

ZZS

ZAHN-ZEITUNG SCHWEIZ

Die Schweizer Zeitung für orale Medizin, Zahntechnik & Praxisteam.

Nr. 5/2020 – 8. Jahrgang
Basel, Mai 2020
Einzelpreis CHF 6.50
www.zz-s.ch

Der Traum vom «Perfect Smile»

Dr. Sven Egger stellt eine OK-Frontversorgung mit 360-Grad-Veneers und Komposite vor. **2**

Keine Chance für Covid-19

Bis zu 90% weniger Aerosole und besserer Schutz für Patienten, Team und Zahnarzt. **5**

Anstatt zu Bohren gab es Notfallmedizin

Interview mit Dr. Sandra Fatori über ihren Corona-Notfalleinsatz im Spital. **6**

Verleihung «Nobelpreis der Zahnmedizin»

Prof. Dr. Dr. Anton Sculean erhält die weltweit höchste Auszeichnung in der Parodontologie. **13**

LOMETRAL
Die Zahnarztstatter.

www.lometral.ch Tel.: +41 62 775 05 05
Ultradent exklusiv Vertretung

Online – live – interaktiv – kontrovers

Der IRED Expert Talk gab einen Vorgeschmack auf den Online-Kongress «IRED Lugano Symposium» mit einer Falldiskussion zur Behandlung einer multiplen Zahnlücke in der Front



Fotos: IRED

Schon vor dem IRED Lugano Symposium, das am 9. Mai 2020 erfolgreich online abgehalten wurde, hatte das «Institute for Research and Education in Dental Medicine» zu einer Premiere eingeladen: Beim 90-minütigen IRED Expert Talk diskutierten Prof. Dr. Christoph Hämmerle (Zürich), Prof. Dr. Giovanni Salvi (Bern), Prof. Dr. Irena Sailer (Genf) und PD Dr. Goran Benic (Lugano) den von Dr. Fidel Ruggia (Lugano) präsentierten Fall einer Patientin mit multipler Zahnlücke in der ästhetischen Oberkieferregion.

Die kontroverse Diskussion zeigte, wie viele Optionen sich im Verlauf einer Behandlung auftun und wie Experten verschiedener Fachrichtungen einen Patientenfall innerhalb des «Bermudadreiecks der Parodontologie, Implantologie und Prothetik» unterschiedlich beurteilen.

Live-Talk verpasst?

Die Online-Premiere ist gelungen – das Interesse an der Live-Debatte war gross, die Experten zeigten sich hochmotiviert und diskutierten intensiv miteinander,

bevor sie Fragen der Zuhörer beantworteten. Wer den Live-Talk verpasst hat, kann sich unter <https://live.ired.swiss> die gesamte Falldiskussion kostenlos und in voller Länge anschauen.

In der Praxis

Beim Expert Talk wurde deutlich, wie Forschungsergebnisse und Erfahrungswerte bei der Beurteilung und Planung eines Falles ineinandergreifen. Gut aufeinander abgestimmte Behandlungsschritte fassen auf vielfältigem Wissen unterschiedlicher Fachgebiete.

Als Bindeglied zwischen Wissenschaft und Praxis will IRED eine Plattform bieten, auf der sich niedergelassene Zahnärzte, Universitätsangehörige und Industriepartner unkompliziert vernetzen und austauschen können.

Die ZZS wird Sie als Medienpartner auch weiterhin auf dem Laufenden halten und das IRED unterstützen.

Den Nachbericht zum spannenden IRED Lugano Symposium lesen Sie in unserer Juni-Ausgabe.

www.ired.swiss

Editorial

Zurück in der Praxis

Verrückte Zeiten... ein wunderschöner Frühling mit tollem Wetter, das zu Velotouren und Wanderausflügen und einer frühzeitigen Eröffnung der Grillseason einlädt. Es könnte alles so schön sein... wenn uns nicht vor einigen Wochen ein Unbekannter mit dem Name Covid-19 überrascht hätte. Er überschattet alles – egal ob im Privatleben oder im Beruf.

Auch wenn die Praxen nach dem Lockdown seit dem 27. April wieder geöffnet sind, läuft natürlich noch lange nicht alles wie zuvor.



Carmen Bornfleth
Chefredaktorin

Die Frage ist – wird es jemals wieder so werden, wie vor der Pandemie? Oder müssen wir uns alle an einen Alltag mit Corona gewöhnen und uns langfristig – zumindest so lange es weder Medikament noch Impfung gibt – tagtäglich mit der Problematik auseinandersetzen? Ein «Weiter so» kann es wohl nicht geben!

Somit erscheint es sinnvoll, sich eine langfristige individuelle Praxisstrategie im Umgang mit dem Virus zu erarbeiten. Wie werden Patienten empfangen? Wie ist die Situation im Behandlungszimmer? Was ändert sich an den Hygienebedingungen? Wie hoch ist der aktuelle Zeitaufwand pro Patient? Wie gehe ich mit Notfallpatienten um?

Wir alle müssen uns neu justieren und der geänderten Situation anpassen. Genau jetzt haben wir während der Krise die Chance, mal wieder zu reflektieren und einzelne Bausteine des Arbeits- und Privatlebens zu hinterfragen: Wie steht es zum Beispiel um Ihr Praxismarketing? Und um die Patientenbindung? Gibt es zukunftsträchtige Innovationen, über die Sie sich längst informieren wollten? – Nutzen Sie jetzt die Zeit, bevor Sie wieder voll durchstarten! Kommen Sie gut durch die Krise und bleiben sie gesund!

C. Bornfleth

Ihre Carmen Bornfleth
Chefredaktorin



JORDI
RÖNTGENTECHNIK AG

Nutzen Sie die Zeit und planen Sie mit uns Ihre Projekte von morgen. Wir unterstützen Sie in allen Bereichen der digitalen Bildgebung und sind gerne für Sie da. Ihr Jordi Röntgentechnik Team

Jordi Röntgentechnik AG
Dammstrasse 70
CH-4142 Münchenstein
Tel. +41 (0)61 417 93 93
www.rxtech.ch

Wenn nicht jetzt,
wann dann?





1) Klinische Ausgangssituation
Fotos: Dr. Egger

Der Traum vom «Perfect Smile»

Oberkiefer-Frontversorgung mit 360-Grad-Veneers und Kompositaufbauten

In diesem Beitrag wird die Behandlung einer 25-jährigen Patientin mit einer parafunktionell und erosiv kompromittierten Frontbezaugung vorgestellt. Die Patientin litt viele Jahre unter einer inzwischen therapierten Bulimie. Sie wünschte sich eine Verbesserung der ästhetischen und funktionellen Situation und interessierte sich für Veneers im Oberkiefer-Frontzahnbereich.



Dr. Sven Egger, MSc
Basel



ZTM Christian Berg
Basel

Nach einer ausführlichen Aufklärung und Beratung entschied sich die Patientin für eine Sanierung der Zähne 15–25 mit Presskeramik-Overlays. Die Seitenzähne sollten aus finanziellen Gründen vorerst mit Kompositaufbauten restauriert und eventuell später in Keramik überführt werden. Die Patientin legt grossen Wert auf eine ästhetisch-funktionelle und dauerhafte Verbesserung ihrer orofazialen Ästhetik und steht einer notwendigen umfangreichen ästhetisch-rekonstruktiven Rehabilitation aufgeschlossen gegenüber.

Klinischer Befund der Funktion

Die manuelle und klinische Funktionsanalyse wies auf eine leichte parafunktionelle Aktivität. Die Frontbezaugung und Prämolaren zeigen massive nichtkariöse Läsionen v.a. im Palatinalbereich (Erosionen) sowie zusätzlich Attritionsfacetten (Pressen/Knirschen) (Abb. 1). Es finden sich Hyperbalancekontakte an 36. Die manuelle Führung ergab eine Abweichung in maximaler Interkuspidation (ohne Führung) und zentraler Kondylenposition (mit Führung). Die Kiefergelenke sind unauffällig, ebenso die Öffnungs- und Schliessbewegungen.

Rote Ästhetik

Die Patientin wünscht sich eine perfekte OK-Frontbezaugung. Das

entspannte Lächeln zeigt bereits fast die gesamte Länge der Frontzähne. Die Schneidekanten treffen beim Lächeln nicht auf die Unterlippe. Es zeigen sich – hauptsächlich bedingt durch die Bulimieerkrankung – massive Zahnhartsubstanzverluste und Schmelzabsplünderungen im oberen Kronendrittel der Frontzähne. Die Patientin hat eine quadratische Zahnform. Im Ober- und Unterkiefer zeigt sich ein ausreichendes Band an keratinisierter Gingiva, das Weichgewebe entspricht einem dünnen Biotyp. Der Alveolarfortsatz verläuft bukkal 2 mm unterhalb der Schmelz-Zementgrenze. Eine Gingivarezession an 22 stört den ansonsten harmonischen Verlauf des Weichgewebes und ist aufgrund der hohen Lachlinie deutlich sichtbar. Im UK zeigt sich ein unregelmässiger Verlauf, da 32 nach lingual aus dem Zahnbogen raussteht.

Weisse Ästhetik

Das Längen-Breitenverhältnis der zentralen Schneidezähne beträgt 60%. Die mittleren und seitlichen Schneidezähne zeigen starke Abrasionen. Der Alveolarfortsatz in regio 12-22 ist um den Betrag des Zahnhartsubstanzverlustes elongiert. Es imponieren lange Eckzahnkronen sowie ein leicht negativer Verlauf der Inzisallinie 13-23 (Abb. 2). Die UK-Interinzisallinie ist gegenüber der fazialen Mittellinie um 2 mm nach links verschoben.

Dentalstatus

Neben den erwähnten Abrasionen im Ober- und Unterkiefer-Frontzahnbereich erscheinen die seitlichen Schneidezähne leicht nach palatinal versetzt. Der Engstand in der UK-Front soll (vorerst) unbehandelt bleiben, da der Oberkiefer erste Priorität hat. Die Zahnfarbe ist dem Alter entsprechend natürlich, die Patientin wünscht sich dennoch im Rahmen der Rehabilitation eine deutliche Aufhellung der Zahnfarbe (Abb. 7-11).

Behandlungsablauf

Prophylaxesitzung einschliesslich Reevaluation und professioneller Zahnreinigung, Funktionsbefund, Abformung OK/UK mit Alginat für Wax-up / Mock-up 14-24, arbiträre Übertragung/Clinometerregistrierung, Bissnahme in ZKP zur Herstellung einer Aufbisschiene (Michiganschiene) (Abb. 12).

Condylografie und anatomische Gesichtsbogenübertragung (Abb. 13). Bestimmung der Idealwinkel der Zähne aus frontaler Sicht mit dem Clinometer nach Dr. Behrend. Kariesexkavation 45 unter Kofferdam und Verwendung von Kariesdetektor nach vorhergehender Kavitätenreinigung mit Chlorhexidin. Plastischer Stiftaufbau an 21. Intraoraler Transfer via additiver Kompositaufbauten 17–27, UK 33–37 und 43–47 beidseits anhand des Wax-up, mittels transparenter Silikonschlüssel (Abb. 14).

Chirurgisch/ästhetische Kronenverlängerung 12,11,21 nach lokaler Anästhesie mit sulculärer Inzision und modellierender Ostektomie im Bukkalbereich.

Präparation der Zähne im Oberkiefer in lokaler Anästhesie unter Zuhilfenahme einer Lupenbrille mit 4,5-facher Vergrösserung. Präparation 14–24 zur Aufnahme von Veneers 13–23, 14 und 24 Overlay-Präparationen (Abb. 15).

Zweifache Abdrucknahme der präparierten Zähne mittels Doppelfadentechnik. Horizontale und vertikale Kieferrelationsbestimmung in ZKP aus thermoplastischem Kunststoff (Bite Compound, GC, Japan). Die unpräparierten Zähne dienten dabei zur Abstützung der

Kiefergelenke und Beibehaltung der neuen/therapeutischen vertikalen Dimension.

Provisorische Versorgung der präparierten Zähne mittels Silikonschlüssel. Eingliederung der Chairside-Provisorien nach Ausarbeitung und Kontrolle von Randpassgenauigkeit und Okklusion durch punktförmige Schmelzätzung mit 35 %-iger Phosphorsäure.

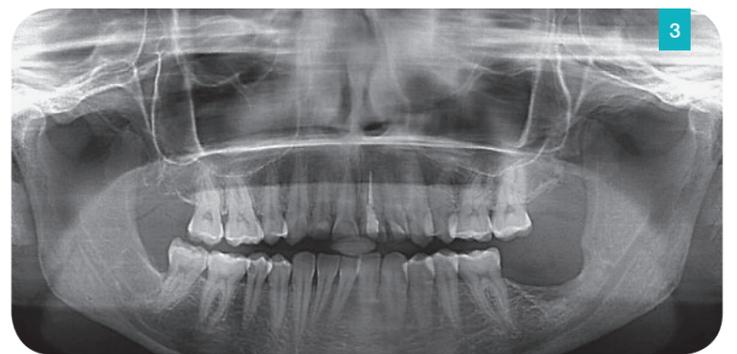
Anprobe der Feldspatkeramik-Veneers. Kontrolle auf Randpassung, exakten Sitz sowie Überprüfung der Okklusion, Artikulation und Phonetik. Form und Konturen zeigen eine gute Integration in die

umliegenden Weichteilstrukturen. Die mittleren Schneidezähne wurden ausgehend vom Wax-up nochmals um 1 mm verlängert, um ein ansprechenderes Lächeln sowie eine ausreichende Sichtbarkeit bei ruhendem Unterkiefer zu gewährleisten.

Eingliederung der definitiven Versorgung. Zum Einsetzen der Veneers wird nach vorherigem Abstrahlen (Rondoflex plus, Kavo) mit Aluminiumoxidpulver der Korngrösse 27 µm und Schmelzätzung mit 35 % Phosphorsäure (Abb. 16) eine selektive adhäsive Befestigung der zuvor geätzten



2) Ausgangssituation im Oberkiefer.



3) OPT der Ausgangssituation.



4 + 5) Bissflügelaufnahme. 6) Zahnfilm 21 suffiziente Wurzelfüllung.



7) Front in Okklusion.

und silaniserten Feldspatkeramik-Veneers 12–22 und Presskeramik-seitenzahnrestaurationen 3er und 5er vorgenommen.

Diskussion

In dem vorliegenden Fall handelt es sich um eine aufwändig ästhetisch-rekonstruktive Rehabilitation, mit deren Ergebnis sich die Patientin vollumfänglich zufrieden zeigt [1,2]. Die 25-jährige Patientin begab sich in zahnärztliche Behandlung, nachdem sich das ästhetische Erscheinungsbild der oberen Frontzähne immer mehr verschlechtert hatte, sowie eine zunehmende Kälteempfindlichkeit aller Zähne, besonders im Oberkieferfront- und Prämolarenbereich, aufgetreten war. Die Röntgenaufnahmen zeigten keinerlei Beeinträchtigung der parodontalen Haltefunktion. Aufgrund der langjährigen Bulimieerkrankung zeigten die Zähne generalisiert massive nicht-kariöse Zahnhartsubstanzdefekte (Erosions/Abrasionsschäden v.a im OK FZ und PM-Bereich). An Zahn 45 wurde zudem eine profunde Karies diagnostiziert.

Die Patientin wünschte sich hellere und längere Frontzähne, welche nach vorangegangener funktionell/konservierender Vorbehandlung mit Feldspatkeramik-Veneers realisiert wurden [3,7]. Um gleichermaßen den funktionellen Ansprüchen zu genügen wurden die Palatinalflächen aufgrund der endodontischen Zugangskavität bei 21 sowie der massiven Zahnhartsubstanzdefekte im gesamten Front- und Prämolarenbereich mit in die Therapie einbezogen, um in der zentrischen sowie dynamischen Okklusion eine ausreichend stabile Bisslage und -führung zu gewährleisten [4].

Dabei wurde die habituelle Okklusion zugunsten der zentralen Kondylenposition aufgegeben und in der Vorbehandlungsphase mit Kompositrestaurationen (via Full Wax-up / Silikonschlüssel) aufgebaut, da die Patientin bei der klinischen Funktionsanalyse Anzeichen einer myogenen und arthrogenen Störung aufwies und mit der bisherigen Bisslage auch nicht gut zurechtkam [8]. Bei der fazialen Analyse und (noch deutlicher) nach Aufbau der Zähne in Komposit zeigte sich eine leicht nach rechts hängende Eckzahnlinie, welche auf eine asymmetrische Inklinations des Oberkiefers sowie eine leichte Neigung der Zahnachsen nach rechts zurückzuführen ist. Weiter zeigte sich in der Reevaluation eine deutlich bessere Eingliederung des Zahnes 32 zurück in den Zahnbogen, welche zum einen durch den Aufbau mit Komposit und zum andern möglicherweise durch die Bisslageveränderung zustandekam. Die ästhetisch-rekonstruktive Behandlung der Frontzähne erfolgte mit 360 Grad Veneer-Präparationen. Die beiden Prämolaren wurden mit Overlays aus Presskeramik versorgt [5]. Die kariöse Läsion an 45 wurde mit einer Kompositfüllung behandelt. Die Restbezaehlung bleibt zunächst mit den Kompositaufbauten versorgt und kann gegebenenfalls durch Keramik-Onlays oder neuen



8 und 9) OK/UK-Aufbiss.



10 und 11) Okklusion rechts/links.

Kompositfüllungen versorgt werden. Alternativ wäre die Behandlung im Frontzahnbereich ebenso ausschliesslich mit Kompositfüllungen/Aufbauten durchführbar gewesen [6]. Die gegenüber Keramik verminderte Abrasionsresis-

tenz und einen damit verbundenen zyklischen Erneuerungsbedarf der Kompositrestaurationen sprach wiederum für die prothetische Versorgung. Zudem zeichnet sich Keramik durch bessere biologische (Plaqueakkumulation) und mate-

rialspezifische Eigenschaften (Farbe, Transluzenz und Beständigkeit) gegenüber Komposit aus.

Die prothetische Versorgung sollte, wie bereits erwähnt, hohen ästhetischen und biologisch/funktionalen Ansprüchen gerecht werden

und wurde deshalb im Frontzahnbereich mit geschichteten Veneers aus Feldspatkeramik [7] und im Bereich der Prämolaren/Eckzähne mit Presskeramik ausgeführt.

Die Patientin ist mit der durchgeführten Sanierung äusserst

STRONGER THAN EVER

Wir als Straumann Group Schweiz unterstützen Sie bei der Bewältigung der aktuellen Herausforderungen mit einer gezielten Auswahl an Lösungen aus unserem Angebot, die Ihnen helfen soll:

- die Arbeitsabläufe in Ihrer Praxis effizienter zu gestalten.
- die Behandlungszeiten zu reduzieren.
- Ihren Patienten kostengünstigere Alternativen aufzuzeigen.
- dank neuen Finanzierungsmodellen Investitionen zu tätigen.
- mit neuen Geschäftsfeldern Umsatzpotentiale zu erschliessen.



Besuchen Sie unsere Webseite und erfahren Sie mehr unter www.straumanngroup.ch/stronger

straumanngroup



12) Mock-up 14-24.



13) Anatomische Gesichtsbogenübertragung.



15) Präparation zur Aufnahme von Veneers und Overlay-Präparationen.



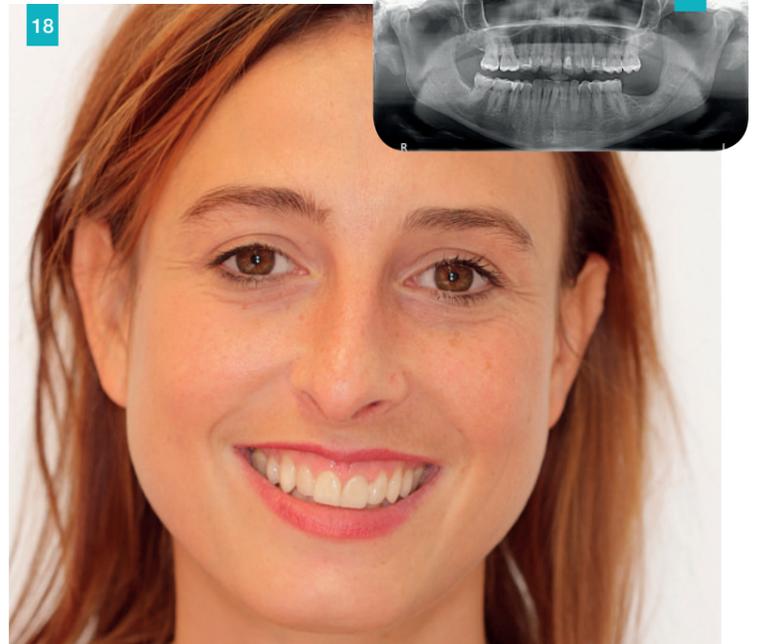
17) Die Interdentalpapille 11/21 ist nach knapp zwei Monaten wieder vollständig ausgeformt.



14) Additiver Kompositaufbau.



16) Frisch geätzter/konditionierter Zahnschmelz vor Eingliederung der definitiven Versorgung



18) Die Patientin mit ihrem Traum vom „Perfect Smile“. 19) Abschluss-OPT.

➤ **«Perfect Smile»**
Fortsetzung von Seite 3

zufrieden und «freut sich jeden Tag beim morgendlichen Blick in den Spiegel». Einem regelmässigen halbjährlichen Recall steht die Patientin sehr aufgeschlossen gegenüber. Abschliessend betrachtet, stellt sich die durchgeführte Sanierung für den Behandler in ästhetischer als auch funktionell/rekonstruktiver Sicht als Erfolg dar.

Funktionsstatus

Die manuelle und klinische Funktionsanalyse ergab keinen auffälligen Befund. Für die dynamische Okklusion wurde eine Front-Eckzahn geschützte Variante programmiert. Die manuelle Führung ergab keine Abweichung in maximaler Interkuspitation und zen-

traler Kondylenposition. Die Kiefergelenke sind unauffällig (kein Reiben, kein Knacken), ebenso die Öffnungs- und Schliessbewegungen, (noch) leichte Druckdolzen der Muskulatur bei Palpation, aber schon deutliche Besserung gegenüber dem Ausgangsbefund

Rote Ästhetik

Der Gingivaverlauf ist harmonisch. Das Weichgewebe um die Restaurationsränder zeigt eine hervorragende Integration. Die Interdentalpapille 11/21 ist knapp zwei Monate nach Einsetzen wieder vollständig ausgeformt (Abb. 17).

Weisse Ästhetik

Die OK-Front erfüllt nun die Wünsche und Vorstellungen der Patientin. Das aktive Lächeln entblöst die gesamte Länge der Frontzähne. Der Inzisalkanten-

verlauf folgt der Stellung der Unterlippe.

Die grösseren und längeren Schneide- und Eckzähne fügen sich harmonisch in das Gesamtbild der Restbezaehlung ein und schenken der Patientin ein attraktives Erscheinungsbild. Form und Grösse, Charakterisierung durch den ausführenden Zahntechniker (Transparenz, Transluzenz) sowie die Oberflächenstruktur (Textur) der keramischen Veneers zeigen ein ansprechendes Erscheinungsbild. Das Längen-Breiten-Verhältnis beträgt nun circa 80% (Länge 12 mm, Breite 10 mm).

Die Zahnfarbe entspricht nun den Vorstellungen der Patientin (A2, Creation, KLEMA, Österreich). Die leicht nach bukkal stehenden Frontzähne konnten durch die Einzelzahnrestaurationen etwas nach dorsal verlagert werden. Durch

die palatinale Einfassung an 11,21 konnte gezielt eine gute Front-Eckzahnführung in die FullVeneer-Restaurationen eingearbeitet werden.

Fazit

Es zeigt sich nun hinsichtlich der Länge (Lächeln), Form, Farbe, Stellung der Zähne sowie der rosa Ästhetik ein ansprechendes denotingivales Erscheinungsbild. Die unteren Frontzähne haben nun leichten Kontakt auf den Palatinalflächen der oberen Eck- und Schneidezähne. Der Overbite beträgt durch die vergrösserten mitt-

leren Restaurationen 5 mm, der Overjet 4 mm.

Literatur auf Anfrage beim Verlag.

Kontakt:

Dr. Sven Egger, MSc.
Grünpfahlgasse 8, 4001 Basel
www.aesthetikart.ch
drsven-egger@aesthetikart.ch

ZTM Christian Berg

Oraldesign Basel GmbH
Centralbahnplatz 13, 4051 Basel
labor@oral-design-basel.ch

10 Jahre Lipperswiler Intensiv-Wochenkurs

Ein hochwertiges und abwechslungsreiches Programm zum Jubiläum

Vom 6. bis 12. September 2020 findet zum 10. Mal der Intensiv-Wochenkurs der Fortbildung Zürichsee in Lipperswil statt. Dieser Kurs ist eine Synops in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich.

Das Komitee hat auch dieses Jahr alles daran gesetzt, ein abwechslungsreiches Programm zusam-

menzustellen. Seit 10 Jahren treffen sich national und international bekannte Referenten in Lipperswil.

Auch dieses Jahr deckt das Thema «best of dentistry 2020» sehr spannende Themen der Zahnmedizin ab. Eine Woche lang bietet Fortbildung Zürichsee und Prof. Dr. Patrick Schmidlin den Teilnehmern Vorlesungen, Workshops und Live-Demonstrationen auf höchstem Niveau.

Was erwartet die Teilnehmer?

Die für das Jubiläum gewonnenen Referenten stehen für ein spannendes, abwechslungsreiches und absolut hochwertiges Programm. Dr. Mauro Amato gibt am ersten Tag ein Update zur Endo und Dr. Reto Neeser und Dr. Thomas Müller sprechen über Mitarbeiterführung und Organisation, Dienstleistung sowie Marketing und Finanzen. Am Dienstag gibt es Digitale Technologien in der oralen Implantologie mit Dr. Alexis

Ioannidis und Dr. Sven Mühlemann sowie «Direkte ästhetische Zahnkorrekturen» mit Dr. Mario Besek. Am Folgetag steht die digitale Zahnmedizin mit Dr. Andreas Ender im Mittelpunkt. Am Donnerstag sprechen gleich mehrere Referenten über die Optimierung der Behandlungsabläufe indirekter Restaurationen – Dr. Andreas Worni, ZTM Vincent Fehmer und Dr. Hubertus von Waes. Am Freitag geht es dann mit Prof. Dr. Stefan Fickl und Prof. Dr. Moritz Kerschull um ästhetische parodontoplastische Chirurgie, bevor am Samstag Dr. Jens Tartsch ein Update zu Zirkonimplantaten und Dr. Alexis Ioannidis zur metallfreien Zahnmedizin gibt. Neben der Bildung bietet das Hotel und die Umgebung in Lipperswil ein hervorragendes Rahmenprogramm. Geniessen Sie u.a. den wunderschönen Golfplatz und die einzigartige Natur bei einer Wande-

rung oder einer Fahrradtour. Oder lassen Sie im modernen Wellnessbereich einfach die Seele baumeln.

Angenehmes Fortbildungsambiente

Der Anlass findet im wunderschönen Hotel Golfpanorama (www.golfpanorama.ch) in Lipperswil statt, wo die Tradition der Gastfreundschaft gelebt wird und Sie in einem exklusiven Ambiente verwöhnt werden. Freuen Sie sich im exklusiven Gourmet-Restaurant Lion D'or auf das hervorragende Essen, welches in der Halbpension inklusive ist.

www.zfz.ch

Kontakt:

Fortbildung Zürichsee GmbH
Verenastrasse 4b
8832 Wollerau
Tel. 044 727 40 18
info@zfz.ch



Fortbildung Zürichsee lädt ein zum 10 Jahre Jubiläum.