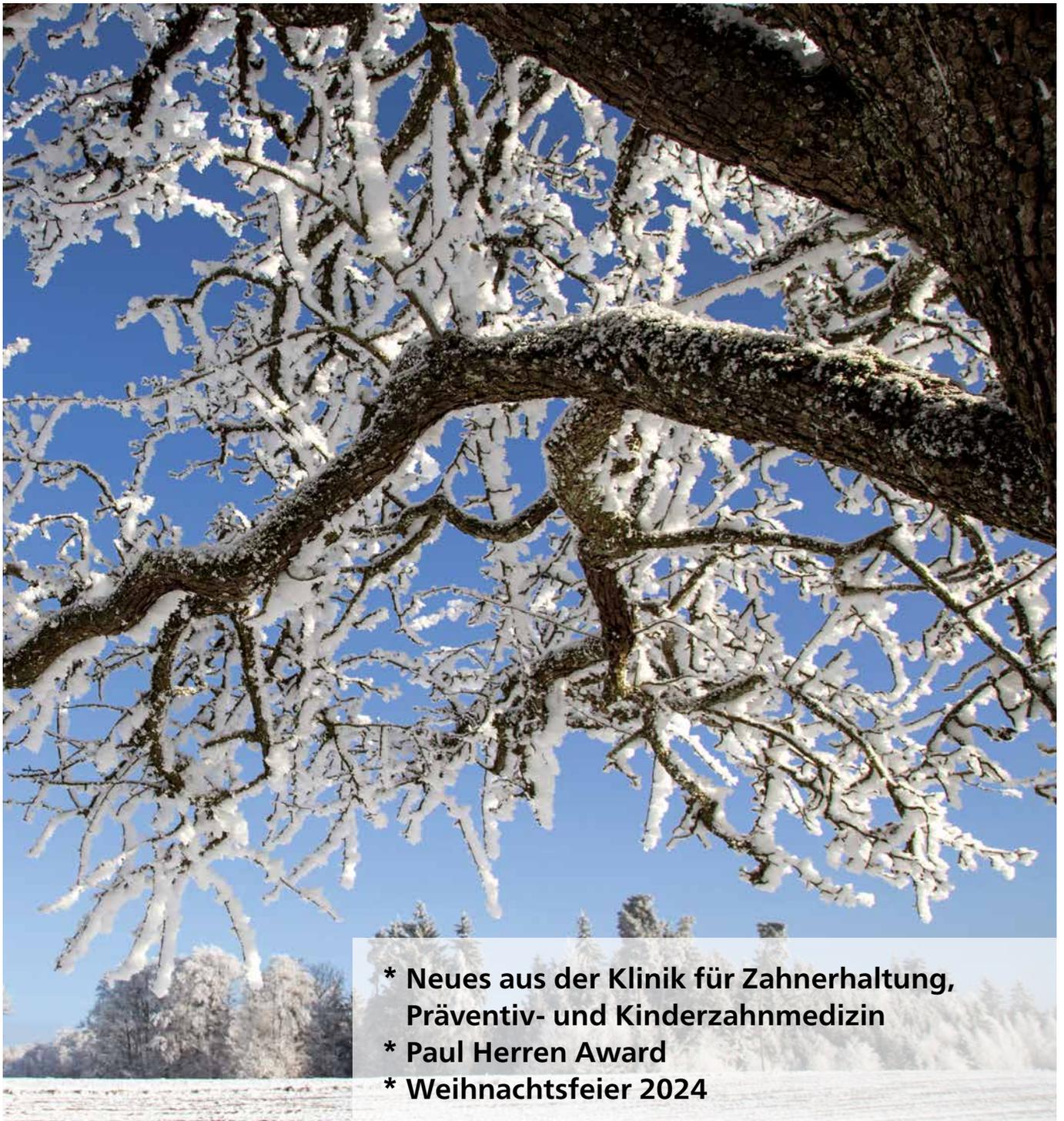


# zmk news

Februar 2025  
Nr. 209



- \* Neues aus der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin
- \* Paul Herren Award
- \* Weihnachtsfeier 2024

## Inhalt

Interna	3–4
Neues aus der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin	5–9
Paul Herren Award	10–11
Kolumne	11
Weihnachtsfest 2024	12–13
Personelles	14–15
Bachelorinformationstage 2024	16



Ein alter Birnbaum trotz der klirrenden Kälte.  
Foto: Ines Badertscher

### Impressum

Redaktion:

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

### Adressänderungen

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

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

Druck: Länggass Druck AG Bern

Auflage: 1050 Exemplare erscheint 6x jährlich

### Redaktionsschluss

Beiträge für die zmk news sind bis 27. März 2025  
bei Ines Badertscher abzugeben.

Die nächste Ausgabe erscheint im April 2025.

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



## In ruhigeren Gewässern

**Auch das Jahr 2024 war wieder von einigen Herausforderungen geprägt, gleichwohl befinden sich die zmk bern weiterhin auf einem sicheren Kurs.**

Nach den vier Berufungen der Jahre 2017–2021 wurde das bestehende sechsköpfige Professoren-Team 2024 mit einer zweiten Kollegin verstärkt. Prof. Mia Rakic, gebürtig aus Serbien – seit langem in Westeuropa tätig – trat die Robert K. Schenk Stiftungsprofessur für Orale Histologie an. Das gleichnamige Labor gehört zu den sieben Forschungseinrichtungen der **zmk bern**, welche im sitem Insel verortet sind und wird zukünftig der Klinik für Parodontologie angegliedert sein.

Die von den **zmk bern** ausgerichtete Masterfeier fand diesmal im Grossratsaal des Rathauses in Bern statt. Der Dekan Prof. Claudio Bassetti hielt die Laudatio für die 38 Absolventinnen und Absolventen des Masterstudiums sowie die 12 Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihre Weiterbildung zum Master of Advanced Studies (MAS) erfolgreich abschliessen konnten.

Wie bereits 2023 fand auch wieder ein gemeinsames zmk-Grillfest im Innenhof der **zmk bern** statt. Prof. Ralf Schulze und sein Organisationsteam

freuten sich über ca. 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit der Musik der neu gegründeten Kons-Band und unseres zmk-DJs bis in die späten Nachtstunden feierten.

Die Platzierungen in internationalen Forschungsevaluationen («QS- und Shanghai Ranking») konnten abermals gesteigert werden, so dass die **zmk bern** nun in beiden Rankings weltweit unter den Top-10 rangieren. Damit sind die **zmk bern** nun schon seit einigen Jahren als beste Zahnklinik im deutschsprachigen Raum bewertet und

europaweit auf dem 3. bzw. 2. Platz. Es wurde eine neue Kooperation mit dem Tokyo Dental College (Japan) geschlossen, wodurch die internationale Zusammenarbeit gestärkt wird.

Das quantitative Forschungsergebnis, d.h. die Anzahl der Originalarbeiten wie auch die Summe der sogenannten «Impactfactors» (IF) der Zeitschriften, in denen diese publiziert wurden, konnten nach den Rekordergebnissen der vergangenen beiden Jahre auf einem ähnlich hohen Niveau verstetigt werden.

Global Ranking of Academic Subjects 2024	QS World University Rankings by Subject 2024
1 University of Michigan-Ann Arbor United States 	1 University of Michigan-Ann Arbor United States 
2 King's College London United Kingdom 	2 Academic Centre for Dentistry Amsterdam Netherlands 
3 University of Washington United States 	3 The University of Hong Kong Hong Kong SAR 
4 Sichuan University China 	4 Tokyo Medical and Dental University Japan 
5 Harvard University United States 	5 King's College London United Kingdom 
6 University of California United States 	<b>6 University of Bern</b> Switzerland 
<b>7 University of Bern</b> Switzerland 	7 Karolinska Institutet Sweden 
8 University of North Carolina at Chapel United States 	8 University of Zurich Switzerland 
9 Osaka University Japan 	9 University of California United States 
10 University of California United States 	10 Harvard University United States 

Top-10-Platzierungen der zmk bern in den sogenannten «Shanghai- und QS-Ranking» 2024.



Bruttoerlös der zmk bern 2017–2024 (in Mio. CHF).

Die Erlöse aus Patientenbehandlungen konnten im Vergleich zu den erst kürzlich zurückliegenden Rekord-Jahren sogar um ca. 5% gesteigert werden. Die **zmk bern** gelten als eine fachlich ausgezeichnete zahnärztliche Institution, die interdisziplinär auch schwierige Spezialfälle versorgen kann. Dabei spielt unser ausserordentlich freundliches Miteinander sicherlich ebenfalls eine sehr wichtige Rolle, um die Attraktivität der **zmk bern** für Überweiser und Patienten hoch zu halten.

Die Einführung eines digitalen klinischen Informationssystems (KIS) für die gesamte **zmk bern** schritt weiter voran, auch wenn die angedachten Meilensteine noch nicht ganz erreicht wurden. Sowohl die Patientendokumentation «Highdent plus» als auch die dazugehörige Terminverwaltung «Thepla», wie auch das Dokumenten- und Bilderarchivierungssystem «Jive X» sind nun in den drei Kliniken, die den klinischen Studentenkurs durchführen, fast vollends etabliert. Im Sommer 2025 werden dann die bereits digitalisiert arbeitenden beiden anderen Kliniken auf das neue System umstellen können. Ich danke der Projektleitung und allen Beteiligten für ihren unermüdlichen Einsatz in diesem sehr wichtigen Projekt.

Wir konnten uns auch wieder über einige akademische Beförderungen erfreuen und drei Kollegen sogar zu Rufen an andere Universitäten beglückwünschen, was in dieser Häufung sicherlich einen weiteren Meilenstein für die **zmk bern** darstellt.

Dr. Martin Degen (Kieferorthopädie) wurde zum Privatdozenten ernannt. Zum Assoziierten Professor befördert wurden Prof. Dr. Nikolaos Gkantidis (Kieferorthopädie) und Prof. Dr. Thiago Saads Carvalho (Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin). Frau Prof. Marcella Esteves Oliveira (Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin) trat im Frühjahr 2024 die Professur und Direktion der Abteilung und Poliklinik für Zahnerhaltung der Universität Tübingen (Deutschland) an. Prof. Dr. Samir Abou-Ayash (Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie) nahm zum Herbst 2024 den Ruf auf die Professur für Zahnärztliche Prothetik, verbunden mit der dortigen Klinikleitung, der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Deutschland) an und lehnte somit den Ruf auf die ausserordentliche Professur für Fest-sitzende Prothetik in der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie der **zmk bern** ab. Prof. Dr. Richard Wierichs (Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin) folgte nicht dem Ruf auf die Professur und Direktion der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontie der Universität Düsseldorf, sondern blieb uns erhalten.

Ich freue mich auf ein hoffentlich weiteres erfolgreiches Jahr für die **zmk bern** und bin allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr dankbar, dass sie sich für den Erfolg unserer universitären Zahnklinik so hervorragend und mit Freude einbringen. Nur mit einer starken Gemeinschaft werden sich auch zukünftig eventuell auftauchende Klippen gemeinsam umschiffen lassen.

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

**Folgen Sie uns auf**  
facebook.com/zmkbern



## Externe invasive zervikale Resorptionen – eine diagnostische und klinische Herausforderung

**Die externe invasive zervikale Resorption (engl. external cervical resorption, ECR) ist mit einer Prävalenz von 0,02% bis 2,3%<sup>1,2</sup> eine selten anzutreffende Erkrankung der Zähne. Unglücklicherweise verläuft die ECR über einen langen Zeitraum vollkommen symptomfrei. Wenn eine ECR aufgrund von Beschwerden diagnostiziert wird, ist die Zerstörung der Zahnwurzel meist weit fortgeschritten und ein Zahnerhalt nicht mehr möglich. Entsprechend ist eine frühzeitige Diagnose und anschliessende Therapie entscheidend für den Erfolg.**

Im physiologischen Zustand wird das Dentin von parodontalem Ligament und Präzement mit den angegliederten Zementoblasten vor externen Resorptionen und von der Prädentinschicht vor internen Resorptionen geschützt. Kommt es jedoch zu einer Verletzung oder Zerstörung dieser Schutzschicht, kann die Aktivierung von Odontoklasten eine Auflösung des Dentins bewirken. Kleinere Umbauprozesse an der Zahnoberfläche wie beispielsweise transiente Resorptionen nach Zahnunfällen können durch Reparatur der Schutzschicht zum Erliegen kommen. Grössere Defekte führen aber zu fortschreitenden Umbauprozessen im Dentin.

Die ECR entsteht im Zahnhalsbereich und wird häufig in Folge eines Zahntraumas oder einer kieferorthopädischen Behandlung beobachtet. Dennoch bleibt bei vielen Läsionen die Ursache ungeklärt. Vermutet wird ein Ursachenkomplex, der zu einer dauerhaften Schädigung der Schutzschicht auf der Wurzeloberfläche führt und der unter anderem auf Traumata, Kieferorthopädie, Parodontitistherapie und Parafunktionen zurückgeführt werden kann<sup>3</sup>. Entsprechend sind vor allem die Schneidezähne im Oberkiefer und die Molaren im Unterkiefer betroffen. Die ECR wird in allen Altersgruppen und ohne Präferenz für ein Geschlecht beobachtet.

Über eine Eintrittspforte dringt das entzündliche Gewebe in das Wurzeldentin vor und breitet sich unterminierend und zirkulär um die Pulpa herum zunächst im Zahnhalsbereich, in fortgeschrittenem Stadium auch in der gesamten Wurzel aus. Interessanterweise wird die Pulpa durch die Prädentinschicht lange vor der ECR geschützt. Daher bleibt die ECR oftmals klinisch unerkannt und imponiert allenfalls durch eine rosa Verfärbung im Zahnhalsbereich («Pink Spot»). Besteht der Verdacht auf eine ECR, lässt sich die Eintrittspforte oftmals im leicht subgingivalen Bereich tasten oder sondieren (Abb. 1).

Obwohl eine Diagnose anhand klinischer Symptome oder klinischer Tests kaum möglich ist, hat eine frühzeitige Diagnose einen hohen Stellenwert für die Therapie. Ist die ECR noch auf die Zahnkrone und den Zahnhals beschränkt (Heithersay-Klassen 1 und 2), ist eine Therapie in der Regel



Abb. 1: Pink Spot im zervikalen Bereich des Zahns 11.

erfolgsversprechend. Sobald das Wachstum der Resorption aber die Wurzel erreicht hat (Heithersay-Klassen 3 und 4) oder zirkulär mehr als ein Viertel des Wurzelquerschnitts umfasst, sinkt die Prognose für eine erfolgreiche Therapie rapide ab (Abb. 2).

Die Therapie der ECR zielt auf die Entfernung des entzündlichen Gewebes und des durch die Resorption veränderten Dentins ab. Neben der Restauration von extern ist gegebenenfalls auch eine Behandlung der Pulpa mit einer Pulpotomie oder Wurzelkanalbehandlung von extern beziehungsweise intern erforderlich.

Die diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen sollen folgend an zwei Fällen dargestellt werden.

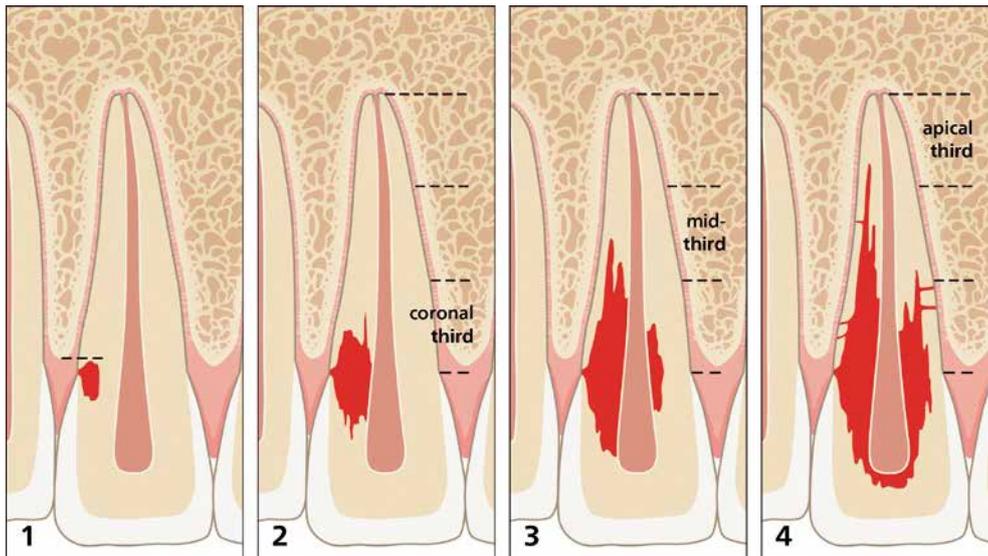


Abb. 2: Zweidimensionale Klassifikation der ECR nach Heithersay. Abbildung: B. Rawyler, zmk bern.



Abb. 3: Einzelröntgenbild 11 mit erkennbarer ECR.

## Fall 1

Ein 18-jähriger Patient wurde aufgrund einer rötlichen Verfärbung der Zahnkrone des Zahns 11 von seinem Privat-zahnarzt an die Universitätsklinik überwiesen. Der Befund war zufällig im Rahmen der jährlichen Kontrolluntersuchung aufgefallen. Eine Historie bezüglich eines Zahntraumas war nicht bekannt.

Zum Zeitpunkt der Erstvorstellung (Abb. 1) reagierte der Zahn normal auf Kältereize. Eine Perkussionsempfindlichkeit oder spontane Beschwerden bestanden nicht. Anhand des klinischen Bilds mit einem Pink Spot im Zahnhalbereich sowie einer am Übergang von der Zahnkrone zur Gingiva erkennbaren und sondierbaren Eintrittspforte und der radiologischen Bildgebung (Abb. 3) wurde eine ECR im Stadium Heithersay 2 diagnostiziert. Aufgrund der klinisch deutlich abzugrenzenden Ausbreitung der ECR und in Anbetracht des Alters des Patienten wurde auf eine dreidimensionale Bildgebung verzichtet.

Nach Aufklärung des Patienten wurde eine Therapie des Zahns 11 bestehend aus einer Entfernung des resorptiv veränderten Dentins und einer anschließenden Restauration des Defekts mit einer dentinadhäsiven Kompositfüllung

geplant. Weitere Risiken wie eine Beteiligung der Pulpa und eine zum Zeitpunkt des Eingriffs oder auch später notwendige Wurzelkanalbehandlung wurden ausführlich besprochen.

Unter Lokalanästhesie (Articain mit Epinephrin, 1:200.000) wurde zunächst der Zahnschmelz über der resorptiven Läsion entfernt (Abb. 4) und anschliessend der weiche Läsionskörper mit einem Rosenbohrer und Handinstrumenten ausgeschält. Dabei war im Bereich der zuvor sondierbaren Eintrittspforte das Resorptionsgewebe, welches die ECR mit der Gingiva verbunden hat, zu erkennen (Abb. 5). Diese Verbindung wurde vorsichtig mit einem Skalpell gelöst und anschliessend ein Schleimhautlappen zur besseren Darstellung des gesamten Defekts gebildet.

Bei der vollständigen Entfernung des Resorptionsgewebes wurde auch die Pulpa freigelegt, da die ECR bereits bis zur Prädentinschicht vorgedrungen war. Das Dentin wurde in der Folge mit einem sterilen Diamantschleifkörper nachpräpariert. Darüber hinaus wurde eine Pulpotomie der Kronenpulpa vorgenommen und die Pulpa bis in die Wurzel hinein unterhalb der ECR reduziert (Abb. 6).

Da die Blutung der Pulpa innerhalb von wenigen Minuten sistierte und die Reaktionslage nicht auf eine irreversible Pulpitis hindeutete, erfolgte eine direkte Überkappung mit einem Kalziumsilikat-basierendem Zement (Biodentine, Septodont) (Abb. 7). Der Defekt wurde im Anschluss direkt unter Verwendung eines Universaladhäsivs (Prime & Bond active, Dentsply Sirona) mit einem Kompositmaterial (Estelite Sigma Quick, Tokuyama Dental Corp.) restauriert (Abb. 8). Der Schleimhautlappen wurde repositioniert und mit Nähten (Monocryl 6-0) befestigt (Abb. 9).

Zum Zeitpunkt der Nachkontrollen sechs und zehn Monate nach dem Eingriff zeigten sich keine klinischen Auffälligkeiten. Nach einer anfänglichen Überempfindlichkeit auf Kältereize reagierte der Zahn 11 normal auf den Sensibilitätstest und der Patient war beschwerdefrei. Auch radiologisch waren die periapikalen Verhältnisse sechs Monate (Abb. 10) und zehn Monate (Abb. 11) nach dem Eingriff unauffällig, ohne dass Hinweise auf eine wiederkehrende Resorption bestehen würden. Die ästhetischen Verhältnisse stellten sich ca. ein Jahr nach dem Eingriff als annehmbar dar, wenn auch die Zahnkrone des Zahns 11 länger als jene des Zahns 21 wirkte (Abb. 12).



Abb. 4: Darstellung der ECR durch Entfernung des Zahnschmelzes.



Abb. 5: Resorptionsgewebe im Bereich der ursprünglichen Eintrittspforte.



Abb. 6: Vollständige Entfernung der ECR und Pulpotomie nach Bildung eine Schleimhautlappens.



Abb. 7: Direkte Überkappung der Pulpa mit Biodentine.



Abb. 8: Restauration des Defekts in Adhäsivtechnik.



Abb. 9: Postoperative Wundversorgung.



Abb. 10: Radiologische Kontrolle sechs Monate nach dem Eingriff.



Abb. 11: Radiologische Kontrolle zehn Monate nach dem Eingriff.



Abb. 12: Klinisches Bild zehn Monate nach dem Eingriff.

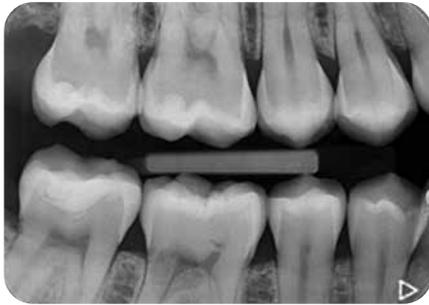


Abb. 13: Bissflügel Aufnahme der rechten Seite, Aufhellung in der Zahnkrone von 46.

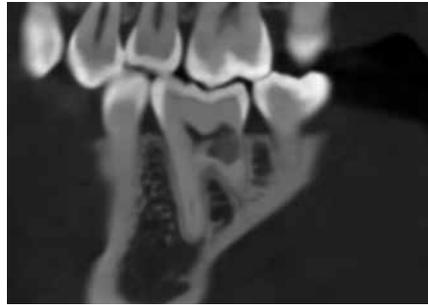


Abb. 14: DVT in sagittaler Ansicht zur Darstellung der Resorption.



Abb. 15: DVT in transversaler Ansicht zur Darstellung der Resorption.

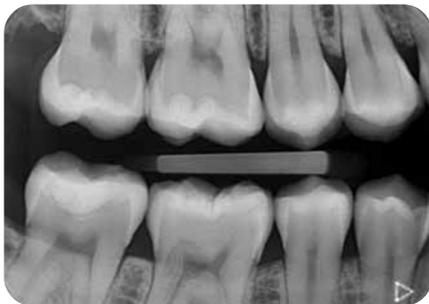


Abb. 16: Bissflügel Aufnahme 2 Jahre vor der Untersuchung.

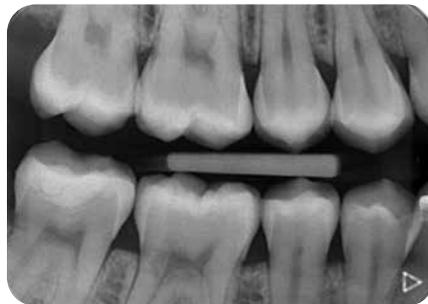


Abb. 17: Bissflügel Aufnahme 4 Jahre vor der Untersuchung.

## Fall 2

Eine 30-jährige Patientin wurde mit dem Verdacht auf ein externes Granulom am Zahn 46 überwiesen, nachdem sie aufgrund leichter Beschwerden und Aufbissemphindlichkeit ihren Privatzahnarzt aufgesucht hatte. Dieser hatte auf der Bissflügel Aufnahme bereits eine Aufhellung in der Zahnkrone festgestellt (Abb. 13).

Klinisch stellte sich der Zahn 46 im Erstbefund als leicht perkussionsempfindlich dar. Der Zahn reagierte normal auf Kältereize im Sensibilitätstest. Eine Eintrittspforte konnte klinisch nicht getastet werden. Daher wurde zur besseren Beurteilung der Läsion ein DVT angefertigt (Abb. 14 und 15).

Anhand der radiologischen Diagnostik wurde eine ECR am Zahn 46 im Heithersay-Stadium 3 und entsprechend der dreidimensionalen Darstellung im Stadium 3Bp nach Patel<sup>4</sup>, also eine Ausbreitung zwischen 90° und 180° in

der Wurzel bis zum mittleren Wurzel-drittel mit Beteiligung der Pulpa bestimmt. Da bereits Hinweise auf eine Verknöcherung der Resorption im Sinne eines reparativen Stadiums bestanden, war davon auszugehen, dass die Resorption bereits länger bestand. Aufgrund der fortgeschrittenen ECR und der ungünstigen lingualen Lage war ein Erhalt des Zahns nicht möglich.

Interessanterweise hatte die Patientin auch die Bissflügel Aufnahmen der vergangenen vier Jahre zur Hand. Schon auf diesen Röntgenbildern sind auf eine ECR hinweisende Veränderungen in der Zahnkrone des Zahns 46 sichtbar, wenn auch so klein, dass diese leicht als Artefakt interpretiert werden können.

## Fazit

Die invasive zervikale Resorption ist zwar eine seltene, aber doch regelmässig anzutreffende Erkrankung der Zähne. Die besondere Schwierigkeit liegt in der für eine erfolgreiche Therapie enorm relevanten frühzeitigen Diagnose. Da invasive zervikale Resorptionen in Stadien, die gut therapiert werden können, symptomlos verlaufen, bietet ein Zufallsbefund im Röntgenbild oder DVT die beste Chance, diese frühzeitig zu erkennen. Gerade die regelmässig angefertigten Bissflügel Aufnahmen sollten neben der Bewertung approximaler Karies auch auf Hinweise auf Resorptionen untersucht werden. Auch wenn ein Verdacht erst im DVT bestätigt werden muss und mitunter falsch-positive Befunde zu erwarten sind, bietet dieser Ansatz immerhin im Seitenzahnbereich eine gute Möglichkeit zur Früherkennung. Oftmals sind die resorptiven Läsionen schon deutlich umfangreicher, als es das zweidimensionale Röntgen-

bild vermuten lässt. Daher ist für eine verlässliche Therapieplanung in vielen Fällen ein DVT unabdingbar<sup>5</sup>. Auch DVTs mit jeglicher Indikationsstellung sollten auf Resorptionen hin überprüft werden.

Beschränkt man sich auf die klinische Diagnostik und Patientenhistorie, sind Risikofaktoren nur schwer auszumachen. Allenfalls Traumata und kieferorthopädische Zahnbewegungen der Frontzähne werden wiederholt in der Literatur genannt<sup>5-7</sup>. Die invasiven zervikalen Resorptionen treten in allen Altersgruppen auf. Ein grösseres Risiko für ein bestimmtes Geschlecht konnte nur vereinzelt beobachtet werden<sup>8</sup> und ist daher eher unwahrscheinlich<sup>5-7</sup>. Klinische Anzeichen können oftmals erst durch die Kombination mehrerer Befunde die Verdachtsdiagnose einer invasiven zervikalen Resorption erhärten. Sollten invasive zervikale Resorptionen erst erkannt werden, wenn die Patienten mit Beschwerden vorstellig werden, ist vielfach davon auszugehen, dass die Resorption bereits weite Teile der Wurzel zirkumferent zerstört hat, bevor eine Verbindung zur Pulpa entsteht.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass trotz der gering erscheinenden Prävalenz invasiver zervikaler Resorptionen der Fokus insbesondere bei der Befundung von Röntgenbildern neben der Kariesdiagnostik auch auf die frühzeitige Diagnostik von Resorptionen gelegt werden sollte. Auch bei der regelmässigen klinischen Untersuchung können sich Hinweise auf Resorptionen ergeben, die in Kombination mit anderen Befunden oder anamnestischen Faktoren eine Röntgendiagnostik rechtfertigen. So könnte in vielen Fällen eine frühzeitige Therapie ermöglicht werden und die Prognose für die betroffenen Zähne deutlich gebessert werden.

*PD Dr. David Donnermeyer, MHBA, Oberarzt  
Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin*

## Literaturverzeichnis

1. Heithersay GS.  
Invasive cervical resorption: an analysis of potential predisposing factors.  
Quintessence Int. Feb 1999;30(2):83-95.
2. Irinakis E, Aleksejuniene J, Shen Y, Haapasalo M.  
External Cervical Resorption: A Retrospective Case-Control Study.  
J Endod. Oct 2020;46(10):1420-1427.
3. Mavridou AM, Bergmans L, Barendregt D, Lambrechts P.  
Descriptive Analysis of Factors Associated with External Cervical Resorption.  
J Endod. Oct 2017;43(10):1602-1610.
4. Patel S, Foschi F, Mannocci F, Patel K.  
External cervical resorption: a three-dimensional classification.  
Int Endod J. Feb 2018;51(2):206-214.
5. Machado ICP, Morais MO, Bicalho ALP, et al.  
Prevalence and Characterization of External Cervical Resorption Using Cone Beam Computed Tomography.  
J Endod. Feb 2024;50(2):164-172 e1.
6. Suhr Villefrance J, Wenzel A, Kirkevang LL, Vaeth M, Christensen J, Matzen LH.  
Early detection of external cervical resorption in posterior teeth: a radiographic, cross-sectional study of an adolescent population.  
Dentomaxillofac Radiol. Jan 2023;52(2):20220223.
7. Dao V, Mallya SM, Markovic D, Tetradis S, Chugal N.  
Prevalence and Characteristics of Root Resorption Identified in Cone-Beam Computed Tomography Scans.  
J Endod. Feb 2023;49(2):144-154.
8. Patel S, Abella F, Patel K, Lambrechts P, Al-Nuaimi N.  
Clinical and radiographic features of external cervical resorption – An observational study.  
Int Endod J. Dec 2023;56(12):1475-1487.

**Besuchen Sie uns auf dem Internet!**

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

## Paul Herren Award 2024: Prof. Michelotti wird für ihre herausragenden Verdienste geehrt

**Am 7. Dezember 2024 fand im wunderschönen Salon Royal des Bellevue Palaces Bern die feierliche Verleihung des Paul Herren Awards statt – eine renommierte Auszeichnung, die jährlich herausragende Persönlichkeiten für ihre Verdienste in der Lehre, Klinik und Forschung der Kieferorthopädie ehrt. Mehr als 200 Gäste nahmen an diesem festlichen Anlass teil, der sowohl Tradition als auch Exzellenz feierte.**

Die Klinik für Kieferorthopädie der Universität Bern hat den Paul Herren Award in Erinnerung an die Verdienste von Prof. Dr. Paul Herren, der die Klinik für Kieferorthopädie der Universität Bern von 1954 bis 1981 leitete, etabliert.

Die Veranstaltung wurde vom Geschäftsführenden Direktor der Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern, Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, eröffnet. Er würdigte die Verdienste von Prof. Dr. Paul Herren für die Schweizer Kieferorthopädie und hob die Bedeutung des Paul Herren Awards als unvergleichlicher Anlass hervor. Anschliessend würdigte Prof. Dr. Christos Katsaros, Direktor der Klinik für Kieferorthopädie der Universität Bern, die herausragenden Verdienste von Prof. Dr. Ambrosina Michelotti, die in diesem Jahr mit der Auszeichnung geehrt wurde. Sie ist Professorin an der Universität Federico II in Neapel und eine der weltweit führenden Expertinnen auf dem Gebiet der temporomandibulären Dysfunktion (TMD) und der orofazialen Schmerzen, auch in Zusammenhang mit der Rolle einer kieferorthopädischen Behandlung bei deren Prävention oder Therapie.

Der Höhepunkt des Abends war die feierliche Preisübergabe, die durch Prof. Dr. Nadia Mercader Huber, stellvertretende Dekanin der medizinischen Fakultät der Universität Bern, vorgenommen wurde. Sie bezeichnete den Award als ein Symbol für Engagement und herausragende Leistungen.

Im Anschluss an die offizielle Zeremonie hielt die Preisträgerin einen 60-minütigen

Vortrag mit dem Titel «Okklusion und temporomandibuläre Dysfunktionen: ein Paradigmenwechsel». Sie beleuchtete, wie sich die Sicht auf die Ursachen von Temporomandibulären Dysfunktionen (Kiefergelenksstörungen) verändert hat.

Während früher ein Schwerpunkt auf der Okklusion lag, zeigt die moderne Forschung, dass TMD durch ein Zusammenspiel vieler Faktoren entsteht.

Die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Vortrag sind: Die Beziehung zwischen Okklusion und temporomandibulären Dysfunktionen (TMD) ist wissenschaftlich umstritten. Aktuelle Studien zeigen jedoch eine schwache und inkonsistente Verbindung, wodurch die Rolle der Okklusion in der Entstehung von TMD als begrenzt betrachtet werden sollte. Traditionelle kieferorthopädische Behandlungen haben weder eine präventive noch eine risikosteigernde



Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel bei der Eröffnungsrede.



Prof. Dr. Ambrosina Michelotti während ihres Vortrags.



Prof. Dr. Nadia Mercader Huber (rechts) überreichte Prof. Dr. Ambrosina Michelotti den Paul Herren Award 2024.



Prof. Dr. Christos Katsaros, Prof. Dr. Ambrosina Michelotti, Prof. Dr. Nadia Mercader Huber, Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel (v. l. n. r.) nach der Preisübergabe.

Wirkung auf TMD. Der Fokus hat sich von einer rein biomedizinischen Sichtweise hin zu einem multifaktoriellen biopsychosozialen Modell verschoben, das biologische, psychologische und soziale Faktoren einbezieht. Eine ganzheitliche Betrachtung und Zusammenarbeit sind wichtig, um den optimalen Nutzen für die Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Anschliessend an den Vortrag fand das Apéro riche statt, bei welchem die Gäste die Gelegenheit für den Austausch in der entspannten Atmosphäre rege nutzten.

Das Ambiente des Abends, kombiniert mit der einzigartigen Tradition des Paul Herren Awards, machte den Abend zu einem unvergesslichen Erlebnis.

Text: Klinik für Kieferorthopädie  
Fotos: Dr. Thomas Engel

## Kolumne

### Kinderspielsprache

Im Buch «Schwiizertüütsch – das Deutsch der Eidgenossen» von Isabelle Imhof findet sich in der Einführung folgende Aussage: «Hochdeutsch wird [in der Deutschschweiz] höchstens für öffentliche Reden oder im Umgang mit Fremdsprachigen verwendet.» Sieht man von diesem Satz ab, gibt es an besagtem Bändchen, das in der Wörterbuchreihe «Kauderwelsch» des Verlags Peter Rump erschienen ist, überhaupt nichts auszusetzen. Aber mit der Behauptung, hier würde nur in öffentlichen Reden oder im Umgang mit Fremden Hochdeutsch gesprochen, verschweigt die Autorin eine der interessantesten Verwendungen der Hochsprache in der Schweiz, nämlich die der spielenden Kinder. Manche Kinder mögen es, ihren Rollenspielen durch den Sprachwechsel eine feierliche Ernsthaftigkeit zu verleihen. Die Kleinen wissen etwa, dass die



richtigen Gangster und die richtigen Polizisten, also die aus dem Fernsehen, immer Hochdeutsch sprechen. So lassen sich zuweilen in helvetischen Hinterhöfen Dialoge wie dieser aufschneiden: «Du Jimmy, bis still, los einmal, ich glaube die Türe ist gegangen.» – «Ich habe es auch gehört, ich gehe nachhauen, vielleicht sind es die Tschugger.» – «Nein, wart Jimmy, ich glaube wir secklen besser ab, sonst verwischen sie uns und dann kommen wir in die Kiste.» In solchen Situationen wird die Sprache gleichsam zur Trägerin der gespielten Rolle. Und wenn eines der Kinder aus der Rolle aussteigt, wechselt es sofort wieder in die Muttersprache («Loset i hufe nümm, i mues hei.»)

Vermutlich sind diese hochdeutschen Kinderspiele nicht unwichtig für die charakterliche Entwicklung von uns Schweizerinnen und Schweizern. Durch sie lernen wir von Kindesbeinen an die Unterscheidung zwischen Realität und Fiktion. Deshalb spüren wir tief im Innern, dass beispielsweise unsere öffentlichen Amtsträger, immer dann wenn sie Hochdeutsch sprechen, im Grunde bloss mit uns spielen möchten. Frei nach dem Motto: «Hiufsch, i würd rede und du würdich mer gloube».

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

## Rückblick auf das Weihnachtsfest 2024 der **zmk bern**: Ein eleganter Abend voller Highlights und Erinnerungen

---

**Das alljährliche Weihnachtsfest der zmk bern fand 2024 in der stilvollen Galleria Luce in Bern statt und stand unter dem Motto «Classy und elegant». Mit einer gelungenen Mischung aus kulinarischen Genüssen, Unterhaltung und einem Rückblick auf das vergangene Jahr wurde der Abend zu einem besonderen Ereignis für alle Studierenden, Dozierenden und Mitarbeitenden der zmk bern.**

### **Ein stimmungsvoller Start in den Abend**

Der Abend begann mit einem herzlichen Empfang und einem genüsslichen Apéro, der die Gäste perfekt auf die bevorstehende Feier einstimmte. Die eleganten Räumlichkeiten und die lockere Atmosphäre liessen bereits erahnen, dass dies ein unvergesslicher Abend werden würde.

Nach der Begrüssung durch das Organisationskomitee, das sich wie jedes Jahr aus Studentinnen und Studenten des 5. Studienjahres zusammensetzte, wurde das Programm des Abends vorgestellt. Neu war in diesem Jahr die Einführung einer Moderation, welche die Gäste mit humorvollen Anekdoten und gezielten Fragen unterhaltsam durch den Abend führte und dabei für zahlreiche Lacher sorgte.

### **Kulinarische Genüsse und unterhaltsame Programmpunkte**

Nach einer kurzen Danksagung an die Galleria Luce sowie die Sponsoren, welche das Fest möglich gemacht hatten, wurde das Buffet eröffnet. Bereits die Vorspeisen liessen die Herzen höherschlagen: Ein italienisches Antipasti-Buffet bot eine breite Auswahl – von Insalata di Polpo über Mozzarella mit Cherrytomaten bis hin zu Carpaccio di Zucchini. Für jeden Geschmack war etwas dabei, und das Essen bildete die perfekte Grundlage für einen genussvollen Abend.

Zwischen den Gängen wurde das Publikum mit interaktiven Elementen unterhalten. Eine Fragerunde zu lustigen und erinnerungswürdigen Momenten des ZMK-Alltags weckte zahlreiche Geschichten, die für viele Schmunzler und herzliche Lacher sorgten.

Ein weiterer Höhepunkt war das Video des 5. Studienjahres, das die Studentinnen und Studenten bei ihrem Start an der ZMK zeigte. Mit viel Humor und Nostalgie blickten alle gemeinsam zurück auf die ersten Schritte in der zahnmedizinischen Ausbildung – ein Moment, der verdeutlichte, wie schnell die Zeit vergeht und wie viele wertvolle Erfahrungen das Studium geprägt haben.

### **Dank an die Tutoren: Wertschätzung für ihren täglichen Einsatz**

Ein fester Bestandteil des Weihnachtsfests ist die traditionelle Wahl der «Tutoren des Jahres». Diese Wahl bietet den Studentinnen und Studenten die Möglichkeit, ihre Dankbarkeit und Wertschätzung für das Engagement und die Unterstützung ihrer Tutoren auszudrücken.

Dabei steht ausser Frage: Alle Tutorinnen und Tutoren der **zmk bern** leisten Grossartiges. Sie begleiten die Studentinnen und Studenten mit Rat und Tat durch den oft herausfordernden Alltag, vermitteln nicht nur fachliches Wissen, sondern auch wertvolle praktische Fähigkeiten, und stehen jederzeit mit Geduld und Hilfsbereitschaft zur Seite.

Trotzdem konnte nur eine Tutorin bzw. ein Tutor pro Klinik die begehrte Auszeichnung entgegennehmen, die in diesem Jahr an folgende Personen verliehen wurde:

- Michele Morandini (Klinik für Parodontologie)
- Steven Sonderegger (Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie)
- Lea Menesklo (Klinik für Zahnerhaltung)
- Anic Lauener (Klinik für Kieferorthopädie)
- Tobias Zeller (Klinik für Oralchirurgie)

### **Ein süsser Abschluss und ein gelungener Übergang**

Nach der Preisverleihung folgte der Höhepunkt des kulinarischen Teils: Ein grandioses Dessertbuffet mit italienischen Köstlichkeiten wie Tiramisu, Profiteroles al Pistacchio, Panna Cotta und Fruchtsalat. Vor dem Anschnitt des Buffets wurde zudem drei Geburtstagskindern ein Ständchen gesungen – ein weiterer Moment, der die herzliche Atmosphäre des Abends unterstrich.

Zum Abschluss des offiziellen Programms präsentierte das 5. Studienjahr das traditionelle und gern gesehene Video über die verschiedenen Kliniken, das mit lustigen Anekdoten und Einblicken in das Studentenleben für zahlreiche Lacher sorgte. Wie jedes Jahr ein grosses Highlight des Abends.



Das Weihnachtsfest fand in den stilvollen Räumlichkeiten der Galleria Luce in Bern statt.



Impressionen vom Weihnachtsfest 2024.

Fotos: Giorgina Widmer

Dieses Video, mit viel Engagement gestaltet von Lars Ackermann und Giorgina Widmer, bildete den perfekten Übergang zur anschliessenden Party, bei der das DJ-Duo bis in die frühen Morgenstunden für ausgelassene Stimmung sorgte.

#### Ein Abend voller Gemeinschaft und Dankbarkeit

Das Weihnachtsfest 2024 war ein voller Erfolg. Es bot allen Anwesenden die Möglichkeit, den Alltag hinter sich zu lassen, auf ein ereignisreiches Jahr zurückzublicken und gemeinsam zu feiern. Ein grosser Dank gilt den Sponsoren sowie allen Organisatorinnen und Organisatoren, die diesen besonderen Abend ermöglicht haben.

Mit diesem festlichen Ausklang verabschiedete sich die **zmk bern** von einem erfolgreichen Jahr 2024 und blickt voller Vorfreude auf 2025. Wir wünschen allen einen grossartigen Start ins neue Jahr und freuen uns bereits auf das nächste Weihnachtsfest!

*Ihr Organisationskomitee des Weihnachtsfests 2024  
Nadine Gerber und Nicole Flury*

## Herzlichen Dank an unsere Sponsoren!

- ArtDent
- Bien Air
- Curaprox
- Ergodent
- Gaba Schweiz
- Kaladent
- SSO
- Straumann
- Thommen Medical
- UniServ
- Zahnarzt Jaun
- Zahnärztekasse
- Zahnmanufaktur



Eintritte

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

per 01.01.2025



**med. dent.  
Kyriakou Elena**  
Assistenz Zahnärztin  
Athen 2023  
Hobbys: Sport,  
Reisen, Kochen



**Dr. med. dent.  
Lüssi Anja Florence**  
Oberärztin  
Hobbys: Kochen,  
Sport



**Dr. Schoilew Kyrill**  
Wissenschaftlicher  
Mitarbeiter  
Hobbys: Design,  
Kunst, Zeit in der  
Natur und mit der  
Familie



**med. dent.  
Weiberlenn Sophia  
Magdalena**  
Assistenz Zahnärztin  
Hamburg 2023  
Hobbys: Tennis,  
Chor, Skifahren,  
Hockey

per 01.02.2025



**med. dent.  
Strehl Jan**  
Assistenz Zahnarzt  
Münster 2024  
Hobbys: Tennis,  
Skifahren, Golf

**Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie**

per 01.01.2025



**Kolic-Korac  
Sabrija**  
Dentalassistentin  
Hobbys: Joggen,  
Musik hören, Reisen



**Pajares Coronado  
Diana Laura**  
Dentalassistentin  
Hobbys: Sport,  
Musik hören,  
Tanzen, Reisen



**Panasenko  
Valentina**  
Dentalassistentin  
Hobbys: Spazieren,  
Schwimmen, mit  
den Kindern etwas  
unternehmen

**Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie**

per 01.01.2025



**Balmer Karin**  
Sekretariatsleiterin  
Hobbys: Reisen,  
Lesen, Sport



**Bieri Monika**  
Dentalassistentin  
Hobbys: Reisen,  
Lesen, Sport

**Klinik für Parodontologie**

per 01.01.2025



**med. dent.  
Brinkmann  
Lynn Sophie**  
Assistenz Zahnärztin  
Hobbys: Klettern,  
Skitouren



**Peter Sandra**  
Laborantin  
Hobbys: Musik  
(Kontrabass  
spielen), Tanzen



**Prof. Dr. Rakic Mia**  
Laborleiterin  
Hobbys: Skifahren,  
Ballett tanzen



**med. dent.  
Zappalà Graziano  
Marco Dario**  
Assistenz Zahnarzt  
Catania 2018  
Hobbys: Kochen,  
Sport, Volley, Musik  
hören

## Übertritt

per 01.03.2025

**Morina Elvizija**

Dentalassistentin  
wechselt von Oralchirurgie und  
Stomatologie zu Zahnerhaltung,  
Präventiv- und Kinderzahnmedizin

## Wiedereintritt

per 01.01.2025

**Ahmadi Dezaki Ailar**

Dentalassistentin  
Rekonstruktive Zahnmedizin und  
Gerodontologie

## Austritte

per 31.01.2025

**Selimi Arife**

Dentalassistentin  
Zahnerhaltung, Präventiv- und  
Kinderzahnmedizin

**Schneiter Sarai**

Zahntechnikerin  
Zahntechnik

per 28.02.2025

**Bernasconi Monika**

Dentalhygienikerin  
Oralchirurgie und Stomatologie

**Senpheng Diana Sushada**

Dentalassistentin  
Rekonstruktive Zahnmedizin und  
Gerodontologie

## Dienstjubiläen

Januar 2025

**30 Jahre: Jaeggi Thomas**

Oberarzt  
Zahnerhaltung, Präventiv- und  
Kinderzahnmedizin

**30 Jahre: Reber Cornelia**

Dentalassistentin, Kieferorthopädie

**10 Jahre: Ettlin Häfner Mirjam**

Dipl. Pflegefachfrau  
Oralchirurgie und Stomatologie

**10 Jahre: Dr. Imfeld Carola**

Oberärztin  
Zahnerhaltung, Präventiv- und  
Kinderzahnmedizin

**10 Jahre: Tschanz Roger**

Informatiker, Direktion

Februar 2025

**25 Jahre: Schöbi Carmen**

Sekretärin  
Zahnerhaltung, Präventiv- und  
Kinderzahnmedizin



## Stiftungsprofessur für Gewebehistologie

(angesiedelt am Robert K. Schenk Labor für Orale Histologie)

Am 1. Dezember 2024 hat **Prof. Dr. Mia Rakic** aus Nantes die Stiftungsprofessur für Gewebehistologie angetreten.

Die ausserordentliche Professur ist auf zehn Jahre angelegt und mit 10 Millionen Franken dotiert. Die Stiftungsprofessur ist am **Robert K. Schenk Labor für Orale Histologie** der Klinik für Parodontologie angesiedelt. Dank der Unterstützung des Unternehmers und Gründers der Straumann Group, Dr. h.c. Thomas Straumann, kann die Universität Bern eine Stiftungsprofessur für Gewebehistologie errichten.

Benannt wird die Stiftungsprofessur nach Robert K. Schenk, einem renommierten Experten der Knochenbiologie und Knochenheilung. Weltberühmt wurde Robert K. Schenk in den 60er Jahren durch seine Studien zur Osteosynthese, der operativen Verbindung von Knochen unter anderem mit Platten oder Schrauben, um die Bruchstücke wieder zusammenzuwachsen zu lassen. Er war mit Fritz Straumann befreundet, dem Sohn des Gründers der damaligen Straumann Holding AG in Waldenburg, Prof. Dr. h.c. Reinhard Straumann, dessen Firma Werkstoffe und Implantate unter dem Namen Synthes für Osteosynthese-Implantate herstellte und weltweit vertrieb.

Prof. Rakic wird sich in einer nächsten Ausgabe ausführlich vorstellen.

Wir freuen uns sehr, sie in Bern willkommen zu heissen und wünschen ihr viel Erfolg.

*Prof. Dr. Anton Sculean, Direktor Klinik für Parodontologie, Leitung Ressort Forschung*

## Bachelorinformationstage der Universität Bern

**Gymnasiastinnen und Gymnasiasten auf der Suche nach dem passenden Studium hatten Anfang Dezember im Rahmen der «Bachelorinformationstage» die Gelegenheit, verschiedene Studiengänge der Universität Bern kennenzulernen.**

Wie bereits in den vergangenen Jahren präsentierten die **zmk bern** das Zahnmedizinstudium mit einem abwechslungsreichen Programm. An den Vormittagen standen im Hauptgebäude der Universität zwei Studentinnen und zwei Studenten den Interessierten Rede und Antwort zu allen Fragen rund um das Zahnmedizinstudium.

Nachmittags wurden die Gymnasiastinnen und Gymnasiasten herzlich an den **zmk bern** willkommen geheissen. Nach einer kurzen Einführung in das Zahnmedizinstudium sowie der Vorstellung aller fünf Kliniken der **zmk bern**, folgte eine Führung durch den Studententrakt. Studentinnen und Studenten des 4. und 5. Jahres über-



Vormittags wurden im Hauptgebäude der Universität Fragen rund ums Studium beantwortet.

nahmen diesen Teil des Programms und gewährten den Interessierten spannende Einblicke in das Studentenleben. Mit viel Engagement und «*Feu sacré*» setzten sich unsere Helfer für den akademischen Nachwuchs in der Zahnmedizin ein.

Es waren insgesamt zwei sehr interessante und unterhaltsame Tage – lehrreich für alle zukünftigen Studentinnen und Studenten und auch für die Organisatorin, bei der das Studium

bereits ein Weilchen zurückliegt. Nach den lebendigen Schilderungen hätte wohl auch ich mich erneut für diesen Weg entschieden – oder vielleicht doch für Physik oder Biologie ...?

Ich danke allen Helferinnen und Helfern der **zmk bern** für ihren grossartigen Einsatz und freue mich schon auf die nächsten Bachelorinformationstage im Dezember 2025.

*PD. Dr. med. dent. Alexandra Stähli*



Herzlichen Dank an die Helferinnen und Helfer, v.l.n.r.: Aebin Koshy, Selcan Sahil, Andrés Müller, Anna Bächler, Nëntor Kurtaj, Céline Vogel und Muhamet Ademi. Es fehlen: Yulia Shamsutdinova und Taunit Imeri.