wohl fühlen.

Also «Let's feel good».

Ort	online
Zeit	09.00 Uhr
Ende der Fortbildung	11.00 Uhr
Generalversammlung SVDA	11.15 Uhr
Ende	ca. 12.30 Uhr
Preis	Fr. 50.– für Nichtmitglieder

Info zum Bildungsplan

Im neuen Bildungsplan S. 37, Anhang 1, sind die Dokumente unter Angabe der Bezugsquellen aufgelistet, welche für die Ausbildung der Lernenden zur Verfügung stehen.

Schauen Sie also regelmässig bei svda.ch/beruf/berufsbild nach.

Hoewa GmbH

Dentalinstrumente
Grund 70
CH-9405 Wienacht-Tobel

Tel. 071 890 00 40
Fax 071 890 00 41

Internet: www.hoewa.ch
Email: info@hoewa.ch

Ihr Partner für den Kauf und die Reparatur aller gängigen Hand- und Winkelstücke, Turbinen, Motoren und Schläuche der Zahnarztpraxis sowie Technik-Geräte des Labors!



Weiterbildung zur

Prophylaxe-Assistentin
Praxisadministratorin SSO
Berufsbildnerin
Sterilgutassistentin

Unsere aktuellen Kurse finden Sie unter www.szda.ch/Weiterbildung und Downloads

Schule Zürich für Dentalassistentinnen
Schaffhauserstrasse 104, Postfach
8152 Glattbrugg
Tel. 044/ 363 04 17
info@szda.ch

Wir suchen Sie

Sind Sie Dentalassistentin und haben Freude an Wort und Schrift und sind vielseitig interessiert?
Dann suchen wir Sie für unsere Zeitschrift praemolar.

Der praemolar ist die Fachzeitschrift des SVDA. Er bietet

- ▶ Fachartikel zu zahnärztlichen Themen
- ▶ Artikel zu allgemeinen und gesundheitlichen Themen
- ▶ Berufliche und Verbands-Neuigkeiten



Was bringen Sie mit?

- ▶ Freude an der deutschen Sprache
- ▶ gute Ideen für Fachartikel
- ▶ etwas Zeit

Was sind die Aufgaben?

- ▶ mit der Redaktionskommission einmal jährlich die Themen besprechen
- ▶ Suche nach Autoren und Autorinnen
- ▶ diese kontaktieren
- ▶ vor dem «Gut zum Druck» den praemolar durchlesen und kontrollieren

Was bekommen Sie dafür?

- ▶ inhaltliche Mitgestaltung
- ▶ spannende Kontakte
- ▶ Beziehungsnetz
- ▶ Infos aus erster Hand
- ▶ Entschädigung nach Vereinbarung

Gesucht werden zwei Dentalassistentinnen, die miteinander für den praemolar verantwortlich sein möchten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an info@svda.ch

SIE LASSEN NUR PROFIS AN IHRE KUNDEN...

● ● ● ● ... auch in Führung und Bildung?

30 Fortbildungsstunden SSO
In Partnerschaft mit SVDA

Nur best aus- und weitergebildete Fachleute dürfen Hand anlegen und die Betreuung der Kundinnen und Kunden übernehmen ... dafür garantieren Sie mit Ihrem Namen.

Damit Sie dies auch in Themen der Führung gegenüber Ihren Mitarbeiterinnen und Lernenden tun können, bieten wir Ihnen nicht nur unsere Unterstützung an, sondern haben massgeschneiderte Seminare für Zahnärztinnen und Zahnärzte. Aber auch Dentalassistentinnen, die mit der Ausbildung und Begleitung von Lernenden betreut werden, bekommen bei uns das Rüstzeug, um im Lehr-Alltag für die meisten Situationen gewappnet zu sein.

Berufsbildnerkurse für Zahnärztinnen und Zahnärzte sind SSO-akkreditiert und garantieren neben vielen praktischen Führungstipps den eidgenössischen Berufsbildner-Kursausweis sowie 30 Fortbildungsstunden SSO.

Berufsspezifische Berufsbildnerkurse für Dentalassistentinnen sind SVDA-unterstützt und werden nach vollständigem Besuch mit dem eidgenössischen Kursausweis bestätigt.

Auf unserer Homepage können Sie sich an einen der schweizweiten Kurse anmelden.

www.bildungsprofi.ch 



Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société suisse des médecins-dentistes
Società svizzera odontologi
Swiss Dental Association

SSO

apprendo
berufs- und praxisbildner

apprendo gmbh
berufs- und praxisbildner
Aarauerstrasse 26
5200 Brugg

Telefon 056 443 34 34
weiterbildung@bildungsprofi.ch

Anekdoten aus dem Alltag

Netter Tagesanfang

«Neiiiiiiiiin!!», schreie ich entsetzt und dann: «Aus, DJ!» (Dabei soll man Hunde nie anschreien, sagt meine Kollegin aus der Hundeschule, das sei erzieherisch falsch). Trotzdem schreie ich: «DJ, lass sofort dieses Ding fallen. Es ist kein Hundespielzeug!»

Zu spät. Deutlich höre ich das Geräusch. Kracks macht es! DJ schüttelt heftig ihren Kopf. DJ ist ein Weibchen, das man uns als Baby-Männchen verkauft hat. Wir waren zu bequem, später einen weiblichen Hundennamen zu suchen; es blieb bei DJ. Sie schüttelte also ihren Kopf, hin und her und hin und her, bis zwei Kunststoffteile auf dem Badezimmerboden aufschlugen. Vor meinem

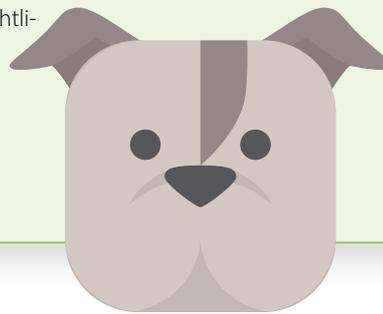
geistigen Auge sehe ich den geplanten Aufenthalt im Wellnesshotel Stoops mit meinem Mann davonschwimmen. Nicht nur eine Aufbisschiene, nein, Kosten für zwei würden jetzt auf mich zu kommen.

Erst vor drei Tagen bekam ich von meinem Chef aus knirschtechnischen Gründen die neue Schiene. Ich hatte sie neben das Lavabo gelegt, weil ich sie nach dem nächtlichen Tragen reinigen wollte und schon kommt DJ und packt sie

mit ihren Zähnen. Aus lauter Frust knirsche ich. Eigentlich – denke ich für mich, trifft mich keine Schuld. Hässig sende ich einen Wort-Pfeil in die Richtung, in der ich meinen Mann vermute: «Weshalb hast du die Badezimmertür nicht hinter dir zugezogen, als du rausgingst? DJ ist reingekommen und hat meine neue Schiene erwischt. Jetzt ist sie futsch!»

«Das ist ein angenehmer Start in den Tag», meinte mein Mann trocken und fuhr, ohne mit mir zu frühstücken, ins Büro.

Eva-Maria Bühler



Frühlings-Tagliatelle

Zutaten für vier Personen

Frühlings-Gemüse

- 1 EL Olivenöl
- 250 g Champignons, in Scheiben
- 250 g grüne Spargeln, unteres Drittel geschält, schräg in Scheiben
- 2 Bundzwiebeln mit dem Grün, in feinen Ringen
- 100 g Erbsli
- 1 dl Rahm
- 1 TL Salz
- ¼ TL Zitronenpfeffer
- ½ Bund Pfefferminze, fein geschnitten
- ½ Bund Dill, fein geschnitten

Tagliatelle

- 350 g Teigwaren (z.B. Tagliatelle)
- Salzwasser, siedend
- 150 g Burratas, zerzupft
- 50 g Pecorino romano, gerieben



Rezept

Frühlings-Gemüse

Öl in einer Bratpfanne heiss werden lassen. Champignons ca. 5 Min. rührbraten. Spargeln, Bundzwiebeln und Erbsli beigegeben, ca. 5 Min. mitrührbraten. Rahm dazugießen, würzen. Kräuter daruntermischen.

Tagliatelle

Tagliatelle im Salzwasser al dente kochen, abtropfen, dabei ca. 1 dl Kochwasser auffangen. Tagliatelle mit dem Kochwasser zum Gemüse geben, mischen. Burrata unter die Tagliatelle mischen, Käse darüberstreuen.

Für mein
schönstes
Lachen

SONIC power

- Wiederaufladbare Schallzahnbürste
- Bis zu 9x bessere Reinigung in den Zahnzwischenräumen*
- Wechselbare Aufsteckbürsten mit rezykliertem Kunststoff
- Entwickelt und hergestellt in der Schweiz

*im Vergleich zu einer herkömmlichen Handzahnbürste (ADA Zahnbürste)



Finest Swiss Oral Care 

Trisa
OF SWITZERLAND