

IJ

IMPLANTOLOGIE JOURNAL 5/24
Implantologie | Parodontologie | Prothetik



ANZEIGE

25

years of making connections






Sie möchten *vertikales Knochenwachstum* sicherstellen?

NeoGen® Cape PTFE-Membranen

EXKLUSIV
BEI
Neoss!



-  Weniger Behandlungsschritte
-  Bei bukkalen Knochendefiziten in der ästhetischen Zone
-  Flexibilität im Behandlungsprotokoll mit zwei Spacer-Höhen



NeoGen

Vor Gericht und auf hoher See ...



Liebe Kolleginnen und Kollegen

„Vor Gericht und auf hoher See ist man in Gottes Hand“, so das viel zitierte Sprichwort. Dass da mehr als ein Funke Wahrheit drinsteckt, zeigt ein Urteil des Landgerichts Berlin, in dem – übrigens komplett konträr zu den Aussagen des vom Gericht beauftragten Sachverständigen! – zweiteiligen Keramikimplantaten aufgrund fehlender Evidenz keine medizinische Notwendigkeit zugesprochen wird. Alleine schon der Punkt, dass sich ein Gericht komplett über eindeutige Aussagen eines Sachverständigen hinwegsetzt, ist durchaus bemerkenswert, die Folgen des Urteils indes sind ebenso voraussehbar wie ungut: Diverse Erstattungsstellen lehnten unverzüglich unter Hinweis auf dieses Gutachten die Erstattung von Rechnungen, die die Insertion und Versorgung zweiteiliger Implantate aus Keramik beinhalten, ab.

Die Diskussion, die hierauf entbrannte, hat eines gezeigt: Auch heute, viele Jahre nach Einführung des neuen Werkstoffes in die Implantologie, polarisieren Keramikimplantate! Wie jede(r) von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, zu Implantaten aus Keramik, ob ein- oder zweiteilig, steht, das mögen Sie entscheiden und Ihre entsprechenden Konsequenzen daraus ziehen. Eines indes ist sicher: So ein Urteil kann und darf nicht unbeantwortet bleiben!

Momentan stellt die DGZI den Sprecher der Konsensuskonferenz Implantologie und so habe ich dieses Thema in die jüngste Sitzung der „KK“, wie die Konsensuskonferenz intern genannt wird, hineingetragen. Und die KK hat eine prägnant kurze, aber treffende Stellungnahme abgegeben! Dabei hat es Ihre DGZI aber nicht belassen, sondern unter unserer Federführung hat sich ein Expertenteam getroffen und eine weitere, ausführliche Stellungnahme und Analyse erarbeitet. Bitte beachten Sie die Seiten 26 und 27 dieser Ausgabe des *Implantologie Journal*!

Über die weiteren Entwicklungen zu diesem Thema werden wir Sie auf dem Laufenden halten – Ihre DGZI bleibt am Ball.

In diesem Sinne herzliche kollegiale Grüße und viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe des *IJ*!

Ihr
Dr. Georg Bach

Infos zum
Autor



Dr. Georg Bach
Präsident der Deutschen
Gesellschaft für Zahnärztliche
Implantologie e.V.

Editorial

- 3 Vor Gericht und auf hoher See ...
Dr. Georg Bach

Fachbeitrag | GBR & GTR

- 6 Einsatz von autologen und
allogenen Knochenplatten
Dr. Jochen Tunkel, Dr. Frederik Hofmann
- 16 Versorgung eines Kieferkammdefekts
im Oberkiefer
Dr. Frank Zastrow M.Sc.

DGZI intern

- 24 „Implantologie 4.0“ im
November in Düsseldorf
- 26 Stellungnahme zum Urteil des LG Berlin
über zweiteilige Keramikimplantate
- 28 Studiengruppen
- 31 Marktübersicht | Knochenersatzmaterialien**
- 34 Markt | Produktinformationen**

Markt | Produktporträt

- 44 „In der Einfachheit der chirurgischen
Produkte liegt ihr Vorteil“
- 46 Preiswertes Factoringangebot durch
digitales Handling
- 48 Fünf Mythen rund um Schadensminderung
beim Rauchen

Markt | Anwenderbericht

- 50 Case Report: Knochenaufbau
mit Tentpole-Technik
Dr. Alexander Müller-Busch

Markt | Interview

- 54 Vom Start-up zum marktführenden
Unternehmen in Deutschland
Jürgen Isbaner
- 60 Kühnheit und Kompetenz
auf französische Art – Teil 2
Dr. Alina Ion
- 64 Implantatkonzept – simpl(e)y perfect
Katja Scheibe

Events

- 68 Weichgewebemanagement
in der Implantologie
- 70 La dolce Vita meets
zahnärztliche Fortbildung
- 71 Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
mit zahlreichen Neuerungen
- 72 Vorschau

74 Termine/Impressum



Titelbild: © Camlog



Das Implantologie Journal ist die offizielle Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

#25JahreCamlog

Jubiläumskongress



Treffen wir uns beim Camlog Jubiläumskongress am 13. und 14. September 2024 im MOTORWORLD Village Metzingen? Wir möchten Danke sagen für 25 Jahre Camlog. Wir werden auf Erfolge, Erfahrungen und Erinnerungen zurückblicken sowie viele Anregungen für die Gegenwart und Zukunft der Implantologie liefern. Lassen Sie sich beim zweitägigen Programm von den Vorträgen renommierter Referenten inspirieren.



Jetzt online registrieren unter:
www.camlog.de/25jahre

a perfect fit

camlog

Einsatz von autologen und allogenen Knochenplatten

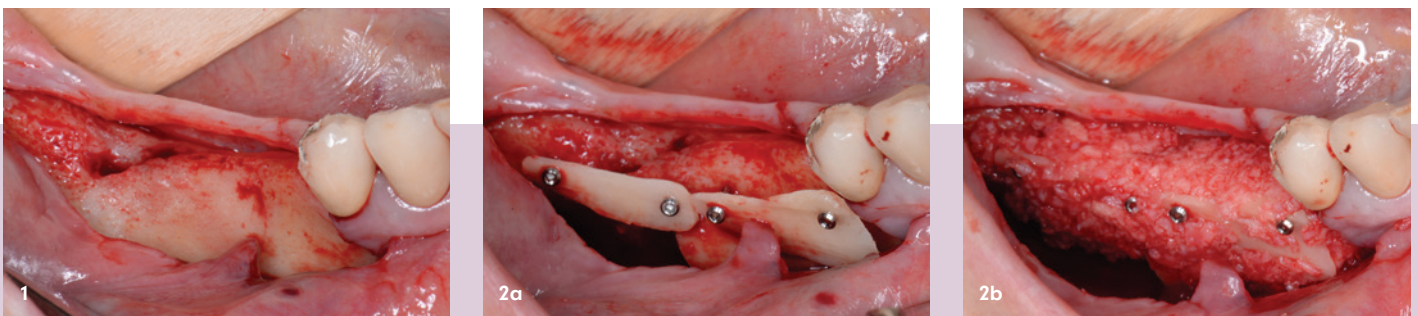
Rekonstruktion und Stabilisation

Zahnverlust aufgrund endodontischer oder parodontaler Probleme geht in der Regel auch mit einem Verlust knöcherner Strukturen einher. Die konsekutive Insertion eines Implantats bedarf daher aufwendiger Wiederherstellung knöcherner Strukturen.¹ In Abhängigkeit von der Defektgröße und -konfiguration haben sich im klinischen Alltag in den letzten Jahren unterschiedliche Materialien und Methoden bewährt und kommen erfolgreich zum Einsatz.

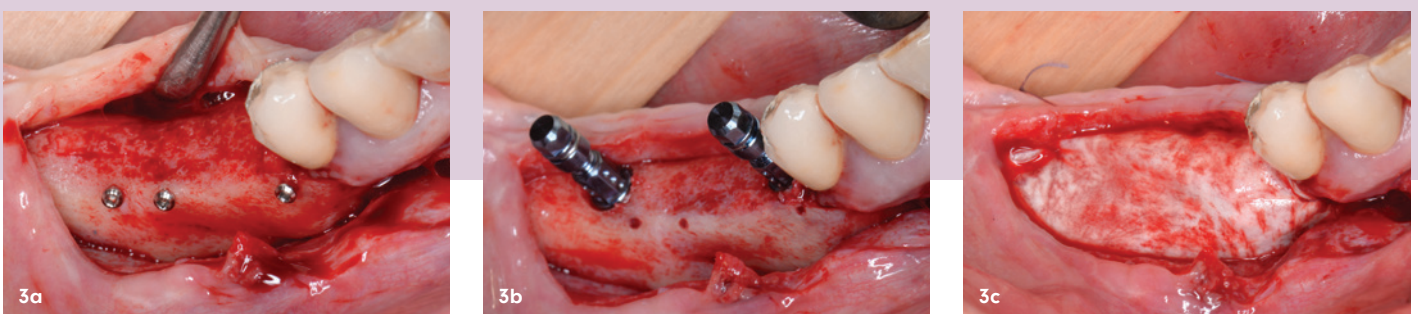
Dr. Jochen Tunkel, Dr. Frederik Hofmann

Als Therapieverfahren zur Augmentation haben sich autologe und allogene Knochentransplantationen oder die gesteuerte Knochenregeneration (GBR) in der dentalen Implantologie als vorhersagbar und erfolgreich erwiesen.²⁻⁵ Autologe und allogene Knochentransplantate ebenso wie die GBR zeigen klinisch akzeptable Komplikationsraten.^{2,5,6} Bei der sogenannten 3D-Rekonstruktion oder Schalenteknik handelt es sich um eine besondere Form der Knochenrekonstruktion. Mittels dünner kortikaler Knochenblöcke werden zunächst die Konturen des Alveolarkamms wiederher-

gestellt und anschließend die entstandenen Spalräume mit autologen Knochenespänen gefüllt.^{1,7} Hierbei lassen sich aufgrund einer beschleunigten Vaskularisation und Regeneration die Resorptionsprozesse auf das Transplantat beschränken, sodass die Kieferkammkontur aufgrund einer Resorptionsrate von nur circa sechs wie zehn Prozent vorhersagbar wiederhergestellt werden kann.^{5,8-13} Zudem lassen sich bei dieser Technik Augmentation und Implantation miteinander verbinden, was eine Verkürzung der Therapie-dauer und Tragezeit von Provisorien bewirkt.^{4,14}



Fall 1 – Abb. 1: Ausgangssituation nach Verlust der Zähne 45 bis 47. Deutlicher horizontaler Knochendefekt bei gutem Attachmentniveau der Nachbarzähne. – **Abb. 2a und b:** Laterale Augmentation zur knöchernen Wiederherstellung des Defekts. Zunächst wurden zwei bukkale Platten mit jeweils zwei Mikroschrauben befestigt. Der so erstellte Hohlraum wird mit autologen Knochenespänen gefüllt. – **Abb. 3a-c:** Klinische Situation vier Monate nach der Augmentation. Insertion von zwei Implantaten (Bone Level, Straumann). Anschließend „Relining“-GBR zum Schutz des Aufbaus vor Knochenverlust im Rahmen des sekundären Remodelings.



axiomX3[®]

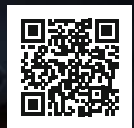
NEXT GENERATION OF IMPLANTS
FOR NEXT GENERATION OF IMPLANTOLOGISTS.



Axiom X3[®] –
Die Implantat-Technologie, die
Ihnen neue Welten öffnet.

Entdecken Sie neue Welten, um
besser auf die
individuellen Bedürfnisse Ihrer
Patienten eingehen zu können.

Profitieren Sie von einer
ganzheitlichen Lösung für ein
breites Spektrum an klinischen
Indikationen, die den wertvollen
Kieferknochen erhält.



anthogyr.de/next

Anthogyr
A Straumann Group Brand



Die Entnahme von retromolaren Knochenblöcken ist technisch und chirurgisch anspruchsvoll und bei bestimmten anatomischen Situationen mit einem deutlich erhöhten Risiko für Verletzungen des Nervus alveolaris inferior verbunden. Hier kann die Verwendung allogener Knochenplatten in der Schalenteknik als adäquate Alternative zum autologen Knochen dem Behandler und dem Patienten Vorteile bieten.

Allogene Knochenplatten können mit vergleichbaren Ergebnissen äquivalent zur autologen Schalenteknik angewendet werden. Diese fungieren ebenfalls als biologische Membran und der Hohlraum kann mit autologen und/oder allogenen Knochenspänen gefüllt werden.^{15,16}

In einer retrospektiven Split-mouth-Studie wurden fünf Patienten mit bilateraler Kieferkammatrophy unilateral jeweils mittels autologer bzw. allogener Schalenteknik augmentiert und die Autoren konnten einen äquivalenten horizontalen und vertikalen Knochengewinn vier Monate nach der Augmentation zeigen.⁵ In einer weiteren nicht interventionellen prospektiven Studie konnte gezeigt werden, dass autologe und allogene Schalen die gleiche niedrige Komplikationsrate von 8,5 Prozent zeigen, unabhängig vom Material der Schale oder der eingesetzten Späne.³¹

Um der postaugmentativen Resorption entgegenzuwirken und somit die langfristige Stabilität des Augmentats auch nach Implantatinsertion sicherzustellen, wird in der Praxis der Autoren standardmäßig nach jeder autologen und allogenen Augmentation in der Schalenteknik ein sogenanntes augmentatives Relining mit xenogenem Knochenersatzmaterial und einer Kollagenmembran durchgeführt. Dieses von de Stavola und Tunkel 2013 erstmalig beschriebene Vorgehen wirkt nicht nur einer möglichen postaugmentativen Resorption entgegen, sondern führt darüber hinaus zu einem Zugewinn des Knochenvolumens von 17 Prozent.¹⁷

Osteosyntheseschrauben waren lange Zeit hauptsächlich in der maxillofazialen Traumatologie im Einsatz.¹⁸ Hierbei war ihre Aufgabe, eine ossäre Kontakt- oder Distanzosteogenese mit hinreichender Rigidität/Stabilität sicherzustellen. Die Stabilisierung der Fragmente stand im Vordergrund und daher wurde auf eine ausreichende Dimen-

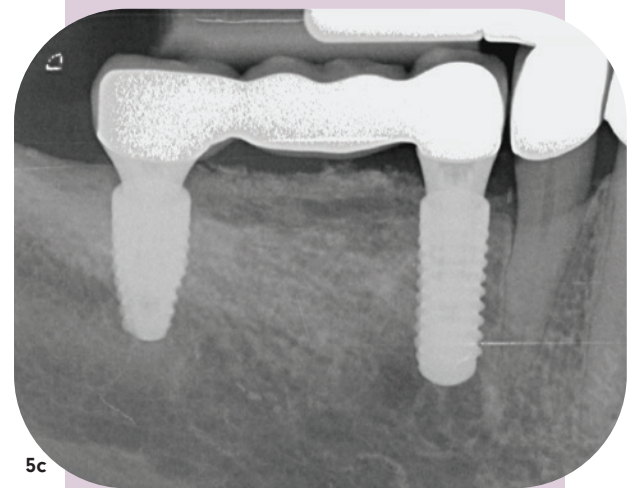
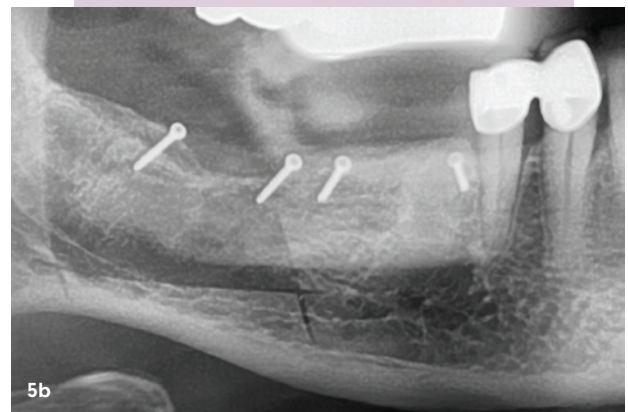
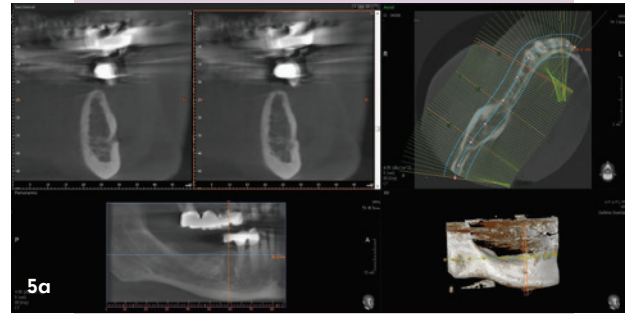


Abb. 4: Klinische Situation nach prothetischer Versorgung. Stabile Knochenverhältnisse um die Implantate. – **Abb. 5a–c:** Ausschnitt aus OPG präoperativ nach Augmentation, Implantation und prothetischer Versorgung.

„Um der postaugmentativen Resorption entgegenzuwirken, wird ein augmentatives Relining mit xenogenem KEM und einer Kollagenmembran durchgeführt.“



Jetzt persönlichen
Beratungstermin
anfragen!

NSK
Create it

Go beyond.



Surgic Pro2

Bedienbarkeit, Sicherheit, digitale Vernetzung: in diesen entscheidenden Feldern macht die neue Surgic Pro2 den großen Unterschied. Mit Funktionen, die dem Anwender ein effektives, zuverlässiges und komfortables Arbeitserlebnis vermitteln, stellt das neue chirurgische Mikromotor-System eine echte Innovation dar. Es gibt so viele gute Gründe für Surgic Pro2 – entscheiden Sie sich für den Fortschritt und gehen Sie mit Surgic Pro2 einen Schritt weiter.



1 Verbessertes Handling dank des neuen, noch kompakteren Mikromotors. Der optimierte Schwerpunkt ermöglicht ergonomisches und ermüdungsfreies Arbeiten.



2 Sicher und fehlerfrei in der Anwendung ist das leicht zu reinigende, flache Display. Das smarte Bedienfeld lässt sich in seiner Sensitivität einstellen und mit Handschuhen oder unter Benutzung von hygienischen Folien zuverlässig bedienen.



3 Alles unter Kontrolle für einen sicheren und reibungslosen Behandlungsablauf: eindeutige, intuitiv zu bedienende Symbolsprache auf dem Bedienfeld und große, kontraststarke Parameterdarstellungen in 10 Helligkeitsstufen.



4 Sicht wie unter Tageslicht bei minimaler Wärmeentwicklung mit der hochauflösenden Farb-LED. Blut, Zahnfleisch und andere Substanzen erscheinen in ihren tatsächlichen Farben für ein unverfälschtes Bild der Situation.



5 Gleichmäßiger und geräuscharmer Transport des Kühlmittels über das kompakte Pumpenmodul bei maximaler Individualisierung: fünf Leistungsstufen lassen sich individuell durch den Anwender einstellen.



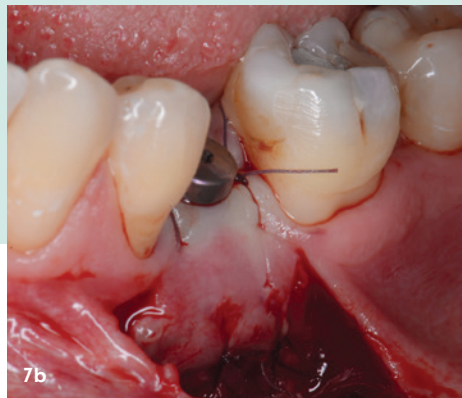
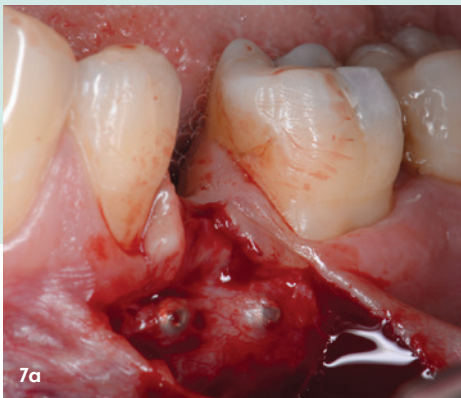
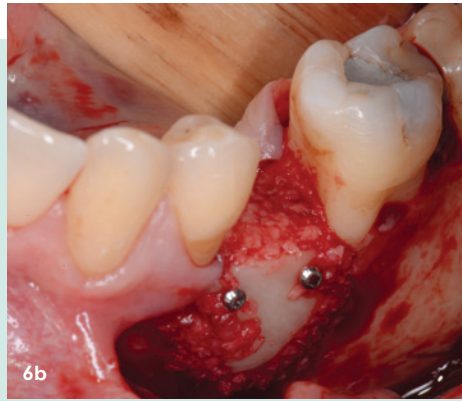
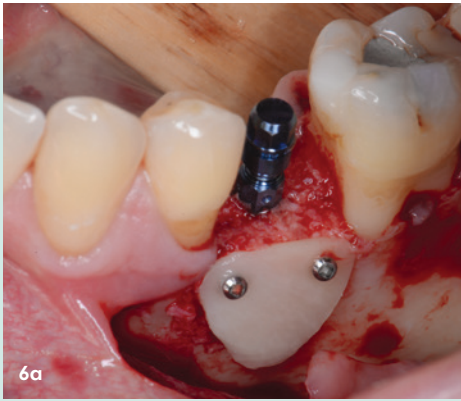
6 Höchste Drehmomentpräzision durch das optimierte Kalibriersystem AHC: Sicherheit gegen überhöhte Drehmomente bei der Implantation.



7 Wann kann ein Implantat belastet werden? Das Osseointegrations-Messgerät Osseo 100+ gibt mehr Sicherheit in dieser Frage und lässt sich an Surgic Pro2 anbinden.



8 Erweiterte Möglichkeiten und Komfort durch die kabellose Anbindung mehrerer Geräte wie VarioSurg3, Osseo 100+, iPad mit Surgic Pro2 App und Fußsteuerung.



Fall 2

Abb. 6a und b: Implantation eines Implantats mit simultaner Augmentation einer winzigen Knochen-schale. Der geringe Kopf- und Gewindedurchmesser ermöglicht die Fixierung auch sehr kleiner Knochenstücke mit ein bis zwei Schrauben. – **Abb. 7a und b:** Freilegungs-operation durch Stichinzision kombiniert mit einer Vestibulumplastik nach Kazanjian.^{29,30} Im Bereich der dreischichtigen Lappenoperation problemlose Entfernung der Mikroschrauben. – **Abb. 8a und b:** Ausschnitt aus OPG sowie Zahnfilm präoperativ nach Augmentation, Implantation und prothetischer Versorgung.

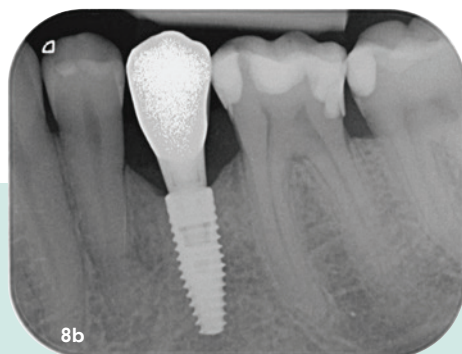
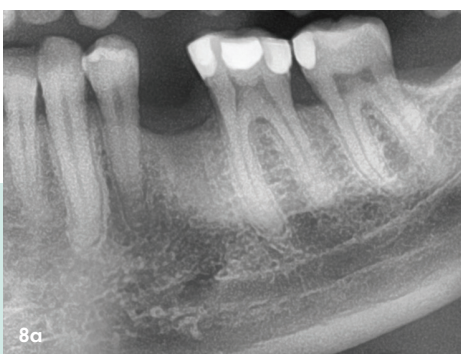
sionierung des Materials geachtet. Dadurch wurde jedoch die Reposition von filigranen, kleinen Fragmenten erschwert. Aus diesem Grund wurden Mini-Osteosynthesematerialien entwickelt, die auch die Fixierung kleinerer Fragmente ermöglichten.¹⁹⁻²⁴

Die präimplantologische augmentative Chirurgie stellt darüber hinaus noch höhere Anforderungen an die Grazität der Materialien. Dies führte zunächst zur Entwicklung von Mikroschrauben aus Titan, um auch die Fixation sehr kleiner Knochenfragmente zu ermöglichen. Der Nachteil dieser Osteosyntheschrauben lag oftmals in einer partiellen Osseointegration, wodurch die Entfernung beim Reentry erschwert wurde.²⁵ Schrauben aus Chrom-Kobalt-Molybdän-Legierungen dagegen osseointegrieren nicht und weisen neben guter Gewebeeintegration und Entfernbarekeit zudem eine gute Rigidität bei der Fixation der Fragmente auf.

In den vorliegenden Fallberichten werden klinische Einsatzmöglichkeiten von Osteosyntheschrauben (micro-screw, Stoma Dentalsysteme) anhand von Augmentationsfällen mit unterschiedlicher Indikationsstellung vorgestellt.

Fallbeispiele

Die autologe und allogene Knochenaugmentation in der Schalenteknik erfordert die Fixation eines Knochenblocks bis hin zu multiplen Knochenblöcken. Dabei sind die häufigsten Augmentationsformen die laterale und die vertikale Augmentation mit zwei Knochen-



permadental[®]
Modern Dental Group

PERMADENTAL.DE
0 28 22-71330



TRIO[®]
CLEAR

Das progressive Clear Aligner-System

Nutzen Sie die Vorteile eines Komplettanbieters.

Das Plus für Ihre Praxis: Als weltweiter Aligner-Anbieter verfügt die Modern Dental Group über die Erfahrung aus vielen Tausend erfolgreich abgeschlossenen Patienten-Fällen.

Fordern Sie kostenlos und unverbindlich ein TrioClear™ Info-Paket für Ihre Praxis an.
Tel. 0 28 22 - 71330 | www.permadental.de/trioclear-infopaket

PREISBEISPIEL

TOUCH-UP

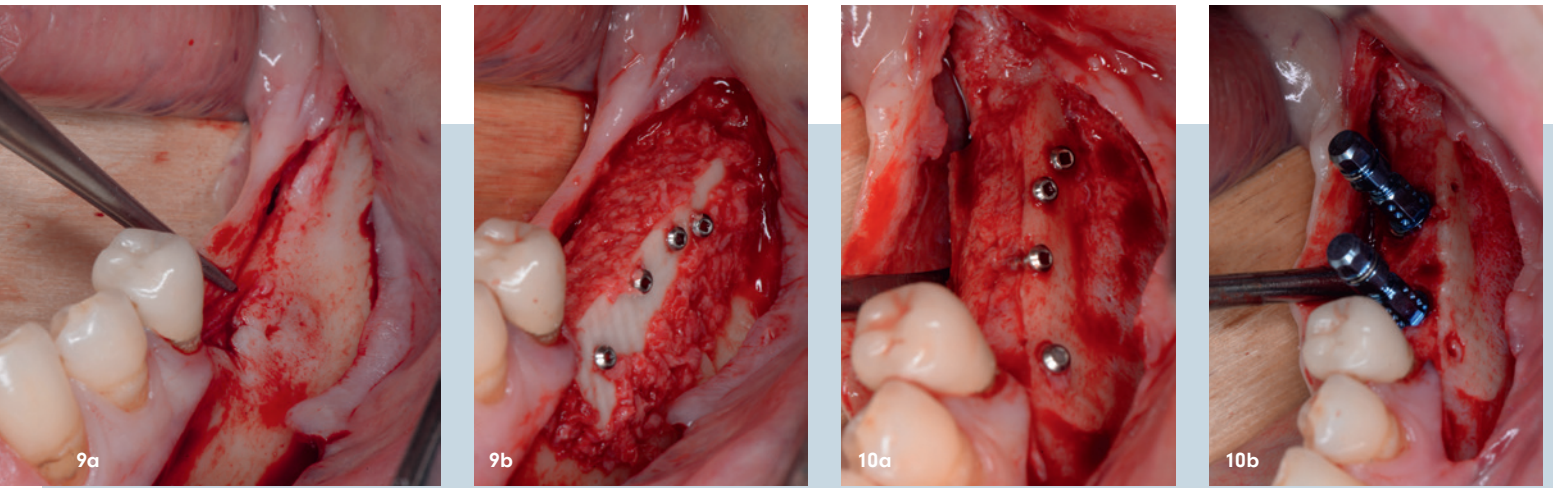
899,- €*

für beide Kiefer

18 Aligner pro Kiefer (9 soft und 9 hart)
je Set 2 Schienen
(Beide Kiefer: bis zu 36 Schienen)

*inkl. 2 Refits und 1 Refinement
innerhalb 1 Jahres; zzgl. MwSt. und Versand





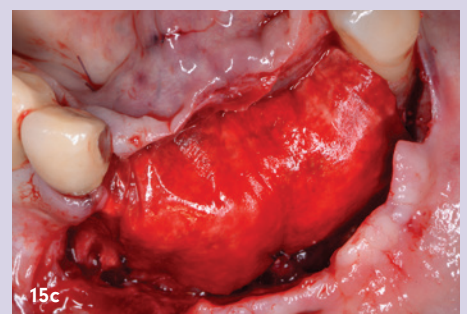
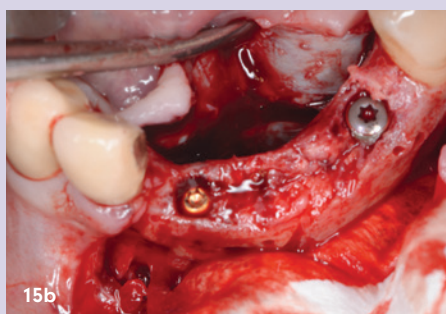
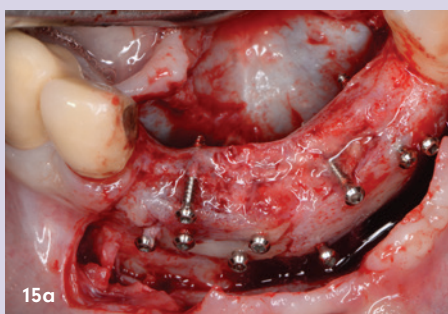
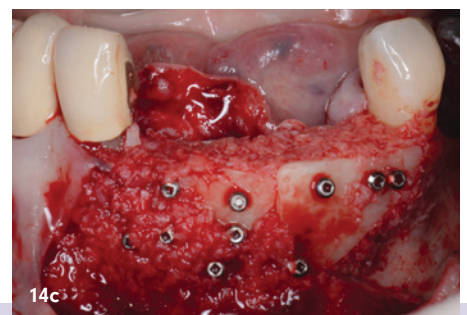
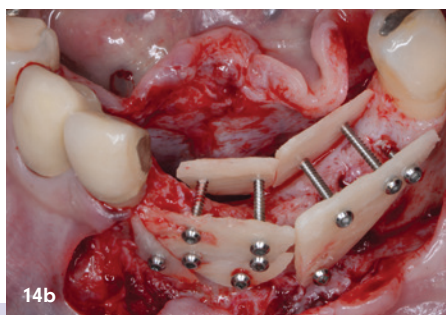
schalen, meist bukkal-oral oder multiple bukkal-oral verschraubte Platten.

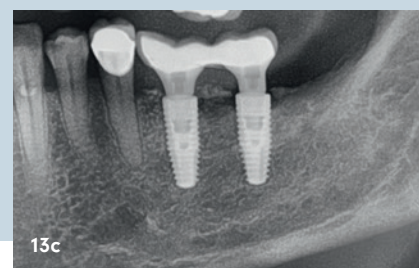
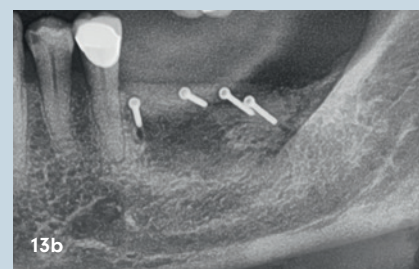
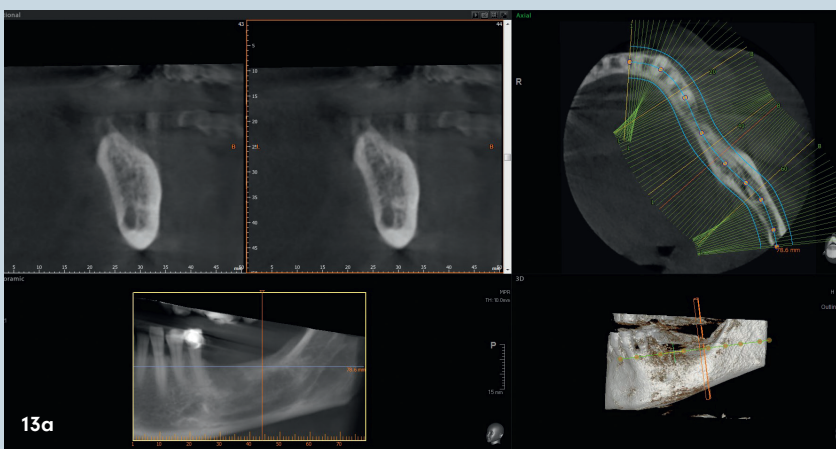
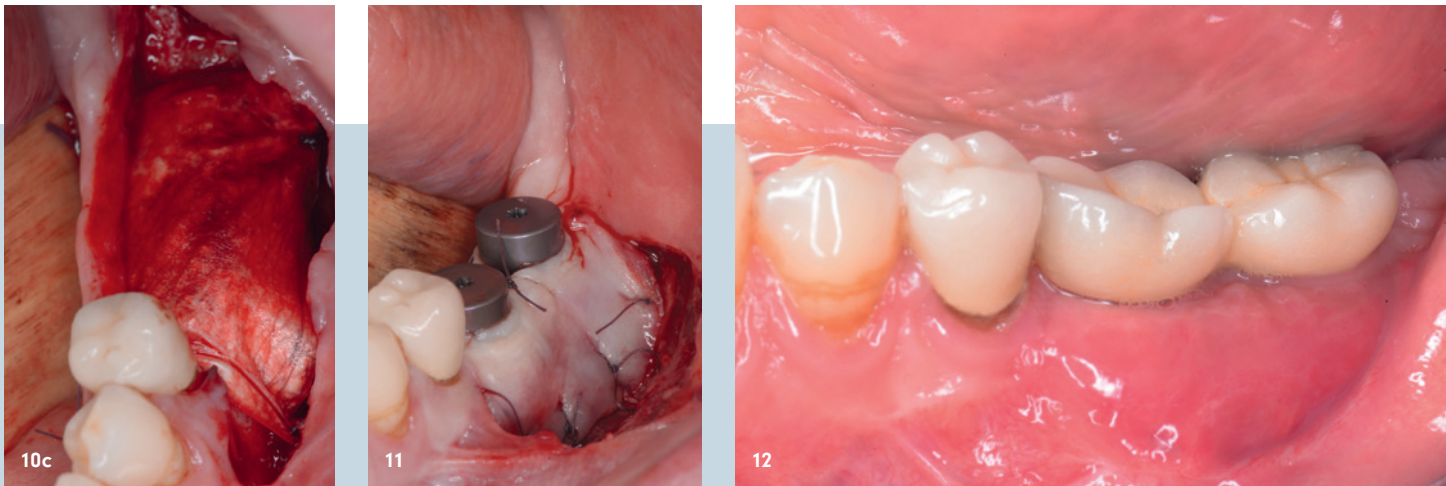
Der erste Fallbericht zeigt die klassische laterale Knochenaugmentation einer Freundsituation im Seitenzahnbereich nach Verlust der Zähne 45–47. Um die Kontur des Kamms zu erstellen und dabei die Blockentnahme auf ein notwendiges Minimum zu reduzieren, werden jeweils zwei Mikroschrauben mithilfe eines speziellen Schraubendrehers mit Sicherungsarretierung (Schraubendreher mit Greifer, Stoma Dentalsysteme) fixiert. Anschließend wird partikuliertes Knochenmaterial zur Auffüllung des Hohlraums eingesetzt. Nach einer viermonatigen Einheilzeit können problemlos die Implantate inseriert werden. Die Wiederherstellung der knöchernen Strukturen erlaubt eine gute Positionierung der Implantate. Die anschließend durchgeführte GBR als augmentatives „Relining“ verhindert die Resorption des aufgebauten Knochens in der Phase des sekundären Remodelings. Die laterale Augmentation bedarf in der Regel nur zwei Schrauben zur Fixierung einzelner, auch größerer Schalen.

Schwierig gestaltet sich dagegen die Fixierung sehr kleiner Knochenfragmente, bei denen die Gefahr der Sprengung durch größere Schraubensysteme groß ist und die für zwei Schrauben nur wenig Platz bieten. Mittels der hier verwendeten Schraube, mit einem Durchmesser von 1 mm, lassen sich diese „Miniblöcke“ ohne Gefahr einer Fraktur des Knochenstücks aber mit ausreichender Stabilität fixieren.

Auch bei der vertikalen Augmentation ist dem offenen Vorgehen mit krestaler Augmentation der Vorzug zu geben. Hierbei wird zunächst die bukkale Platte mit zwei Schrauben fixiert, anschließend die orale Platte mit zwei Schrauben durch die bukkale Schale angeschraubt.

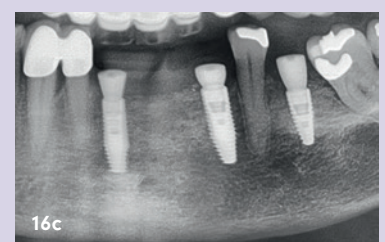
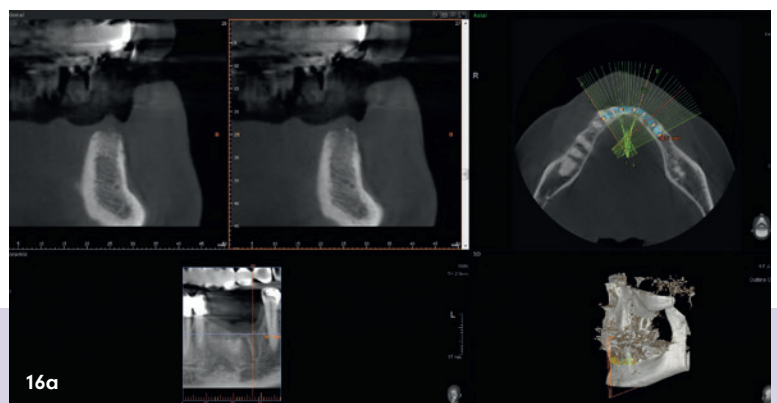
Im vorliegenden Fall wird nach Fixierung der allogenen Schalen und damit dreidimensionaler Erzeugung des geplanten Raums, dieser mit allogenen und autologen Knochenhäuten in Schichttechnik gefüllt. Allogene Schalen weisen eine erhöhte Frakturgefahr gegenüber autologen Schalen auf. Daher sollte bei Verarbeitung dieser auf ein Schraubensystem geachtet werden, das durch geringe Gewindehöhe

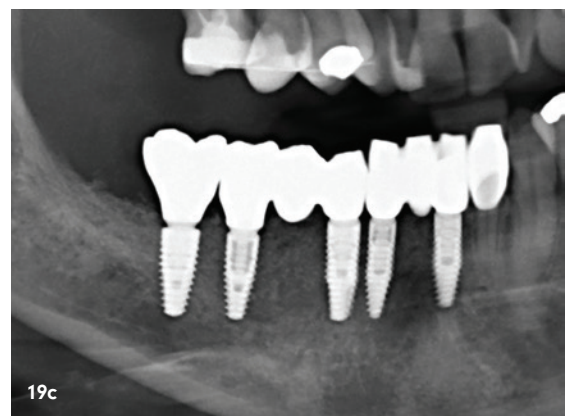
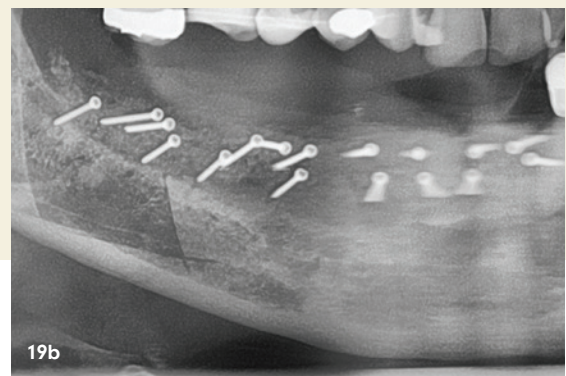
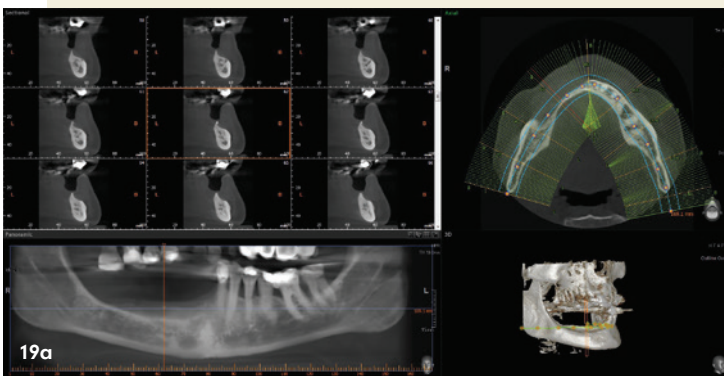
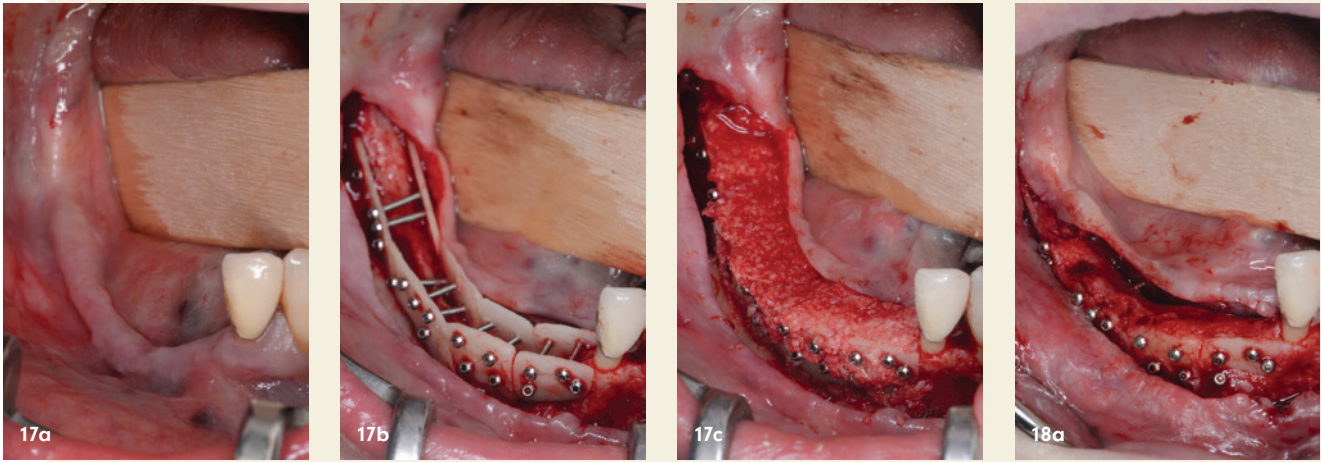




Fall 3 – Abb. 9a und b: Ausgangssituation nach Verlust der Zähne 36 und 37 mit horizontalem und vertikalem Kieferkammdefekt. 3D-Knochenblockaugmentation mittels allogener Schalen (Maxgraft Cortico®, Botiss) bukkal und lingual, die jeweils mittels zweier Schrauben fixiert werden. Anschließend Auffüllung durch allogene (Maxgraft Spongiosa®, Botiss) und autologe Knochenspäne. – **Abb. 10a–c:** Knöchernes Lager vier Monate nach der Augmentation mit guter Regeneration auch im Bereich der Osteosyntheseschrauben und Implantatinsertion. – **Abb. 11:** Freilegung der Implantate weitere vier Monate später mittels Stichinzision kombiniert mit Vestibulumplastik nach Kazanjian zur Wiederherstellung fixierter Mukosa.^{29,30} – **Abb. 12:** Klinische Situation nach prothetischer Versorgung. Der vertikale Höhenverlust konnte aufgrund der 3D-Augmentation vollständig ausgeglichen werden, sodass keine Pseudotaschen oder lange klinische Kronen entstehen. – **Abb. 13a–c:** Ausschnitt aus DVT und OPG präoperativ nach Implantation und prothetischer Versorgung.

Fall 4 – Abb. 14a–c: Einsatz von autologen Knochenschalen in einer Situation mit extremer Krümmung des Kieferkammes. Um die Kontur des Kamms einzuhalten, müssen sehr kleine Schalen adaptiert und auf engstem Raum mit mehreren Schrauben fixiert werden. – **Abb.15a–c:** Reentry-OP vier Monate nach der Augmentation. Aufgrund der Platzierung der Schalen zeigt sich trotz des ausgeprägten vertikalen Knochendefekts nur eine sehr geringe Resorption des augmentierten Knochens. – **Abb. 16a–c:** Ausschnitt aus DVT und OPG präoperativ nach Augmentation, Implantation und Freilegung.





Fall 5

Abb. 17a-c: Extreme vertikale Knochenatrophie im 4. Quadranten Regio 41-47. Neben dem vertikalen Höhenverlust stellt die kurvige Kontur des Kammverlaufs eine Herausforderung bei der Fixierung der autologen und allogenen Schalen dar. – **Abb. 18a-c:** Wiedereröffnung zur Insertion der Implantate im rechten Unterkiefer. Trotz der extremen Größe des Aufbaus komplikationslos und fast resorptionsfreie Einheilung des Augmentats. Insertion von fünf Implantaten und anschließende „Relining“-GBR. – **Abb. 19a-c:** Ausschnitt aus DVT und OPG präoperativ nach Implantation und prothetischer Versorgung. Aufgrund der geringen Breite der allogenen und autologen Schalen, was den idealen Konturerhalt ermöglicht, ist die Einbringung multipler micro-screws notwendig, um sowohl bukkale als auch linguale Platten sicher zu fixieren (zwei Schrauben pro Platte).

eine hohe Stabilität ermöglicht, zudem aber grazil und gerade ist, also keine Divergenz zum Schraubenkopf aufweist. Nach viermonatiger Einheilung können zwei ausreichend dimensionierte Implantate eingesetzt werden, wobei auch dieser Aufbau durch das sekundäre Relining geschützt wird. Die Röntgenaufnahmen zeigen den deutlichen vertikalen Höhengewinn und die anatomisch korrekte Positionierung der Implantate unter Vermeidung einer großen prothetischen Aufbauhöhe.

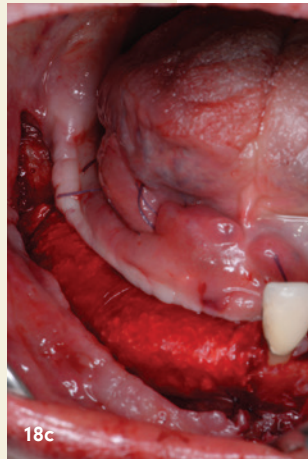
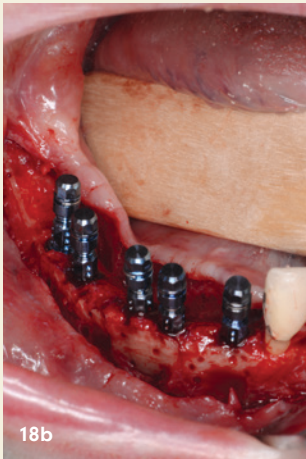
Eine besondere Herausforderung stellt die Augmentation eines Kieferkammes mit extremer Krümmung dar, da weder autologe noch allogene Schalen diese Krümmung natürlich vorgeben. Hierbei müssen multiple kleine Schalen innerhalb engsten Raumes fixiert werden. Der geringe Durchmesser von nur 1 mm, die verschiedenen Längen der Schrauben

und die geringe Größe des Schraubenkopfes erlauben problemlos deren Insertion.

Vertikale Augmentationen, die sich über eine Größe von mehreren Zähnen ausdehnen, erfordern die stabile Fixation der Knochenschalen, um den dreidimensionalen Raum auch gegen den Druck von herausnehmbarem, provisorischem Zahnersatz aufrechtzuerhalten und dabei die Kontur nachzuahmen.

Kritische Beurteilung

Osteosyntheseschrauben sollen in der Traumatologie die stabile Fixation des Augmentats ermöglichen. Hierzu werden meist Schrauben aus Titan verwendet, da ein Belassen durch die Osseointegration des Osteosynthesematerials



möglich ist. Im Rahmen der augmentativen Implantat-chirurgie ist eine solche Osseointegration unerwünscht. Die Schrauben müssen aufgrund der konsekutiven Insertion des Implantats fast immer entfernt werden, da sie im Bereich der geplanten Implantatinsertion stehen. Daher werden in der Regel Schraubendurchmesser von 1,3 bis 2 mm gewählt, um eine Fraktur des Materials bei der Ausgliederung zu vermeiden.^{25,27,28} Schrauben aus medizinischem, rostfreiem Stahl (Chrom-Kobalt-Molybdän) erlauben eine problemlose Entfernung des Materials ohne Frakturrisiko auch bei geringeren Durchmessern von 1,0 bis 1,2 mm. Zudem zeigen weder die Weich- noch die Hartgewebe eine unerwünschte Reaktion auf das Material und auch die Resorptionsraten sind insbesondere bei Verwendung der Schalenteknik als gering einzustufen.^{9,11,26} Die Verwendung einer durchmesser-reduzierten Edelstahlschraube ermöglicht zudem, auch auf engstem Raum zwischen Zahn und Implantat eine oder mehrere Schrauben zu platzieren, ohne den Zahn oder die Oberfläche des Implantats zu verletzen.²⁶ Khoury und Hidajat²⁶ konnten in einer retrospektiven Analyse von 923 der hier verwendeten Osteosynthese-schrauben bei 318 Patienten wenige ungewollte Ereignisse feststellen: inkomplette Regeneration wurde in 1,8 Prozent der Fälle festgestellt, eine frühzeitige Exposition trat in 5,3 Prozent der Fälle auf, und nur bei 2,4 Prozent kam es zu einer Resorption von mehr als 15 Prozent der augmentierten Knochenmasse. Keine Schraube wurde bei der Entfernung beschädigt, auch andere Komplikationen traten nicht auf. Aufgrund des geringen Durchmessers von 1,0 und 1,2 mm besteht die Möglichkeit, neben groß dimensionierten auch sehr kleine Knochenblöcke stabil zu fixieren.

kontakt.

Dr. Jochen Tunkel

tunkel & tunkel Fachzahnarztpraxis
 Königstraße 19
 32545 Bad Oeynhausen
 mail@dr-tunkel.de

Infos zum
 Autor



Literatur



GAME#CHANGER

für PA-Chirurgie und Knochenheilung



 **xHyA**

Vernetzte Hyaluronsäure

■ PA-CHIRURGIE

Echte Regeneration

■ INSTRUMENTIERUNG

Verkürztes Protokoll

■ KNOCHENHEILUNG

Schnellere Regeneration



 **xHyA**

Weitere Informationen

Versorgung eines Kieferkammdefekts im Oberkiefer

Nach einer Zahntfernung und dem Verlust des sogenannten Bündelknochens kann es zu einer ausgeprägten Knochenatrophie kommen.¹⁻³ Die Rekonstruktion dieser Knochendefekte ist die Grundlage einer dauerhaften Wiederherstellung gesunder Gewebeerhältnisse und einer prothetischen Restauration. Zur Schaffung eines ausreichend dimensionierten neuen Implantatlagers können Knochendefekte mit autologen Knochenblöcken, Knochenersatzmaterial oder einer Kombination aus beidem rekonstruiert werden.^{4,5} Im vorliegenden Fall erfolgte der Knochenaufbau rein autolog.

Dr. Frank Zastrow M.Sc.

Implantologie Journal 5/24

Eine 63-jährige Patientin stellte sich mit einer Schaltlücke im rechten Oberkieferseitenzahnbereich Regio 14 und 15 vor. Ziel der geplanten Behandlung war die adäquate Rekonstruktion des Hart- und Weichgewebes sowie eine prothetische Neuversorgung mittels einer implantatgetragenen Krone.

Um die Knochenentnahme minimalinvasiv und schnell zu gestalten, erfolgte diese mittels des Easy Bone Collectors (EBC) und der Semilunar Technik (SLT), bei der die Schalen nicht mehr gesplittet werden müssen. Die Entnahmezeit kann durch diese Technik auf circa ein bis zwei Minuten reduziert werden. Zudem weisen die Schalen durch diese Art der Entnahme eine Rundung auf, die möglicherweise vorteilhaft im Hinblick auf das Expositionsrisiko ist. Ansonsten erfolgt der Umgang mit diesen abgerundeten Knochenschalen und die Rekonstruktion des Knochendefekts nach den Kriterien der Schalentechnik nach Khoury.^{6,7}

Eine Besonderheit stellte die Tatsache dar, dass im vorliegenden Fall die Knochenatrophie nicht nur bukkal sondern auch palatinal erfolgt war, weswegen die Schalentechnik palatinal und bukkal angewendet werden musste.

Die entnommene Schalenform unterscheidet sich von den Schalen, die mit der Split Bone Block Technique (SBBT) gewonnen werden, durch ihre physiologischen Rundungen. Dies ist darin begründet, dass die Schalen mittels eines Trepanns gewonnen werden.

Im Anschluss erfolgte die Rekonstruktion des Knochendefekts, wobei die zuvor entnommenen Knochenschalen entsprechend der Schalentechnik nach Khoury mittels kleiner Osteosyntheseschrauben auf Distanz fixiert werden. Es ist hierbei eine Kieferkammbreite von mindestens 8 mm anzustreben, um im Prämolarenbereich Implantate in ausreichender Dimension inserieren zu können.

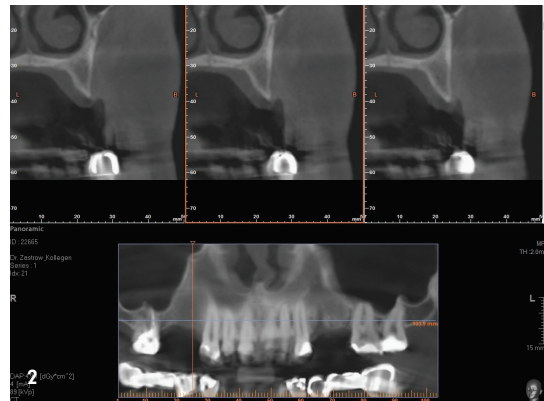
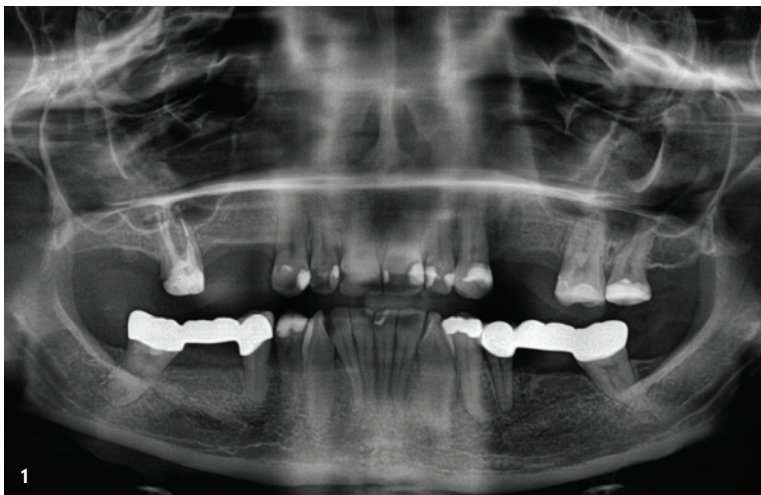


Abb. 1: Die röntgenologische Ausgangssituation mit Schaltlücken im OK beidseitig. – **Abb. 2:** DVT-Aufnahme mit atrophiertem Kieferkamm Regio 14.

Geistlich



Für schnelle Geweberegeneration

REGENFAST®

Regeneration. Neu. Kombiniert.



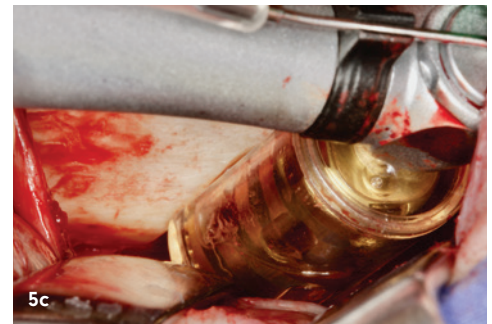
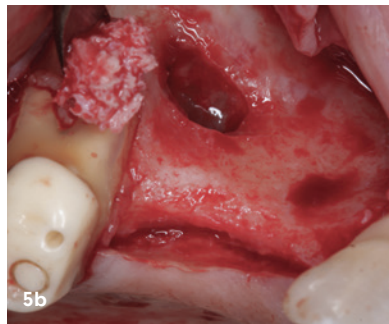
Vertrieb Deutschland:
Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
76534 Baden-Baden | Schöckstraße 4
Tel. 07223 9624-0 | Fax 07223 9624-10
info.de@geistlich.com | www.geistlich.de

Hersteller: Mastelli S.r.l. | Italien

leading regeneration



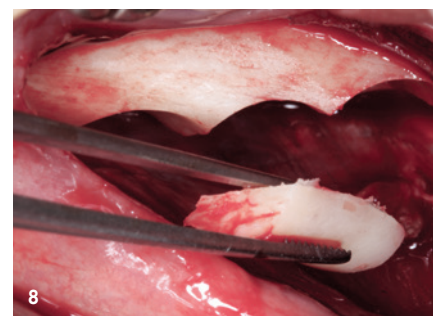
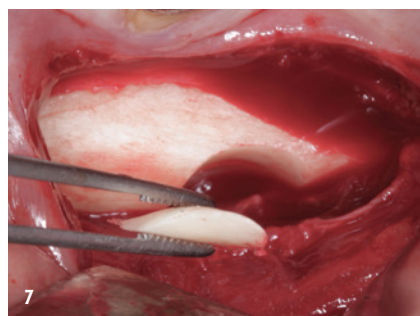
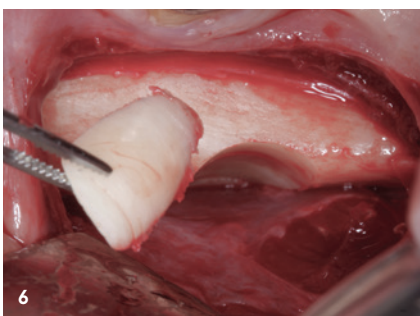
Abb. 3: Intraorale Ausgangssituation. – **Abb. 4:** Intraorale Situation Regio 14 und 15. – **Abb. 5a–c:** Externer Sinuslift nach Schichttechnik, das Sinusfenster wurde mehr mesial platziert. Mittels der SLT und des Einsatzes des EBC können mehrere intrakortikale Knochenschalen in der retro-molaren Region entnommen werden. – **Abb. 6:** Erkennbar ist die Halbmondform der zu entnehmenden Schale, woraus sich auch der Name der Technik (Semilunar = Halbmond) ableitet. – **Abb. 7:** Die Semilunar-Schalen haben eine Dicke von 2mm, d.h. sie müssen nicht mehr gesplittet bzw. zweigeteilt werden. Sie sollten trotzdem auf eine Dicke von 1mm ausgedünnt werden. – **Abb. 8:** Die Entnahme von mehreren Semilunar-Schalen nebeneinander ist möglich. Es ist darauf zu achten, jeweils eine kleine Knochenbrücke zwischen den Entnahmestellen zu belassen.



Vorteilhaft bei der Methode des biologischen Eigenknochenaufbaus mit autologem Knochen ist, dass dieser nicht überaugmentiert werden muss, da die Resorption minimal begrenzt ist.

Anschließend wurde der bestehende Hohlraum entsprechend den Prinzipien des biologischen Eigenknochenaufbaus mit partikulierten Knochenspänen aufgefüllt, die beim Ausdünnen der Knochenschalen gewonnen wurden. Durch diese Methode wird im Unterschied zu kompakten Kortikalisblöcken die Oberfläche des Knochens vergrößert, was wiederum zu einer größeren Angriffsfläche für die Gefäße führt und damit eine schnellere Revaskularisierung des aufgebauten Knochens ermöglicht.

„Durch diese Methode wird eine schnellere Revaskularisierung des aufgebauten Knochens ermöglicht.“



Sichere und effiziente Knochenregeneration

30 JAHRE
klinisch geprüft



Einteilige provisorische Implantate Prolimplant

Sie haben einen Durchmesser von 2,1 mm und sind aus Reintitan hergestellt. Das Einsetzen ist einfach und kann mit minimaler Anzahl von Instrumenten (in manchen Fällen auch nur mit zwei) vollzogen werden. Es steht eine verschließbare, für die Reinigung in Desinfektoren optimierte Chirurgie-Kassette zur Verfügung.

Zuverlässiges Tricalciumphosphat PORESORB-TCP

Dieses lukrative völlig resorbierbare Material für den Knochenaufbau stimuliert die Knochenneubildung, löst sich allmählich auf und wird durch neu gebildetes Knochengewebe ersetzt. Es ist ohne Risiko einer Immunantwort und einer Infektionsübertragung.

Hydroxylapatit OssaBase-HA mit langfristigem Volumenerhalt

Dieses nanoporöse KEM bietet eine rasche Osseointegration, physikalische und biologische Eigenschaften sowie eine Handhabung verglichen mit den besten bovinen Materialien zu einem unschlagbaren Preis.

Membranen

Für GBR sowie GTR werden sehr oft auch verschiedene Membranen zusammen mit den KEM verwendet. In unserem E-Shop finden Sie beliebte resorbierbare sowie nicht resorbierbare Membranen (einige darunter sind titanverstärkt) verschiedener Formen und Größen.



shop.knochen-ersatz.de



Waschbarer OP-Kittel

Er ist flüssigkeitsabweisend und zugleich atmungsaktiv und leicht. Er sichert maximalen Schutz und Komfort.



 **LASAK**

Mehr unter www.knochen-ersatz.de oder dental@lasak.com

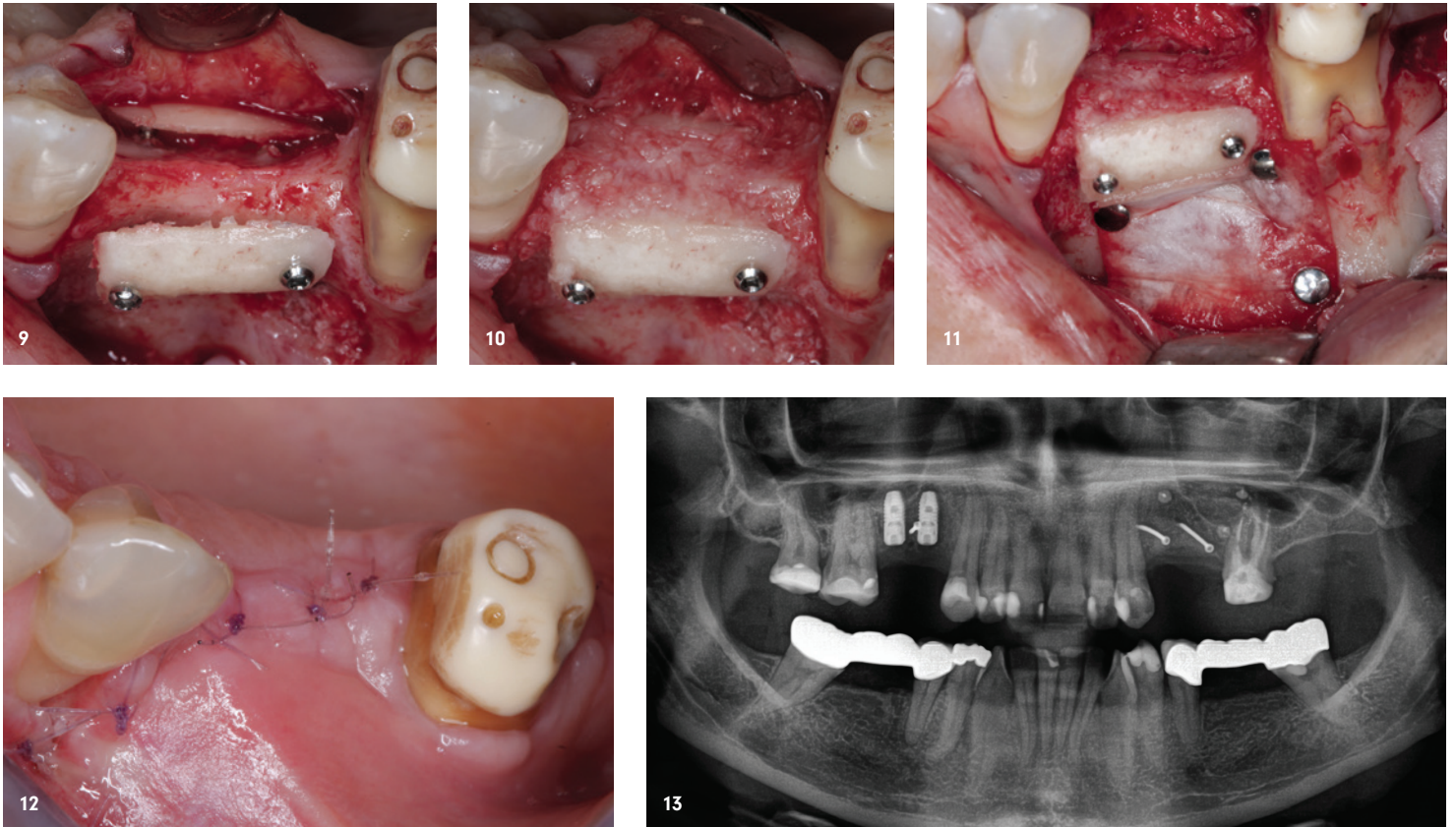


Abb. 9: Die Knochenschalen werden mit ihrer abgerundeten Seite parallel zum Kieferkamm angeordnet. – **Abb. 10:** Nun erfolgt das Auffüllen des sog. „biologischen Containers“ mit autologen Knochenespänen. – **Abb. 11:** Das Kieferhöhlenfenster wird mit einer resorbierbaren Membran verschlossen und zusätzlich mit Titan-Pins fixiert. – **Abb. 12:** Der Wundverschluss erfolgt mit monofilen resorbierbaren Nähten. – **Abb. 13:** Das postoperative Röntgenbild zeigt den augmentierten Bereich im 1. Quadranten. Im 2. Quadranten wurden zwei Implantate mit simultaner Augmentation bukkal inseriert. – **Abb. 14:** Nach nur vier Monaten erfolgte der Reentry mit Implantatsetzung. – **Abb. 15:** Röntgenkontrollbild nach der Implantation. – **Abb. 16:** Situation vor Freilegung, man sieht das verstrichene Vestibulum. – **Abb. 17:** Durchführung eines apikal verschobenen Mukosalappens, um die mukogingivale Grenze wieder zurückzuverlagern. Das Periost bleibt bei diesem Eingriff auf dem Knochen. – **Abb. 18 und 19:** Röntgenbild nach Einbringung der Gingivaformer.

Prothetische Versorgung

Nach offener Abformung wurde im Labor ein Meistermodell erstellt und es erfolgte die Herstellung eines Kobalt-Chrom-Brückengerüsts im CAD/CAM-Verfahren. Nach Herstellung des Gerüsts wurde dieses mit Verblendkeramik fertiggestellt. Die Kronen wurden auf dem Implantat verschraubt, um einer durch Befestigungszement induzierten Periimplantitis sicher entgegenzuwirken. Das klinische Abschlussbild zeigt reizfreies Weichgewebe im periimplantären Bereich sowie eine ausreichende keratinisierte Mukosamanschette periimplantär.

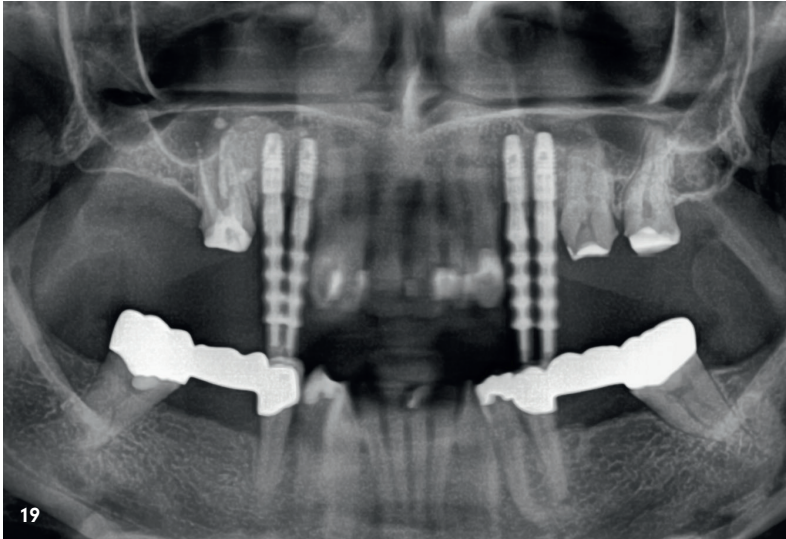
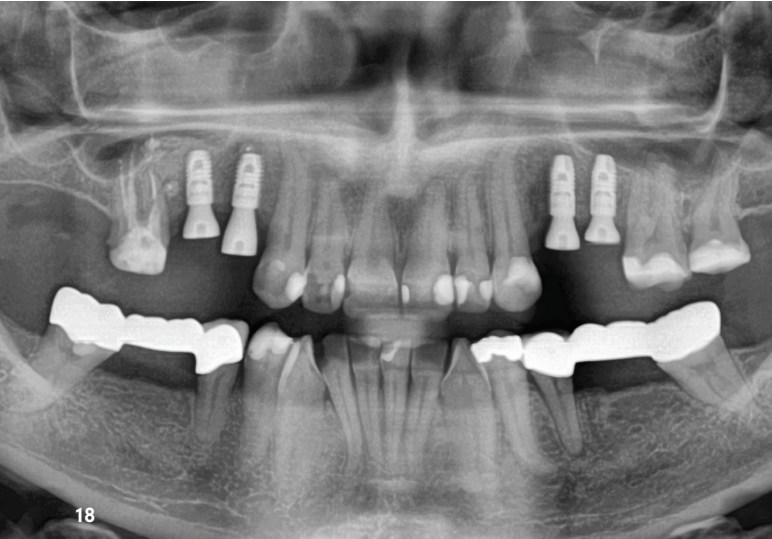
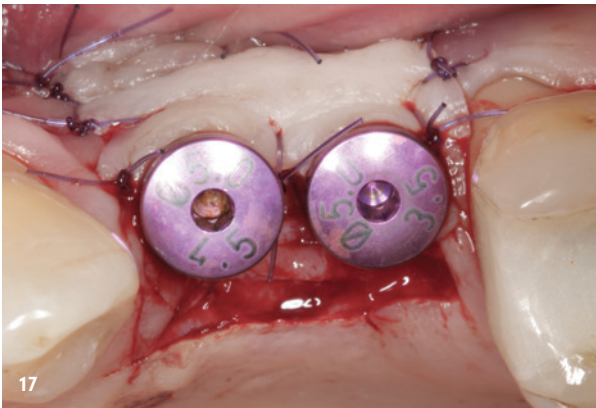
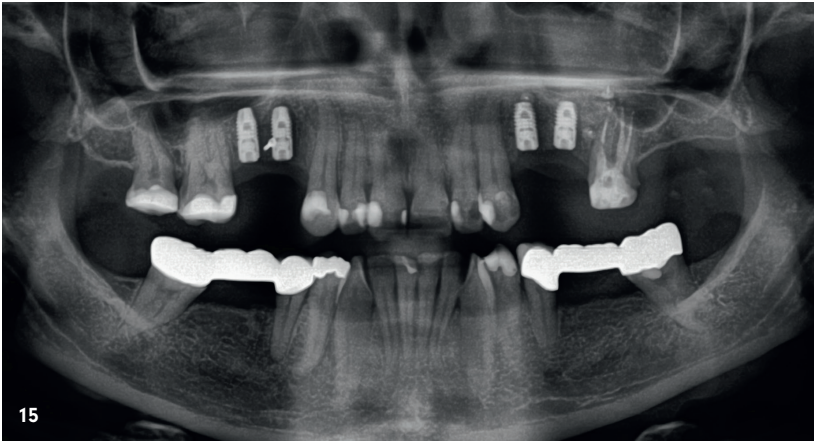
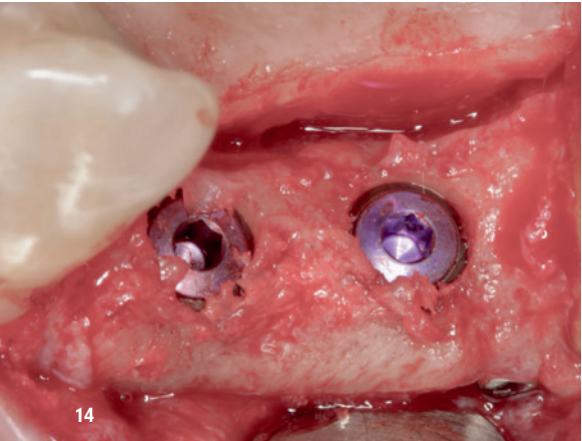
Diskussion

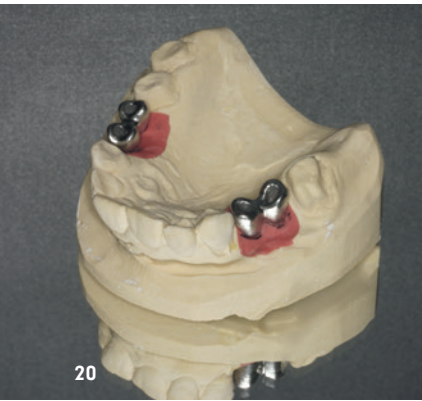
Die SLT ist noch eine sehr junge Technik, während die Schalenteknik bereits auf 30 Jahre Anwendung zurückblicken kann. Dementsprechend kann bei der Schalenteknik auch auf ein großes Repertoire an Studien verwiesen werden. In der Implantologie spielen Knochenaufbautechniken eine entscheidende Rolle für den langfristigen Erfolg von Implantaten.

Im Folgenden soll auf die Unterschiede der Schalenteknik mit autologen Knochenschalen und der Methode der gesteuerten Knochenregeneration (GBR) eingegangen werden.

Bei der sogenannten Schalenteknik wird retromolar ein autologer Knochenblock entnommen, dieser dann geteilt und danach werden die Schalen am Kieferkamm zur Schaffung eines neuen Implantatlagers fixiert.^{6,7}

„In der Implantologie spielen Knochenaufbautechniken eine entscheidende Rolle für den langfristigen Erfolg von Implantaten.“





20



21



22



23

Eine wichtige Technik, die in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, ist die Schalenteknik mit autologen Knochen. Sie hat sich als Erfolg versprechende Methode zur Optimierung der Implantatplatzierung und -überlebensrate bewiesen. Die Schalenteknik, auch als Shell-Technik oder als Split Bone Block Technique (SBBT) bekannt, nutzt autologe Knochenschalen zur Schaffung eines Knochengerüsts, das anschließend mit patienteneigenem Knochengranulat gefüllt wird. Dies bietet eine Reihe von Vorteilen, darunter eine verbesserte Kontrolle der Knochendichte und -form sowie eine deutlich höhere Knochenqualität. Die Technik hat in klinischen Studien gezeigt, dass sie sowohl in Bezug auf die Überlebensrate von Implantaten als auch in Bezug auf den Erhalt des Knochenvolumens erfolgreich ist. Im Gegensatz dazu verfügt der autologe Knochenaufbau über eine Reihe von Herausforderungen, insbesondere die begrenzte Verfügbarkeit von Knochen und die mögliche Morbidität an der Entnahmestelle. Diskutiert wird derzeit die Anwendung von allogenen Knochenschalen. Diese relativ junge Technik mit wenig Langzeiterfahrungen bringt jedoch entsprechende Schwierigkeiten mit sich. Allogene Knochenschalen sind sehr brüchig und schwierig zu fixieren. Neben dem enormen Kostenaufwand kommt es außerdem zu unzureichenden Remodellierungsvorgängen der Schalen. Dementsprechend kommt es regelmäßig zu Expositionen und schwer zu beherrschenden Problemen – noch Monate nach Einsetzen der finalen Prothetik. Die GBR, bei der eine Membran verwendet wird, um einen Raum für das Wachstum von neuem Knochen zu schaffen, kann ähnliche Probleme aufweisen – zusätzlich zu den Risiken einer Membranexposition und -infektion. Die Verwendung von Knochenersatzmaterialien hat zwar den Vorteil, dass keine zusätzliche Entnahmestelle erforderlich wird, jedoch sind diese Materialien in Bezug auf die Knochenqualität nicht mit autologem Knochen vergleichbar. Zudem besteht das Risiko einer unzureichenden Integration und Reaktion auf Fremdkörper. Die Schalenteknik mit autologen Knochenschalen stellt im Vergleich zu anderen Methoden mit osteokonduktiven Materialien hingegen eine sehr vorhersagbare Methode für den Knochenaufbau in der Implantologie dar. Sie bietet nachhaltige Ergebnisse und weniger Komplikationen im Vergleich zur gesteuerten Knochenregeneration und der Verwendung von Knochenersatzmaterialien. Es ist jedoch zu beachten, dass die Wahl der Methode immer von der individuellen klinischen Situation des Patienten abhängen sollte. Mit dem hier beschriebenen Vorgehen können intraorale Knochendefekte sicher rekonstruiert und mit einer verschraubten festsitzenden implantatgetragenen prothetischen Restauration langfristig ästhetisch und funktionell versorgt werden.

Abb. 20 und 21: Herstellung der okklusal verschraubten Implantatkronen. – **Abb. 22:** Abschlussröntgenbild nach Eingliederung der definitiven Prothetik. – **Abb. 23:** Klinische Situation nach Einsetzen der Implantatkronen.

Das aktuelle Buch über *Biological Bone Augmentation (BBA)* und die neue *Semilunar Technik (SLT)* kostenfrei unter www.slt-book.com erhalten.

kontakt.

Dr. Frank Zastrow M.Sc.
Heidelberger Straße 38
69168 Wiesloch
info@myimplantbusiness.com

Infos zum Autor



Literatur



#whdentalde
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Jetzt kostenlos
testen! Mehr Infos:



Piezochirurgie für Implantmed - jetzt als einfaches Add-on.

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

Das Piezomed Modul ist der Game Changer in der Piezochirurgie. Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden. Damit durchbricht W&H erstmals Grenzen in der chirurgischen Anwendung. Geballte Kompetenz verschmilzt zu einem faszinierenden modularen System.



piezomed
module

„Implantologie 4.0“ im November in Düsseldorf

Am 8. und 9. November 2024 findet in Düsseldorf unter dem Leitthema „Implantologie 4.0 – Auf dem Weg zu patientenindividuellen Konzepten“ der 53. Internationale Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) statt. Erneut profitieren die Teilnehmer vom innovativen Veranstaltungskonzept und erleben einen Kongress, der die Weichen für die Zukunft stellt, neue Fragen aufwirft und Antworten gibt sowie in der Interaktion von Teilnehmern, Referenten und der Industrie auch neue Wege aufzeigt.

Konnten Behandler sich in den letzten Jahrzehnten stets darauf verlassen, dass bewährte und evidenzbasierte implantologische Behandlungskonzepte für alle Patienten gleichermaßen gültig und anwendbar sind, zeigen jüngste Untersuchungen, dass diese Vorgehensweise mittlerweile hinterfragt werden muss. Was bei einer Behandlung erfolgreich zum Ziel führt, kann bei der nächsten Therapie auch scheitern – hier sind patientenindividuelle Konzepte gefragt!

In diesem Kontext präsentiert der Kongress neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis, die von renommierten Referenten gemeinsam mit den Teilnehmern diskutiert werden und die ganze Bandbreite der zahnärztlichen Implantologie abdecken. Traditionsgemäß gibt es gleich zu Beginn einen Blick in die Zukunft, wenn die junge Generation der DGZI ihre aktuellen Arbeiten und Projekte in einem eigenen Podium vorstellt. Neben hochkarätigen wissenschaftlichen Vorträgen bietet der Jahreskongress der DGZI in diesem Jahr zwei Tutorials zu den Themen Digitale Abformung in der Implantologie sowie Sofortimplantation und Sofortversorgung. Selbstverständlich sind auch wieder die beliebten Table Clinics im Programm, bei denen die Teilnehmer Gelegenheit haben, verschiedenste Spezialthemen der Implantologie mit ausgewiesenen Experten zu diskutieren und so einen Blick über den eigenen Tellerand zu werfen. Ein separater Kongress für die Implantologische Assistenz rundet das Programm ab und macht den DGZI-Jahreskongress somit zur idealen Fortbildung für das gesamte Praxisteam. Darüber hinaus ist die pulsierende und faszinierende Landeshauptstadt Düsseldorf immer eine Reise wert.



Implantologie Journal 5/24

kontakt.

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Paulusstraße 1 · 40237 Düsseldorf

Tel.: +49 211 1697077

sekretariat@dgzi-info.de · www.dgzi.de

Infos zur Fachgesellschaft



Anmeldung/Programm



IMPLANTOLOGIE 4.0

AUF DEM WEG ZU PATIENTEN-
INDIVIDUELLEN KONZEPTEN

53. INTERNATIONALER
JAHRESKONGRESS DER DGZI

**HIER
ANMELDEN**

www.dgzi-jahreskongress.de



**8./9. NOVEMBER 2024
DÜSSELDORF**



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Stellungnahme zum Urteil des LG Berlin über zweiteilige Keramikimplantate

Das Landgericht (LG) Berlin hat mit Urteil vom 6. Juni 2023 (Az.: 24 O 184/21) entgegen der eingeholten sachverständigen Stellungnahme die medizinische Notwendigkeit der Versorgung mit zweiteiligen Keramikimplantaten nicht anerkannt. Anders das Landgericht Ulm (Urteil vom 28.07.2023, Az.: 3 O 75/22), das dem dortigen Sachverständigen folgend die medizinische Notwendigkeit bejaht hat.

Die Konsensuskonferenz Implantologie (KK) gab folgende gemeinsame Stellungnahme zum Urteil des LG Berlin vom 06.06.2023, „Zweiteilige Keramikimplantate sind nicht der Schulmedizin zuzuordnen“, ab:

„Auch zweiteilige Keramikimplantate erfüllen die Kriterien einer medizinisch notwendigen Heilmaßnahme, wenn im Rahmen der Implantatplanung und Indikationsfindung dieselben Kriterien wie auch für Titanimplantate erfüllt sind.“

Eine Arbeitsgruppe der DGZI, bestehend aus Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser/Vorstandsmitglied und Fortbildungsreferentin sowie Vorstandsmitglied Priv.-Doz. Dr. Stefan Röhling, die Fachanwältin für Medizinrecht Anja Mehling sowie Dr. Dr. Alexander Raff/Zahnarzt und Herausgeber des zahnärztlichen Gebührenkommentars *Liebold/Raff/Wissing*, bezieht nachfolgend auch ganz klar Stellung zu diesem Thema.



Zur Bewährung von keramischen Implantaten

Zweiteilige keramische Implantate haben sich als gleichwertige alternative Versorgung zu Titanimplantaten bewährt, ferner weisen diese eine höhere biologische Verträglichkeit durch geringere bakterielle Adhäsionen und höhere Korrosionsfestigkeit im Vergleich zu Titan auf. Aufgrund günstiger Materialeigenschaften sind diese besonders von Vorteil für kompromittierte Patienten mit genetisch determinierter Entzündungsprädisposition (Labormessparameter sind definiert). Ferner besteht bei Patienten des Biotyps 1 ein Vorteil in ästhetisch anspruchsvollen Bereichen. Flexiblere prothetische Versorgungsoptionen bei zweiteiligen Systemen im Vergleich zu einteiligen sind nunmehr seit 15 Jahren im Einsatz. Entsprechende Expertenerfahrungen – auch in Langzeit – liegen vor, inzwischen auch mit universitärer Anerkennung und Anwendung. Die Weiterentwicklungen und Verbesserungen in der Kopplung von Implantat und Abutment sind seit einigen Jahren bei mehreren Systemen vorhanden. Ausfluss dieser positiven Entwicklung ist eine S3-Leitlinie, die den Einsatz zweiteiliger Keramikimplantate, nach entsprechender Aufklärung der Patienten, als Therapiealternative beschreibt.

Materialwahl und Erstattungsstellen

Für die Unterzeichner dieser Stellungnahme ist die Feststellung, dass nicht Erstattungsstellen entscheiden dürfen, ob Patientinnen und Patienten mit zweiteiligen Keramikimplantaten versorgt werden dürfen oder nicht, von großer Bedeutung.

Diese Entscheidung muss bei eindeutig vorhandenem und ausreichendem Evidenzniveau Patienten und ihren behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzten vorbehalten bleiben!

Würde man dem Inhalt des Berliner Urteils Folge leisten, würde dies ferner eine massive Einschränkung jedweder medizinischer Behandlung mit neuen Therapieverfahren, für die es (noch) keine Leitlinienempfehlung auf S3-Niveau gibt, zur Folge haben.

kontakt.

**Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.**

Paulusstraße 1 · 40237 Düsseldorf

Tel.: +49 211 1697077

sekretariat@dgzi-info.de · www.dgzi.de



Abb. 1: Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser, Vorstandsmitglied und Fortbildungsreferentin der DGZI. –

Abb. 2: Priv.-Doz. Dr. Stefan Röhling, Vorstandsmitglied DGZI. – **Abb. 3:** Anja Mehling, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht, Zertifizierter Compliance Officer. – **Abb. 4:** Dr. Dr. Alexander Raff, Zahnarzt und Herausgeber des zahnärztlichen Gebührenkommentars *Liebold/Raff/Wissing*.



Infos zur
Fachgesell-
schaft

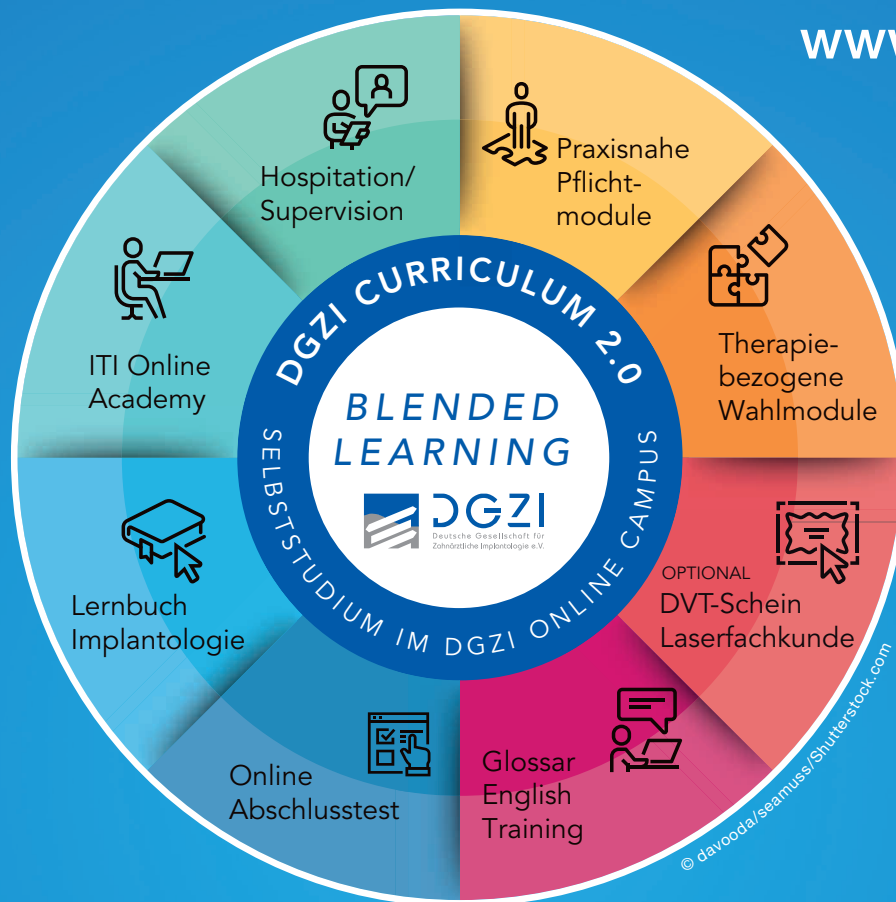


Übersicht der Studiengruppen

Studiengruppe	Gruppenleiter	Telefon	Fax	E-Mail
Bayern	Dr. Manfred Sontheimer	+49 8194 1515	+49 8194 8161	dres.sontheimer_fries@t-online.de
Bergisches Land & Sauerland	Dr. Johannes Wurm	+49 211 16970-77	+49 211 16970-66	sekretariat@dgzi-info.de
Berlin/Brandenburg	Dr. Uwe Ryguschik			ryguschik@dgzi.de
Berlin/Brandenburg CMD	Dipl.-Stom. Kai Lüdemann	+49 331 2000391	+49 331 887154-42	zahnarzt@za-plus.com
Braunschweig	Dr. Dr. Eduard Keese	+49 531 2408263	+49 531 2408265	info@mkg-pgm.de
Bremen/Junge Implantologen	ZA Milan Michalides	+49 421 5795252	+49 421 5795255	michalidesm@aol.com
Dental Experts Implantology	ZTM Fabian Zinser	+49 4744 9220-0	+49 4744 9220-50	fz@zinsner-dentaltechnik.de
Euregio Bodensee	Dr. Hans Gaiser	+49 7531 692369-0	+49 7531 692369-33	praxis@die-zahnaerzte.de
Freiburger Forum Implantologie	Prof. Dr. Dr. Peter Stoll	+49 761 2023034	+49 761 2023036	ffi.stoll@t-online.de
Funktionelle Implantatprothetik	Prof. Dr. Axel Zöllner	+49 201 868640	+49 201 8686490	info@fundamental.de
Göttingen	ZA Jürgen Conrad	+49 5522 3022	+49 5522 3023	info@za-conrad.de
Hamburg	Dr. Dr. Werner Stermann	+49 40 772170	+49 40 772172	werner.stermann@t-online.de
Hammer Implantologieforum	ZÄ B. Scharmach/ ZTM M. Vogt	+49 2381 73753	+49 2381 73705	dentaform@helimail.de
Köln	Dr. Rainer Valentin/ Dr. Umut Baysal	+49 221 810181	+49 221 816684	rainervalentin@yahoo.de
Lübeck	Dr. Dr. Stephan Bierwolf	+49 451 88901-00	+49 451 88901-011	praxis@hl-med.de
Magdeburg	Dr. Ulf-Ingo Westphal	+49 391 6626055	+49 391 6626332	info@docimplant.com
Mecklenburg-Vorpommern	Dr. Bernd Schwahn/ Dr. Thorsten Löw	+49 3834 799137	+49 3834 799138	dr.thorsten.loew@t-online.de
Mönchengladbach	ZA Manfred Wolf	+49 2166 46021	+49 2166 614202	derzahnwolf1@t-online.de
New Generation Berlin	ZA Rabi Omari	+49 30 61201022	+49 30 6936623	info@zahnarztpraxis-marheinekeplatz.de
New Generation of Oral Implantology	Dr. Navid Salehi	+49 40 6024242	+49 40 6024252	salehinavid@yahoo.de
Niederbayern	Dr. Volker Rabald	+49 8733 930050	+49 8733 930052	oralchirurgie@dr-rabald.de
Nordbayern	Dr. Friedemann Petschelt	+49 9123 12100	+49 9123 13946	praxis@petschelt.de
Rhein-Main	Prof. Dr. Dr. Bernd Kreusser	+49 6021 35350	+49 6021 353535	dr.kreusser@t-online.de
Ruhrstadt	Prof. Dr. Dr. W. Olivier, M.Sc.	+49 2041 15-2318	+49 2041 15-2319	info@klinik-olivier.de
Sachsen-Anhalt	Dr. Joachim Eifert	+49 345 2909002	+49 345 2909004	praxis@dr-eifert.de
Studienclub am Frauenplatz	Dr. Daniel Engler-Hamm	+49 89 21023390	+49 89 21023399	engler@fachpraxis.de
Stuttgart	Dr. Peter Simon	+49 711 609254	+49 711 6408439	dr.simon-stuttgart@t-online.de
Voreifel	Dr. Adrian Ortner	+49 2251 71416	+49 2251 57676	ortner-praxis@eifelt-net.net
Westfalen	Dr. Christof Becker	+49 2303 961000	+49 2303 9610015	dr.becker@zahnarztpraxis.net

IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

www.DGZI.de



Curriculum Implantologie

Jederzeit starten im DGZI Online Campus

- ITI Online Academy Zugang inklusive während des Curriculums
- Praxisbezogene Pflicht- und therapiebezogene Wahlmodule
- Online Abschlussklausur
- Für Mitglieder reduzierte Kursgebühr: 4.900 Euro

Bei Abschluss einer mindestens dreijährigen Mitgliedschaft in der DGZI,
ansonsten Kursgebühr: 5.950 Euro

Informationen, Termine und Anmeldung unter www.DGZI.de
sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. Bitte per Fax an +49 211 16970-66.

Haben Sie schon Implantationen durchgeführt? (Antwort ist obligatorisch)

- ja nein

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Nutzung meiner persönlichen Daten für die DGZI.

- Ordentliche Mitgliedschaft**
⇒ Jahresbeitrag 250,- Euro
- Studentische Mitglieder**
⇒ beitragsfrei**
- Ausländische Mitglieder***
⇒ Jahresbeitrag 125,- Euro
- Zahntechniker**
⇒ Jahresbeitrag 125,- Euro
- Angehörige von Vollmitgliedern**
⇒ Jahresbeitrag 125,- Euro
- ZMA/ZMF/ZMV/DH**
⇒ Jahresbeitrag 60,- Euro
- Kooperative Mitgliedschaft** (Firmen und andere Förderer)
⇒ Jahresbeitrag 300,- Euro

* Wohnsitz außerhalb Deutschlands ** während des Erststudiums Zahnmedizin

Erfolgt der Beitritt nach dem 30.06. des Jahres, ist nur der halbe Mitgliedsbeitrag zu zahlen. Über die Annahme der Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand durch schriftliche Mitteilung.

- Der Jahresbeitrag wird per nachstehender Einzugsermächtigung beglichen.
- Den Jahresbeitrag habe ich überwiesen auf das Bankkonto der DGZI c/o Dr. Rolf Vollmer:
IBAN: DE33 5735 1030 0050 0304 36 | KSK Altenkirchen | SWIFT/BIC: MALADE51AKI

Einzugsermächtigung (gilt nur innerhalb von Deutschland)

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit zulasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Titel, Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße	PLZ	Ort
Telefon	Fax	
E-Mail	Kammer/KZV-Bereich	
Besondere Fachgebiete oder Qualifikationen	Sprachkenntnisse in Wort und Schrift	
IBAN	SWIFT/BIC	
Ort, Datum	Unterschrift/Stempel	

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER



Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Geschäftsstelle: Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf

Tel.: +49 211 16970-77 | Fax: +49 211 16970-66 | sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de

Moderne Implantologie: Vielfalt und Innovation in Knochenersatzmaterialien

Die Implantologie hat sich zu einem essenziellen Bereich der modernen Zahnmedizin entwickelt, der eine Vielzahl von Patientenbedürfnissen abdeckt. In diesem Zusammenhang spielen Knochenersatzmaterialien eine entscheidende Rolle, da sie eine stabile Basis für die erfolgreiche Insertion sowie den Langzeiterfolg von Implantaten darstellen.

Redaktion

Die stetige Weiterentwicklung von Knochenersatzmaterialien hat zu einer breiten Palette innovativer Produkte geführt, die sowohl die Effizienz als auch die Sicherheit von implantologischen Verfahren verbessern.

In der Implantologie gibt es eine Vielzahl von Optionen, um den sicheren und dauerhaften Einsatz von Implantaten zu unterstützen. Dazu gehören u. a. autogene, allogene, xenogene sowie synthetische Knochenersatzmaterialien. Jedes dieser Materialien hat seine eigenen Vor- und Nachteile und wird nach den spezifischen Bedürfnissen des Patienten und der Art des Eingriffs ausgewählt.

Vielfalt der Optionen

Neben körpereigenen autologen Materialien, welche in der zu entnehmenden Menge limitiert sind, ergänzen nicht körpereigene allogene Knochenmaterialien das Portfolio. Diese bergen beispielsweise Risiken wie die Abstoßung durch den zu behandelnden Körper oder die Übertragung von Infektionen des ursprünglichen Spenders. Ähnliche Gefahren bestehen bei xenogenen Materialien tierischen Ursprungs, insbesondere im Hinblick auf potenzielle Krankheitserreger wie BSE. Synthetische, alloplastische Materialien bieten hingegen eine Alternative, die in ihrer Zusammensetzung und Zersetzung genau kontrolliert werden können. Sie können vollständig oder in Mischverhältnissen mit körpereigenem Material verwendet werden und werden im Laufe einiger Monate abgebaut. Die Bandbreite reicht von Hydroxylapatit und b-Tricalciumphosphat, die natürliche Bestandteile von Knochen und Zähnen sind, bis hin zu speziellen Copolymeren und Calciumsalzen.

Der stetige Fortschritt in der wissenschaftlichen Forschung bringt immer wieder neuartige und verbesserte Materialien hervor. Dies ermöglicht es, Knochen- und Gewebedefekte effektiv zu behandeln und Implantate so dauerhaft und sicher wie möglich zu setzen und zu verarbeiten. In der folgenden Übersicht werden wir Ihnen einen detaillierten Einblick über die verschiedenen Anbieter und Ihre Produkte ermöglichen.

Anmerkung der Redaktion

Die folgende Übersicht beruht auf den Angaben der Hersteller bzw. Vertreiber. Wir bitten unsere Leser um Verständnis dafür, dass die Redaktion für deren Richtigkeit und Vollständigkeit weder Gewähr noch Haftung übernehmen kann.



Snack & Scan in Ihrer Praxis

Sie möchten Ihre Praxis mit einem Intraoralscanner auf einen digitalen Kurs bringen? Neoss ist bereit, wenn Sie es sind! Sichern Sie sich Ihren Termin – das Mittagessen für Sie und Ihr Team bringt das Neoss Team direkt mit in die Praxis. Mit dem NeoScan™ bekommen Sie das Rundum-sorglos-Paket. Dank der drahtlosen Technologie, verlängerter Akkulaufzeit und dem ergonomischen Design ist er ein hocheffizientes Instrument im Praxisalltag. Durch Mobilität und mühelose Datenerfassung ermöglicht der Intraoralscanner eine nahtlose Erfassung von selbst schwer erreichbarer Regionen, während Patienten den Komfort und die Effizienz schätzen. Die weitreichende Konnektivität des NeoScan™ 2000 sorgt für eine stabile und präzise Datenübertragung, die den Behandlungsablauf optimiert. Das offene

System und der kostenfreie NeoConnect Cloud-Speicher mit einer Kapazität von 1TB für rund 25.000 Fälle bringen Einfachheit und Flexibilität in den zahnmedizinischen Alltag. Zudem wird jeder NeoScan™ mit kostenfreier Software ohne Lizenzgebühr und kostenlosem Cloud-Speicherplatz geliefert, um eine nahtlose Integration und maximalen Nutzen im Praxisalltag zu gewährleisten. Nutzen Sie die Chance, sich mit der Zukunft der digitalen Abformung zu verbinden – erleben Sie den NeoScan™ und entdecken Sie die Vorteile der nahtlosen Integration in Ihrem Praxisalltag.

Neoss GmbH
Tel.: +49 221 96980-10
www.neoss.com

Jetzt
anmelden!



Eine Innovation in der ästhetischen Implantologie

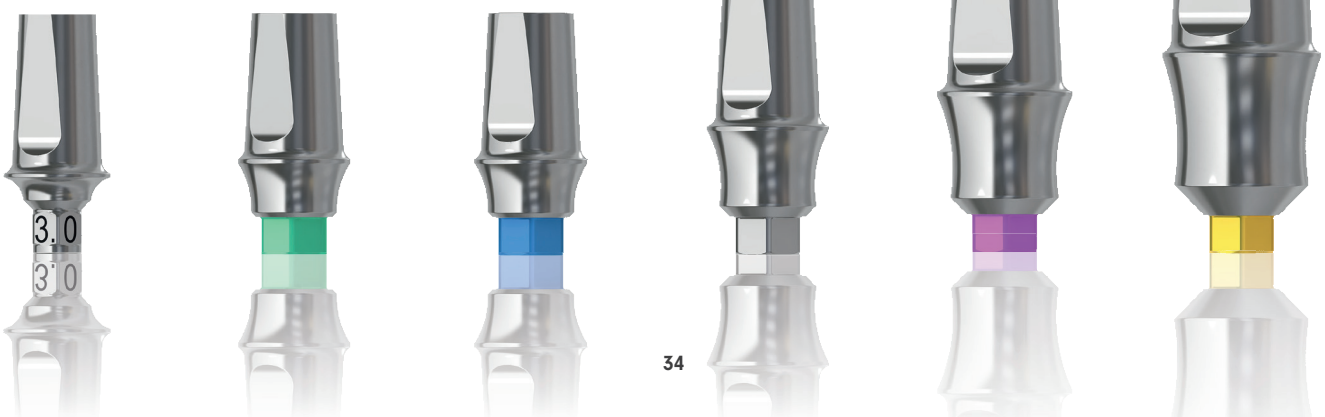
Infos zum
Unternehmen



Die BEGO-Unternehmensgruppe, ein führendes Unternehmen im Bereich der Dentalprothetik und Dentalimplantologie, gibt die Einführung der Semados® Esthetic Line bekannt. Mit dem Leitspruch „Perfektion bis ins kleinste Detail“ verkörpert diese innovative Produktlinie einen bedeutenden Fortschritt in der Zahnmedizin. Die Semados® Esthetic Line zeichnet sich durch ihr innovatives konkaves Design der prothetischen Bauteile aus. Diese Struktur ist der Schlüssel zur Erzielung langfristig stabiler und ästhetisch herausragender Ergebnisse. Die Linie unterstützt zudem die subkrestale Platzierung von Implantaten, wodurch Zahnärzte im Weichgewebsmanagement und bei der Gestaltung eines ästhetischen Emergenzprofils bestmöglich unterstützt werden. Basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

wurde das Design der prothetischen Komponenten optimiert und durch eine intuitive Farbkodierung sowie verbesserte digitale und analoge Abformsysteme ergänzt. Die Verfügbarkeit aller prothetischen Bauteile für alle Implantatdurchmesser sorgt dafür, dass für jede klinische Situation die passende Lösung gefunden wird. Mit der Einführung der Produktlinie setzt das Unternehmen neue Maßstäbe in der dentalen Ästhetik und Funktionalität. Die Semados® Esthetic Line ist ab sofort verfügbar und unterstreicht BEGOs Engagement für Innovation und Qualität in der Dentalbranche.

BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Tel.: +49 421 2028-240
www.bego.com/de/perfektion



W E L C O M E

to fabulous

smactoring

dein all-inclusive-factoring von dent.apart

ab 1,9 % - garantiert
keine Nebenkosten!



Tel.: 0231 586 886-0
www.smactoring.de

Coded-Structure-Light-Technology: Der High-Performance Scanner ELETRA

Als einer der führenden Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen bietet Permadental mit dem ELETRA SMART jetzt erstmals einen eigenen Intraoralscanner (IOS) an, welcher sich durch Präzision, Geschwindigkeit und Komfort auszeichnet. Gleichzeitig ist der IOS auch ein wichtiger Türöffner für die Digitalisierung in der Praxis. Als Anbieter integrierter Lösungen für das Praxisteam vertreibt Permadental bereits verschiedene IOS. Mit dem ELETRA SMART kommt nun aber erstmals ein eigener IOS auf den Markt, welcher viele Aspekte moderner Zahnmedizin in sich vereint. Dank seiner schlanken Form liegt er bei sehr geringem Gewicht gut in der Hand und ermöglicht Scans mit nur einem Handgriff. Gleichzeitig sorgt er durch eine besonders schmale Spitze auch für ein verblüffend angenehmes Gefühl bei den Patienten und damit auch für eine hohe Compliance. Neben der Patienten- und Benutzerfreundlichkeit durch seine ergonomische Form verfügt der ELETRA SMART auch über modernste technologische Software, was sich sowohl in hochwertigen Scanergebnissen als auch in vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten widerspiegelt. Eine echte Besonderheit stellt die

„Structure-Light-Technology“ dar. Dieser einzigartige Scanansatz ermöglicht es, vollständige 3D-Daten mit bereits einem Bild zu erfassen. Weitere Funktionen sind KI-basierte Simulationen, das Einzeichnen von Präparationsgrenzen, das Erstellen von Präoperationscans und die Analyse der Unterschnittbereiche auf Grundlage der Einschubrichtung. Während der Behandlung lassen sich zudem Scanabfolgen vergleichen, Bereiche vor der Durchführung weiterer Scans sperren oder mithilfe von KI Weich- und Hartgewebe definieren sowie redundante Daten eliminieren.

Permadental GmbH
Tel.: +49 2822 7133-0
www.permadental.de

Infos zum Produkt



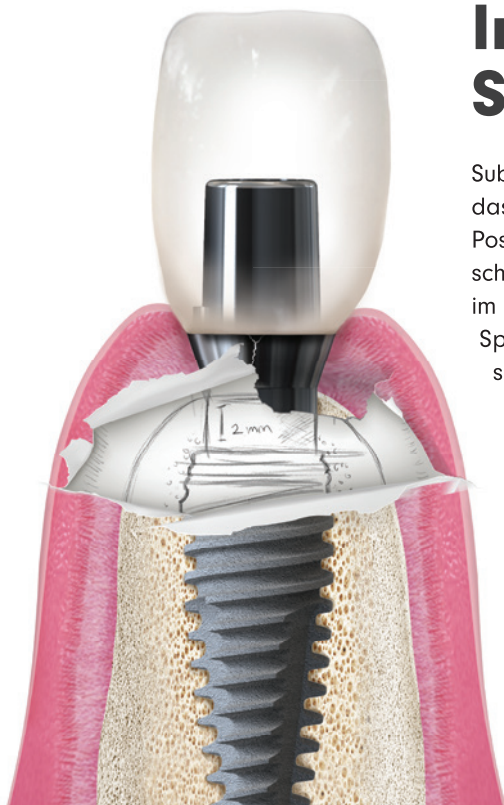
Implantologie Journal 5/24

Implantieren mit dem Stable Tissue Concept

Subkrestales Implantieren ist in aller Munde. Denn in Wissenschaft und Praxis ist bekannt, dass ein gesundes Implantat stets in reichlich gesundem Gewebe steht. Eine subkrestale Positionierung ermöglicht sowohl mehr Hart- als auch Weichgewebe über der Implantat-schulter. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass weder eine polierte Schulter des Implantats im Knochen Osseointegration verhindert noch ein kortikales Verankerungsgewinde in der Spongiosa steht. Weiterhin erforderlich: eine abfallende Schulter, die prothetisch ein schlankes Emergenzprofil ermöglicht, sowie eine mikrobewegungsfreie Implantat-Abutment-Verbindung, die nach den Grundsätzen des Wolffschen Gesetzes Knochenwachstum am Interface anregt. K3Pro von Argon realisiert dieses Konzept im Grundsatz bereits seit 25 Jahren. Mit einer zweiten Prothetiklinie, die für Implantationen mit Insertionstiefen von mehr als 1 mm optimiert ist, können Chirurg und Prothetiker noch patienten- und indikationsspezifischer für nachhaltigen Erfolg vorgehen. In anderen Worten: Mit K3Pro bestimmen Sie allein, das System setzt Ihnen keine Design- und konstruktionsspezifischen Grenzen mehr. Biologische Regeneration von Anfang an. Möchten Sie mehr über das Stable Tissue Concept erfahren? Kontaktieren Sie Argon oder besuchen Sie den Fortbildungsherbst 2024 mit der MasterClass in Bingen am Rhein.

Argon Dental
Tel.: +49 6721 3096-0 · www.argon-dental.de

Infos zum Unternehmen




* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

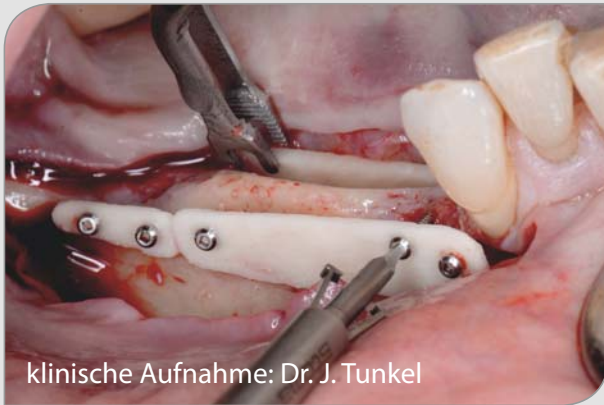
stoma  **micro-screw**
Die vielseitige Knochenfixierung.

*Jetzt neue Längen
in 9 / 11 / 13 mm!*

Die **stoma**® **micro-screw** wurde mit Prof. F. Khoury entwickelt.
**Seit 2009 ist Stoma mit der micro-screw Vorreiter in der
Knochenschalen- & Karottentechnik!**

Nur die **stoma**® **micro-screw** bietet Ihnen **alle Vorteile**, die Sie bei
der Handhabung der **Knochenschalen- & Karottentechnik** benötigen!

 Deutsches Patent!
Made in Liptingen



klinische Aufnahme: Dr. J. Tunkel

- keine Schraube ist sicherer und einfacher in der Handhabung
- hohe Stabilität bei einem Durchmesser von 1,0 und 1,2 mm dank besonderem Implantatstahl
- bisherige Schraubenlängen 4, 6, 8, 10, 12 und 14 mm, jetzt zusätzlich erhältlich in den Längen 9, 11 und 13 mm
- von vielen Referenten, spezialisierten Anwendern sowie Einsteigern erfolgreich angewendet



 Lernen Sie im Video die Vorteile und das Handling des **stoma**® **micro-screw** Sets kennen oder bestellen Sie direkt im [www.stoma-shop.com!](http://www.stoma-shop.com)

Unser Tipp:

**Knochenspanhaltepinzette
nach Dr. Jochen Tunkel**



Gutschein jetzt einlösen!



Für Ihre **nächsten Bestellungen** im Shop schenken wir Ihnen je **100 €*** mit dem Code „**stoma-shop-bz**“!

seit 1919

* Code einlösbar nur im Shop für alle Bestellungen bis 31.08.2024 ab einem Netto-Bestellwert von je 500 €!
Geben Sie bitte während Ihres Bestellvorgangs den Code „stoma-shop-bz“ in das entsprechende Feld ein.

Neue Maßstäbe in der dentalen Implantologie

Das Axiom X3[®] von Anthogyr, einem französischen Unternehmen der Straumann Group, stellt einen Meilenstein in der Implantologie dar. Das innovative Design wurde mit Blick auf den Knochenerhalt und die Reduktion der chirurgischen Schritte entwickelt. Das Ergebnis ist ein Implantatsystem, das hinsichtlich Primärstabilität und Effizienz neue Maßstäbe setzt. Basierend auf intensiver Forschung und enger Zusammenarbeit mit Kunden wurde das Implantat entwickelt, um den Bedarf an effizienten Behandlungsabläufen zu decken. Das neuartige, alternierende Gewindedesign mit schmalen Schneidekanten ermöglicht nicht nur eine hohe Primärstabilität in verschiedenen klinischen Situationen, sondern reduziert auch die Anzahl der Bohrschritte um 25 Prozent im Vergleich zu früheren Modellen der Axiom Implantatreihe. Eine europaweite Umfrage¹ bestätigte die Bedeutung dieser Implantatinnovation. Eine Zufriedenheitsrate von 89 Prozent mit der Implantatstabilität unterstreicht dabei die Wirksamkeit und Relevanz des Axiom X3[®] in der täglichen Praxis.

Implantologie Journal 5/24



¹ Anthogyr. Axiom X3[®] international product launch survey - Report T22025, 2022.

Straumann GmbH
 Tel.: +49 761 4501-0
www.anthogyr.de/axiom-x3



Erprobte KEM: 5+1 gratis



LASAK bietet seit 30 Jahren effiziente und sichere Knochenersatzmaterialien an. Eine einfache Handhabung, rasche Osseointegration sowie physikalische und biologische Eigenschaften vergleichbar mit den besten bovinen Xenografts zu einem unschlagbaren Preis charakterisieren das nanoporöse Hydroxylapatit OssaBase-HA mit langfristigem Volumenerhalt. Das zuverlässige und völlig resorbierbare Tricalciumphosphat PORESORB-TCP hat langjährig in der klinischen Praxis Bestand.

Dank des Sonderangebotes 5+1 lassen sich beide KEM derzeit noch günstiger bestellen. Im benutzerfreundlichen LASAK E-Shop shop.knochen-ersatz.de bietet das Unternehmen zudem eine Auswahl an hochwertigen Produkten an. Dazu gehören einzeln und steril verpackte Membran-Pins von Metapin, die sich leicht und sicher mit dem beigefügten Applikator entnehmen lassen. Zudem führt der Shop beliebte Membranen wie Cytoplast, T-Gen und Collagene AT in verschiedenen Formen und Größen. Auch provisorische Implantate mit einem Durchmesser von 2,1 mm sind online erhältlich. Das Einsetzen dieser Implantate ist einfach und erfordert in vielen Fällen lediglich zwei Instrumente.

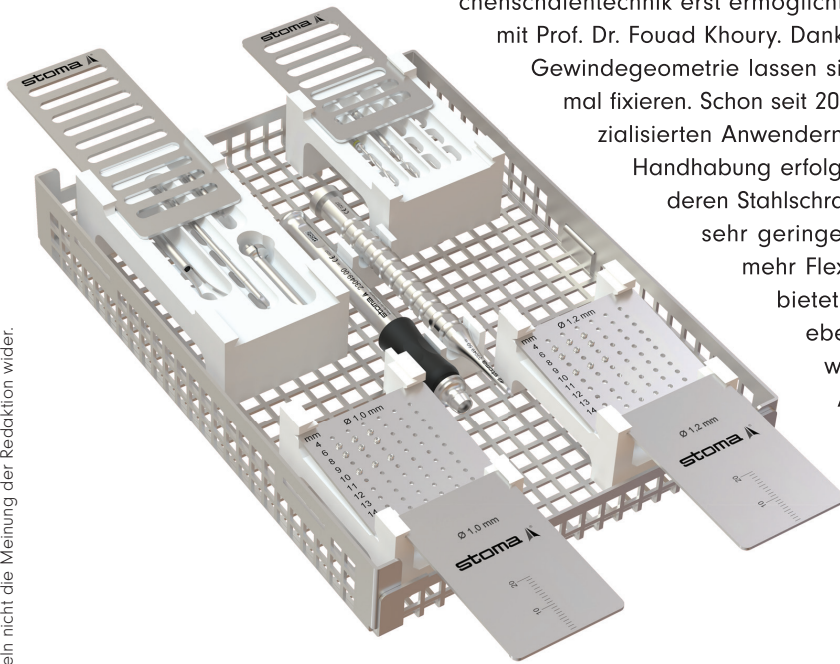
LASAK GmbH
 Tel.: +420 224 315663
shop.knochen-ersatz.de
shop.lasak.dental



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Das Original für die Knochenschalentechnik

Die stoma® micro-screw ist eine Knochenschraube, die die inzwischen weltweit etablierte Knochenschalentechnik erst ermöglichte. stoma® entwickelte die micro-screw zusammen mit Prof. Dr. Fouad Khoury. Dank des kleinen Kopfdurchmessers und der speziellen Gewindegeometrie lassen sich schmale, dünne kortikale Knochenschalen optimal fixieren. Schon seit 2009 wird die micro-screw von vielen Referenten, spezialisierten Anwendern sowie Einsteigern wegen der einfachen, sicheren Handhabung erfolgreich und zuverlässig angewendet. Gegenüber anderen Stahlschrauben punktet sie mit hoher Stabilität und dank des sehr geringen Nickelanteils mit höherer Biokompatibilität. Für mehr Flexibilität bei der Auswahl der passenden Schraube bietet Stoma jetzt weitere Zwischenlängen an, welche ebenfalls am Produktionsstandort Liptingen hergestellt werden. Das micro-screw-Set beinhaltet neben einer Auswahl an Schrauben mit 1,0 und 1,2mm Durchmesser und Bohrern auch den passenden Schraubendreher mit Greifer, der für zusätzliche Sicherheit bei Transport, Platzierung und Fixierung der Schraube sorgt.



Stoma Dentalsysteme GmbH & Co KG
Tel.: +49 7465 926010 · www.stoma.de

Preisbewusst ins Frühjahr starten!

Mit dem Slogan „get it!“ ist die NSK-Frühjahrsaktion gestartet. Bis zum 30. Juni 2024 gewährt der japanische Dentalgerätehersteller attraktive Rabatte auf ausgewählte Produkte. Mit den angebotenen Paketpreisen lohnt es sich, in neues Dentalequipment zu investieren. So gibt es beispielsweise die chirurgische Mikromotoreinheit Surgic Pro2 in mehreren Sparpaketen: mit dem Osseo 100+, dem Ultraschallchirurgiesystem VarioSurg3 oder mit jeweils zwei zusätzlichen chirurgischen Instrumenten. Auch in der beliebten 4+1-Aktion verringert sich der Gesamtpreis des gewählten Instrumentenpakets um den Preis des günstigsten Instruments im Paket. Im Angebot enthalten ist z. B. die neue Ti-Max Z 990 Turbine, die eine beispiellose Durchzugs- und Schneidkraft bietet. Zusätzlich gibt es die beliebte 2-in-1 Prophylaxekombination Varios Combi Pro in der Aktion zusammen mit einem passenden Cart zur Geräteaufbewahrung. Wer keine halben Sachen mag, kauft das Megapaket, in dem es zum Spitzenpreis die Pulverstrahlinstrumente Prophy-Mate neo und Perio-Mate gibt. Entdecken Sie auch neue Angebote für die mobilen Dentaleinheiten Dentalone und VIVAace und sichern Sie sich ein zusätzliches rotes Winkelstück. Unter dem nebenstehenden QR-Code können Sie alle aktuellen Angebote einsehen. Alternativ achten Sie auf das „get it!“-Promomagazin und schnappen Sie sich die besten Angebote.

Aktuelle Angebote



Infos zum Unternehmen



NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

iSy[®] Implantat jetzt auch mit gestecktem Einbringpfosten

Camlog hat zum 1. Februar 2024 das bewährte iSy[®] Implantatsystem um eine zusätzliche Version erweitert. Das neue iSy Implantat, snap-in, mit gestecktem Einbringpfosten erleichtert fortan die Anwendung bei Patientenfällen, bei denen eine gedeckte Einheilung gewünscht beziehungsweise erforderlich ist.

Konzipiert wurde das iSy Implantatsystem für die transgingivale Einheilung in einer Version mit vormontierter Implantatbasis, die eine Versorgungsform mit deutlich reduzierten Sekundärteilwechseln ermöglicht. Die zusätzliche Version des iSy Implantatsystems mit gestecktem Einbringpfosten hilft, die Arbeitsschritte bei der geschlossenen Einheilung zu reduzieren. Durch das schlanke Bohrprotokoll, den beigepackten Einpatienten-Formbohrer und das übersichtliche Portfolio an Systemkomponenten ist das iSy Implantatsystem auf maximale Effizienz ausgelegt und deckt einen breiten Indikationsbereich ab. iSy bietet vier Implantatlängen, drei Durchmesser und eine prothetische Plattform. Für die Prothetik sind unterschiedliche Komponenten verfügbar. Neu im Sortiment sind die Titanbasen CAD/CAM free und das Multi-unit-System. Das iSy Implantatsystem ist in das Camlog Garantieprogramm patient28 PRO integriert.

CAMLOG Vertriebs GmbH
 Tel.: +49 7044 9445-100
 www.camlog.de



Implantologie Journal 5/24

OSSTEM Aktion: IOS-Altgeräte Rückkauf

OSSTEM kauft bis Dezember 2024 Ihren gebrauchten Intraoralscanner zurück.* Der Erlös wird beim Kauf eines neuen i700 angerechnet. Seit seiner Markteinführung steht der Medit i700 für einen überzeugenden Mix: Robuste Hardware und intelligente Software. Wer die OSSTEM-Aktion nutzt, profitiert zusätzlich:

- Die KI-Fähigkeit verbessert insbesondere die Scanverfahren für die Herstellung von Implantatprothesen.
- Die ScanBody Matching-Funktion enthält echte OSSTEM-Bibliotheken und ermöglicht eine genauere und schnellere Erfassung von Scandaten.
- Eine aktualisierte Version (v0.9.3 Beta) der Software „Medit Clinic-CAD“ rationalisiert die zahnmedizinischen Arbeitsabläufe, einschließlich der Scan- und Prothetikprozesse. Mit der Software können alle Arten von Restaurationen wie Kronen, Brücken, Inlays und mehr entworfen werden, um Patienten bessere prothetische Lösungen zu bieten.

Mehr zu der befristeten OSSTEM-Aktion erfahren Sie unter Hotline +49 6196 7775504 oder per Mail bestellung@osstem.de

* Verbindliche Beschreibung der Aktion bei DEUTSCHE OSSTEM

DEUTSCHE OSSTEM GmbH
 Tel.: +49 6196 777-5504 · www.osstem.de



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.





Knochenaufbau fördern durch korrekte Entfernung von Weichgewebe

Der zielgerichtete und schnelle Aufbau eigenen Patientenknochens mittels EthOss bzw. anderer Knochenaufbaumaterialien ist eine der täglichen Herausforderungen in der Oralchirurgie und der Implantologie. Um diesen Prozess, speziell bei der Socket oder Ridge Preservation, optimal zu unterstützen, sollte der Knochen vor GBT frei von entzündetem Weichgewebe sein. So wird gewährleistet, dass Osteoblasten ungehindert aus dem Knochen in das Augmentat einwandern können und sich der neu aufzubauende Knochen in die gewünschten Dimensionen dirigieren lässt. Speziell bei der Verwendung von EthOss auch ohne die Einplanung von Schrumpfungen oder Dimensionsverlusten. Konkret für diese Prozedur ist nun das EthOss-Degranulationskit verfügbar. Diese speziellen groben Diamanten sind in der Lage, Knochenwände schnell von Weichgewebe zu befreien, ohne aber dabei den Knochen grob zu beschädigen. Eine Ingression von Weichgewebe kann so erfolgreich vermieden und eine ortsständige, ungestörte Einheilung unterstützt werden.

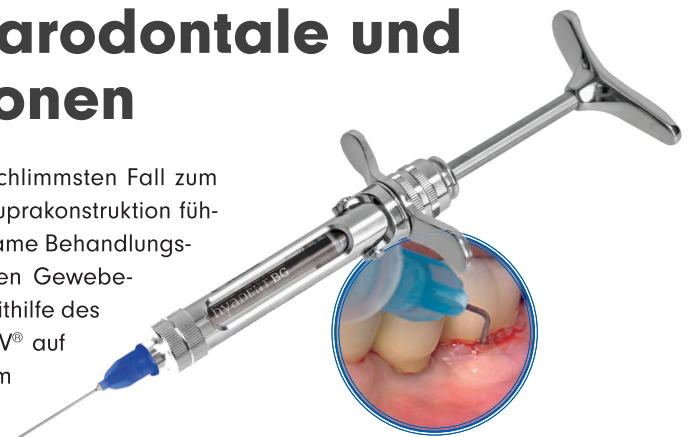
Zantomed GmbH

Tel.: +49 203 607998-0 · www.zantomed.de

Abb. 1: Alveole mit innen liegendem Weichgewebe. – **Abb. 2:** Degranulationsbohrer entfernen entzündetes Weichgewebe sicher und schnell. – **Abb. 3:** Frei liegende Knochenwände erlauben ideale Knochenbildung.

Therapiekonzept für parodontale und periimplantäre Infektionen

Parodontale und periimplantäre Entzündungen können im schlimmsten Fall zum Verlust des betroffenen Zahns bzw. des Implantats und der Suprakonstruktion führen. Mit dem Therapiekonzept CLEAN & SEAL® steht eine wirksame Behandlungssequenz zur Verbesserung und Stabilisierung der entzündeten Gewebesituation zur Verfügung. Im ersten Schritt – „CLEAN“ – erfolgt mithilfe des mechanischen Débridements und dem Reinigungsgel PERISOLV® auf Hypochloritbasis eine sorgfältige Entfernung des Biofilms. Im zweiten Schritt – „SEAL“ – wird die gereinigte Wundstelle mit vernetzter Hyaluronsäure (xHyA) versiegelt. xHyA beschleunigt die Heilungsprozesse und schützt vor einer erneuten Infektion.



REGEDENT GmbH

Tel.: +49 9324 6049927 · www.regedent.de



Lösung bei geringer Knochendichte

BTI bringt das neue CORE-X® Implantat auf den Markt, um eine gute Primärstabilität in schwierigen Fällen wie z. B. bei Extraktionsalveolen und Knochen mit geringer Dichte zu erreichen. Ein Implantat, das dank seiner Makrogeometrie in der Lage ist, die Knochenkondensation zu erhöhen und eine apikale Verankerung zu erreichen, die bei ausreichender Primärstabilität auch eine Sofortbelastung ermöglicht. Die Oberfläche von BTI-Implantaten zeichnet sich durch drei unterschiedliche Rauigkeiten aus, die am Hals abgeschwächt, am Implantatkörper mittel und an den Windungen erhöht ist

und chemisch mit Kalziumionen modifiziert wurde. Dies sorgt für eine verbesserte Osseointegration des Implantats und minimiert die Bakterienanhaftung. CORE-X® wurde speziell entwickelt, um den Knochen, der die Gewinde umgibt, bei der Insertion zu verdichten und so die Implantatstabilität zu erhöhen.

BTI Deutschland GmbH
Tel.: +49 7231 42806-0
www.bti-biotechnologyinstitute.com

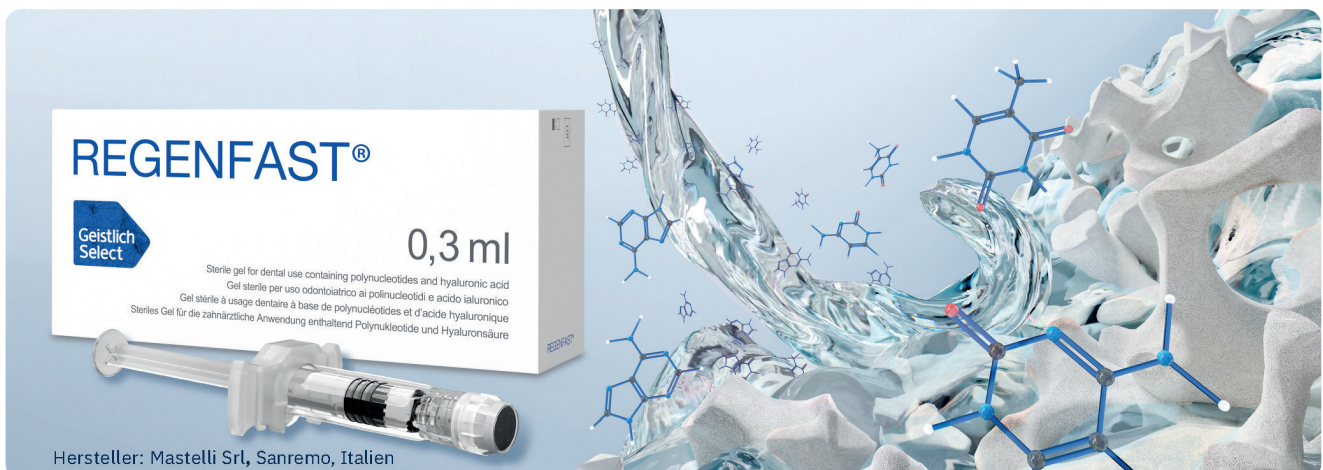


Implantologie Journal 5/24

Regeneration. Neu. Kombiniert.

REGENFAST® ist ein innovatives Gel auf Basis von Hyaluronsäure, Polynukleotiden und Mannitol zur Förderung der dentalen Geweberegeneration.¹ Die Inhaltsstoffe dienen der Regeneration vieler Gewebetypen wie Binde- und Epithelgewebe, Knochen und Schleimhäuten.²⁻¹⁸ Durch REGENFAST® werden Hyaluronsäure, Polynukleotide und Mannitol erstmals in einem zahnmedizinischen Produkt kombiniert und das biologische Potenzial aller Inhaltsstoffe ausgeschöpft. Zusätzlich werden unterschiedliche Gewebezellen, welche wichtig für Regenerationsprozesse von Hart- und Weichgewebe sind, stimuliert. Die Kombination der einzelnen Inhaltsstoffe wirkt sich in allen Phasen der Geweberegeneration, der Eutrophierung und der Reparatur positiv aus und Synergien können genutzt werden. Gleichwohl ist das Medizinprodukt natürlichen Ursprungs, biokompatibel sowie vollständig resorbierbar.¹

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
Tel.: +49 7223 9624-0 · www.geistlich.de



Hersteller: Mastelli Srl, Sanremo, Italien

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

25

years of making
connections

Wir sind Implantologie^o

In einer Welt voller Veränderung braucht es Orientierung, Stabilität und einen Partner, auf den man sich verlassen kann. Einen, der Sicherheit gibt und mit Kompetenz und Erfahrung die richtigen Impulse setzt. Der vorausdenkt, innovativ ist und seinen eigenen Weg geht.

Camlog steht für Kontinuität. Wir bleiben dem treu, was unsere Kunden an uns schätzen: unsere Kernkompetenz Implantologie, Qualität und Präzision, Begeisterung, Verbindlichkeit, Nachhaltigkeit und den Dialog auf Augenhöhe.

Schließen auch Sie sich dem Camlog Team an. Wir freuen uns auf Sie.

www.camlog.de

a perfect fit



camlog

„In der Einfachheit der chirurgischen Produkte liegt ihr Vorteil“

Als Familienpraxis mit mehr als 40-jähriger Historie präsentiert sich die Zahnarztpraxis Sciuk in Augsburg und wird aktuell von Dr. Thomas Sciuk in zweiter Generation geführt. In der Prinzregentenstraße ansässig, trumpft die auf ganzheitliche Zahnheilkunde ausgerichtete Einrichtung nicht nur durch ihre attraktive Lage zwischen Stadttheater und Bahnhof auf, sondern auch durch den Einsatz beispielhafter Produkte.

Redaktion

„Als ich die Praxis mit insgesamt vier Behandlungszimmern im Jahr 2020 von meinem Vater übernommen habe, stand fest, dass sukzessive einige Geräte erneuert werden müssen. Hierzu zählte auch der Chirurgiemotor. Die eigene Handschrift in die Praxisausstattung bringen, mit Produkten arbeiten, die durch Leistung überzeugen, darum ging es mir. Im Jahr 2021 habe ich mich folglich auf die Suche gemacht und beschäftigte mich mit insgesamt zwei Chirurgiemotoren genauer. Überzeugt hat mich schlussendlich das Implantmed von W&H.“

Kaufentscheidung im Doppelpack

„Neben dem Implantmed machte mich die zuständige Außendienstmitarbeiterin, die ich bereits seit meiner Examensfeier kenne, auch auf das dazugehörige Piezomed Modul aufmerksam. Beides war in einer Kombi-Aktion beziehbar und für mich ein echter Glücksgriff. In Kombination sind beide Geräte echte Platzspartalente, der Aufbau geht sehr schnell von der Hand und steht eine Implantation an, ist alles sofort an Ort und Stelle. Hierzu trägt auch das Gerätecart in großem Umfang bei – alles ist platzsparend arrangiert und auch im Falle eines Raumwechsels kann ich sofort agieren. Durch die Nutzung von Implantmed mit dem Piezomed Modul fühle ich mich bei der präzisen Durchführung der chirurgischen Eingriffe sowie beim effizienten Zeitmanagement sehr gut unterstützt. Operativ liegt für mich der größte Produktvorteil in der Ausführung minimalinvasiver Eingriffe. Die Piezochirurgie möchte ich im Tagesgeschäft nicht mehr missen.“

Produktentwicklungen mit Praxisbezug

„Einfache Bedienung, einfache Dokumentation, einfacher Wechsel zwischen den Geräten via kabelloser

Dr. Thomas Sciuk





Fußsteuerung: Für mich ist die bewusste ‚Einfachheit‘ ein klarer Mehrwert. Man merkt, hier wurde mitgedacht. Schon bei der Inbetriebnahme über Plug-and-play kommunizieren Implantmed und Piezomed Modul nach wenigen Sekunden miteinander. Auch mit zwei Jahren Abstand zum Produktkauf sind sie täglich zuverlässige Begleiter und ich bin sehr zufrieden.“

**Produkte made in Austria?
Immer wieder gern**

„Das persönliche Miteinander, die Produktzufriedenheit und der beispiellose Service sind für mich Grund genug, immer wieder bei W&H zu kaufen. So zählen neben den Chirurgiegroßgeräten auch klassische Hand- und Winkelstücke sowie die Assistina 3×3 zu unserem Ausstattungportfolio. Wer zwischen Qualität und Leistung keine Abstriche machen will, der kauft bei W&H genau richtig.“

kontakt.

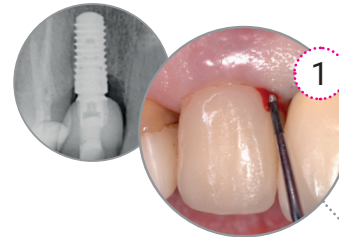
W&H Deutschland GmbH
Ludwigstraße 27
83435 Bad Reichenhall
Tel.: +49 8651 904244-0
www.wh.com

Infos zum Unternehmen



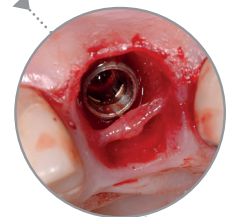
CLEAN & SEAL®

Frühe und wirksame Behandlung von periimplantären Infektionen



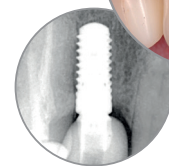
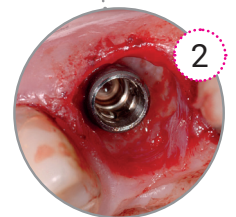
1. CLEAN

Mechanische Reinigung in Kombination mit wirksamem Biofilmentferner PERISOLV®.



2. SEAL

Versiegelung des Defekts und Unterstützung der Wundheilung mit vernetzter Hyaluronsäure xHyA.



VORTEILE

- Beschleunigte Wund- und Gewebeheilung
- Stabilisierung und Schutz des Wundraums
- Erleichterte Entfernung von Biofilm und Granulationsgewebe



Weitere Infos

Preiswertes Factoringangebot durch digitales Handling

Seit Anfang des Jahres gibt es im Bereich Factoring ein neues Produkt namens „smactoring“. Wolfgang J. Lihl, Geschäftsführer und Gründer der dent.apart GmbH, fasst die wichtigsten Details dazu im Interview zusammen.

Herr Lihl, dent.apart bietet seit Jahren den Zahnkredit erfolgreich am Markt an, jetzt präsentieren Sie mit smactoring ein neues Produkt. Worum geht es dabei?

Durch Gespräche mit unseren dent.apart-Zahnkredit-Kunden wurde uns deutlich, dass Zahnarztunternehmer die Vorteile der Factoringdienstleistung sehr schätzen, nicht aber die Höhe der von ihnen zu zahlenden Factoringkosten! Häufig erfahren sie erst in der Jahresschlussbesprechung von ihrem Steuerberater, wie erheblich die Factoringkosten den Jahresgewinn gemindert haben. So sind wir durch die Zahnärzteschaft auf die Idee gekommen, dem etwas entgegenzusetzen und eine Marktlücke zu schließen – mit einem cleveren Factoringangebot, das die Vorteile der Factoringdienstleistung mit einem wirklich günstigen Preis verbindet. Mit diesem Konzept eines smarten Factorings war der inzwischen geschützte Markenname smactoring, eine Wortkreuzung aus smart und Factoring, schnell geboren.

Was sind üblicherweise die größten „Gewinnfresser“ für den Zahnarzt, der eine Factoringdienstleistung nutzt?

Wir stellen immer wieder fest, dass weder ein Praxisinhaber noch die zuständige Abrechnungsfachkraft weiß, aus welchen Komponenten die realen Factoringkosten bestehen. Häufig wird nämlich davon ausgegangen, dass es sich bei den erinnerten Factoringgebühren auch um die tatsächlichen Factoringgesamtkosten handelt – die Existenz von je nach Anbieter unterschiedlichen zu Buche schlagenden Nebenkosten ist vielen Praxisinhabern oftmals unbekannt! Zu den Nebenkosten oder „Gewinnfressern“ gehören z. B. folgende Kostenpositionen: Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen und Erstattungshilfen. Neuerdings erheben manche Anbieter sogar einen Euribor-Zuschlag wegen der hohen Zinskosten infolge des stark gestiegenen EZB-Refinanzierungssatzes. Zählt man alle tatsächlich anfallenden Kosten zusammen, kann aus einer vermeintlich günstigen Factoringgebühr von z. B. 2,0 oder 3,0 Prozent in Summe schnell ein veritabler Kostenblock von 3,0 oder 4,0 Prozent und mehr werden.

Wie kommt es zu Ihrer günstigen „All-inclusive“-Factoringgebühr von nur 1,9 Prozent?

Der Grund ist einfach: Wir arbeiten komplett digital! So ersetzen wir den teuren Außen-

dienst durch kurze Videogespräche mit der Praxis via Zoom, Teams oder anderen gängigen Videoformaten. Die durch digitale Lösungen eingesparten Kosten geben wir an den Zahnarztunternehmer weiter, und so können wir unser günstiges Leistungsangebot realisieren.

Wenn der Patient bereits den dent.apart-Zahnkredit nutzt, kann die Praxis dann gleichzeitig auch das smactoring in Anspruch nehmen oder schließt sich das aus?

Die Nutzung beider Leistungen schließen einander nicht aus – sie ergänzen sich sogar. Nehmen wir ein Beispiel: smactoring hat für einen Behandlungsfall aufgrund einer positiven Patientenbonität, z. B. über 10.000 EUR, eine Ankaufzusage erteilt. Der Patient könnte dann bereits zu diesem Zeitpunkt den dent.apart-Zahnkredit in Höhe des Kostenvoranschlags beantragen. Vorteil Zahnarzt: Durch Direktüberweisung auf das Praxiskonto verfügt er sofort, also noch vor Behandlungsbeginn, über finanzielle Sicherheit und wertvolle (zinsfreie) Liquidität – und die Factoringgebühr entfällt sogar komplett! Vorteil Patient: Er kann sich seine Wunschbehandlung leisten, weil er sie nun in kleinen Raten (bis zu 120 Monaten) zu günstigen dent.apart-Zinsen aus dem laufenden Einkommen bezahlen kann. Sein Sparguthaben und damit seine finanzielle Flexibilität bleiben ihm erhalten, was in der momentanen Wirtschaftslage sehr wichtig ist.

Welche Voraussetzungen muss eine Praxis beim smactoring erfüllen? Gibt es zum Beispiel einen Mindestumsatz?

Es ist bekannt, dass Factoringgesellschaften zunehmend solchen Praxen kündigen, die nicht eine gewisse Jahresumsatzgröße, die je nach Anbieter unterschiedlich ausfällt, erreichen. Diese Maßnahme wird von den betroffenen Praxisinhabern zu Recht als Belastung empfunden, denn eine verbindliche Ankaufzusage vom Factoringpartner zu erhalten, ist für viele Zahnärzte eine zentrale Grundlage für den angestrebten Praxiserfolg. Hingegen steht smactoring ganz bewusst jeder Praxis offen – ob klein, mittel oder groß! Daher gibt es als Voraussetzung auch keinen Mindestumsatz. Und es gibt auch keine Mindestbetragshöhe, ab der Rechnungen angekauft werden.

kontakt.

**dent.apart –
Einfach bessere Zähne GmbH**
Tel.: +49 231 586886-0
www.smactoring.de

Infos zum
Interview-
partner



Ist Ihr Factoring auch unbequem und zu analog? Zu smactoring wechseln!

Der Wechsel zu smactoring ist gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten der beste Weg, den existenzsichernden Gewinn, und zwar ohne jegliche Mehrarbeit, dauerhaft zu erhöhen.

Der technische Wechsel ist denkbar einfach: Die zuständige Fachkraft wird in einer kleinen Videokonferenz von etwa 15 Minuten Dauer per Remote-Funktion angeleitet, wie sie an ihrem Praxis-PC die Installation von smactoring vollziehen kann. Die Nutzung des smactoring-Abrechnungssystems funktioniert im Übrigen so, wie es die Fachkraft ohnehin schon von anderen Anbietern her kennt. Und für das tägliche Factoringgeschäft steht ein persönlicher Ansprechpartner zur Verfügung.

Weitere Informationen auf:
www.smactoring.de (Factoring)
und www.dentapart.de (Zahnkredit)
sowie unter Tel.: +49 231 586886-0



smactoring-Vorteile auf einen Blick

- Top-Konditionen ab 1,9% für das Gesamtpaket – keine versteckten Kosten
- Wahlweise bereits ab 1,6% bei Zahlungsziel 60 Tage
- Einschließlich: Porto, Rechnungsversand, 100-prozentigem Ausfallschutz, Bonitätsabfragen, Erstattungshilfen, Blindankauf bis 500 EUR pro Rechnung, persönlichem Ansprechpartner und Patientenbetreuung
- Kein Mindestumsatz erforderlich, keine Mindestrechnungsgröße

dent.apart-Zahnkredit vs. smactoring

Beim dent.apart-Zahnkredit ist der Patient der Vertragspartner, der Zahnarzt ist daher vertraglich nicht involviert. Bei smactoring hingegen ist der Zahnarzt der Dienstleistungsnehmer und somit Vertragspartner.

Fünf Mythen rund um Schadensminderung beim Rauchen

Risikofaktor Zigaretten

Es ist allgemein bekannt, dass Rauchen schädlich ist. Und die meisten Raucher/-innen wissen, dass sich der Abschied von der klassischen Zigarette positiv auf ihre Gesundheit auswirkt. Dennoch gibt es verbreitete Mythen rund um die Ursachen der Schädlichkeit des Zigarettenrauchens, die Schadensminderung beim Rauchen und die verbrennungsfreien Alternativen.

Redaktion

Mythos 1: Es gibt immer mehr Rauchstopp-Versuche in Deutschland

► *Falsch:* Die Raucherprävalenz in Deutschland stagniert mit 31,7 Prozent auf konstant hohem Niveau¹, obwohl das mit dem Rauchen verbundene gesundheitliche Risiko allgemein bekannt ist. 91,8 Prozent der Raucher/-innen in Deutschland gaben an, in den letzten zwölf Monaten keinen ernsthaften Rauchstopp-Versuch unternommen zu haben.

Mythos 2: Viele Raucher/-innen sind für den Rauchstopp motiviert – unter ihnen gibt es eine hohe Erfolgsrate

► *Falsch:* Die Ergebnisse einer Umfrage im Auftrag der Philip Morris GmbH unter Rauchenden macht deutlich, warum die Rauchstopp-Motivation gering ist. Jede/-r zweite befragte Raucher/-in ist aktuell nicht motiviert, mit dem Zigarettenrauchen aufzuhören (52 Prozent). 41 Prozent haben Schwierigkeiten damit,

Abb. 1: Das „Cube“ Forschungs- und Entwicklungszentrum von Philip Morris International in Neuchâtel, Schweiz. Über 900 Wissenschaftler/-innen, Ingenieur/-innen und Techniker/-innen arbeiten hier und bei PMI Science in Singapur an der Erforschung verbrennungsfreier und damit schadstoffreduzierter Alternativen zur Zigarette.



© focus_bell - stock.adobe.com

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Gewohnheiten und Rituale aufzugeben.² Nur drei bis sechs Prozent der Rauchenden bleiben nach einem Rauchstopp-Versuch mindestens ein Jahr rauchfrei.³ Zahnmediziner/-innen können hierbei eine wichtige Quelle für gesundheitsrelevante Informationen sein, denn Raucher/-innen, die zu diesem Thema mit Zahnärzt/-innen im Dialog stehen, haben häufiger konkrete Rauchstopp-Pläne.⁴

Mythos 3: Die mit dem Rauchen assoziierten Krankheiten werden vor allem durch das enthaltene Nikotin verursacht

► *Falsch:* Nikotin ist suchterregend, aber nicht die Hauptursache für raucherbedingte Krankheiten, zu denen vor allem chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD), Lungenkrebs, Herzinfarkt und Schlaganfall zählen.⁵ Die zur WHO gehörende International Agency for Research on Cancer (IARC) stuft Nikotin zudem nicht als krebserregend ein.⁶ Die gesundheitlichen Auswirkungen von Zigaretten werden vor allem durch die Verbrennung des Tabaks verursacht.⁷

Mythos 4: Das Prinzip der Schadensminderung – Tobacco Harm Reduction – beim Rauchen mit verbrennungsfreien Alternativen löst bisherige Präventionsmaßnahmen ab

► *Falsch:* Der vollständige Verzicht auf Tabak- und Nikotinprodukte ist stets die beste Option. Das Konzept von Tobacco Harm Reduction, Schadensminderung beim Rauchen, soll bisherige Präventionsmaßnahmen nicht ersetzen, sondern pragmatisch ergänzen. Für diejenigen erwachsenen Raucher/-innen, die ansonsten weiterrauchen würden, könnte der vollständige Umstieg auf verbrennungsfreie und dadurch schadstoffreduzierte Alternativen sinnvoll sein, auch wenn diese nicht risikofrei sind, Nikotin enthalten und Langzeitstudien noch ausstehen.

Mythos 5: Das entstehende Aerosol bei E-Zigaretten und Tabakerhitzern enthält laut Behörden um 80 bis 99 Prozent geringere Mengen schädlicher oder potenziell schädlicher Substanzen im Vergleich zu Zigarettenrauch

► *Richtig:* Bei Tabakerhitzern wird der Tabak nicht verbrannt, sondern lediglich erhitzt, während bei E-Zigaretten ein meist nikotinhaltiges E-Liquid verdampft wird. In beiden Fällen entsteht ein nachweislich schadstoffreduziertes Aerosol, welches um 80 bis 99 Prozent geringere Mengen schädlicher oder potenziell schädlicher Bestandteile im Vergleich zu Zigarettenrauch enthält.^{8,9}

kontakt.

Philip Morris GmbH
Am Haag 14
82166 Gräfelfing
Tel.: +49 89 7247-0

Literatur



DAS NEUE IMPLANTAT CORE-X®



BESCHLEUNIGTE BEHANDLUNG BEI GERINGER KNOCHENDICHTE UND EXTRAKTIONSALVEOLEN

AUS 3 GRÜNDEN:

1. Verbesserte Primärstabilität und Knochenkondensation
2. Verbesserte Osseointegration durch die UNICCA®-Oberfläche
3. Einfache Prothetik - eine einzige Verbindung für alle Implantate

ENTDECKEN SIE DAS GESAMTE CORE-X® SORTIMENT



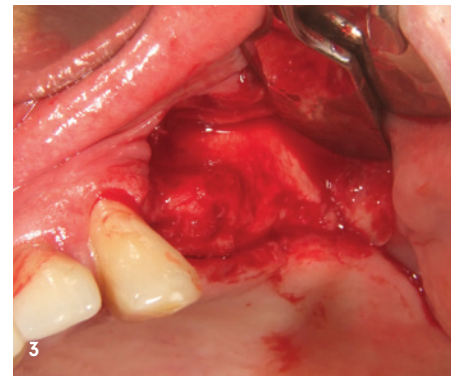
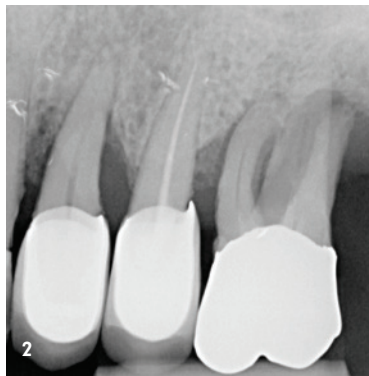
Scannen Sie diesen
QR-Code für weitere
Informationen

Case Report: Knochenaufbau mit Tentpole-Technik

Einsatz von Hyaluronsäure

Im Folgenden wird eine erfolgreiche Rekonstruktion eines Oberkieferknochendefekts mit einer modifizierten GBR-Technik vorgestellt. Durch die Stabilisierung der Knochenpartikel mit vernetzter Hyaluronsäure und Stützung der Kollagenmembran mit mehreren Tenting-Screws wird eine ausreichende Augmentatstabilität erzielt, sodass auf die techniksensitive Anwendung von Knochenblöcken oder -schalen verzichtet werden kann. Darüber hinaus bewirkt vernetzte Hyaluronsäure eine verbesserte Wundheilung und beschleunigt die Knochenheilung des langsam resorbierenden Augmentats signifikant.

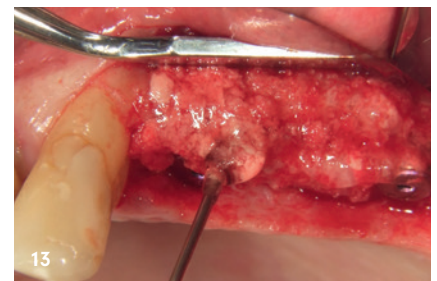
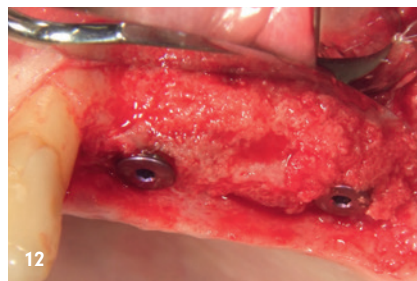
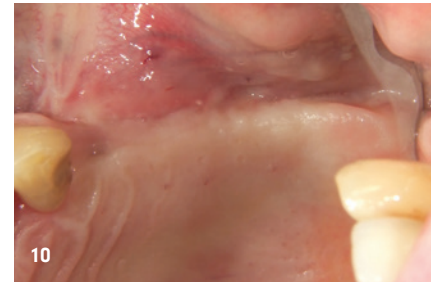
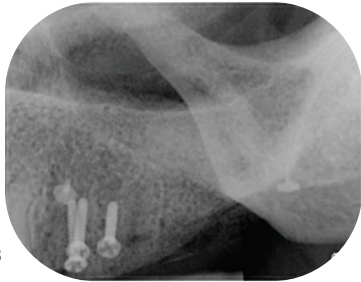
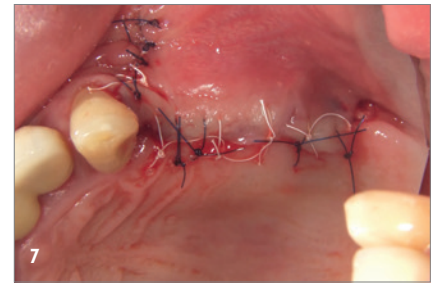
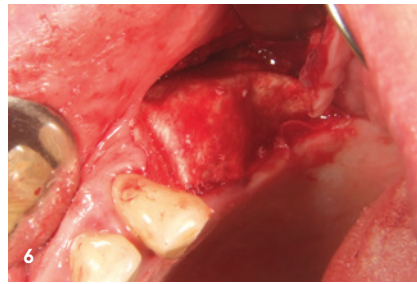
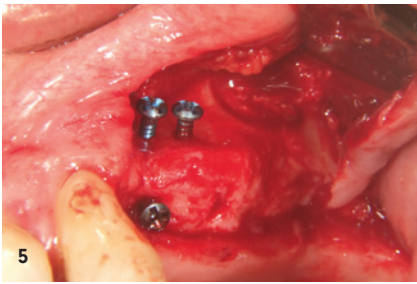
Dr. Alexander Müller-Busch M.Sc.



Um eine festsitzende Implantatversorgung auch bei vorliegenden Knochendefekten zu ermöglichen, sind umfangreiche augmentative Maßnahmen notwendig.¹ Hierzu zählen grundsätzlich entweder Blocktransplantate oder der membrangestützte Aufbau mit partikulärem Knochenersatzmaterial (GBR – Gesteuerte Knochenregeneration).²⁻⁵ Die operativ vergleichsweise einfach anzuwendende GBR-Technik wird von vielen Anwendern bevorzugt. Diese ist aber in ihrer Wirksamkeit limitiert, da es durch den Wundverschluss und den damit verbundenen Weichgewebsdruck zu einer apikalen Bewegung des Augmentats und so zu einer unvollständigen Auffüllung des Defekts kommt.^{6,7} Dieses Phänomen kann durch „Immobilisierung“ des Augmentats umgangen werden, um einen stabilen Raum zwischen Hart- und Weichgewebe zu schaffen.⁸ Aus diesem Grund werden für eine vorhersagbare Behandlung dieser Defekte zumeist Verfahren mit „lagestabilen“ Augmentaten angewendet. Die am besten dokumentierte Methodik ist hier die Verwendung von autogenen Knochenblöcken, oft in Kombination mit einem langsam resorbierenden KEM und einer Membran.¹

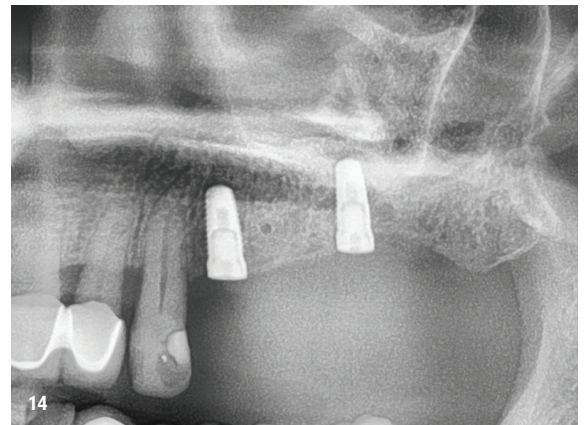


Autogene Knochenblöcke werden als Material der Wahl für die horizontale Regeneration angesehen.¹ Die Verwendung von autogenem Knochen hat jedoch auch Nachteile, wie die begrenzte Verfügbarkeit und die Notwendigkeit der zeitaufwendigen Entnahme mit dem Risiko der Morbidität an der Entnahmestelle und der Resorption an der Empfängerstelle.⁹



Allogene Knochenblöcke werden häufig als gleichwertige Alternative zu autogenen beschrieben, allerdings ist immer noch unklar, ob die zu erwartenden Erfolgsraten und Langzeitergebnisse vergleichbar sind.^{10,11}

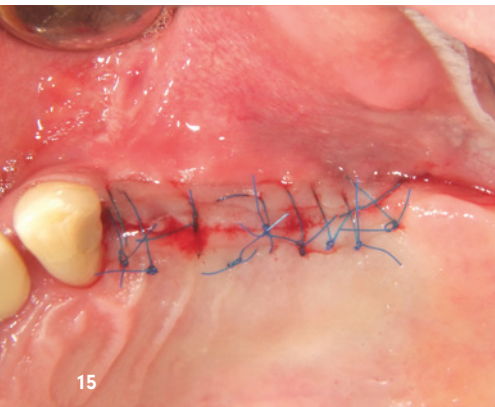
Zur Ermöglichung eines für den Patienten weniger invasiven und möglichst komplikationsfreien Behandlungskonzepts bietet sich die GBR-Methodik mit einem partikulierten KEM und einer geeigneten Barrieremembran an. Um den Raumerhalt und die Stützfunktion der Membran zu gewährleisten, müssen jedoch geeignete Maßnahmen zur Optimierung der Lagestabilität der Graft-Partikel ergriffen werden.



Tentpole-Technik zur Membranstabilisierung

Mit der sogenannten Tentpole-Technik bietet sich eine vielversprechende minimalinvasive Behandlungsoption an, die bislang vor allem zur Regeneration von vertikalen Defekten angewendet wird.

Durch Osteosyntheseschrauben kann ein Membrankollaps durch den Druck des Lappens vermieden und so ein stabiler Raum zur Regeneration gewährleistet werden. Die Augmentation kann nun mit einem partikulierten Knochenersatzmaterial erfolgen. Zur Abdeckung von Augmentat und Osteosyntheseschraube wird eine Barrieremembran verwendet.^{12,13} Der Autor verwendet entweder Schirmschrauben oder Osteosyntheseschrauben mit einem breiten und flachen Kopf, um die Stabilisierung der Membran zu gewährleisten und eine Perforation von Membran und dem darüber liegenden Lappen zu vermeiden. Dennoch besteht prinzipiell noch das Risiko einer Destabilisierung der Graft-Partikel, insbesondere bei Verwendung einer schnell resorbierenden Kollagenmembran. Das würde zu einem erhöhten Weichgewebedruck auf die Osteosyntheseschraube führen, die sich dann mit der Zeit durch die Gingiva bohren würde und so einen Volumenverlust herbeiführen könnte. Aus diesem Grund wird in der Praxis des Autors vernetzte Hyaluronsäure, die sowohl zum Anmischen des Knochenersatzmaterials als auch zur „Impregnierung“ der Membran dient, verwendet.



Augmentation mit Sticky Bone

Im folgenden Fall wird ein langsam resorbierendes Knochenersatzmaterial verwendet, um eine volumenstabile Situation des Augmentats zu gewährleisten.

Anstelle des bovinen Behandlungsstandards DBBM setzt der Autor ein porcines Knochenmineral (Smartgraft, Regedent) ein, das ebenfalls eine hohe Volumenstabilität des Augmentats ermöglicht, aber besser in den neuen Knochen integriert wird als DBBM.¹⁴

Durch die Mischung des porcines Knochenminerals mit vernetzter Hyaluronsäure (xHyA - hyaDENT BG, Regedent) erhält der Behandler eine formbare Paste, die eine verbesserte Lagestabilität der Knochenpartikel bewirkt. Weitere Vorteile der Hyaluronsäure, die in allen Wundheilungsphasen in der Praxis des Autors bisher einen positiven Effekt zeigte, reichen von reduzierter Schwellung in der Frühphase, beschleunigter Revaskularisierung bis hin zu einer deutlich kürzeren Einheilzeit und einer signifikant besseren knöchernen Integration des KEMs.¹⁵⁻¹⁸ Zudem ist bekannt, dass vernetzte Hyaluronsäure das Abbauprofil von nativen Kollagenmembranen verlangsamt.¹⁹

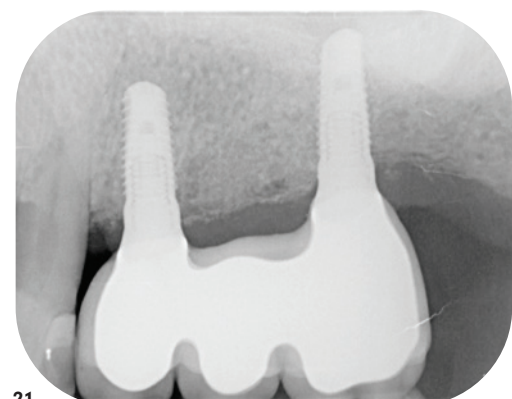
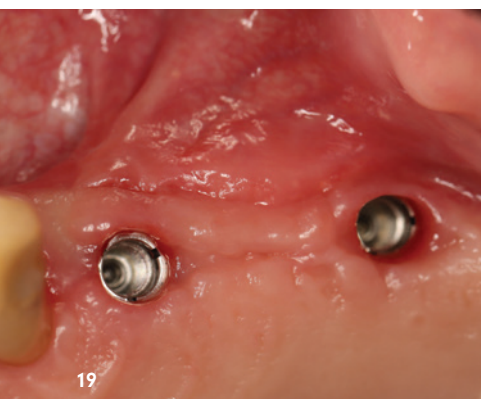
Durch die längere Verweildauer der Membran wird das Augmentat und die Osteosyntheseschrauben länger vor infiltrierendem Weichgewebe geschützt. Das Potenzial von vernetzter Hyaluronsäure in der GBR konnte in einer kürzlich publizierten klinischen Studie gezeigt werden, bei der eine laterale Augmentation im Unterkiefer entweder mit einem klassischen GBR-Protokoll aus DBBM und einer nativen Kolla-

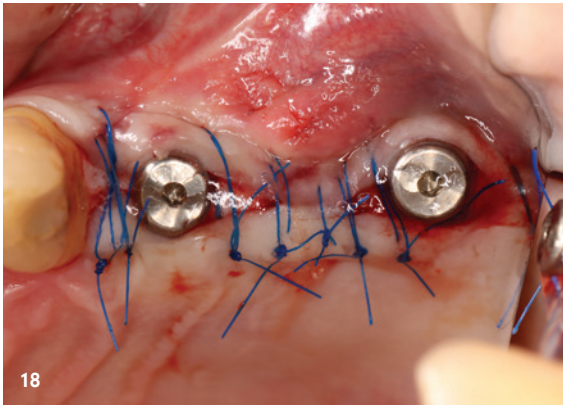
genmembran oder mit einer Kombination aus DBBM/Membran und vernetzter Hyaluronsäure durchgeführt wurde. Nach sechs Monaten zeigte die xHyA-Gruppe einen signifikant besseren Volumengewinn (8 mm Breitengewinn vs. 4 mm). Eine Analyse der Knochenstruktur zeigte in der xHyA-Gruppe deutlich mehr neu gebildeten Knochen und deutlich weniger Restpartikel des avitalen Knochenersatzmaterials.²⁰

Case Report

Ein 60-jähriger Patient stellte sich mit einer parodontal vorgeschädigten Situation im Oberkiefer linksseitig vor. Der Wunsch des Patienten war es – auch nach Verlust der Seitenzähne –, festsitzend versorgt zu werden. Durch die parodontale Erkrankung des Patienten musste mit erheblichen knöchernen Defekten gerechnet werden (Abb. 1 und 2). Wir entschlossen uns für ein zweizeitiges Vorgehen. Hierbei erfolgten der augmentative Eingriff, welcher aus der Kombination aus einem lateralen/vertikalen Knochenaufbau und einem externen Sinuslift bestand, und die Implantation in zwei darauffolgenden Behandlungsschritten. Zuerst wurden die nicht erhaltungswürdigen Zähne 14, 15 und 16 extrahiert und der Patient vier Wochen später nach weichgewebiger Ausheilung zum augmentativen Eingriff einbestellt.

Nach Lokalanästhesie erfolgte eine krestale Inzision und Präparation eines Mukoperiostlappens in Kombination mit einer vertikalen Entlastung. Es zeigt sich eine ausgeprägte Knochenatrophie im anterioren Bereich und ein besonders





ausgeprägter knöcherner Defekt im posterioren Bereich sowie im Sinusbereich von Q2 (Abb. 3). Um ein ausreichendes knöchernes Angebot für die geplante, auf zwei Implantaten getragene Versorgung zu erhalten, sollte ein Sinuslift und eine laterale Augmentation im Sinne einer GBR mit Barrieremembran und Knochenersatzmaterial durchgeführt werden. Hierzu wurde ein porcines Knochenersatzmaterial mit einem langsamen Resorptionsprofil mit vernetzter Hyaluronsäure gemischt, um eine präzisere Augmentation und eine bessere Lagestabilität zu erzielen (Abb. 4). Um zusätzliche Stabilität für den augmentierten Bereich zu erhalten und die Kollagenmembran zu stützen, wurden mehrere Tenting Screws (Länge 8 mm, [1,4 mm, Ustomed) eingebracht (Abb. 5).

Der anteriore Bereich wurde mit dem mit xHyA-stabilisierten porcinen Knochenmineral aufgefüllt, mit einer nativen Kollagenmembran (SMARTBRANE, REGEDENT) abgedeckt und durch horizontale Matritzennähte in Kombination mit Einzelknopfnähten verschlossen, um einen möglichst spannungsfreien Verschluss zu realisieren (Abb. 6 und 7).

Abbildung 8 zeigt das Röntgenbild unmittelbar nach Augmentation. Der Patient wurde postoperativ aufgeklärt und sowohl antibiotisch als auch analgetisch abgeschirmt. Antiseptische Mundspülung wird in unserer Praxis erst ab dem dritten Tag post OP angeraten, um die Fibroblastenexpression in der initialen Wundheilungsphase nicht zu reduzieren.

Die Nahtentfernung erfolgte nach zehn Tagen. Es zeigte sich eine gute frühe Wundheilung (Abb. 9). Die weitere Heilungsphase verlief ohne Komplikationen. Nach vier Wochen post OP imponierte eine reizlose Gingiva (Abb. 10). Der Reentry erfolgte sechs Monate nach Knochenaufbau. Nach Bildung eines Mukoperiostlappens zeigte sich ein hervorragend konsolidierter Kieferkamm ohne Zeichen einer Graft-Resorption. Das Volumen war bis zu den Schraubenköpfen komplett erhalten (Abb. 11). Die Schrauben ließen sich problemlos entfernen und die Insertion von zwei Implantaten (Screw-Line [4,3, L11; Camlog) war aufgrund des ausreichenden Knochenangebots in korrekter Position möglich (Abb. 12 und 13). Abbildung 14 zeigt das Röntgenbild nach Implantation und Abbildung 15 den spannungsfreien Wundverschluss, bei welchem auf vertikale Entlastungen verzichtet wurde.

Im Rahmen der Freilegung sollten Maßnahmen ergriffen werden, um das Weichgewebsdefizit auszugleichen (Abb. 16). Hierbei wurde eine azelluläre dermale Matrix (NovoMatrix) angewendet, um sowohl die Breite als auch die Höhe des Weichgewebes zu optimieren. Darüber hinaus wurde die rekonstruktive Gewebematrix mit Hyaluronsäure benetzt. Im Anschluss wurden zwei Gingivaformer inseriert, das Operationsgebiet durch einen spannungsfreien Wundverschluss verschlossen und Hyaluronsäure zur verbesserten Wundheilung adaptiert (Abb. 17 und 18).

Der Heilungsverlauf wie auch die weitere Versorgung gestalteten sich unauffällig. Abbildung 19 zeigt die optimierten Weichgewebsverhältnisse. Abbildung 20 und 21 zeigen die klinische Situation nach Einsetzen der finalen Arbeit mit abschließendem Röntgenbild (Abb. 21).

Zusammenfassung

Im vorliegenden Fall ist es durch die Stabilisierung von Knochenpartikeln mit vernetzter Hyaluronsäure und Stützung der Kollagenmembran mit mehreren Tenting-Screws gelungen, auch eine komplexe Augmentation wie die Rekonstruktion atrophier Oberkiefer mithilfe der GBR-Technik durchzuführen. Dadurch konnte dem Patienten eine zusätzliche Knochenentnahme bzw. die Verwendung von allogenen Transplantaten (Knochenblöcke bzw. -platten) erspart werden.

Vorteile dieser angewandten Technik liegen nach Auffassung des Autors insbesondere in der Volumenstabilität des augmentierten Bereichs und einer deutlich besseren Integration der langsam resorbierenden Graft-Partikel durch die vernetzte Hyaluronsäure. Durch die Reduktion der Schwellung und durch die begünstigte Hart- und Weichgewebsheilung werden die Patientenmorbidity und das postoperative Risiko reduziert. Die Kombination und zusätzliche Verwendung einer azellulären dermalen Matrix zur Weichgewebsverdickung hat sich als sehr effektiv und besonders schonend für unsere Patienten dargestellt.

Im Interview auf Seite 64 erklärt der Autor den Ansatz seines hier angewendeten Konzeptes näher.

kontakt.

Dr. Alexander Müller-Busch M.Sc.

Dr. Müller-Busch & Kollegen

Nürnberger Straße 34 · 85055 Ingolstadt

www.dr-mueller-busch.de

Infos zum
Autor



Instagram



Literatur



Vom Start-up zum marktführenden Unternehmen in Deutschland

25 Jahre Camlog

Als Teilnehmer der Pressekonferenz zur Gründung von Camlog im Jahr 1999 im Stuttgarter Copthorne Hotel habe ich alles noch bildlich genau vor Augen: Ein in der Dentalszene – speziell aber in der Implantologie-szene – nicht unbekannter junger Geschäftsführer, Michael Ludwig, sowie ebenfalls in der Implantologie nicht unbekannte Experten wie Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers und Dr. Axel Kirsch stellten das Konzept für ein neues Implantatsystem und ein neues Unternehmen vor. Anspruch war es, so Michael Ludwig, die Implantologie für alle Beteiligten möglichst einfach zu machen. Der anschließende Besuch in der Implantatfertigung des zugehörigen Produktionsunternehmens ALTATEC ließ damals schon erahnen, wie ambitioniert die Vorhaben waren.

Interview: Jürgen Isbaner

Implantologie Journal 5/24

Camlog hat sich seit seiner Gründung in einem atemberaubenden Tempo von einem Start-up-Unternehmen hin zu einem der führenden Anbieter von dentalimplantologischen Komplettsystemen und Produkten für die restaurative Zahnheilkunde entwickelt. Mit Bravour wurde 2019 die Übergabe

„Made in Germany ist für uns extrem wichtig und eine klare Botschaft an unsere Kunden und deren Patienten. Wir werden auch in den kommenden Jahren weiter in Produktion und Vertrieb am Standort Wimsheim investieren.“

Martin Lugert

der Geschäftsführung von Michael Ludwig an Martin Lugert und Markus Stammen vollzogen. Heute steht Camlog innovativer und erfolgreicher da denn je. Anlässlich des nun 25-jährigen Jubiläums und des damit verbundenen Camlog Kongresses am 13. und 14. September 2024 in Metzingen sprach ich mit den beiden Geschäftsführern – Martin Lugert und Markus Stammen.

Wer auch immer nach Wimsheim kommt, ist beeindruckt von dem Baugeschehen auf dem Camlog Gelände. Was ist hier ausgehend von dem ersten Produktions- und Ver-



Abb. 1: Martin Lugert, Geschäftsführer CAMLOG Vertriebs GmbH (links), und Markus Stammen, Geschäftsführer CAMLOG Vertriebs GmbH.



2

Abb. 2: Die bewährte, anwenderfreundliche CAMLOG Tube-in-Tube-Verbindung hat Camlog auch für die PROGRESSIVE-LINE übernommen.

Blick hinter die Kulissen

Hier geht es zum Video:



waltungsgebäude in den letzten Jahren zusätzlich entstanden und wie geht es weiter voran?

Lugert: Die Camlog Erfolgsgeschichte startete im Jahr 1999 mit der Einführung des Camlog® Implantatsystems. Dank unserer rasanten Entwicklung und Expansion erfolgte 2004 der Umzug von Wurmberg an den neuen Produktions- und Vertriebsstandort Wimsheim. Nach 2009 und 2018 entsteht hier derzeit mit rund 6.500 Quadratmetern neuer Produktionsfläche der dritte Erweiterungsbau. Inzwischen hat sich die Zahl unserer Mitarbeitenden auf mehr als 600 erhöht. Made in Germany ist für uns extrem wichtig und eine klare Botschaft an unsere Kunden und deren Patienten. Wir werden auch in den kommenden Jahren weiter in Produktion und Vertrieb am Standort Wimsheim investieren.

Stammen: Die Motivation, den Standort auszubauen, war unter anderem, die Produktionsschritte hier in Wimsheim zusammenzuführen – so ist die Oberflächenbearbeitung der Implantate von Tübingen nach Wimsheim verlegt worden. Die Optionen auf die Grundstücke im Wimsheimer Industriegebiet hatte Camlog sich bereits vor rund 20 Jahren gesichert, das Industriegebiet wurde damals gerade erschlossen.

Beginnend mit der Konzentration auf die Implantate und die zahntechnischen Komponenten ist Camlog inzwischen ein, sagen wir mal „Vollsortimenter“, der alle Bereiche der Implantologie abdeckt. Besonders erfolgreich sind Sie auch im Bereich der Biomaterialien. Wie sieht der Markt aktuell aus und auf welche Entwicklungen in der Zukunft bereiten Sie sich vor?

Lugert: Mit der aktuellen Integration des allogenen Biomaterials MinerOss® A in das bestehende Portfolio regenerativer Biomaterialien hat Camlog seine Marktposition in diesem Segment weiter ausgebaut. Wir bieten nun eine umfassende Produktpalette für nahezu alle Anforderungen zur Regeneration von Hart- und Weichgewebedefiziten.

Stammen: Die Nachfrage nach Biomaterialien steigt bei uns kontinuierlich. Insofern ist es nur logisch, dass wir auch dieses Marktsegment bedienen. Unsere Kunden können

alle wichtigen Produkte rund um die dentale Implantologie aus einer Hand beziehen und somit auch die Mehrwerte und Services von Camlog nutzen – bis hin zur Garantie patient28PRO, die Bestandteil des Kaufs unserer Implantate ist und auch Biomaterialien umfasst.

Camlog ist dafür bekannt, „alles etwas anders zu machen“. Was unterscheidet Sie vom Wettbewerb?

Stammen: Unsere zentrale Strategie ist es, die Bedürfnisse unserer Kunden zu erkennen und sie dabei bestmöglich zu unterstützen, eine hervorragende Patientenbehandlung gewährleisten zu können. Bei Camlog hat nach wie vor ein Vertriebsmanager die Gesamtverantwortung für sein Gebiet. Das ist ein enormer Erfolgsfaktor. Von diesem Prinzip weichen wir

„Bei Camlog hat nach wie vor ein Vertriebsmanager die Gesamtverantwortung für sein Gebiet. Das ist ein enormer Erfolgsfaktor.“

Markus Stammen

nicht ab, wir bauen keine parallelen Vertriebsstrukturen auf. Denn aufgrund seiner Erfahrung und seiner Nähe zum Kunden weiß der Vertriebsmanager genau, was die einzelnen Praxen und Labore benötigen, um ihren Erfolg auszubauen.

Lugert: Wir pflegen sehr enge Beziehungen zu unseren Kunden, mit den meisten stehen gleich mehrere unserer Mitarbeitenden im Austausch. Dieser kooperative Ansatz fördert eine lebendige Camlog Community, die sowohl intern als auch extern wahrgenommen wird. Neue Mitarbeitende wer-



Abb. 3: Vor 25 Jahren, im September 1999, begann die Camlog Erfolgsgeschichte. Die ALTATEC BIOTECHNOLOGIES Medizintechnische Elemente GmbH & Co. KG, Wurmberg, startete mit einem kleinen Team den Vertrieb des CAMLOG® Implantatsystems.



Abb. 4: Das CAMLOG System hat von Anfang an überzeugt und schnell viele Anhänger gefunden. Entsprechend rasant wächst das Unternehmen, 2018 erfolgte bereits der zweite Erweiterungsbau.



Abb. 5: Derzeit entsteht mit rund 6.500 Quadratmetern neuer Produktionsfläche der dritte Erweiterungsbau, die Zahl der Mitarbeitenden hat sich auf mehr als 600 erhöht.

„Wichtig ist uns, niemandem ein Konzept aufzudrängen. Wir stellen uns auf die jeweilige Situation in den Praxen und Laboren ein und bieten unseren Kunden individuelle Beratungen und Leistungen.“

Markus Stammen

den in der Regel binnen weniger Wochen nahtlos integriert. Neue Kunden erleben dieses Gemeinschaftsgefühl oft schon während der ersten Geschäftskontakte.

Stammen: Unser Schlüssel zum Erfolg sind vor allem unsere Unternehmenswerte: Authentizität, Respekt, Füreinander, Empathie, Vertrauen und Nachhaltigkeit.

Die Digitalisierung bis hin zum Einsatz von KI sind aktuell große, den Markt umwälzende Herausforderungen. Wie bewerten Sie den Stand der Digitalisierung in den implantologischen Praxen?

Stammen: Wir beobachten eine steigende Akzeptanz von digitalen Prozessen und die sich beschleunigende Zunahme von Intraoralscannern. Fehlen die nötigen Ressourcen zur Implementierung in einer Praxis oder einem Labor, unterstützen wir aktiv die organisatorischen Abläufe mit unseren digitalen Services. Wichtig ist uns, niemandem ein Konzept aufzudrängen. Wir stellen uns auf die jeweilige Situation in den Praxen und Laboren ein und bieten unseren Kunden individuelle Beratungen und Leistungen. Uns geht es um das optimale Gesamtkonzept für unsere Kunden. Damit meine ich sowohl die Zahnärzte als auch die Zahntechniker. Wir sind davon überzeugt, dass wir jetzt den Siegeszug der gedruckten Materialien erleben werden. Damit wird wieder eine ganz neue Technologie eingeführt, die auch mehr Raum in den zahntechnischen Laboren haben wird. Auch hier unterstützen wir mit unseren Dienstleistungen.

Was genau macht Ihr Verhältnis zu den Zahntechnikern so besonders?

Lugert: Es ist und bleibt die Einfachheit unseres Systems: Wir sind vor 25 Jahren angetreten, die Implantologie zu vereinfachen – und das bei hoher Produktqualität. Das kommt insbesondere auch bei Zahntechnikern an. Die CAMLOG



Abb. 6: Fehlen die nötigen Ressourcen zur Implementierung digitaler Lösungen in Laboren oder Zahnarztpraxen, bieten die digitalen Camlog Services Unterstützung.

Tube-in-Tube-Verbindung steht bis heute für einfache Handhabung mit Blick auf die prothetische Versorgung. Die bewährte, anwenderfreundliche Innenverbindung haben wir auch für die PROGRESSIVE-LINE übernommen.

Stammen: Unsere Ambition ist es, dass wir als Partner der Zahntechniker agieren, sodass sie Zahnärzten optimale Leistungen anbieten können. So haben wir etwa CAM-Rohlinge mit Aufnahmen für unterschiedliche Fräsmaschinen ins Sortiment aufgenommen – wie zuletzt für das Ceramill®-System von Amann Girrbach.

Mit etlichen Veranstaltungen mit Tausenden Teilnehmern pro Jahr gehört Camlog zu den größten Anbietern auf dem Gebiet der dentalen Fortbildung. Wodurch ist das Camlog Fortbildungsangebot gekennzeichnet und welche weiteren Angebote sind in der Planung?

Stammen: Wir bieten Veranstaltungen in allen Größenordnungen für unsere Kunden an. Dabei sind uns Präsenzveranstaltungen nach wie vor für den aktiven, direkten Austausch mit den Zahnärzten und Zahntechnikern sehr wichtig.

„Die CAMLOG Tube-in-Tube-Verbindung steht bis heute für einfache Handhabung mit Blick auf die prothetische Versorgung.“

Martin Lugert



© Motorworld Group

7

Abb. 7: Am 13. und 14. September 2024 findet im MOTORWORLD Village Metzingen der Camlog Jubiläumskongress statt.

Mit rund 1.500 Fortbildungen pro Jahr, das sind eigene Veranstaltungen und Angebote, an denen sich Camlog beteiligt, sind wir ein bedeutender Anbieter der dentalen Fortbildung. Viele Kunden nutzen verstärkt auch unser Online-Fortbildungsangebot und die Webinare.

Lugert: Besonders hervorheben möchte ich unser neues Online-Format „Voices of Implantology“. Hier kommen Experten zu Wort, die gerne ihr Wissen teilen möchten. In einigen Fortbildungsbereichen kooperieren wir mit Spezialisten, beispielsweise mit dem Beratungsunternehmen OPTI health consulting.

Stammen: Ein Highlight wird der Camlog Zahntechnik-Kongress sein, den wir derzeit für 2025 erneut planen. Aber auch in diesem Jahr haben wir wieder viele interessante und informative Veranstaltungen vorgesehen.

Damit sind wir auch schon beim herausragenden Fortbildungsereignis von Camlog in diesem Jahr, dem am 13. und 14. September 2024 in Metzingen stattfindenden Camlog Jubiläumskongress. Können Sie uns schon etwas zum Programm sagen?

Lugert: Im Fokus des wissenschaftlichen Programms stehen bewährte Behandlungskonzepte und künftige Entwicklungen in der Implantologie sowie deren Umsetzung in der Praxis. Auch Themen zur Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen dem Behandlungsteam – Chirurg, Prothetiker und Zahntechniker – werden neue Perspektiven aufzeigen.

Stammen: Der persönliche Austausch mit Kollegen steigert den Erfolg in der Praxis. Es liegt uns am Herzen, diesen Austausch mit unseren Partnern und Kunden zu leben. Neben der fachlichen Weiterbildung bietet der Jubiläumskongress #25JahreCamlog die ideale Plattform dafür. Wer an der Teilnahme interessiert ist, sollte sich rechtzeitig einen Platz sichern.

Vielen Dank für das Interview.



Jubiläum: Weitere Informationen zum Camlog Jubiläumskongress sind unter www.camlog.de/25jahre erhältlich.

Fotos: © Camlog

kontakt.

CAMLOG Vertriebs GmbH

Maybachstraße 5
71229 Wimsheim
Tel.: +49 7044 9445-100
info.de@camlog.com
www.camlog.de

Infos zum Unternehmen





ZWP ONLINE

SPEZI

www.zwp-online.info/newsletter

Hol dir dein

#insiderwissen!

Mit dem
Spezi-Newsletter

ZWP ONLINE Spezialisten

NEWSLETTER IMPLANTOLOGIE



Sehr geehrte Damen und Herren,
dies sind unsere aktuellen Themen im Überblick:



© custom scene – stock.adobe.de

Kühnheit und Kompetenz auf französische Art

Teil 2 von 3

In dieser Ausgabe setzen wir unser Interview mit Philippe Neimark, Geschäftsführer, und Yanik Segginger, Leiter der Abteilung für globales Marketing und Fortbildung bei Anthogyr, fort – einem Unternehmen, das seit 2019 Partner der Straumann Group ist. Wir tauchen nun tiefer in die Unternehmensphilosophie und die zukünftigen Pläne ein und sprechen über das Umwelt- und soziale Bewusstsein des Unternehmens.

Dr. Alina Ion

Implantologie Journal 5/24



Wie ist Ihre globale Strategie? Planen Sie, die Produktion in Sallanches beizubehalten oder streben Sie eine Expansion in neue Märkte an? Sind Sie in der Lage, alle Produkte in Frankreich herzustellen?

Philippe Neimark: Unsere Strategie kombiniert beide Ansätze. Obwohl wir aufgrund von Nachhaltigkeits- und Transportüberlegungen neue Produktionsmöglichkeiten in Erwägung ziehen könnten, sehen wir in Sallanches noch erhebliches Wachstumspotenzial. Um dieses Wachstum zu fördern und die lokale Produktion zu sichern, haben wir uns strategisch dazu entschlossen, bestimmte Aktivitäten, sowohl intern als auch extern, einzustellen. Ab diesem Jahr werden wir uns ausschließlich auf Implantate konzentrieren. Diese Entscheidungen werden zusätzliche Kapazitäten für uns freisetzen.

Zur Produktion ausschließlich in Frankreich: Nein, wir sind auch an einem Projekt beteiligt, das in China hergestellte Produkte betrifft, bekannt als „Campus China“. Die Straumann Group errichtet dort eine Fabrik, und Anthogyr wird an dieser Initiative teilnehmen. Unser Ziel ist es, bis 2027 alle in China verkauften Produkte auch vor Ort zu produzieren. Bis zu diesem Zeitpunkt bleibt die gesamte Produktion in Frankreich. Nach 2027 werden wir einen zweiten Produktionsstandort in China haben, der ausschließlich für den chinesischen Markt bestimmt ist und Teil dieses Projekts sein wird.

Wie stehen Sie zum Thema Nachhaltigkeit? Es ist heutzutage ein viel diskutiertes Thema. Ist es in Ihre Produktentwicklung und Herstellungsprozesse integriert?

Yanik Segginger: Nachhaltigkeit steht bei uns im Fokus unserer Unternehmensstrategie. Wir setzen uns aktiv damit auseinander, wie wir durch optimierte Verpackungs-

Abb. 1 und 2: Philippe Neimark (links), Geschäftsführer Anthogyr, und Yanik Segginger, Leiter der Abteilung für globales Marketing und Fortbildung.

Abb. 3: 166 Berufe, 45 Prozent Frauen, 55 Prozent Männer, Durchschnittsalter 42 Jahre.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

lösungen den größten positiven Effekt erzielen können. Dies ist eine kontinuierliche Herausforderung für uns. In diesem Zusammenhang haben wir ein Gruppenprojekt ins Leben gerufen, das darauf abzielt, die Nachhaltigkeit unserer Verpackungen konzernweit zu verbessern. Darüber hinaus arbeiten wir an maßgeschneiderten Lösungen für unsere eigenen Verpackungsanforderungen. Ein weiterer Schritt in Richtung Nachhaltigkeit ist unsere Dematerialisierungsinitiative. Früher physisch beigefügte Dokumente sind nun digital verfügbar. Im Marketing setzen wir vermehrt auf digitale Tools, die unseren Vertriebsmitarbeitern eine digitale Produktpäsentation ermöglichen. Obwohl dieser Übergang noch nicht vollständig abgeschlossen ist und es noch einige Akteure gibt, die Papier bevorzugen, sind wir überzeugt, dass wir uns in die richtige Richtung bewegen.

In letzter Zeit haben wir eine wachsende Nachfrage unserer Kunden nach Informationen zur Ökobilanz unserer Produkte und Verpackungen festgestellt. Dieses gesteigerte Interesse an der Nachhaltigkeit werden wir in unsere zukünftigen Überlegungen und Planungen einfließen lassen.

PN: Aus einer breiteren Perspektive betrachtet, zeigt die Straumann Group ein starkes Engagement für Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung. Als Teil der Straumann Group unterstützt Anthogyr deren Initiativen und Ziele voll und ganz. So hat sich die Gruppe beispielsweise das Ziel gesetzt, bis zum Jahr 2040 emissionsfrei zu arbeiten, also noch vor der gesetzlichen Vorgabe für 2050, und 100 Prozent erneuerbaren Strom zu erzeugen. Bei Anthogyr haben wir bereits jetzt auf 100 Prozent erneuerbaren Strom umgestellt.

Wir unterstützen intern schon seit geraumer Zeit proaktiv Nachhaltigkeitsinitiativen. Unser 2007 erbautes

Gebäude wurde mit Blick auf Nachhaltigkeit entworfen, noch bevor das Thema in aller Munde war. Wir nutzen Maschinenemissionen zum Heizen des Gebäudes und recyceln seit 2007 intern Wasser. Nachhaltigkeit ist fest in unserer Strategie verankert.

Trotz eines prognostizierten Produktionswachstums von 30 Prozent ist es uns gelungen, den Energieverbrauch im Vergleich zu den Vorjahren konstant zu halten. Wir haben uns darauf konzentriert, den Energie- und Wasserverbrauch sowie den Gasverbrauch für die Heizung zu senken. Unsere Initiativen stehen im Einklang mit unseren globalen Zielen, Netto-Null-Emissionen und 100 Prozent erneuerbaren Strom zu erreichen.

Darüber hinaus arbeiten wir mit unseren Zulieferern zusammen, um sicherzustellen, dass auch sie nachhaltige Praktiken einhalten. Diese kollektive Anstrengung geht über unsere Einrichtungen hinaus; sie ist eine gemeinsame Verantwortung.

Unsere Mitarbeiter sind ein wesentlicher Bestandteil unserer Nachhaltigkeitsinitiativen. Viele von ihnen engagieren sich aktiv für unsere Bemühungen zur Nachhaltigkeit, sowohl innerhalb des Unternehmens als auch durch ihre Unterstützung externer Organisationen wie das Klima Puzzle, einer globalen Vereinigung, die sich für Klimaschutzmaßnahmen einsetzt.

Eine Neuausrichtung in der Denkweise ist entscheidend. Ein Beispiel dafür ist unsere gemeinsame Entscheidung im letzten Winter, die Heiztemperaturen in unseren Einrichtungen um zwei Grad zu senken. Es geht uns nicht nur um einzelne Maßnahmen, sondern um die Förderung eines kollektiven Engagements für den Schutz von Ressourcen und Nachhaltigkeit.

Zudem befindet sich Anthogyr in einem Tal, das aufgrund seiner industriellen Aktivitäten und des Verkehrs,

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



„Soziale Verantwortung hat für uns einen hohen Stellenwert, insbesondere im Kontext unserer Mitarbeiter. Das Wohlbefinden, der Komfort und die Lebensqualität am Arbeitsplatz sind uns schon immer ein Anliegen gewesen.“

Implantologie Journal 5/24

insbesondere durch den Mont-Blanc-Tunnel, erheblich von Umweltverschmutzung betroffen ist. Als verantwortungsbewusstes Unternehmen mit 300 Mitarbeitern in diesem Tal sind wir uns unserer Rolle bewusst und verpflichten uns, zur Reduzierung der Umweltverschmutzung und zu einer saubereren Luft sowie einer gesünderen Umwelt beizutragen. Zusammenfassend ist Nachhaltigkeit ein zentraler Bestandteil unserer Unternehmensstrategie bei Anthogyr. Wir setzen uns dafür ein, sowohl innerhalb unseres Unternehmens als auch in der breiteren Gemeinschaft einen positiven Beitrag zu leisten.

Wie steht es um Ihre soziale Verantwortung, insbesondere im Hinblick auf Ihre Mitarbeiter? Gibt es Initiativen, die Sie hervorheben möchten?

PN: Soziale Verantwortung hat für uns einen hohen Stellenwert, insbesondere im Kontext unserer Mitarbeiter. Das Wohlbefinden, der Komfort und die Lebensqualität am Arbeitsplatz sind uns schon immer ein Anliegen gewesen. Wir sind überzeugt davon, dass zufriedene und engagierte Mitarbeiter zu besseren Leistungen fähig sind, was wiederum unseren Erfolg und unsere Gesamtleistung fördert. Um die Zusammenarbeit und den Teamgeist zu stärken, organisieren wir regelmäßig interne Veranstaltungen. Diese bieten unseren Mitarbeitern die Gelegenheit, über ihre di-

rekten Arbeitsbereiche hinaus Beziehungen aufzubauen und Kontakte zu knüpfen. Die Organisation dieser Events liegt in den Händen unserer Kommunikationsabteilung, die dabei eng mit unserem Betriebsrat zusammenarbeitet. Ein jährliches Highlight ist unsere Weihnachtsfeier, zu der nicht nur unsere Mitarbeiter, sondern auch ihre Familien eingeladen sind. Etwa 250 Personen verbringen gemeinsam einen Nachmittag voller Spiele und festlicher Aktivitäten. Ähnliche Veranstaltungen organisieren wir auch im Sommer, bei denen das gesamte Unternehmen und seine Familien teilnehmen.

Der Gemeinschaftssinn ist tief in unserer Unternehmenskultur verankert und erinnert uns an unsere Ursprünge als Familienunternehmen. Trotz unseres Wachstums auf über 300 Mitarbeiter ist es uns wichtig, diese familiäre Atmosphäre beizubehalten. Wir sind überzeugt, dass das Fördern von Beziehungen und das Erleben gemeinsamer Erfahrungen unter unseren Teammitgliedern zu einem positiven Arbeitsumfeld und zum allgemeinen Wohlbefinden beitragen.

Unterstützen Sie bestimmte Gemeinden oder Vereine?

PN: Ja, wir engagieren uns aktiv in verschiedenen lokalen Initiativen, die sich auf die Unterstützung von Menschen mit niedrigem Einkommen konzentrieren. Als Unternehmen leisten wir nicht nur finanzielle Beiträge, sondern ermutigen auch unsere Mitarbeiter, sich an diesen Aktionen zu beteiligen. Ein Beispiel hierfür ist unsere Unterstützung eines Programms, bei dem spezielle Taschen an den Eingängen von Tafeln bereitstehen. Personen können Lebensmittel und andere wichtige Produkte in diese Taschen legen, die dann an Bedürftige verteilt werden, die sich diese Güter sonst nicht leisten könnten. Dieses Projekt wird sowohl finanziell von Anthogyr unterstützt als auch von unseren Mitarbeitern aktiv mitgetragen. Darüber hinaus unterstützen wir Vereine, die sich dem Kampf gegen Krebs widmen. Dies unterstreicht unser Engagement für wichtige gesellschaftliche Anliegen und unsere Verantwortung als Teil der Gemeinschaft.



Abb. 4: Eine Hightech-Umgebung und -Infrastruktur bilden nicht nur für die Entwicklung und Herstellung von Implantatlösungen, sondern auch für den Empfang von Behandlern in den Räumlichkeiten des Unternehmens den idealen Rahmen.

Eine Fortsetzung des Gesprächs folgt in der kommenden Ausgabe des *Implantologie Journal* 6/24.



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

MC 2024



MASTERCLASS IMPLANTOLOGIE

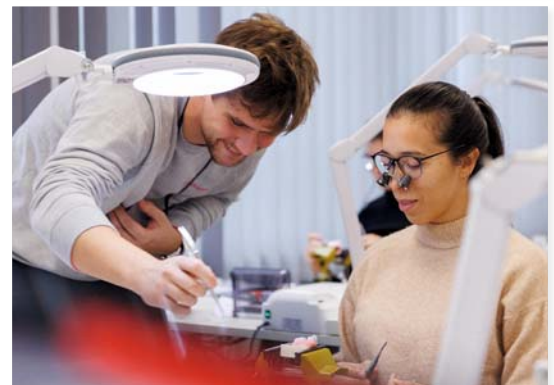
FÜR WAHRE MEISTER und diejenigen, die es werden wollen


Unser implantologischer Fortbildungsherbst 2024

Eine implantologische Fortbildung, deren Ziel es ist, selbst hohe Erwartungen zu übertreffen! Profitieren Sie von 25 Jahren Erfahrung in der Implantologie mit der MasterClass von Dr. med. dent. Kai Zwanzig. Tauchen Sie in das „Stable Tissue Concept“ ein und erleben Sie praxisorientierte Seminare mit Live-OP und Hands-On-Erfahrung. Unser Komplettpaket bietet drei Kursmodule für Einsteiger und Profis gleichermaßen. Buchen Sie jetzt und erlernen Sie wertorientierte Implantologie für maximale Ästhetik und Nachhaltigkeit!

Wenn Sie unsere Werte teilen, zögern Sie nicht, sich für die MasterClass Implantologie 2024 anzumelden und erweitern Sie die Kunst Ihres zahnärztlichen Schaffens.

Wir freuen uns schon, Ihr Gastgeber zu sein!



 QUALITY & DESIGN
MADE IN GERMANY



ARGON Dental

Tel.: 06721/ 3096-0
info@argon-dental.de
www.argon-dental.de

JETZT
ANMELDEN



Implantatkonzept – simpl(e)y perfect

Teil 1 von 4

Im Fokus des folgenden Interviews steht ein neuartiges Implantatkonzept, das darauf abzielt, durch moderne und vor allem praxisnahe Techniken optimale Ergebnisse zu erzielen. In einer mehrteiligen Serie in den kommenden Ausgaben des *Implantologie Journal* stellen wir Ihnen das Konzept vor. Im ersten Teil sprechen wir mit dem Implantologen und Entwickler Dr. Alexander Müller-Busch über die vier Schlüsselkomponenten des Konzepts und wie es dazu beiträgt, die Implantologie effektiver zu gestalten.

Katja Scheibe

Was zeichnet Ihr Implantatkonzept aus?

Unser Implantatkonzept zeichnet sich durch den ganzheitlichen und praxisnahen Aspekt aus. Es geht nicht nur um ein bestimmtes Thema wie beispielsweise „Sofortimplantation“, sondern wir geben den Anwendern ein Konzept an die Hand, durch welches sie selbstständig unterschiedlichste Fälle und Komplexitäten lösen und therapieren können. Wir haben vier Bausteine gewählt, die sich zu einem perfekten Implantatkonzept vereinen.

Können Sie die vier Bausteine Ihres Konzepts näher erläutern?

Um Behandlungsfälle unterschiedlichster Art zu therapieren, benötigen wir ein Zusammenspiel verschiedenster einzelner Faktoren. Wenn wir diese vier Teilbereiche verstehen und behandeln können, ist es möglich, nahezu jede Situation im Praxisalltag zu lösen.

Wir beginnen mit dem perfekten Knochen, „the perfect bone“. Hier stellen wir unser Augmentationskonzept mit dem Hauptbaustein Sticky Bone sowie modernen Techniken, unter anderem auch die Verwendung von Hyaluronsäure, vor. Daneben gibt es den Baustein „the perfect screw“. Dieser umfasst die Auswahl des richtigen Implantatsystems bzw. die Auswahl der perfekten Implantatgeometrie – immer auf den individuellen Behandlungsfall abgestimmt. Darauf aufbauend geht es in „the perfect pink“ um das wichtige Thema des Weichgewebsmanagements, um langfristig gesunde periimplantäre Strukturen zu generieren und zu erhalten. Im vierten Baustein, „the perfect white“, zeichnet sich unser Konzept dadurch aus, dass wir eine sehr enge Schnittstelle mit unserem Zahn-techniker haben. Hier zeigen wir unseren Anwendern Tipps und Tricks, wie sie die Schnittstelle in der Praxis mit den jeweiligen Systemen deutlich verbessern und vereinfachen können.



Wie hat sich Ihr Konzept über die letzten Jahre entwickelt und welche Prinzipien leiten Sie dabei?

Ich hatte die Möglichkeit, dass ich in sehr vielen Praxen hospitieren durfte. Vor allem durch meinen Mentor Prof. Dr. Stefan Fickl habe ich schon sehr früh Einblicke in die modernsten implantologischen Techniken, besonders im Zusammenspiel mit parodontal vorgeschädigten Patienten und damit einem erhöhten Risikoprofil, erhalten. Durch unsere parodontologisch ausgerichtete Praxis bewegen wir uns in unserem Patientenstamm häufig in einem mittleren bis hohen Risikoprofil, gerade wenn sich mehrere Risikofaktoren vereinen. Hier haben wir gesehen, wie wich-

tig es ist, ein Implantatkonzept an der Hand zu haben, was auch ein Stück weit die Risikofaktoren eliminieren kann. Wie zum Beispiel durch den Einsatz von Hyaluronsäure, welche sich in unserer Praxis als Wundheilungsbeschleuniger bewährt hat und nicht mehr aus unserem täglichen Behandlungsalltag wegzudenken ist.

Um aber noch einmal zu erwähnen, welche Prinzipien uns eigentlich hier leiten und was uns dazu gebracht hat, ein eigenes Implantatkonzept zu entwickeln, ist die Praxistauglichkeit – die Praxistauglichkeit in Kombination mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, aber immer mit dem Motto „Keep it simple“. Unser Behandlungscredo ist es, den bestmöglichen Erfolg für den Patienten so minimalinvasiv wie möglich zu erreichen.

„Um Behandlungsfälle unterschiedlichster Art zu therapieren, benötigen wir ein Zusammenspiel verschiedenster einzelner Faktoren.“

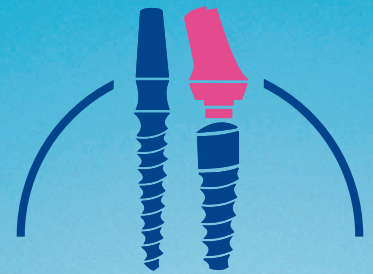
Wie sehen Sie die aktuelle Landschaft der Implantologie-Fortbildungen und wie trägt Ihr Konzept zur Vereinfachung bei?

Da ich sowohl als Referent als auch als Veranstalter von Fortbildungen tätig bin, habe ich einen guten Einblick in die Fortbildungswelt. Hier sehe ich leider aktuell ein Überangebot an Fortbildungen. Es gibt sehr viele Veranstaltungen, und gerade für junge Kolleginnen und Kollegen ist es schwierig, genau die passende Fortbildung zu finden. Wir versuchen mit unserem Konzept die Lernkurve und auch die Misserfolgsquote, auch für die erfahrenen Implantologen oder Parodontologen, so gering wie möglich zu halten. Ich profitiere davon, dass ich die letzten zehn Jahre international und national sehr viele Hospitationen durchleben durfte. Hier habe ich versucht, überall das Beste herauszufiltern und in den normalen Praxisalltag zu integrieren. Das heißt, unser Fortbildungsangebot und unser Implantatkonzept richten sich an die Praktiker, die möglichst kurz und prägnant die wichtigsten Informationen als Basis oder Add-on erhalten und es sofort nächste Woche in der Praxis umsetzen möchten. Just do it and keep it simple.

Warum haben Sie sich für den Namen „simpl(e)y perfect“ entschieden?

Eines unserer Behandlungscredos ist, wie bereits erwähnt, „Keep it simple“. Der Praxisalltag ist neben Politik, Abrechnung, und Personalfragen schon kompliziert genug. Hier sollten wir wenigstens im Behandlungsalltag auf Schlichtheit „simple“ achten und trotzdem versuchen, höchste Qualitätsansprüche „perfect“ zu erzielen. In dieser Kombination hat sich unser Behandlungskonzept „simpl(e)y perfect“ entwickelt. Wir möchten den Behandlern ein Konzept an die Hand geben, welches einfach in der Praxis anzuwenden ist und maximale Erfolge für die Patienten bringt. Für uns besteht ein perfektes Implantatkonzept nicht nur aus einem Baustein, sondern es ist ein Zusammenspiel aus mehreren zahnärztlichen sowie zahntechnischen Faktoren.

Herr Dr. Müller-Busch, wir danken Ihnen herzlich für das Gespräch.



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 30 Jahre Langzeiterfolg



- sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- kein Microspalt dank Einteiligkeit
- preiswert durch überschaubares Instrumentarium

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim

Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

Geballte implantologische Fortbildungspower – *Jahrbuch Implantologie*

Implantologie Journal 5/24



Lesen – Weiterbilden – Einloggen – Punkten

Das *Jahrbuch Implantologie* blickt auf eine nunmehr 30-jährige Historie zurück. Sowohl für Einsteiger als auch erfahrene Implantologen geeignet, besticht das Jahrbuch neben umfangreichen Marktübersichten vor allem durch seinen Fortbildungscharakter.

Als Fortbildungskompendium vereint das Jahrbuch als eine Art „Best-of“ das gesammelte Wissen der implantologischen Fallberichte des *Implantologie Journal*. In vier fortbildungsrelevanten Artikeln können im *Jahrbuch Implantologie* 8 CME-Punkte verdient werden.



Hier geht's zum E-Paper



Hier geht's zum ZWP Study Club



OEMUS
OEMUS
OEMUS
OEMUS
OEMUS
OEMUS

WELOVEWHATWEDO.ORG 

Wir feiern 30 Jahre Dentalmarkt-Power. Feiern Sie mit.

Weichgewebemanagement in der Implantologie

Humanpräparatekurs in Berlin

Im Rahmen der aktuellen Kursreihe zum Thema „Update Sinuslift“ mit Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin findet am 12. Oktober 2024 in Berlin ein weiterer Humanpräparatekurs statt. Zur optimalen Kursvorbereitung wurde zudem die Möglichkeit geschaffen, am Vortag einen zweistündigen Hands-on-Kurs zum Thema Schnittführung und Nahttechniken zu besuchen.

Implantologie, Knochen- und Weichgewebemanagement stehen im Fokus des Humanpräparatekurses in Berlin. Generell gehört die Arbeit am unfixierten Präparat zu den Highlights in der medizinischen Aus- und Fortbildung. Der vom wissenschaftlichen Leiter Dr. Theodor Thiele und namhaften Tutoren begleitete Berliner Kurs ist aber auch aufgrund des historischen Ambientes der Räumlichkeiten am Institut für Anatomie der Charité ein besonderes Erlebnis. Neben allgemein implantologischen Fragestellungen steht diesmal vor allem das Knochen- und Weichgewebemanagement im Mittelpunkt – hier speziell die Frage, wie bei Implantationen die Weichgewebechirurgie von Beginn an integriert werden kann, um am Ende ein sowohl unter funktionellen als auch ästhetischen Gesichtspunkten perfektes Ergebnis zu erreichen und Fehler prä, intra und post implantationem zu vermeiden. Die verschiedenen Konzepte und Techniken werden im Kurs zunächst gezeigt und dann im Anschluss in praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat von den Teilnehmern nachvollzogen. Die Palette reicht hierbei von den chirurgischen Standards wie Schnittführung, Lappen- und Nahttechniken bis hin zu komplexen augmentativen Verfahren bei Implantationen in der ästhetischen Zone. Beide Kurse stehen unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele. Wer sich die Teilnahme an den Kursen und damit die einmalige Gelegenheit der Arbeit am unfixierten Präparat sichern möchte, sollte nicht zu lange warten. Die Plätze hierfür sind aufgrund des hohen Hands-on-Anteils limitiert.



kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.noseandsinus.info

Anmeldung/
Programm



DIGITAL DENTISTRY SHOW • WIR ZEIGEN DIE ZUKUNFT DER ZAHNHEILKUNDE

ARENA BERLIN
28 & 29 JUNI 2024

DIGITAL DENTISTRY SHOW

VERPASSEN SIE
+ NICHT DAS FESTIVAL
DER DIGITALEN
ZAHNHEILKUNDE
IN BERLIN

JETZT KOSTENFREI ANMELDEN

WWW.DDS.BERLIN

WWW.DDS.BERLIN



in Zusammenarbeit mit



Digital
Dentistry
Society

DIGITAL DENTISTRY SHOW • WIR ZEIGEN DIE ZUKUNFT DER ZAHNHEILKUNDE

La dolce Vita meets zahnärztliche Fortbildung

Giornate Veronesi im Juni in Valpolicella/Italien

Implantologie und moderne Zahnheilkunde stehen am 14. und 15. Juni 2024 in Valpolicella/Italien auf der Tagungsordnung. Unter der Sonne Italiens bieten die Giornate Veronesi hochkarätige wissenschaftliche Vorträge, Seminare und Table Clinics sowie ein tolles Rahmenprogramm.

Unweit des Gardasees und nahe der Kulturmetropole Verona erstreckt sich das Weinanbaugebiet Valpolicella. Mit seiner beeindruckenden malerischen Kulisse bietet es ideale Voraussetzungen, um hochkarätige zahnärztliche Fortbildung mit dem süßen Leben Italiens – La dolce Vita – zu verbinden.

Im renommierten Kongress-Resort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA in Valpolicella wird am 14. und 15. Juni 2024 ein äußerst abwechslungsreiches und breit gefächertes Programm für die gesamte Praxis angeboten (Kongresssprache: Deutsch). Neben dem Schwerpunktthema Implantologie gibt es auch in diesem Jahr wieder ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein interessantes Team-Programm zu den Themen Dokumentation und Hygiene. Besondere Highlights sind der Expertentalk zum Thema Schmerzfreie Zahnmedizin und der beliebte Hands-on-Workshop zur Gewinnung und Herstellung von autologen Blutkonzentraten am Freitag.

Die Giornate Veronesi bieten viel Raum für Referentengespräche und den kollegialen Austausch. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor allem das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty mit italienischen Köstlichkeiten, DJ Marco, Tanz und natürlich guten Gesprächen am Samstagabend ausreichend Gelegenheit.

Eigentümer der VILLA QUARANTA ist die international bekannte Weindynastie der Tommasis. Am Donnerstag bietet sich den Teilnehmern bereits die Möglichkeit, an einer Weinprobe im historischen Garten der Villa teilzunehmen. Empfehlenswert!

Interessierte Praxisteams sollten nicht zu lange zögern – die Plätze bei den Giornate Veronesi sind begrenzt.

kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.giornate-veronesi.info

Anmeldung/
Programm



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin mit zahlreichen Neuerungen

Am 20. und 21. September 2024 findet zum 21. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. In diesem Jahr erwartet die Teilnehmer ein besonders spannendes Programm mit neuen Themen von Blutkonzentraten bis Schmerztherapie.

Bewährtes, aber auch Neues und vor allem Innovatives wird im Fokus von Vorträgen, Seminaren, Workshops und Diskussionen der Veranstaltung unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin und Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg stehen. Mit den beiden Schwerpunktpodien Implantologie und Allgemeine Zahnheilkunde sowie dem sich daran anschließenden Podium – in diesem Jahr zum Thema „Schmerzfreie Zahnmedizin“ – werden aktuelle Trends thematisch breit aufgegriffen. Hier geht es vor allem darum, zu zeigen, was wissenschaftlich abgesichert als State of the Art gilt und welche Möglichkeiten, Grenzen sowie Perspektiven sich daraus für den Praxisalltag ergeben. Das Themenspektrum reicht dabei von der Biologisierung über Restorative Zahnheilkunde bis hin zur Zahnärztlichen Chirurgie. In diesem Jahr erweitern wir zudem unser Referententeam – das Leipziger Forum wird jünger und auch weiblicher und liegt damit voll im Trend.

Komplett neu im Programm ist ein Team-Workshop zur Gewinnung und Herstellung von autologen Blutkonzentraten, einem nach wie vor brandaktuellen und immer bedeutender werdenden Thema. Verschiedene Implantologie-Workshops – unter anderem zum Sinuslift – sowie ein Seminar zum Thema Qualitätsmanagement runden das Programm ab und machen die Veranstaltung somit zur idealen Fortbildung für das gesamte Praxisteam.

kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
 Tel.: +49 341 48474-308
 event@oemus-media.de
 www.oemus.com
 www.leipziger-forum.info



Anmeldung/
 Programm



Anzeige

OSSTEM[®]
 IMPLANT

TS: Die Nr. 1 vom Weltmarktführer*

*nach Stückzahl

- Wenn es kompliziert wäre - wäre es nicht die Nr.1
- Wenn die Qualität nicht stimmen würde - wäre es nicht die Nr. 1
- Wenn es zu teuer wäre - wäre es nicht die Nr. 1
- Und weil es die Nr. 1 ist, können auch Neu-Kunden direkt von unseren effizienteren Produktionskosten profitieren!



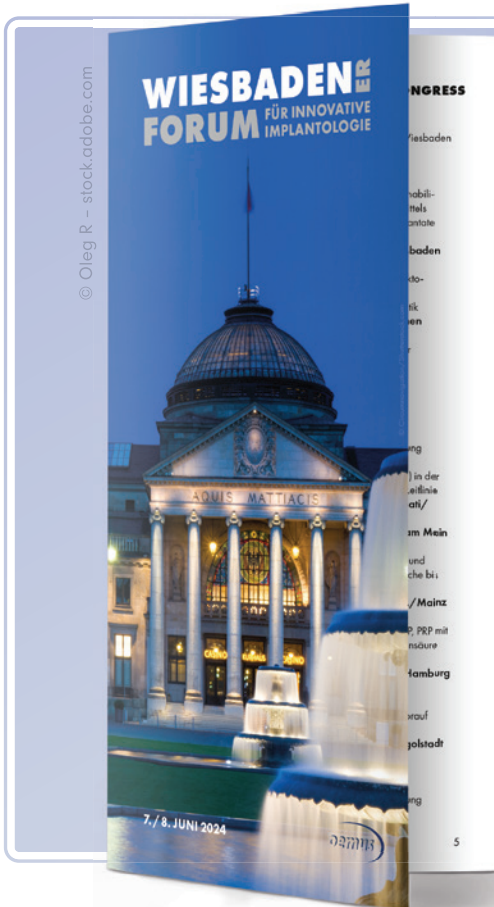
✉ bestellung@osstem.de
 ☎ +49 (0)6196 777 5501
 🌐 www.osstem.de



Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie im Juni



Implantologie Journal 5/24



Am 7. und 8. Juni 2024 findet im Dorint Hotel Pallas unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz bereits zum neunten Mal das Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie statt. Im Fokus der Veranstaltung stehen einmal mehr aktuelle Trends in der Implantologie, deren Relevanz und Nutzen für den Praxisalltag ausgiebig und kritisch beleuchtet werden. Hierfür konnte wieder ein hochkarätiges Referententeam aus Wissenschaft und Praxis gewonnen werden, das auch zahlreiche Anregungen, Tipps und Empfehlungen weitergeben wird. Die Bandbreite der Themen reicht diesmal von der periimplantologischen Knochen- und Weichgewebsregeneration – unter Berücksichtigung der wichtigen Differenzialtherapie der Kieferorthopädie – über die Verwendung von Blutkonzentraten in der Regenerativen Zahnmedizin bis hin zur interdisziplinären Betrachtung der Ursachen und Auswirkungen der Periimplantitis. Als besonders wichtiges neues Thema wird sich das Symposium auch der Relevanz von Vitamin D in der Implantologie – wie auch für die Mundhöhle im Allgemeinen – widmen. Alles in allem bietet das Wiesbadener Forum erneut ein sehr vielschichtiges und wissenschaftlich außerordentlich fundiertes Vortragsprogramm, bei dem sicher jeder etwas für den Praxisalltag mitnehmen kann. Ein begleitendes Angebot mit Workshops und Seminaren für das gesamte Praxisteam zu den Themen Blutkonzentrate, Hygiene, Dokumentation und Qualitätsmanagement rundet das Programm darüber hinaus ab.

OEMUS MEDIA AG · www.wiesbadener-forum.info

Fit im Umgang mit Blutkonzentraten

Wie entnehme ich Patienten Blut und wie bereite ich es in der Praxis auf? Praxisteams können sich in Workshops der Society for Blood Concentrates and Biomaterials e.V. (SBCB) um Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main fit machen im Umgang mit Blutkonzentraten.

Blutkonzentrate rücken in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde immer stärker in den Fokus. Ebenso wächst auch das Interesse am Thema. Blutkonzentrate werden aus patienteneigenem peripheren Blut hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z. B. den Erfolg dentaler Implantate. Genauso bedeutend ist der Einsatz von Eigenblutkonzentraten in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, den Erhalt des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Umso wichtiger ist es demzufolge für Praxisteams, die Abläufe bis hin zur erfolgreichen Herstellung von Blutkonzentraten zu kennen und vor allem praktisch zu üben.

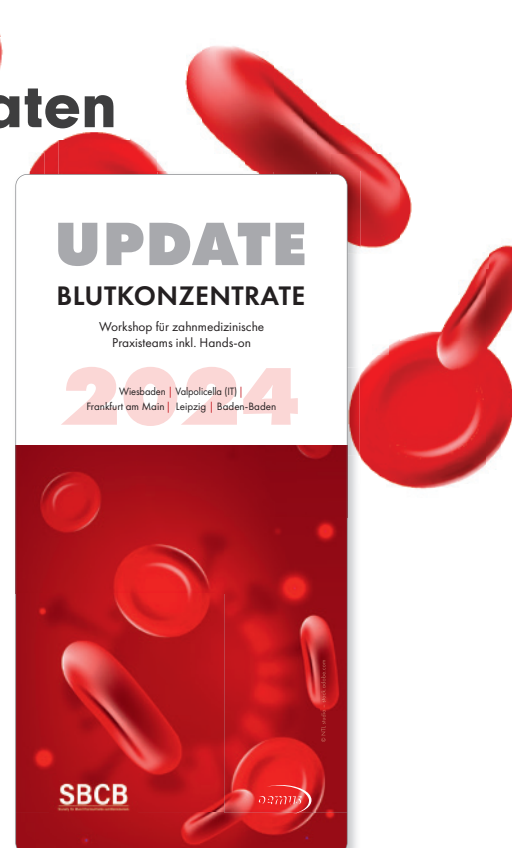
Die Kurse finden in Kooperation mit der SBCB im Rahmen verschiedener Kongresse statt, u. a. in Frankfurt am Main, Wiesbaden, Valpolicella (Italien), Leipzig und Baden-Baden. Sie sind jedoch auch separat buchbar.

Die Teilnehmerzahl ist limitiert, daher wird eine rechtzeitige Anmeldung empfohlen. Alle Teilnehmer erhalten ein Zertifikat der Fachgesellschaft.

Anmeldung/
Programm



OEMUS MEDIA AG · www.update-blutkonzentrate.de



HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

27./28. SEPTEMBER 2024

**HIER
ANMELDEN**

www.hamburger-forum.info





Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie

7./8. Juni 2024
Wiesbaden
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.wiesbadener-forum.info



Giornate Veronesi 2024

14./15. Juni 2024
Valpolicella, Italien
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.giornate-veronesi.info



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

20./21. September 2024
Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info



9. Nose, Sinus & Implants – Humanpräparate-Kurs

11./12. Oktober 2024
Berlin
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.noseandsinus.info



53. Internationaler Jahreskongress der DGZI

8./9. November 2024
Düsseldorf
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.dgzi-jahreskongress.de



Impressum

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
Tel.: +49 211 16970-77
Fax: +49 211 16970-66
sekretariat@dgzi-info.de

Verlag:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Deutsche Bank AG Leipzig
IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC: DEUTDE8LXXX

Vorstand:

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chefredaktion:

Dr. Torsten Hartmann
Katja Kupfer (V.i.S.d.P.)

Schriftführer:

Dr. Georg Bach

Produktmanagement:

Henrik Eichler · Tel.: +49 341 48474-307
h.eichler@oemus-media.de

Redaktionsleitung:

Katja Scheibe · Tel.: +49 341 48474-121
k.scheibe@oemus-media.de

Redaktion:

John Cisnik
Tel.: +49 341 48474-148
j.cisnik@oemus-media.de

Produktionsleitung:

Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Wissenschaftlicher Beirat:

Dr. Georg Bach
Dr. Rolf Vollmer
Dr. Rainer Valentin

Art Direction:

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Layout:

Pia Krah
Tel.: +49 341 48474-130
p.krah@oemus-media.de

Korrektur:

Frank Sperling · Tel.: +49 341 48474-125
f.sperling@oemus-media.de

Marion Herner · Tel.: +49 341 48474-126
m.herner@oemus-media.de

Druckauflage:

11.800 Exemplare

Druck:

Silber Druck GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden

Erscheinungsweise/Auflage:

Das Implantologie Journal – Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. – erscheint 2024 in einer Druckauflage von 11.800 Exemplaren mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben). Der Bezugspreis ist für DGZI-Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in der DGZI abgegolten. Es gelten die AGB.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Redaktion nicht wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

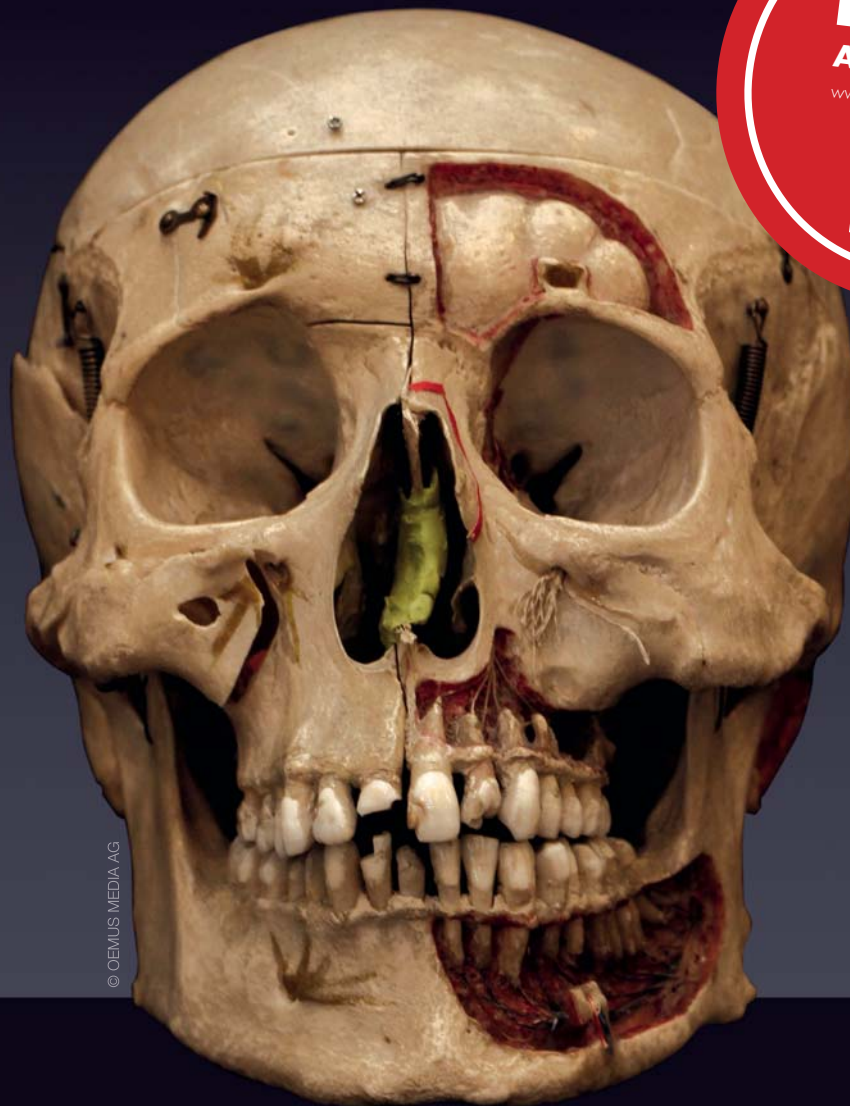
Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



Mehr Veranstaltungen: oemus.com

9. NOSE, SINUS & IMPLANTS HUMANPRÄPARATE-KURS

IMPLANTOLOGIE, KNOCHEN- UND
WEICHGEWEBEMANAGEMENT



11./12. Oktober 2024

Veranstaltungsort: Charité Berlin, Institut für Anatomie

PERFEKTION BIS INS KLEINSTE DETAIL

Die Semados® Esthetic Line



Die Semados® Esthetic Line von BEGO

Revolutionieren Sie Ihre Arbeit mit unserem innovativen, konkaven Design. Entwickelt, um ästhetische Perfektion und langfristige Stabilität in der dentalen Prothetik zu gewährleisten, unterstützt Sie die Semados® Esthetic Line bei anspruchsvollen Weichgewebsmanagement und der Gestaltung harmonischer Emergenzprofile. Profitieren Sie von intuitiver Farbcodierung, präzisen Abformsystemen und unserer umfassenden BEGO Security Plus Garantie. Mit der Semados® Esthetic Line erreichen Sie herausragende Ergebnisse, die Vertrauen schaffen und Ihre Patient:innen begeistern.



Überzeugen Sie sich selbst!
<https://www.bego.com/de/perfektion>

