



IMPLANTOLOGIE JOURNAL 7+8/25

Implantologie | Parodontologie | Prothetik

Fachbeitrag

Vorteile von Keramik-
implantaten als
Alternative zu Titan

Seite 6

Fachbeitrag

Keramikimplantate bei
komplexen prothetischen
Restorationen

Seite 12

DGZI intern

Der Countdown läuft!

Seite 28



ProlImplant



2,1 mm

IHR SPEZIALIST,

WENN ES ENG WIRD

BioniQ



2,9 mm

Die temporären Implantate ProlImplant mit \varnothing 2,1 mm können ohne Schwierigkeiten nur mit zwei Instrumenten eingesetzt werden. Die einteiligen Implantate aus Reintitan verfügen über einen biegsamen Implantathals. Für einen finalen Zahnersatz wurden von LASAK die vollwertigen, aus Hochleistungstitan hergestellten 2,9 mm-Implantate, die seit 25 Jahren in klinischer Praxis Bestand haben, entwickelt. Sie zeichnen sich durch eine hohe Festigkeit aus. Sie finden bei uns ein komplettes Sortiment aller konventionellen prothetischen Komponenten, inkl. CAD/CAM Lösungen.



shop.lasak.dental

Keramik- implantate – im Würgegriff des Marktes?



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Lange Zeit wurde die sogenannte „metallfreie Implantologie“ emotional diskutiert – mitunter mehr semantisch als sachlich. Heute hat sich daraus eine ernst zu nehmende, evidenzbasierte Keramikimplantologie entwickelt, die längst im klinischen Alltag angekommen ist. Zirkonoxidimplantate spielen hierbei die zentrale Rolle. Der Begriff „metallfrei“ steht dabei sinnbildlich für ein Missverständnis, das wir hinter uns lassen sollten: Es geht nicht um ideologische Abgrenzung, sondern um klinische Optionen – und Keramikimplantate sind eine davon. Mittlerweile liegen nicht nur vielversprechende Kurzzeitdaten, sondern auch Langzeitergebnisse über fünf bis zehn Jahre vor – zumindest für einteilige Systeme. Die Indikationsstellung ist klarer, Behandlungsrichtlinien geben Sicherheit – ein bemerkenswerter Fortschritt!

Doch gerade jetzt zeigt sich, wie fragil diese Entwicklung sein kann. Trotz steigender Nachfrage geraten Hersteller unter Druck: Produktionsengpässe, wirtschaftlich nicht lohnende Margen und aufwendige Herstellungsmethoden wie das Fräsen gesinterter Blöcke mit anschließender Oberflächenbearbeitung führen dazu, dass etablierte Produkte vom Markt genommen werden. Das schafft Unsicherheit – bei Behandlern ebenso wie bei Patienten – und beschädigt das allgemeine Vertrauen in die Keramikimplantologie. Auch verfügbare Produkte sind teils nur eingeschränkt lieferbar – eine zusätzliche Belastung im Praxisalltag. Neue Herstellungsverfahren wie der keramische Spritzguss versprechen Abhilfe, müssen aber strenge Qualitätskriterien erfüllen. Diese Entwicklung ist verständlich, darf aber nicht zulasten bewährter Qualität gehen. Die Sorge besteht, dass wirtschaftliche Interessen vor klinischer Verlässlichkeit stehen könnten. Dabei sind es gerade die Stabilität, Vorhersagbarkeit und Sicherheit, die wir in der Implantologie benötigen – unabhängig vom Material. In einer Zeit der personalisierten Medizin darf die Entscheidung für ein Implantatmaterial nicht durch Marktmechanismen ausgehöhlt werden. Die Keramikimplantologie hat sich ihren Platz verdient. Es liegt nun an uns, ihre Zukunft verantwortungsvoll mitzugestalten – evidenzbasiert, nicht emotional, und im besten Interesse unserer Patient/-innen.

Mit kollegialen Grüßen
Ihr Stefan Röhling

Infos zum
Autor



**Priv.-Doz. Dr. med. dent.
Stefan Röhling**

Vorstandsmitglied der Deutschen
Gesellschaft für Zahnärztliche
Implantologie e.V.

Editorial

- 3 Keramikimplantate –
im Würgegriff des Marktes?
Priv.-Doz. Dr. Stefan Röhling

Fachbeitrag | Studien

- 6 Vorteile von Keramikimplantaten
als Alternative zu Titan
Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser

Fachbeitrag | Prothetik

- 12 Keramikimplantate bei komplexen
prothetischen Restaurationen
Dr. Volker Opitz

Anwenderbericht | Risikomanagement

- 18 Einsatz von Tissue-Level-
Zirkonimplantaten bei Risikopatienten
Prof. Etyene Schnurr, PhD

24 Wissenschaft und Forschung

26 Nachgefragt

DGZI intern

- 28 Der Countdown läuft!
Katja Scheibe
- 32 Gelungene Premiere der DGZI
beim Dental Summer
Dr. Georg Bach
- 34 Studiengruppen News

38 Markt | Produktinformationen

Markt | Produktporträt

- 42 SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTER
Ayla Tavit, Katja Busse

Markt | Interview

- 44 Hochleistungskeramiken in der
dentalen Implantologie

46 Markt | News

Wissenswertes

- 48 Von der Implantatforschung zur
Gebäudehülle der Zukunft
Katja Scheibe

Events

- 50 Vorschau
- 52 Wo Wissenschaft auf Praxis trifft
- 54 NSI 2025: Implantologie
denkt interdisziplinär
- 55 Simpl(e)y Perfect – ein Konzept
aus der Praxis für die Praxis
- 56 Blutkonzentrate-Know-how für
Einsteiger und Fortgeschrittene
- 57 20 Jahre hochkarätige
Fortbildungskonzepte in Konstanz

58 Termine/Impressum



Titelbild:
© MStock – stock.adobe.com



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

Weichgewebemanagement

DEDICAM[®]
DIGITAL CONCEPTS



Natürlich in Balance.
Von Anfang an.



Das **DEDICAM Gingividual Concept** orientiert sich am anatomischen Vorbild und ebnet den Weg für eine naturähnliche Rekonstruktion. Optimiertes Weichgewebemanagement durch individuelle oder in Zahnform vordefinierte Gingivaformer und Abformpfosten aus PEEK.

www.camlog.de/cadcam

patient28^{PRO}
Schützt Ihre Implantatversorgung

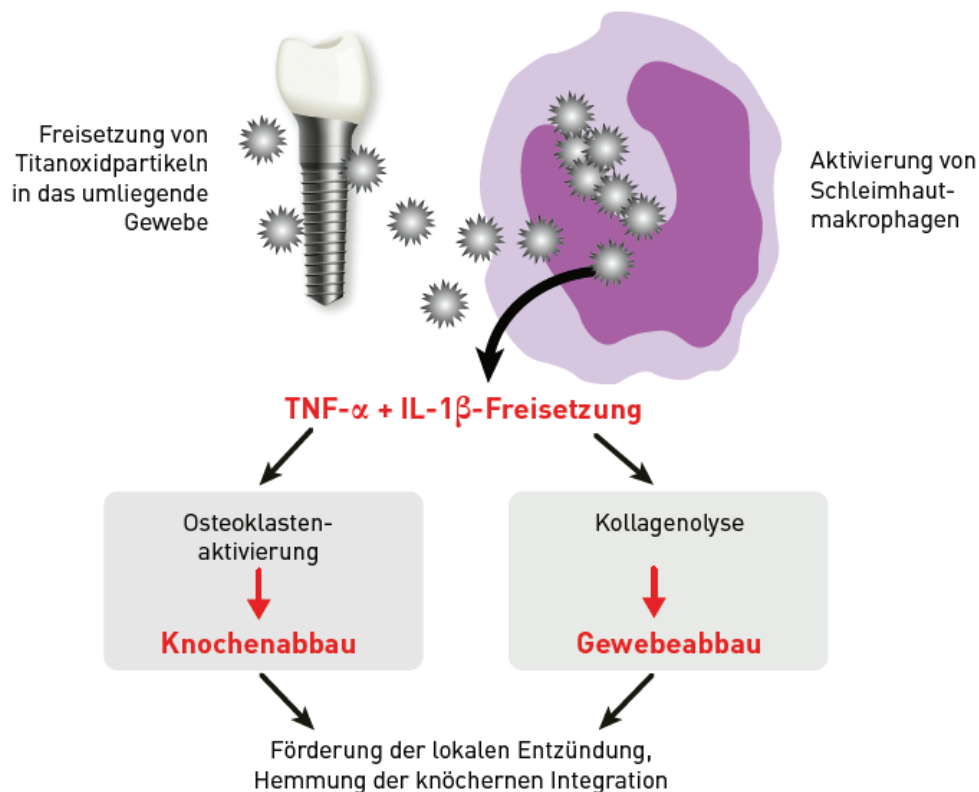
a perfect fit

camlog

Vorteile von Keramik-implantaten als Alternative zu Titan

Keramische Implantate etablieren sich zunehmend als metallfreie Alternative zu Titan. Neben ästhetischen Vorteilen überzeugen sie durch eine günstige immunologische Akzeptanz, hohe Gewebeverträglichkeit und Materialstabilität. Auf Basis neuer klinischer Leitlinien und aktueller Studien wird in diesem Beitrag der biologische und klinische Vorteil keramischer Implantate im Vergleich zu Titan beleuchtet.

Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser



Materialwissenschaftlicher Hintergrund

Titan zählt aufgrund seiner mechanischen Eigenschaften und erfolgreichen Osseointegration zu den am häufigsten eingesetzten Materialien in der dentalen Implantologie. Dennoch weist es materialbedingte Nachteile auf. Bei der Insertion und unter funktioneller Belastung kann es zur Freisetzung von Titanpartikeln durch Abrieb oder Korrosion kommen – insbesondere in Gegenwart von Speichel und mechanischer Beanspruchung.¹ Diese Partikel interagieren mit Immunzellen im umliegenden Gewebe. Keramiken, insbesondere auf Basis von Y-TZP oder ZTA, bieten demgegenüber eine hohe chemische Stabilität, Abriebfestigkeit und Korrosionsresistenz. In spektrometrischen Analysen zeigte sich bei Zirkonoxidimplantaten im Gegensatz zu Titan kein signifikanter Partikelabrieb. Auch die Bruchfestigkeit moderner Keramiken ist laut Bethke et al. (2020)² für den klinischen Einsatz ausreichend.

Abb. 1: Makrophagenaktivierung durch Titanpartikel.

Smart und effizient in jeder Situation: Das SDS Keramikimplantat-System



Mit über 50 verschiedenen Implantattypen deckt das smarte Produktportfolio von SDS ein sehr breites Spektrum von Indikationen ab. Die umfangreiche Palette bietet Zahnärzten Komfort, ohne die Sicherheit und Vorhersagbarkeit ästhetischer Ergebnisse zu beeinträchtigen.

Entdecken Sie die Vielfalt, die Ihnen SDS bieten kann, unter [swissdentalsolutions.com](https://www.swissdentalsolutions.com). Verpassen Sie nicht die Gelegenheit, auf dem diesjährigen JCCI die erfahrensten SDS-Anwender zu treffen. Wir würden uns freuen, Sie beim JCCI 2025 persönlich kennenzulernen.



5th JOINT CONGRESS for CERAMIC IMPLANTOLOGY

10. - 11. Oktober 2025
Kreuzlingen | Schweiz

"EXCELLENCE IN ACTION - 1 STAGE. 4 THEMES.
20 SDS AMBASSADORS."

**Sichern Sie sich jetzt Ihren Platz - Nur noch
weniger Plätze verfügbar!**



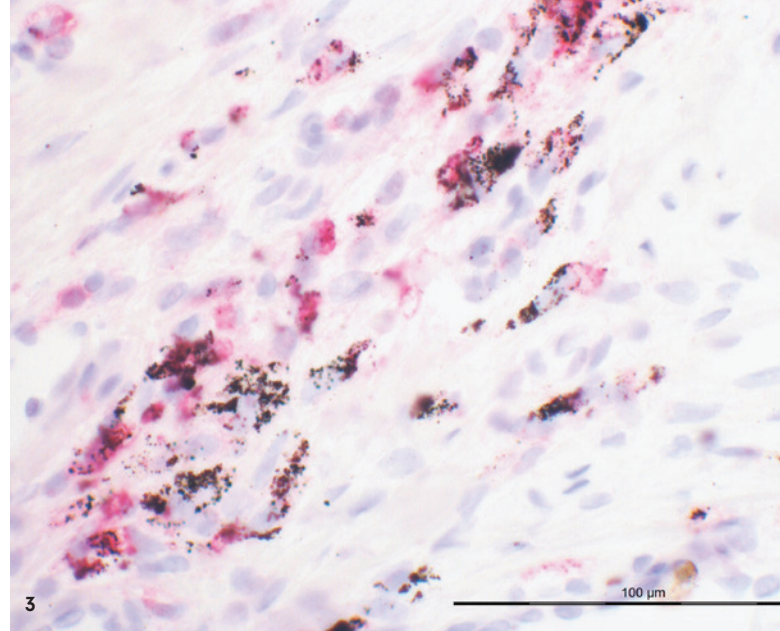
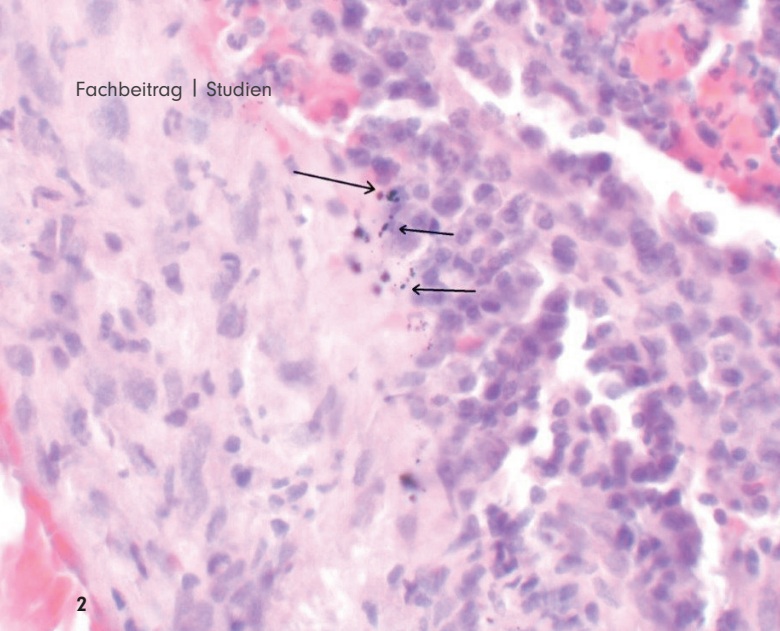


Abb. 2: Titanpartikel im periimplantären Weichgewebe, HE-Färbung, Mag. $\times 200$. – **Abb. 3:** Aktivierte Makrophagen (rot) um Titanpartikel im periimplantären Weichgewebe, Histoimmunfärbung CD 68, Mag. $\times 200$.

Immunologische Reaktionen und Entzündung

Die Freisetzung metallischer Partikel aus Titanimplantaten stellt einen zentralen Mechanismus in der Entstehung immunologischer Reaktionen im periimplantären Gewebe dar. Zahlreiche Studien belegen, dass Titanpartikel Immunzellen aktivieren und so entzündliche Prozesse auslösen können. In vitro wurde nachgewiesen, dass Titanpartikel die Sekretion proinflammatorischer Zytokine wie Interleukin-1 β (IL-1 β), Tumornekrosefaktor- α (TNF- α) und Interleukin-6 (IL-6) durch Makrophagen signifikant erhöhen.³ Diese Befunde deuten auf eine immunvermittelte Reaktion auf freigesetzte Titanpartikel hin. Ein systematischer Review von Noronha Oliveira et al. (2018)⁵ bestätigte diese

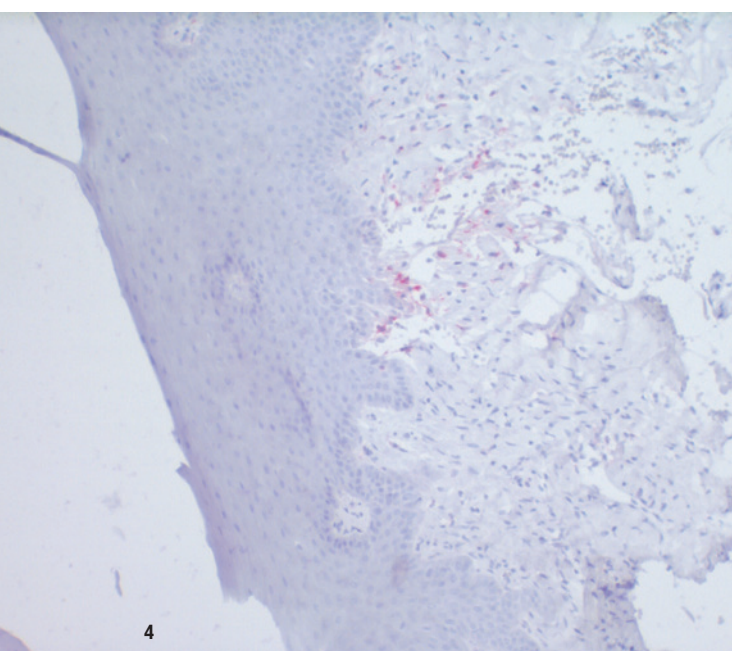


Abb. 4: Histologie der periimplantären entzündungsfreien Mukosa um Keramikimplantat, Mag. $\times 100$.

„Detaillierte Einblicke in die Gewebereaktionen lieferte eine retrospektive histopathologische Studie von Paparella et al. (2021). Dabei wurden periimplantäre Gewebeproben analysiert, in denen Titanimplantate zu klinischen Komplikationen geführt hatten. Die Autoren identifizierten sowohl intra- als auch extrazellulär lokalisierte Metallpartikel, die mit entzündlichen Zellinfiltraten, fibrotischen Umbauprozessen und vaskulären Veränderungen assoziiert waren.“

3Shape-Scanner
jetzt ab **8.999,- €**
zzgl. MwSt.

SCHNELLER. PRÄZISER. SMARTER. DER TRIOS 6 SCANNER VON **3Shape**



TRIOS 6



TRIOS 5



TRIOS Core

DIE NEUE ÄRA:
TRIOS-Scanner zum
Bestpreis von den
Fachleuten für
digitale Workflows



**3Shape Preiswunder bei
Permamental!**

Nur für Zahnarztpraxen



**Inkl. 1 kostenlosen monolithischen
Zirkonkrone auf Implantat**

Mit Implantatteilen – egal, welches Implantatsystem



Vom Highend-Komplettanbieter



www.permadental.de/trios-bestpreis

Mit wenigen Klicks persönlichen **Bestpreis** für
Wunsch-Scanner **inkl. Implantatkrone** anfordern.

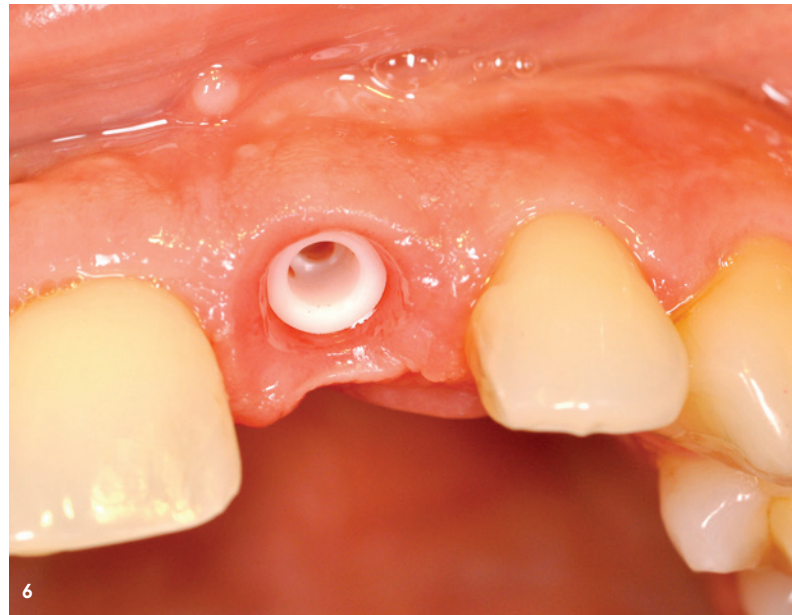
Ihr Ansprechpartner für digitale Workflows

permamental.de
02822-71330

permamental®
Modern Dental Group



5



6

Ergebnisse auf zellulärer Ebene. Die Autoren zeigten, dass durch Korrosion und mechanischen Abrieb freigesetzte Titanionen und -partikel von Immunzellen phagozytiert werden. Infolge dieser Aufnahmevorgänge entstehen oxidativer Stress, Zellschädigung und die Freisetzung proinflammatorischer Mediatoren, was letztlich zur Gewebedestruktion beitragen kann. Die Autoren betonen, dass sowohl Korrosionsvorgänge als auch tribologische Belastungen entscheidend zur Immunaktivierung rund um Titanimplantate beitragen. Auf molekularer Ebene belegten Pettersson et al. (2017),⁶ dass Titanionen in biologischen Umgebungen zu Partikeln aggregieren, die in lipopolysaccharid-aktivierten Makrophagen das NLRP3-Inflammasom aktivieren. Dies führt zu einer starken Freisetzung von IL-1 β , einem zentralen Entzündungsmediator, der maßgeblich an der Pathogenese der Periimplantitis beteiligt ist.

Im Gegensatz dazu zeigen keramische Werkstoffe eine deutlich geringere immunologische Reaktivität. Porporati et al. (2023)⁷ konnten nachweisen, dass Zirkonoxid-verstärkte Alumina-Keramik (ZTA) keine nennenswerte Aktivierung von humanen Makrophagen hervorruft. Auch auf transkriptioneller Ebene bestehen klare Unterschiede: Proteom- und Transkriptomanalysen belegen ein weniger proinflammatorisches zelluläres Antwortmuster bei Keramikoberflächen. In einer vergleichenden Analyse zeigten Elangovan et al. (2022),⁸ dass neutrophile Granulozyten auf Titanoberflächen eine deutlich stärkere Entzündungsantwort entfalten als auf Zirkonoxid, einschließlich der vermehrten Produktion reaktiver Sauerstoffspezies. Diese reaktiven Moleküle fördern chronisch-entzündliche Prozesse und können bestehende Gewebeschädigungen zusätzlich verschärfen.

Auf Grundlage dieser Erkenntnisse empfiehlt die deutsche S3-Leitlinie (Müller-Heupt et al., 2022)⁹ bei klinischem Verdacht auf Titanunverträglichkeit eine strukturierte immuno-

logische Diagnostik. In entsprechenden Fällen sollte der Einsatz metallfreier keramischer Implantate bevorzugt werden, um potenzielle immunologische Komplikationen zu minimieren.

Weichgewebeintegration und bakterielle Interaktion

Die transmukosale Zone ist entscheidend für die langfristige Gesundheit und Stabilität periimplantärer Strukturen. Keramische Implantate fördern eine enge Weichgewebeanlage und zeigen in Studien eine geringere Plaqueakkumulation als Titanimplantate.¹⁰ Die glatte Oberfläche von Keramik reduziert die bakterielle Adhäsion signifikant. In einer randomisierten klinischen Studie verglichen Bienz et al. (2021)¹¹ Titan- und Zirkonimplantate bei gesunden wie auch bei entzündlichen Verhältnissen. Zirkonoxid zeigte eine bessere Epithelanlagerung und geringere Entzündungszeichen. Die mikrorauhe Struktur von Titan hingegen erhöht die Affinität für orale Pathogene, was das Risiko für Periimplantitis steigert.

Langzeitverhalten und Alterung

Titanimplantate unterliegen Degradationsprozessen wie Korrosion oder galvanischen Effekten, insbesondere bei Kontakt mit anderen Metallen.¹² Freigesetzte Ionen können zelltoxisch wirken und chronische Entzündungen fördern. Zirkonoxidkeramiken sind weitgehend inert, allerdings kann es unter Hydrothermalbedingungen zu einer sogenannten low-temperature degradation (LTD) kommen. Moderne Materialmodifikationen wie ZTA/ATZ minimieren dieses Risiko erheblich.⁷ Borges et al. (2020)¹³ zeigten in einer Metaanalyse, dass Zirkonimplantate vergleichbar geringe marginale Knochenverluste wie Titan aufweisen.



Abb. 5: Zahntfernung 21 mit Alveolenstabilisierung 2011.

Abb. 6: Implantation 2012, Situs nach Implantatfreilegung.

Abb. 7: Stabiles periimplantäres Gewebe an 21 im Jahr 2016.

Abb. 8: Periimplantäre Gewebesituation an 21 nach zwölf Jahren, geringer vertikaler Mukosaverlust am natürlichen Nachbarzahn 11, während kein Gewebeverlust am Keramikimplantat zu verzeichnen ist. Regio 12 vor Implantatversorgung.

„Zirkonoxidimplantate weisen in

aktuellen Metaanalysen eine Zehnjahresüberlebensrate von über 95 Prozent auf.“

Klinische Relevanz und Indikationen

Zirkonoxidimplantate weisen in aktuellen Metaanalysen eine Zehnjahresüberlebensrate von über 95 Prozent auf.¹⁴ Auch bei dünnem Gingivabiotyp sind sie ästhetisch vorteilhaft, da sie nicht grau durchschimmern. Die internationale sowie die deutsche S3-Leitlinie^{9,15} empfehlen ihren Einsatz bei nachgewiesener Titanunverträglichkeit, genetischer Entzündungsprädisposition oder auf ausdrücklichen Patientenwunsch nach einer metallfreien Lösung. Die systematische Übersicht von Comisso et al. (2021)¹⁶ bestätigt ebenfalls die Eignung von Zirkonoxid als gleichwertige Alternative zu Titan.

Fazit

Keramische Implantate bieten gegenüber Titan eine immunologisch und biologisch verträglichere Alternative. Die sehr geringe Partikelfreisetzung, die ausgezeichnete Weichgewebeintegration, die reduzierte bakterielle Besiedelung sowie die hohe Alterungsresistenz sprechen für ihren Einsatz – insbesondere bei immunologisch vorbelasteten oder ästhetisch anspruchsvollen Patienten. Die klinische Erfolgsrate ist inzwischen gut dokumentiert und vergleichbar mit Titanimplantaten. Der Einsatz keramischer Implantate sollte deshalb auf Grundlage individueller Risikofaktoren verstärkt in die zahnärztliche Implantologie integriert werden.



Abb. 1, 5–8: © Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser

Abb. 2–4: © Histologie Dr. W. Esinger, Darmstadt

kontakt.



Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser
ZÄ-Oralchirurgie, Umweltzahnmedizin, funktionelle Medizin
Privatpraxis
Heidesheimer Straße 20
55124 Mainz

Infos zur
Autorin



Literatur



Keramikimplantate bei komplexen prothetischen Restaurationen

Im Folgenden soll der Einsatz keramischer Implantate in Zusammenhang mit einer umfangreichen prothetischen Gesamtversorgung gezeigt werden. Die 49-jährige Patientin erschien mit dem Wunsch einer umfangreichen Neuversorgung des bereits prothetisch versorgten Gebisses. Da anamnestisch eine Titan-Unverträglichkeit vorliegt, kam ausschließlich der Einsatz keramischer Materialien infrage, sowohl für die Implantate als auch für die prothetische Versorgung.

Dr. Volker Opitz

Im Vorfeld wurden bereits im I. und III. Quadranten durch einen anderen Zahnarzt jeweils zwei Keramikimplantate eingesetzt. Der I. Quadrant wurde mit einer vollkeramischen Brücke und der III. Quadrant mit zwei verblockten Einzelkronen versorgt. Dabei zeigen sich die Implantate im I. Quadranten als regelgerecht osseointegriert, ohne nennenswerten Knochenverlust. Anders im III. Quadranten: An diesen Implantaten fand laut Patientenaussage zur Implantation ein umfangreicher Knochenaufbau mit partikulärem Material statt. Da dieser offensichtlich nicht zum gewünschten Ergebnis geführt hat, lagen oral mehrere Implantatwindungen frei und vestibulär zeigte sich ein Taschengeschehen von 6 bis 7 mm Sondierungstiefe. Die darauf inserierten Kronen zeigten demzufolge interdental Prädilektionsstellen für Speisereste und damit verbunden häufig Entzündungen. Auch die freiliegenden Implantatwindungen lassen sich patientenseitig nur ungenügend pflegen. Trotz starken Anratens, diese Implantate zu entfernen und durch neue zu ersetzen, war es ausdrücklicher Patientenwille diese zu erhalten, genauso wie die prothetischen Konstruktionen darauf. Alle anderen prothetischen Restaurationen sollten erneuert werden, auch aus optischen Gründen, da in der Oberkieferfront der Patientin die dunklen Ränder der metallkeramischen Konstruktionen störten.

Planung und Vorbereitung

Die Planung der Versorgung erfolgte sowohl im DVT als auch mit digitalen Wax-ups durch die Zahntechnik. Neben der Erneuerung aller Oberkieferkronen sollte in der Schalltücke Regio 24 ein zweiteiliges Keramikimplantat inseriert werden. Zahn 21 zeigte einen insuffizienten Stift-Stumpf-Aufbau, welcher zusätzlich eine neue vollkerami-



Abb. 1: Sondierungstiefe 36 vestibulär. – **Abb. 2:** Ausgangssituation 35 und 36 oral. – **Abb. 3:** Ausgangssituation 35 und 36 vestibulär.

Welcome to the

3rd European Congress Ceramic Implant Dentistry

25.-27. September 2025 – Zurich / Switzerland

Ceramic Implant Dentistry at it's best

Herausragende wissenschaftliche Vorträge und praktische Workshops in einem atemberaubenden Ambiente.



Prof. Tomas Albrektsson
 Prof. Bilal Al Nawas
 Prof. Michael Payer
 Prof. Jérôme Chevalier
 Prof. Ralf Kohal
 PD Dr. Stefan Röhling
 Prof. Ralf Smeets
 Prof. Eik Schiegnitz
 Prof. Ronald Jung, WS

Drs. Elisa & Joseph Choukro
 Dr. Joan Pi Afruns, DMD
 Prof. Michael Gahlert
 Dr. Marc Balmer
 Prof. Reinhard Gruber
 PD Dr. Paul Weigl
 PD Dr. Nadja Rohr
 PD Dr. Frank Spitznagel
 Dr. Sebastjan Perko

Dr. Volker von Behr
 Prof. Andraž Kocjan
 Dr. Frank Maier, MSc
 Prof. André Chen
 Dr. Alan Porporati
 Prof. Michael Stiller
 Prof. Sebastian Kühl
 Dr. João Borges, MSc
 Dr. Jens Tartsch

Special Highlights

Pre Congress Workshop in Kooperation mit dem Zentrum für Zahnmedizin Universität Zürich ZZM; Straumann Pure, Zeramex XT und Camlog Ceralog Progressive Line System Einführung und Überblick; drei Live-Operationen und drei praktische Hands-on Workshops



European Society for Ceramic Implantology – ESCI

Kreuzstraße 2
CH 8802 Kilchberg
Switzerland

+41 (0)44 715 48 77
info@esci-online.com
www.esci-online.com

**Mehr erfahren
und anmelden!**

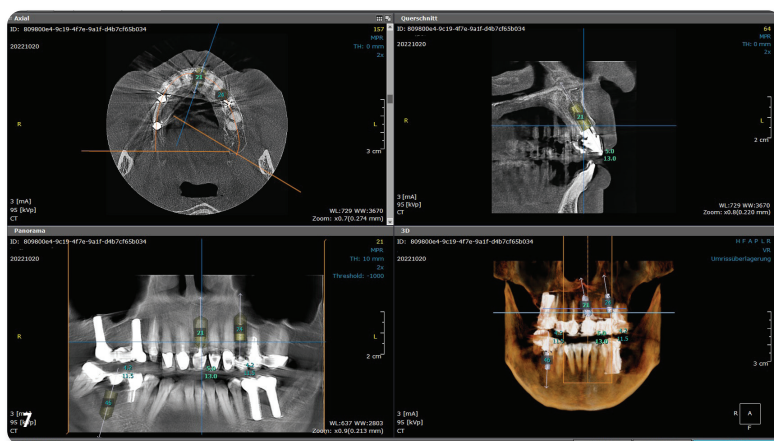
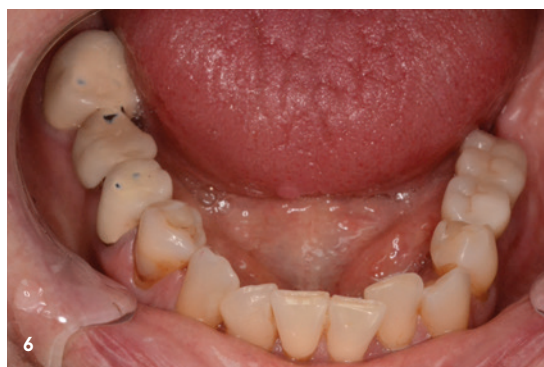


Abb. 4: Vollkeramikkronen-Front.

Abb. 5: OK-Aufbiss.

Abb. 6: UK-Ausgangsbefund.

Abb. 7: DVT mit Implantatplanung.



sche Versorgung möglicherweise farbverändern könnte. Aus diesem Grund wurden die Extraktion von 21 sowie die Sofortimplantation eines weiteren zweiteiligen Keramikimplantates geplant. Im Unterkiefer sollte der III. Quadrant unberührt bleiben aufgrund der insuffizienten Altimplantate Regio 35 und 36. Lediglich die Zähne 33 und 34 sollten Kronen erhalten, um eine geringfügige Kreuzbissstellung auszugleichen. Im IV. Quadranten erfolgte die Planung, dass die Brücke von 44–47 durch Einzelkronen ersetzt werden sollte, wobei in Regio 46 ein weiteres keramisches Implantat inseriert werden sollte.

Präoperativ wurde zunächst nach Aufnahme eines Parodontalstatus eine supragingivale und subgingivale Reinigung aller Zähne und Restaurationen durchgeführt, in Absprache mit der Patientin mit besonderem Augenmerk auf die Reinigung der Taschen in Regio 35, 36 an den insuffizienten Altimplantaten.

Anschließend fand die Entfernung der Altrestaurationen statt. Zuvor wurden die Kiefergelenke mittels elektronischen Gesichtsbogens ausgemessen, um die neue Bissituation den artikulären Verhältnissen anzupassen. In der Einheilphase der Implantate erfolgte die Versorgung mittels Langzeitprovisoren in Ober- und Unterkiefer, um sich an diese veränderte Bisslage gewöhnen zu können.

Operatives Vorgehen

Der eigentliche Eingriff fand auf Patientenwunsch in ITN statt. Die antibiotische Abschirmung erfolgte mittels Cefalosporin und Metronidazol. Zunächst wurde Zahn 21 mittels Piezosurgery atraumatisch entfernt und die Alveole mittels Ozon desinfiziert. Die Sofortimplantation erfolgte palatinal orientiert. Da ein Implantat der Größe 5,5 mm Durchmesser und 10 mm Länge inseriert werden konnte, war eine Augmentation der Alveole nur marginal notwendig. Zur besseren weichgewebigen Heilung erfolgte die Applikation einer PRGF-Membran. Das Implantat wurde in diesem Falle eukrestal positioniert. In Regio 24 wurde mittels DVT eine ungewöhnlich geringe Knochendichte diagnostiziert, weshalb die Aufbereitung des Implantatbohrstollens mittels Implantatbettauflerbohrer im Rückwärtslauf stattfand, um den Knochen zu verdichten. Nur dadurch konnte ein Eindrehmoment des Implantats von rund 25 Ncm erzielt werden (Anmerkung: die hier verwendeten Keramikimplantate sollten allgemein 0,6 bis 1,6 mm suprakrestal mit mindestens 25 bis maximal 45 Ncm inseriert werden). In Regio 46 erfolgte die Implantation ohne besondere Vorkommnisse regelgerecht. Die Einheilzeit der Implantate betrug in diesem Fall fünf Monate, da die Patientin mit der provisorischen Versorgung

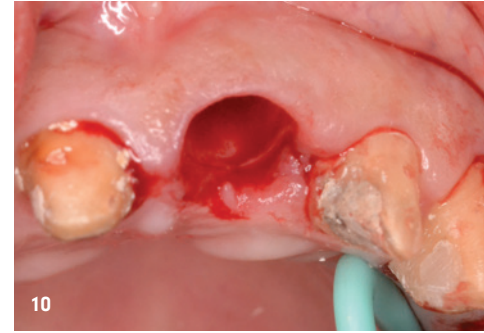
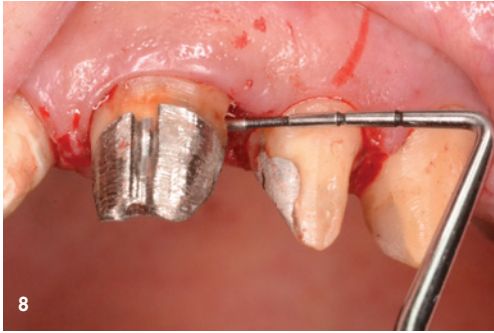


Abb. 8: Defekte an SSA 21. – **Abb. 9:** Entfernung der Altkonstruktion im OK. – **Abb. 10:** Extraktion 21. – **Abb. 11:** Sofortimplantat 21. – **Abb. 12:** Implantat 24. – **Abb. 13:** Implantat 46.



„In komplexen implantatprothetischen Versorgungsen ist der Einsatz keramischer Implantate größtenteils äquivalent zu Implantaten aus Titan zu sehen. Jedoch ist auf einige Besonderheiten zu achten.“



Abb. 14: Langzeitprovisorium im OK. – **Abb. 15:** Langzeitprovisorium im UK. – **Abb. 16:** Freilegung 21 und 24. – **Abb. 17:** Abutments 21 und 24. – **Abb. 18+19:** Inserierung prothetische Versorgung im OK und UK.





20

Abb. 20: UK-Aufbiss final.



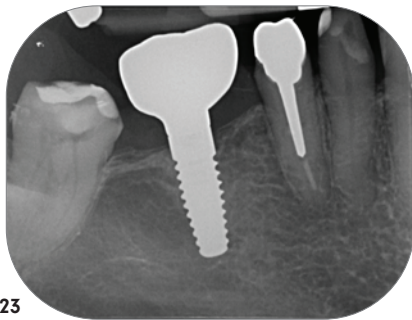
21

Abb. 21: OK-Aufbiss final.



22

Abb. 22: Lachlinie.

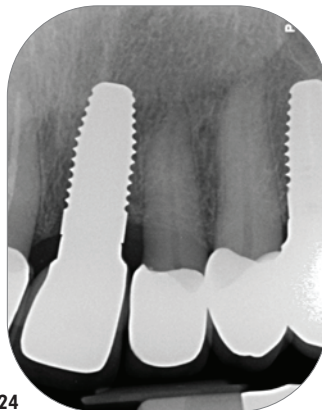


23



25

Abb. 23: Röntgenaufnahme 46.



24

Abb. 24: Röntgenaufnahme 21.

Abb. 25: Röntgenaufnahme 24.

sehr gut zurechtkam. Anschließend erfolgte die Freilegung der Implantate 24 und 46. In Regio 21 heilte das Implantat teils offen ein. Alle Implantate zeigten sich nach fünf Monaten integriert mit ISQ-Werten von über 70.

Prothetische Versorgung

Im Seitenzahnbereich wurden bewusst monolithische Zirkonkronen bzw. -brücken eingesetzt, während im Frontzahnbereich individuell verblendet wurde. In Regio 46 konnte eine okklusale verschraubte Zirkonkrone gefertigt werden, während in Regio 24 und 21 individuelle Abutments zum Einsatz kamen. Auf den einteiligen Altimplantaten im I. Quadranten wurde eine Brücke zementiert. Die Patientin zeigte sich nach kurzer Eingewöhnungsphase an die neue Bisslage mit dem funktionellen und ästhetischen Ergebnis der Behandlung sehr zufrieden. Noch einmal wurde ihr in diesem Zusammenhang auch die Erneuerung der parodontalhygienisch ungünstigen Situation im III. Quadranten angeraten.

Fazit

In komplexen implantatprothetischen Versorgung ist der Einsatz keramischer Implantate größtenteils äquivalent zu Implantaten aus Titan zu sehen. Jedoch ist in solchen Fällen auf einige Besonderheiten zu achten. Bei längerer Zahnlosigkeit ergibt sich oftmals die Notwendigkeit umfangreicher Augmentationen. Nach Auffassung des Autors sind dabei vor allem Methoden wie der interne oder externe Si-

nuslift Erfolg versprechend. Jedoch sollte beim externen Sinuslift im Vergleich zu selbstschneidenden Titanimplantaten mehr Eigenknochen zur Verfügung stehen, wenn die Implantation simultan zur Augmentation stattfinden soll. Die meisten keramischen Implantate eignen sich auch zur Sofortimplantation, wobei man unbedingt die Angaben des jeweiligen Herstellers beachten sollte. Auch laterale Augmentationen unterschiedlichen Ausmaßes sowie horizontale und vertikale umfangreiche Augmentationen stellen keine Kontraindikation für Keramikimplantate dar. Jedoch ist zu beachten, dass es sich bei den meisten Keramikimplantaten nicht um selbstschneidende Implantate handelt, so dass hohe Primärstabilitäten im Augmentat schwerer zu erreichen sind. Eventuell ist es ratsam, in diesem Zusammenhang die Einheilzeit zu verlängern. Ein interessanter Aspekt der Keramikimplantate mit z.T. polierter Schulter ist, dass aufgrund der bis zu 1,6 mm supragingivalen Insertion auch ein vertikaler Knochenaufbau verringert, wenn nicht sogar vermieden werden kann.

Abbildungen: © Dr. Volker Opitz



kontakt.

Dr. Volker Opitz

Robert-Koch-Straße 12

01640 Coswig

www.opitz-zahnarzt.de

Infos zum
Autor



A large crowd of people, seen from above, is arranged to form the shape of a dental implant. The crowd is composed of many small figures in various poses and colors, creating a textured, human-like structure. The shape is a standard dental implant with a wide, flared base and a narrower, threaded section on top. The background is a plain, light-colored surface.

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.

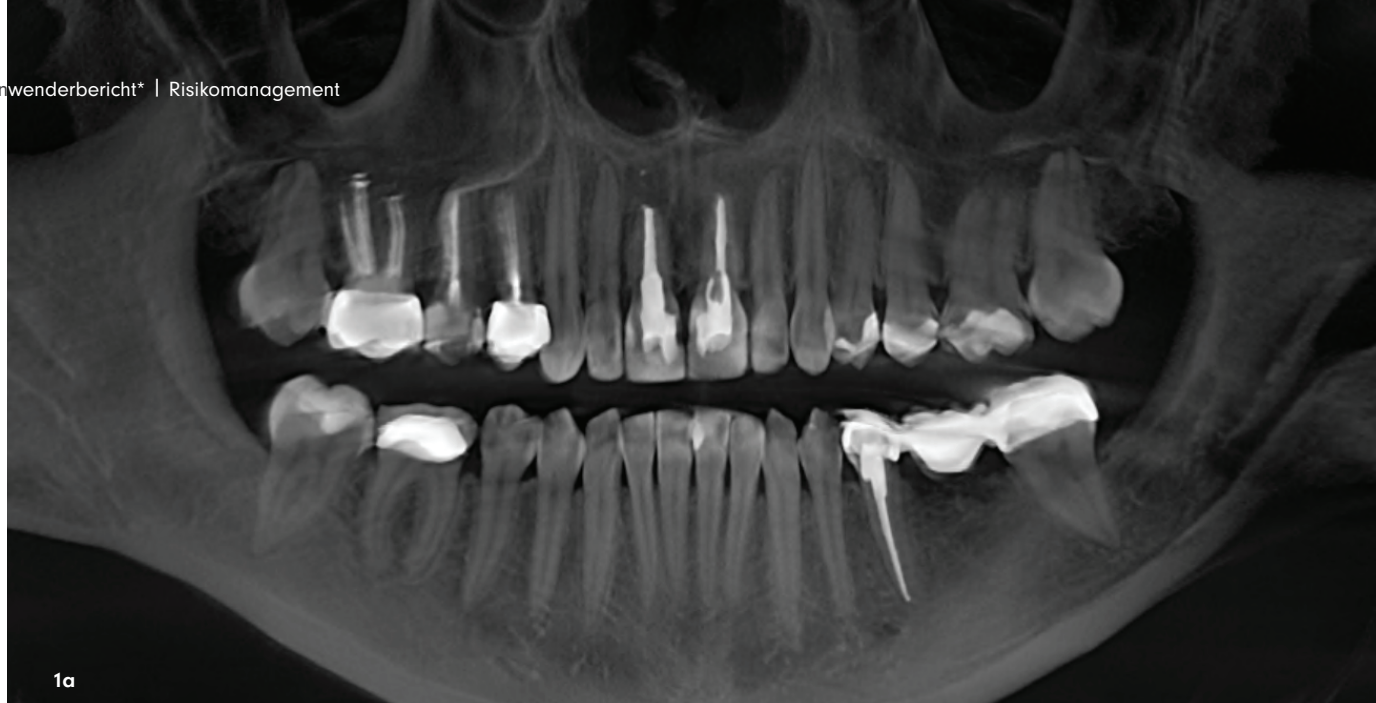
Schließen auch Sie sich dem Camlog Team an. Wir freuen uns auf Sie.

www.camlog.de

a perfect fit



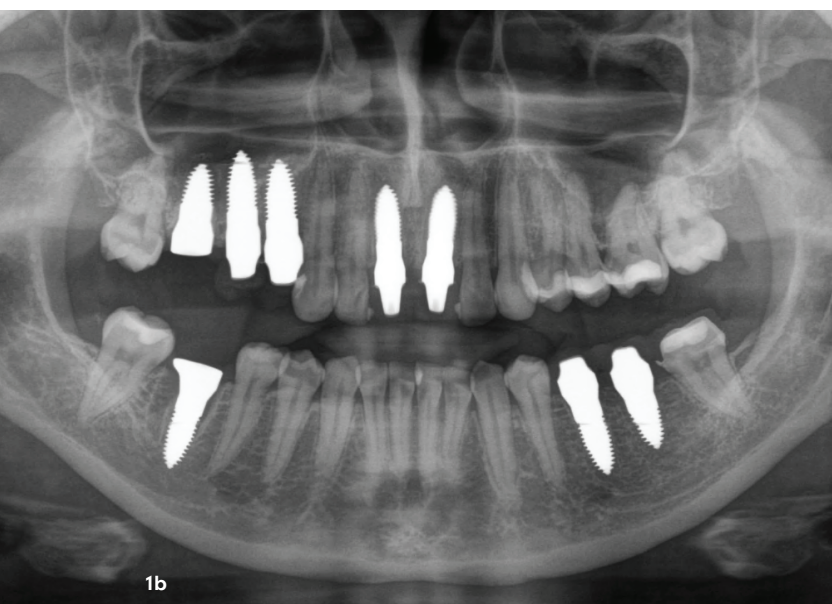
camlog



Einsatz von Tissue-Level-Zirkonimplantaten bei Risikopatienten

Dieser Fallbericht unterstreicht die Bedeutung der Mundgesundheit und Prävention von Periimplantitis, insbesondere bei Rauchern, durch die Wahl geeigneter Materialien und die Früherkennung. Tissue-Level-Zirkonoxidimplantate zeigen dauerhaften Erfolg im Hart- und Weichgewebe und verbessern Gesundheit und Lebensqualität.¹

Prof. Etyene Schnurr, PhD



Eine 37-jährige Patientin erhielt im Oktober 2024 mehrere Zirkonoxidimplantate, sowohl als Sofort- als auch als Spätimplantation. Die Indikation umfasste Zahnverlust durch Karies, periapikale Läsionen an wurzelbehandelten Zähnen, schlecht sitzende Kronen/Brücken oder Prothesen sowie parodontale Zerstörung (Abb. 1a+b). Die Patientin litt zudem an Migräne, Druckgefühl, gastrointestinalen Beschwerden, Problemen der Halswirbelsäule, Skoliose und Nackenverspannungen. Sie rauchte etwa acht Zigaretten täglich. Das Vorhandensein von Zysten wurde durch eine digitale

Abb. 1: Zeitplan und Übersicht des Behandlungsprotokolls für die Zirkonia-Implantatsetzung (SDS, Swiss Dental Solutions). Röntgenaufnahmen vor (a) und unmittelbar nach der Implantatsetzung (b).

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

TEILEN SIE IHR WISSEN!

Werden Sie **Dentalautor/-in!**



JETZT Kontakt aufnehmen unter

dentalautoren.de



„Der Einsatz von Zirkonoxidimplantaten entspricht den klinischen Zielen für ästhetische, metallfreie und biologisch sichere Lösungen und unterstreicht die Bedeutung einer patientenzentrierten, präventiven Strategie.“



Abb. 2: Klinische Ansicht vor und nach der Implantatsetzung. Implantate an den Positionen 11 und 21 sind SDS1.2_4614 – oval (a), und Implantat an Position 46 ist ein SDS2.2_4614 (b).

Abb. 3: Klinische Ansicht beim Fünf-Monats-Kontrolltermin und Implantatvorbereitung: Ovalförmige Implantate wurden im Frontzahnbereich eingesetzt (a), Balkonimplantat mit Prothesenpfeiler im Seitenzahnbereich (b).

Volumentomografie (DVT) bestätigt und war mit medizinischen Symptomen verbunden, die beide etwa eineinhalb Jahre lang anhielten.² Blutanalysen wurden vor und nach der prothetischen Versorgung durchgeführt.

wurde zur Heilungsunterstützung um die Implantate appliziert (Abb. 2a+b).⁵ Bei Bedarf erfolgte eine Alveolarkammaugmentation, stabilisiert mit nicht resorbierbaren monofilen Nähten.

Chirurgisches Vorgehen

Alle Implantate wurden unter Lokalanästhesie suprakrestal im Ober- und Unterkiefer minimalinvasiv ohne vertikale Entlastungsinzisionen gesetzt. Die prä- und postoperative Supplementierung beinhaltete Magnesium, Vitamin C, D3, K2/mk7 und Omega-3. Die OP wurde so terminiert, dass der Vitamin D-Spiegel zwischen 40 bis 80ng/ml und das LDL \leq 120mg/dl lag, um die Knochenheilung zu optimieren.^{3,4} Ein erfahrener Chirurg führte alle Eingriffe durch, inspizierte und kürettierte die Operationsstellen sorgfältig. PRF, hergestellt durch Niedriggeschwindigkeitszentrifugation,

Behandlungsergebnisse und klinische Relevanz

Es wurden sieben Sofort- und ein Spätimplantat ohne Komplikationen wie Infektion, Nekrose oder unerwünschte Reaktionen eingesetzt. Nach fünf Monaten wurde die orale Rehabilitation mit prothetischer Versorgung abgeschlossen, mit einer Implantatüberlebensrate von 100 Prozent. Die Gingivagesundheit verbesserte sich deutlich: Der Periimplantatsulkus-Index sank von 1 auf 0,16, Plaque- und Blutungsindizes von 40 auf 10 Prozent.⁶ Das Tissue-Level-Design der hier verwendeten Implantate ermöglichte die Erhaltung eines dreidimensionalen Alveolarkamms und



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



„Die Zirkonoxidimplantate können vorhersagbare Ergebnisse sowohl in ästhetisch als auch biologisch anspruchsvollen Fällen bieten, insbesondere bei Patienten mit systemischen oder lokalen Risikofaktoren.“

ein ideales Kronenaustrittsprofil (Abb. 3a+b). Die ovale Form schuf einen mit PRF gefüllten Raum zwischen Implantat und bukkaler Lamelle, förderte Gefäßversorgung, Knochenneubildung und Keratinisierung der Schleimhaut ohne zusätzliche Augmentation.⁷ Die Patientin berichtete nach dem Eingriff über eine deutliche Reduktion der Migräne- und Nackenverspannungen; keine weiteren Episoden traten auf. Bluttests zeigten einen Rückgang des CRP von 4 mg/l auf unter 1 mg/l, was auf ein günstiges Entzündungsprofil und eine verbesserte Immunfunktion hindeutet.⁴

Diskussion

Die Erhaltung der Mundgesundheit und Prävention von Periimplantitis bei Rauchern ist essenziell. Klinische Strategien sollten auf Materialwahl, Früherkennung und Prävention biofilmassoziierten Erkrankungen abzielen. Dieser Fall zeigt den

Wert von Tissue-Level-Zirkonoxidimplantaten, die nicht nur den nachhaltigen Erfolg im Hart- und Weichgewebe bieten und die Immunbelastung senken, sondern auch die Patientenzufriedenheit sowie Gesundheit fördern.⁸ Sonderimplantatformen – oval im Frontzahnbereich, balkonförmig im Seitenzahnbereich – wurden zur Bewältigung der wichtigsten Herausforderungen gewählt. Zirkonoxid bietet einfache Pflege, geringe Plaqueanlagerung und hohe Biokompatibilität.^{9,10} Die verbreiterte zervikale Plattform der hier verwendeten Sonderformen ermöglicht optimale Anpassung an Approximalräume und repliziert das natürliche Emergenzprofil, verbessert die prothetische Kontur, erhält Interdentaltapillen und reduziert Speiseretentionsstellen.¹¹ Im vorgestellten Fall zeigten die radiologischen Kontrollen minimale marginale Knochenverluste und keine unerwünschten Weichgewebsreaktionen. Balkonförmige Implantate im Molarenbereich unterstützten stabile Emergenzprofile, erhielt



Video: Die Sonderformen ermöglichten einen Raum zwischen Implantat und bukkaler Lamelle, der mit PRF-Matrizes gefüllt wurde.



Video: Individuell angepasstes Emergenzprofil.

ten die Interdentalarchitektur und erhöhten die Kronenstabilität – entscheidend für den Erfolg bei Sofortimplantationen (Abb. 4a–d).

Der Einsatz von Tissue-Level-Zirkonoxidimplantaten in Kombination mit Sonderformen wie oval (anterior) und Balkon (posterior) entspricht den klinischen Zielen für ästhetische, metallfreie und biologisch sichere Lösungen und unterstreicht die Bedeutung einer patientenzentrierten, präventiven Strategie. Diese umfasst eine detaillierte Risikobewertung, präzise chirurgische Ausführung und konsequente unterstützende Nachsorge. Der Fall verdeutlicht die Vorteile von Zirkonoxidimplantaten im Management oraler und systemischer Gesundheit, insbesondere bei Patienten mit Risikofaktoren wie Rauchen. Die Zirkonoxidimplantate können vorhersagbare Ergebnisse sowohl in ästhetisch als auch biologisch anspruchsvollen Fällen bieten, insbesondere bei Patienten mit systemischen oder lokalen Risikofaktoren. Ihr Einsatz stellt einen vielversprechenden Fortschritt in der präventiven und personalisierten Implantattherapie dar.

Zusammenfassung

Eine 37-jährige rauchende Patientin mit schwerwiegenden Zahnproblemen erhielt sieben sofortige und ein verzögertes Tissue-Level-Zirkonoxidimplantat im Ober- und Unterkiefer mittels minimalinvasiver Technik. Das Implantatdesign verbesserte das Emergenzprofil und ermöglichte individualisierte Prothetik. Zirkonoxid wurde wegen geringer Plaqueaffinität, einfacher Pflege und reduzierter Periimplantitisgefahr gewählt. Die Behandlung umfasste Supplementierung mit Magnesium, Vitamin C, D3, K2/MK-7, Omega-3 sowie PRF zur Heilungsunterstützung. Nach acht Monaten lag die Implantatüberlebensrate bei 100 Prozent, was die Vorteile von Zirkonoxidimplantaten für die Gewebegesundheit und die Bedeutung der Nachsorge, besonders bei Rauchern, bestätigt.



Abb. 4: Endgültige prothetische Rehabilitation. Frontzahnbereich (a). Unterkiefer und Seitenzahnbereich (b). Okklusale und laterale Ansichten (c+d).

Abbildungen: © Prof. Etyene Schnurr, PhD

kontakt.

Prof. Etyene Schnurr, PhD

Konstanzerstrasse 11

8280 Kreuzlingen · Schweiz

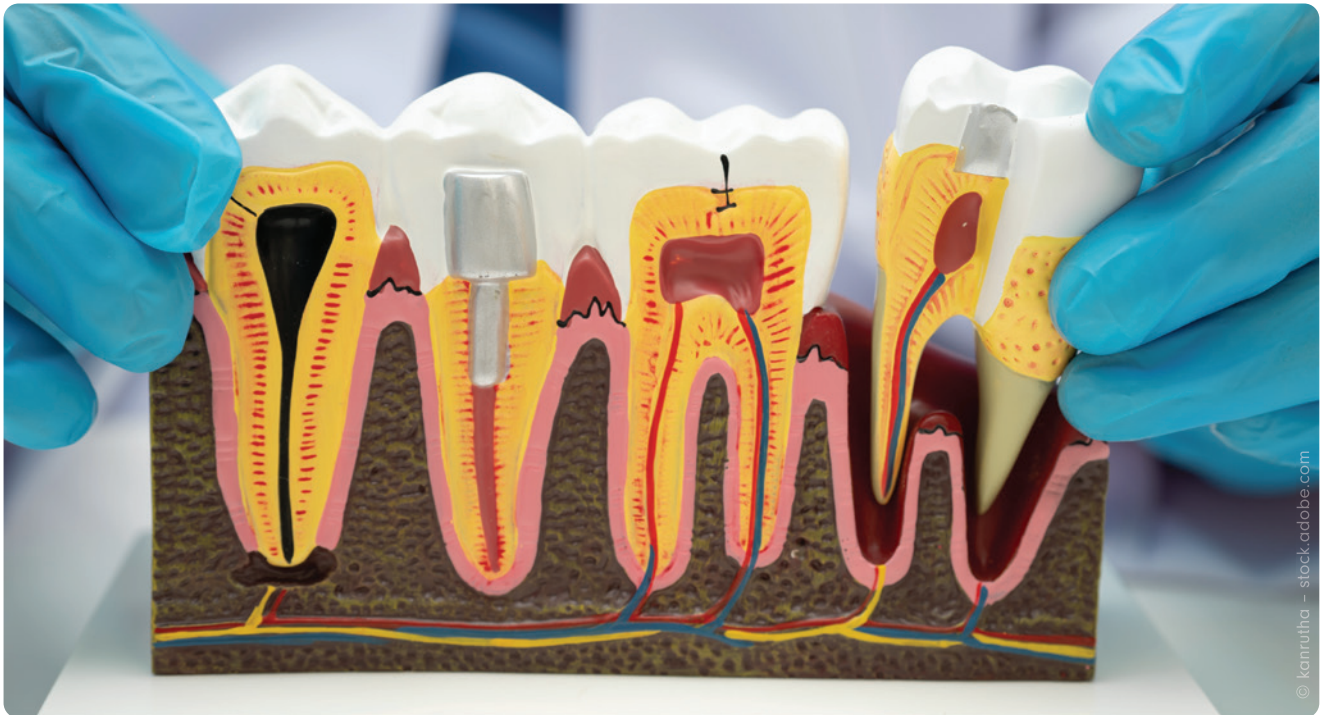
Etyene.schnurr@swiss-biohealth.com

Literatur



Neues Implantat fühlt sich wie ein echter Zahn an

Statt einen Titanstift im Kiefer zu befestigen, auf den ein künstlicher Zahn gesetzt wird, wächst das „dritte Gebiss“ der Zukunft dank Forschern der Tufts University in den Knochen hinein, sodass es sich anfühlt, als sei es echt.



Erste Implantate dieser Art, die ohne besonderen operativen Aufwand eingepflanzt werden, haben Nagetiere bekommen. Versuche an Menschen sind geplant.

Sensorische Rückmeldung

„Natürliche Zähne sind über nervenreiches Weichgewebe mit dem Kieferknochen verbunden, das dabei hilft, Druck und Beschaffenheit wahrzunehmen und das Kauen und Sprechen zu steuern. Implantaten herkömmlicher Art fehlt diese sensorische Rückmeldung“, so Entwickler Jake Jinkun Chen. Die neuen künstlichen Zähne ließen ein ebensolches Gefühl aufkommen.

Der biotechnisch hergestellte neue Zahn ist mit einer biologisch abbaubaren Beschichtung umhüllt. Diese enthält Stammzellen und ein spezielles Protein, das deren Vermehrung und Umwandlung in Nervengewebe unterstützt. Während sich die Beschichtung im Heilungsprozess auflöst, setzt sie die Stammzellen und das Protein frei und fördert so das Wachstum von neuem Nervengewebe um das Implantat herum.

Die Beschichtung enthält außerdem winzige, gummiartige Partikel. Diese sind komprimiert, sodass das Implantat beim Einsetzen kleiner ist als der fehlende Zahn. Ist es eingepflanzt, dehnt sich der Schaum sanft aus, bis das Implantat fest in der Alveole sitzt, der Vertiefung im Kieferknochen, in dem der natürliche Zahn saß. Das Implantat wächst hinein und verbindet sich mit den Nerven in dieser Höhle, sodass es sich wie ein echter Zahn anfühlt.

Stabilität nach sechs Wochen

Sechs Wochen nach der OP saßen die Implantate bei Ratten fest an ihrem Platz, ohne dass es Anzeichen einer Entzündung oder Abstoßung gab. „Die Bildgebung zeigte einen deutlichen Raum zwischen dem Implantat und dem Knochen, was darauf hindeutet, dass das Implantat durch das Weichgewebe integriert wurde und nicht wie bisher durch die feste Verbindung mit dem Knochen“, sagt Chen.

Quelle: presstext



ZWP STUDY CLUB

zwpstudyclub.de

Klicken, anmelden, weiterbilden –



Hier kannst
du **punkten!**



Nachgefragt: Experten zum Thema „Metallfreie Implantologie“

Die „Metallfreie Implantologie“ hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen und stellt eine vielversprechende Alternative zur herkömmlichen, metallbasierten Zahnimplantation dar. Der Einsatz von biokompatiblen Materialien wie Zirkonoxid ermöglicht es, Implantate zu setzen, die sowohl funktional als auch ästhetisch hervorragend sind und dabei eine hervorragende Verträglichkeit mit dem menschlichen Körper aufweisen. Neben den gesundheitlichen Vorteilen stehen auch ästhetische Aspekte im Vordergrund. Im folgenden Abschnitt möchten wir mehr darüber erfahren, wie Experten die metallfreie Implantologie wahrnehmen und welche Erfahrungen und Meinungen zu den Vorteilen und Herausforderungen dieser Behandlungsmethode bestehen.

Katja Scheibe

Implantologie Journal 7+8/25

Keramik als alternatives Implantatmaterial

Zirkondioxid als alternatives Implantatmaterial ist nun schon seit einiger Zeit auf dem Markt. Interessant wurde es jedoch vor allem in den letzten Jahren, als von den Herstellern zweiteilige keramische Implantate entwickelt wurden.

Dadurch entsteht eine prothetische Flexibilität, durch welche die Keramikimplantate in echte Konkurrenz zu denen aus Titan treten. So können keramische Implantate mittlerweile mit fast allen prothetischen Komponenten versorgt werden, d.h. Einzelkronen, Brücken, Locatoren, Teleskope etc. Trotzdem sollte der Einsatz dieser Implantate und deren Überaufbauten bestimmten Prämissen folgen, welche den Materialeigenschaften geschuldet sind. Intraoperative Eindrehkräfte von mehr als 45Ncm gilt es zu vermeiden, um Implantatbruch oder eine Überhitzung des Kieferknochens zu verhindern. Die meisten Ke-

ramikimplantate werden im Vergleich zu Titanimplantaten equikrestal und suprakrestal inseriert. Dadurch ist die Freilegung oftmals vereinfacht. Aufgrund der glatten Oberflächen entwickelt sich die Rot-Weiß-Ästhetik meist exzellent. Prothetisch sollten jedoch vor allem Anhängerbrücken und überlange Kronen vermieden werden, da in diesen Fällen ungünstige Kräfte auf die keramischen Flanken der Implantate wirken können.

Keramikimplantate bilden vor allem im Frontbereich bei hoher Lachlinie und dünnem Gingivatyp eine hoch ästhetische Alternative zu Titanimplantaten. Aufgrund der guten Weichgewebeentwicklung kann dann oftmals auch auf eine Weichgewebeaugmentation (wie BGT, FST) verzichtet werden. Für Patienten mit einer nachgewiesenen Titanunverträglichkeit oder dem Wunsch nach einer komplett metallfreien Versorgung sind Keramikimplantate meist die einzige Wahl.

*Dr. Volker Opitz
Zahnarztpraxis Dr. Volker Opitz*



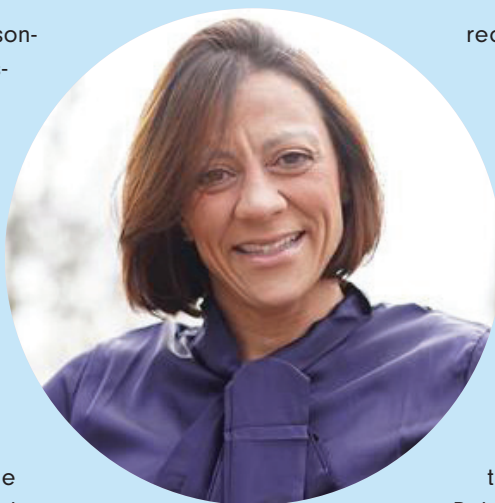
Infos zur
Person



Eine patientenorientierte, ästhetische und biokompatible Alternative

Die metallfreie Implantologie, insbesondere mit Zirkonoxid – einer hochfesten Keramik –, gewinnt zunehmend an Popularität, was auf die steigende Patientennachfrage nach ästhetischen Lösungen sowie auf bedeutende Fortschritte in Material und Technologie zurückzuführen ist. Zirkonimplantate sind hoch biokompatibel und können das Risiko von Metallunverträglichkeiten verringern. Ihre natürliche weiße Farbe bietet vor allem im Frontzahnbereich eine überlegene Ästhetik, da sie natürlichen Zähnen sehr ähnlich sieht und den gräulichen Schimmer vermeidet, der bei Titanimplantaten häufig auftritt – insbesondere bei Patienten mit dünnem oder durchscheinendem Zahnfleisch.

Die glatte Oberfläche von Zirkon reduziert die Plaqueanlagerung, verbessert die Mundhygiene und senkt das Risiko periimplantärer Erkrankungen wie Mukositis und Periimplantitis. Das Material bietet zudem eine ausgezeichnete Bruchfestigkeit und langfristige Stabilität, mit klinischen Ergebnissen, die mit denen von Titanimplantaten vergleichbar sind. Es fördert die Integration gesunden Gewebes, reduziert Entzündungen und trägt zur Auf-



rechterhaltung einer stabilen Weichgewebeabdichtung bei – entscheidend für den Schutz des Implantatlagers. Die breitere Anwendung wird jedoch durch die Notwendigkeit einer hochpräzisen Positionierung eingeschränkt, die eine Integration fortschrittlicher digitaler Workflows erfordert. Diese Präzision ist insbesondere bei komplexen Fällen mit schlechter Knochenqualität oder anatomischen Variationen von zentraler Bedeutung. Zudem besteht für Behandler eine Lernkurve, die spezielle Schulungen und Erfahrung in der Fallauswahl voraussetzt. Um das volle Potenzial von Zirkonimplantaten auszuschöpfen, sind kontinuierliche Forschung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und patientenorientierte Strategien unerlässlich. Diese Maßnahmen sind der Schlüssel zur Entwicklung robuster klinischer Leitlinien und zur Optimierung der Ergebnisse in der metallfreien Implantologie.

*Prof. Etyene Schnurr, PhD, DSc, MSc, DMD
Clinical Affairs and Scientific Studies,
Swiss Dental Solutions*

Nachgefragt!



Nach den wertvollen Erkenntnissen unserer Experten möchten wir Sie herzlich einladen, an einer anonymen Umfrage zum Thema „Metallfreie Implantologie“ teilzunehmen. Ziel der Umfrage ist es, ein Verständnis für aktuelle Ansätze und Herausforderungen im Bereich der metallfreien Implantologie in der Implantologie zu erhalten. Wir bedanken uns für Ihre Teilnahme!

Jetzt teilnehmen!



Expertenmeinungen zum Nachlesen



**Expertenmeinung
Implantatprothetik**



**Expertenmeinung
Knochen- und
Weichgewebemanagement**



**Expertenmeinung
Risikomanagement**



**Expertenmeinung patienten-
individuelle Konzepte**

Der Countdown läuft!

DGZI-Jahreskongress am
3. und 4. Oktober in Hamburg

Katja Scheibe



Am 3. und 4. Oktober 2025 findet in Hamburg der 54. Internationale Jahreskongress der DGZI statt. Ziel des Kongresses ist es, erstklassige praxisnahe Fortbildung auf höchstem Niveau zu bieten und eine Brücke von neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aus dem universitären Bereich über die Vorstellung von Innovationen aus den Reihen der Industrie bis hin zu deren Umsetzung in der täglichen Praxis zu schlagen. Namhafte Referenten, u.a. Prof. Dr. Christian Gernhardt, Prof. Dr. Matthias Karl, Prof. Dr. Johannes Kleinheinz, Priv.-Doz. Dr. Dr. Keyvan Sagheb und Prof. Dr. Thomas Weischer werden in ihren Vorträgen das gesamte Spektrum der modernen Implantologie abdecken. Table Clinics der Anbieter von Implantaten, Membranen und Knochenersatzmaterialien sowie ein separater Kongress für die implantologische Assistenz runden das Programm ab. Damit bietet der Kongress eine zukunftsorientierte Fortbildungsplattform und präsentiert neue Themen, Produkte und Technologien, die innovative Perspektiven eröffnen.

Im Gespräch: Prof. Dr. Gernhardt

Herr Prof. Dr. Gernhardt, in Ihrem Vortrag auf dem diesjährigen Jahreskongress der DGZI in Hamburg referieren Sie über den möglichen Einfluss endodontologischer Misserfolge auf die prospektive Implantologie. Welche therapeutischen Maßnahmen oder diagnostischen Verfahren empfehlen Sie, um das Risiko von Misserfolgen in der Endodontie bereits im Vorfeld zu minimieren?

Die Endodontie ist mittlerweile eine erfolgreiche Behandlungsoption, um Zähne langfristig in der Mundhöhle zu erhalten. Allerdings handelt es sich um ein durchaus komplexes Behandlungsfeld, welches neben den theoretischen Kenntnissen auch praktische Fähigkeiten erfordert. Trotz aller Verbesserungen im Bereich der Endodontie, sind Misserfolge möglich. Die exakte Erfassung des gesamten endodontischen Systems ist essenziell für die vollständige chemomechanische Aufbereitung und Desinfektion. Hier spielt die Diagnostik mithilfe von Ver-

SAMSTAG, 4. OKTOBER 2025:

Prof. Dr. Christian Gernhardt

Welchen Einfluss hat ein endodontologischer Misserfolg auf die prospektive Implantologie





größerungshilfen in Kombination mit der passenden zwei- und in besonderen Fällen auch dreidimensionalen Bildgebung eine wichtige Rolle. Die Kenntnis der Anatomie und eventueller Variationen kann helfen, Misserfolge im Vorfeld zu vermeiden.

Ein endodontologischer Misserfolg kann zu gravierenden zahnmedizinischen Problemen und zum Zahnverlust führen. Wie verändert sich Ihrer Erfahrung nach der Therapieansatz für den Patienten, wenn ein Zahn aufgrund eines Endodontie-Misserfolgs nicht mehr erhalten werden kann und ein Implantat notwendig wird?

Endodontische Misserfolge haben nicht selten apikale Befunde oder auch periradikuläre Läsionen zur Folge. Sollte eine orthograde oder auch chirurgische Revision der endodontischen Behandlung keine Aussicht auf Erfolg haben, ist der Zahnverlust nicht mehr zu vermeiden. Die entstandenen, meist entzündlichen Läsionen können sehr wohl das prospektive Implantat, das Handling der Extraktionsalveole, ggf. notwendige Augmentationen und nicht zuletzt die Wahl des Insertionszeitpunkts beeinflussen. Die Langzeitprognose eines an der Stelle eines aufgrund von ausbleibendem oder unmöglichem endodontischen Erfolg extrahierten Zahnes ist bei Berücksichtigung der veränderten Gegebenheiten prinzipiell möglich.

Der Kongress in diesem Jahr fokussiert das Thema „Implantologie im Spannungsfeld zwischen Praxis und Wissenschaft“. Wie sehen Sie die Rolle der wissenschaftlichen Forschung in der täglichen implantologischen Praxis, insbesondere wenn es um die Folgen von endodontologischen Misserfolgen geht?

Die Möglichkeit, im Rahmen eines implantologischen Kongresses über Möglichkeiten der modernen Endodontie, die Prognosen und nicht zuletzt über den Zahnerhalt zu sprechen, zeigt deutlich, dass heutige Zahnmedizin und auch Implantologie nur in einem interdisziplinären Umfeld betrachtet werden kann. Gerade die Endodontie wird im implantologischen Kontext oft als problematisch angesehen. Daher ist es wichtig die Schnittpunkte der beiden Disziplinen, auch die Folgen des endodontischen Misserfolgs, unabhängig von Interessen, wissenschaftlich fundiert und evidenzbasiert zu beleuchten. Den Verantwortlichen des Kongresses liegt diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ein besonderes Anliegen – letztlich geht es um die bestmögliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auf einer wissenschaftlich fundierten Basis. Ein Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Praxis muss dies nicht unweigerlich zur Folge haben. Ich freue mich auf den Austausch in Hamburg.

Herr Prof. Dr. Gernhardt, vielen Dank für den spannenden Ausblick auf den Kongress. Wir freuen uns auf die bevorstehenden Diskussionen und Impulse.

Infos zur Person



FREITAG, 3. OKTOBER 2025:

Digital-biologische Sofortbehandlung
in der ästhetischen Zone

Dr. Mathias
Sperlich
[Infos zur
Person]



Dr. Markus
Sperlich
[Infos zur
Person]



© Sperlich & Sperlich

Im Gespräch: Dr. Mathias Sperlich

Herr Dr. Sperlich, Sie referieren gemeinsam mit Dr. Markus Sperlich auf dem diesjährigen Jahreskongress der DGZI über das Thema „Digital-biologische Sofortbehandlung in der ästhetischen Zone“. Was war der ausschlaggebende Impuls, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen?

Ausschlaggebend war für uns mit Sicherheit die rasante Entwicklung in der digitalen Zahnmedizin bzw. der Implantologie. Die damit verbundenen Möglichkeiten geben uns die Chance, mit geringem Aufwand die Biologie des Zahnfachs nach Zahnentfernung perfekt zu unterstützen und zu erhalten. Einer von vielen Meilensteinen ist hier die Möglichkeit, Zähne in entsprechender Planungsoftware via KI zu extrahieren. Somit können wir mit unserem Konzept der Sofortbehandlung die Biologie der Extraktionsalveole durch eine entsprechend digital präoperativ vorgefertigte Krone nach Extraktion und Sofortimplantation durch eine entsprechende Sofortversorgung perfekt erhalten. Wir wissen, dass ein Erhalt der anatomischen Strukturen in der Medizin immer besser ist als eine Rekonstruktion. Auch die Patienten honorieren diesen Workflow, bei dem sie signifikant weniger Zeit auf dem Stuhl verbringen und weniger Schmerzen haben bei nahezu keinerlei sozialer und beruflicher Einschränkung. Dies ergaben Studien mit sogenanntem Patient Reported Outcome Measurements.

In Ihrem Vortrag gehen Sie auf den Zusammenhang zwischen einem suffizienten Vitamin-D-Spiegel und der Implantatheilung ein. Welche Rolle spielt Vitamin D für den Erfolg der Behandlung und wie integrieren Sie diesen Faktor in Ihre digitale Planung und die Umsetzung der Behandlung?

Vitamin D spielt eine zentrale Rolle im Kalzium-Stoffwechsel des Körpers. Dieser wiederum hat direkte Einwirkung auf den Knochenstoffwechsel. Was wir wissen, ist, dass sich ein Vitamin-D-Mangel negativ auf die Gesundheit auswirken kann, v. a. bei Risikopatienten. Im

Umkehrschluss wissen wir aus überwiegend präklinischen Studien, dass sich ein suffizienter Vitamin-D-Spiegel positiv auf die Osseointegration auswirkt. Wir messen folglich bei größeren oralchirurgischen oder implantologischen Eingriffen den Vitamin-D-Spiegel via Chairside-Test. Bei unseren Patienten streben wir Werte von um die 50 ng/ml 25-Hydroxyvitamin D an. Defizitäre oder insuffiziente Patienten werden unter strengem Monitoring entsprechend supplementiert.

Wir möchte jedoch an dieser Stelle nochmals betonen, dass die positive Rolle auf die Zahnmedizin in keinem Verhältnis zu Potenz von Vitamin D in der Humanmedizin steht. Daher nutzen dem Patienten suffiziente Werte weit über den zahnmedizinischen Alltag hinaus.

„Implantologie im Spannungsfeld zwischen Praxis und Wissenschaft“ – so lautet das Motto des diesjährigen Jahreskongresses. Welche zukünftigen Entwicklungen sehen Sie, insbesondere im Bereich der digitalen und biologischen Ansätze und wie könnten diese den praktischen Alltag von Zahnärzten nachhaltig beeinflussen?

Wir sehen in Zukunft die Möglichkeiten, dem Patienten über den digitalen Workflow personalisierte Lösungen anzubieten, welche zum maximalen Erhalt der biologischen Strukturen beitragen. KI wird hier eine zentrale Rolle spielen. Schon heute bekommt bei uns beispielsweise fast kein Patient einen herkömmlichen Gingivaformer mehr eingesetzt. Vielmehr fertigen wir unseren Patienten individuelle Ginigvaformer, welche die Gewebe maximal unterstützen. In naher Zukunft werden wir diese chairside auf der Fensterbank in zehn Minuten drucken können. Dies spart dem Arzt und dem Patienten Zeit und die Kosten der Behandlung lassen sich bei besserem ästhetischen Outcome deutlich reduzieren.

Herzlichen Dank Herr Dr. Sperlich, wir freuen uns auf weitere spannende Einblicke beim bevorstehenden Jahreskongress.

IMPLANTOLOGIE IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN PRAXIS UND WISSENSCHAFT 54. JAHRESKONGRESS DER DGZI

3./4. OKTOBER 2025
HAMBURG

Weitere Informationen erhalten
Sie im beiliegenden Programmheft.



Vorschau | DGZI intern

**JETZT
FRÜHBUCHER-
RABATT
SICHERN.**

www.dgzi-jahreskongress.de



Programm für Zahnärzte und Zahntechniker

FREITAG, 3. OKTOBER 2025

WISSENSCHAFTLICHE VORTRÄGE

- 09.30 – 09.45 Uhr Begrüßung und Kongresseröffnung
Dr. Georg Bach/DE
- 09.45 – 10.15 Uhr Langzeitstabilität von ästhetischen festsitzenden Implantatrestorationen – Eine kritische Analyse
Prof. Dr. Urs Belser/CH
- 10.15 – 11.15 Uhr Digital-biologische Sofortbehandlung in der ästhetischen Zone – Welche Vorteile bringen ein digitaler Ansatz und die Verwendung von Keramikimplantaten unter Berücksichtigung eines suffizienten Vitamin-D-Spiegel
Dr. Markus Sperlich/DE
Dr. Mathias Sperlich, M.Sc./DE
- 11.15 – 11.30 Uhr Referententalk/Podiumsdiskussion
Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, aktiv an der Diskussion teilzunehmen.
- 11.30 – 12.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

TUTORIALS

- 12.15 – 13.15 Uhr Tutorial ① Update on digital impressions in implantology
Prof. Dr. Benedikt Spies/DE
- 13.15 – 14.15 Uhr Tutorial ② Sofortimplantation und Sofortversorgung im Praxisalltag – Konzept und Erfahrungen aus 15 Jahren
Dr. Stefan Reinhardt/DE
- 14.15 – 15.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

TABLE CLINICS (TC)

- | | |
|------------------|----------------------|
| TC 1 Straumann | TC 7 Woodpecker |
| TC 2 CAMLOG | TC 8 DGZI |
| TC 3 MegaGen | TC 9 bredent |
| TC 4 Demedi-Dent | TC 10 Amann Girrbach |
| TC 5 BEGO | TC 11 ADS |
| TC 6 Carl Martin | TC 11 Genoray |

Weitere Informationen auf den Seiten 12 und 13 im Programmheft.

- 18:00 – 20:00 Uhr Get-together in der Industrieausstellung

SAMSTAG, 4. OKTOBER 2025

WISSENSCHAFTLICHE VORTRÄGE

- 09.00 – 09.10 Uhr Begrüßung und Vorstellung der Referenten und des wissenschaftlichen Programms
Dr. Georg Bach/DE
- 09.10 – 09.40 Uhr Trouble in der Implantatprothetik
Prof. Dr. Matthias Karl/DE
- 09.40 – 10.10 Uhr Verbundbrücken – Das Stiefkind oder der Joker
Dr. Olivia Höfer/DE
- 10.10 – 10.40 Uhr Dentale Implantate bei älteren Patienten – Chancen, Risiken und Lösungen
Priv.-Doz. Dr. Keyvan Sagheb/DE
- 10.40 – 11.00 Uhr Referententalk/Podiumsdiskussion
- 11.00 – 11.45 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 11.45 – 12.15 Uhr Knochen und Weichgewebe – Welche biologischen Zusammenhänge bestehen?
Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz/DE
- 12.15 – 12.45 Uhr Moderne Implantologie bei einem zunehmend älter werdenden Patientenklintel
Prof. Dr. Thomas Weischer/DE
- 12.45 – 13.15 Uhr Digitaler Workflow in meiner Praxis – Wie wir Zeitersparnis und Patientenkomfort verbinden
Jil de Jonge-Veenhuis/DE
- 13.15 – 13.30 Uhr Referententalk/Podiumsdiskussion
- 13.30 – 14.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 14.15 – 14.45 Uhr Welchen Einfluss hat ein endodontologischer Misserfolg auf die prospektive Implantologie
Prof. Dr. Christian Gernhardt/DE
- 14.45 – 15.15 Uhr Keramik im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Patient
Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser/DE
Priv.-Doz. Dr. Stefan Röhling/DE
- 15.15 – 15.45 Uhr Cases of alveolar ridge preservation and immediate implant placement using hydroxyapatite/collagen nanocomposite bone graft substitutes
Dr. Hidetaka Furuya DDS, PhD/JP
- 15.45 – 16.00 Uhr Referententalk/Abschlussdiskussion

Gelungene Premiere der DGZI beim Dental Summer

Dr. Georg Bach

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie war als älteste implantologische Fachgesellschaft in den vergangenen Jahren immer mit einem Stand auf dem Dental Summer in Timmendorfer Strand präsent, dieses Jahr gab es allerdings eine Premiere: Die DGZI gestaltete zwei Tageskurse – einen mit theoretischem und den anderen mit eher praktischem Schwerpunkt.

Mehr als zufrieden waren DGZI-Präsident Dr. Georg Bach und sein Vorstand mit dem „neuen“ Auftritt der DGZI beim größten Kongress für Studierende der Zahnmedizin und junge Kolleginnen und Kollegen – dem Dental Summer in Timmendorfer Strand.

Als aktiver Part des wissenschaftlichen Programms konnte sich die DGZI am Freitag mit einem eigenen Einsteiger-Symposium in der zahnärztlichen Implantologie präsentieren. Mit einem hochkarätigen Referententeam um Dr. Bach,



Abb. 1: Dr. Georg Bach, Priv.-Doz. Dr. Dr. Dirk Halama, Dr. Rolf Vollmer.

Dr. Rolf Vollmer, Priv.-Doz. Dr. Dr. Dirk Halama und Priv.-Doz. Dr. Dr. Stefan Röhling konnte sich die implantologische Fachgesellschaft auf gewohnt hohem Niveau präsentieren. Im Fokus stand die Wissensvermittlung an junge Kolleginnen und Kollegen, die noch über keine bis wenig implantologische Erfahrungen verfügen. Das diesbezügliche Wissensportfolio der DGZI war überaus facettenreich: Von anatomischen Fallstricken, Augmentations-techniken, Troubleshooting und einem Vortrag zu Titan- vs. Keramikimplantate konnten die Teilnehmer am Freitag viel fachtheoretisches Wissen sammeln und diskutieren. Wie sehr diese gelungene Themen- und Referentenauswahl den Bedürfnissen der jungen Kolleginnen und Kollegen entsprach, konnte an zwei Beispielen festgemacht werden, zum einen bescherte diese bereits am Freitagmorgen ein volles Auditorium und zum anderen dauerte der Fragen- und Diskussionspart in der Regel bis weit in die Pausenzeiten hinein.

Abb. 2: Voll besetztes Auditorium am ersten Kongresstag.

Abb. 3: Augmentation periimplantärer Defekte.

Abb. 4: Vortrag zu Keramikimplantaten von Priv.-Doz. Dr. Dr. Stefan Röhling.

Abb. 5: Laserdekontamination keimbeseidelter Oberflächen.

Abb. 6: My first implant – Coaching durch die Dres. Martina und Rolf Vollmer.

Am zweiten Kongresstag, dem Samstag, wurde es dann praktisch. Mit einem ganzen Workshoptag – getragen vom bewährten Referententeam des Vortages – startete die DGZI mit der Aufgabenstellung: Mein erstes Implantat – vom Knochendefekt bis zum Sinuslift. Regenerative Verfahren. Hier wurden die Themenstellungen des Symposiumstages mit praktischen Hands-on-Vorträgen und viel persönlichem Austausch fortgesetzt und ergänzt. Auch topaktuelle Themen wie Keramikimplantate kamen keinesfalls zu kurz, so konnten die teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen ihr erstes Zirkondioxidimplantat am Phantom inserieren. Implantate in „guten und in schlechten Tagen“ – das Troubleshooting war ein weiteres Thema der DGZI. Am Phantom konnten augmentative Rekonstruktionen von simulierten periimplantären Defekten ebenso geübt werden wie die Applikation von Membranen und verschiedene Optionen zur Dekontamination keimbeseidelter Implantatoberflächen, wie z.B. Laser und Galvosurge. Rundum positiv äußerten sich DGZI-Präsident Dr. Bach wie auch DGZI-Vizepräsident Dr. Vollmer zum Abschluss der Veranstaltung. Die DGZI, so unisono beide Vorstände, hat in Timmendorfer Strand mit Qualität und Engagement gerade bei der hier vertretenen Gruppe der Studierenden und zumeist jungen Zahnärzte punkten können.

Abbildungen: © DGZI

kontakt.

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

Paulusstraße 1 • 40237 Düsseldorf

Tel.: +49 211 1697077

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

Infos zum
Autor



Infos zur
Fachgesell-
schaft



www.dentalsummer.de

Comeback der Studiengruppe Sachsen – ein gelungener Neustart

Am 18. Juni 2025 fand im Bülow Palais in Dresden die erste Veranstaltung der DGZI-Studiengruppe Sachsen seit der Coronapandemie statt. Unter der engagierten Leitung von Dr. Thomas Hoch und Antje Assmann sowie mit Unterstützung von DGZI-Vorstandsmitglied Muzafar Bajwa konnte die traditionsreiche Studiengruppe einen gelungenen Neustart feiern. Rund 30 Teilnehmende nutzten die Gelegenheit zum fachlichen Austausch und zur Weiterbildung. Das wissenschaftliche Programm spannte einen Bogen über aktuelle Themen der Zahnmedizin:

- Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl (LMU München) referierte über Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), deren Ursachen, aktuelle Studien zur Entstehung und innovative Ansätze zur Prävention.

- Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer (Universitätsmedizin Mainz) präsentierte neueste Evidenz zu Augmentationsverfahren in der Implantologie und beleuchtete insbesondere die Rolle allogener Materialien sowie patientenindividuelle Risikofaktoren.
- Dr. Moulham Haidar (Kamenz) gab in einem praxisnahen Erfahrungsbericht Einblick in seine implantologischen Behandlungskonzepte und Herausforderungen im Alltag.

Ein kulinarisches Highlight setzte das exklusive 5-Sterne-Buffet im Anschluss, das einen idealen Rahmen für kollegiale Gespräche bot. Die durchweg positive Resonanz zeigt: Der persönliche Austausch wird mehr denn je geschätzt.

Schnarchen, Schlafapnoe und Schienen – Studiengruppe Frankfurt-Rhein Main

Mit rund 75 Teilnehmer/-innen fand am 21. Mai 2025 eine Veranstaltung der Studiengruppe Frankfurt-Rhein Main in den Räumen der Landes Zahnärztekammer Hessen statt. Studiengruppenleiter Muzafar Bajwa, M.Sc. begrüßte die Gäste zu einem spannenden Fortbildungsabend mit klarem Fokus auf der Schnittstelle zwischen HNO-Heilkunde und Zahnmedizin.

Im Hauptvortrag referierte Dr. Ingo Fleischer, Facharzt für HNO-Heilkunde und Leiter eines Schlaflabors in Frankfurt am Main, zum Thema „Schnarchen und Schlafapnoe – Schnittpunkt HNO mit Zahnmedizin“. Er schilderte die hohe Prävalenz der obstruktiven Schlafapnoe im mittleren und höheren Lebensalter und erläuterte die Rolle der ambulanten Polygraphie in der Diagnostik. Besonderes Augenmerk legte Dr. Fleischer auf die anatomischen Engstellen des oberen Atemwegs, die durch HNO-ärztliche Befunde differenziert erfasst werden können. Ein zentraler Aspekt des Vortrags war die Unterkieferprotrusionsschiene (Schnarchschiene) als empfohlene Therapieoption bei leicht- bis mittelgradiger Schlafapnoe. Im Rahmen der Versorgung des Patienten im GKV-Bereich ist hier eine primäre Schlafmaskenversorgung/-testung mit einem PAP-Gerät notwendig, da eine PAP-Intoleranz/-Inakzeptanz vorliegen muss. Dies erfolgt in Abstimmung mit einem ermächtigten Schlafmediziner.

Im zweiten Vortragsteil gaben die Betriebswirtinnen und Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentinnen Carina Lumpe und Barbara Hornung praxisnahe Einblicke in die Abrechnung und rechtlichen Rahmenbedingungen rund um die vorgestellte Schnarcherschiene.

Nach einer angeregten Diskussion klang der Abend traditionell in geselliger Runde bei kulinarischen Köstlichkeiten und kollegialem Austausch aus.





Auf dem Weg
nach oben:
Ohne Höhenangst.

© MAY - stockadobe.com / KI-generiert

Curriculum Implantologie

- Selbststudium im DGZI Online Campus
- praxisnahe therapiebezogene Präsenzmodule
- Online Module
- Lernbuch Implantologie
- Glossar englisches Fachvokabular
- Hospitation
- Supervision
- Online-Abschlussklausur



**Ideal für Einsteiger.
Jetzt anmelden!**

GEBÜHR:

4.650 Euro (bei DGZI-Mitgliedschaft)
Alle Module auch einzeln buchbar
Rabatt bei Gruppenbuchungen

UPGRADE:

Curriculum Neo Plus
Erwerb der DVT Fachkunde

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

**HIER
ANMELDEN**

www.dgzi-jahreskongress.de



© AlexanderAntony-stock.adobe.com

IMPLANTOLOGIE IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN PRAXIS UND WISSENSCHAFT 54. JAHRESKONGRESS DER DGZI

**3./4. OKTOBER 2025
GRAND ELYSÉE HOTEL HAMBURG**



Qualität ohne Kompromisse zum garantierten Preis

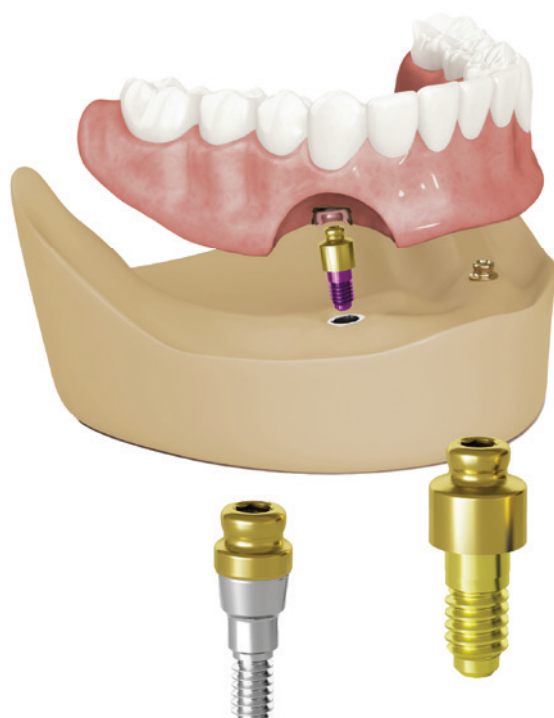
Das Engagement von LASAK für die höchsten Qualitätsstandards und Präzision wurde durch die Erfüllung der MDR-Zertifizierung bestätigt. Das moderne System BioniQ® erfüllt auch weiterhin die strengen internationalen Anforderungen der Implantologen und Zahntechniker. Zugleich freut es das Unternehmen sehr, dass der Implantatpreis schon seit elf Jahren auf dem gleichen Niveau gehalten werden kann: LASAK garantiert den gleichen Implantatpreis noch bis mindestens Ende 2025. Unverzichtbar für moderne Zahnarztpraxen scheint das LASAK Implantat BioniQ® von 2,9 mm zu sein, denn bei bestimmten Indikationen ist es schlicht unersetzlich.

Das umfassende Prothetiksoriment bietet alles, was für verschraubte, zementierte und Hybridversorgungen benötigt wird, inkl. moderner CAD/CAM-Lösungen und CEREC Titanbasen. Die Firma will die Klienten aktiv unterstützen. Es kann vorkommen, dass manchmal etwas schief geht. Durch das Garantieprogramm profitieren alle Klienten vom ersten Tag an, ein Leben lang. Entdecken Sie das umfangreiche Portfolio von temporären über schmale bis hin zu konventionellen Implantaten auf www.lasak.dental.

LASAK GmbH
Tel.: +420 224 315663
shop.lasak.dental



ODSecure® – sichere Prothesenfixierung auf Implantaten



Prothesen sitzen häufig nicht optimal, bewegen sich und führen dadurch zu schmerzhaften Druckstellen. Die Patienten können dann weder richtig abbeißen noch gut kauen, was ihre Lebensqualität deutlich einschränkt. Mit dem ODSecure System (Over-Denture Secure System) für die sichere Fixierung von herausnehmbarem Zahnersatz auf CAMLOG®, CONELOG® und iSy® Implantaten lassen sich diese Probleme komfortabel beheben. Das zum 1. Juli 2025 in Deutschland, Österreich und der Schweiz eingeführte ODSecure® System verfügt über Aufbauten mit einem der branchenweit flachsten Profile, welches eine flexible Gestaltung der Prothesenbasis ermöglicht. Davon profitieren insbesondere Patienten mit atrophisiertem Unter- und Oberkiefer. Die Aufbauten sind in unterschiedlichen Durchmessern und Gingivahöhen verfügbar.

ODSecure System für die Prothesenfixierung auf CAMLOG, CONELOG und iSy Implantaten.

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



Ausgewählte TRIOS-Scanner jetzt zum Bestpreis



Permadental bietet Zahnarztpraxen ab sofort die Möglichkeit, aktuelle TRIOS-Intraoralscanner von 3Shape (TRIOS Core, TRIOS 5 oder TRIOS 6) zu besonders attraktiven Konditionen zu beziehen. Im Rahmen einer neuen Digitalisierungsinitiative können interessierte Praxen ihren persönlichen Bestpreis bequem online anfragen. Bestandteil des Angebots ist außerdem eine kostenfreie monolithische Zirkonkrone auf Implantat, inklusive Implantatteilen. Mit dieser Aktion unterstützt Permadental gezielt Praxisteams beim Einstieg in die Digitalisierung oder der Erweiterung digitaler Workflows, besonders auch im Implantatbereich. Die digitale Abformung mit TRIOS-Scannern ermöglicht einen effizienteren Behandlungsablauf, eine höhere Präzision sowie die nahtlose Einbindung in digitale Planung und Fertigung. Als erfahrener Partner begleitet Permadental Zahnarztpraxen nicht nur mit hochwertigen Zahnersatzlösungen, sondern auch mit individueller Beratung, Online-Schulungen und technischer Unterstützung im Bereich Implantatprothetik und Aligner-Therapien. Die TRIOS-Kampagne ist Teil der langfristigen Strategie des Unternehmens, Praxen auf ihrem Weg in die nahezu abdruckfreie digitale Zahnmedizin praxisnah und wirtschaftlich zu begleiten.

Weitere Informationen sowie das Online-Bestpreisformular finden interessierte Praxen über folgenden QR-Code:

Permadental GmbH
Tel.: +49 2822 7133-0
permadental.de/trios-bestpreis-pm

Infos zum Produkt



Bone Growth Concept

copa
SKY
IMPLANT SYSTEM

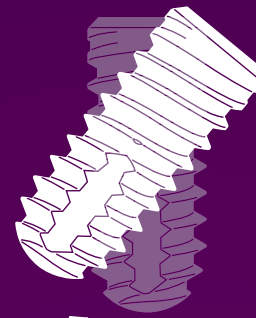


Schmal.



3.0 mm

Schräg.



bis 35°

Ultrakurz.



5.2 mm

Irrtum und Änderungen vorbehalten

50 years of bredent

bredent
medical

bredent
lab

bredent medical GmbH & Co. KG · Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany

T: +49 7309 872-600 · F: +49 7309 872-635

info-medical@bredent.com · www.bredent-medical.com

Das K.S.I. Bauer-Schraubenimplantat

Die Abkürzung K.S.I. steht für Kompressions-Schrauben-Implantat und bezeichnet das Grundkonzept des Implantatsystems. Die speziell konstruierte Gewindeform ermöglicht primäre Stabilität und damit sofortige Belastbarkeit. Das Kompressionsgewinde des Implantatkörpers ist so gestaltet, dass das umgebende Knochengewebe beim Eindrehen nur innerhalb seines Elastizitätsbereichs verdrängt, aber nicht zerstört wird. Durch die konkav ausgebildeten Gewingegänge wird die Spongiosa gleichmäßig radial verdrängt und komprimiert. Die Rundungen zwischen den Gewindewendeln werden ausgefüllt, sodass keine Leerräume auftreten können. Daraus ergibt sich die sogenannte Presspassung – Voraussetzung für Primärstabilität und sofortige Belastbarkeit. Die Implantate werden aus Titan gefertigt.

Produktvorteile des KSI-Systems auf einen Blick

- Durch die grazile Schraubengestaltung wird die Implantation auch bei geringem vertikalen Knochenangebot und schmalem interkoronalen Abstand möglich.
- Durch die minimalinvasive Implantatsetzung treten kein OP-Schock und keine postoperativen Beschwerden auf.
- Durch Kompression und Presspassung werden Primärstabilität und Belastbarkeit erreicht.

K.S.I. Bauer-Schraube

Tel.: +49 6032 31912 · www.ksi-bauer-schraube.de



Ein starkes Signal für Qualität und Sicherheit

Infos zum Unternehmen



breident medical steht für Reinheit, höchste Produktqualität und konsequente wissenschaftliche Validierung. Die Verleihung des CleanImplant Siegels für die Implantatsysteme whiteSKY und copaSKY sowie die HELBO Fotodynamische Therapie bestätigt diese hohen Produktionsstandards und die verlässliche Reinheit der Implantate. Die unabhängige CleanImplant Foundation prüft unter Einsatz hochauflösender Rasterelektronenmikroskopie (REM) sowie umfangreicher Elementaranalyse Zahnimplantate und verwandte Systeme und gilt international als Maßstab für Reinheit und Qualität implantierbarer Systeme. Die Anforderungen des „Trusted Quality“ Siegels gehen dadurch weit über regulatorische Standards hinaus. Dass alle drei breident-Systeme diese Bedingungen erfüllen, unterstreicht die hohe Sicherheit und Qualität des Portfolios des Unternehmens sowie seinen Anspruch, moderne Implantologie mit Sicherheit, Systematik und Substanz zu gestalten.

breident medical GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7309 872-600

www.breident-medical.com



breident medical | whiteSKY

Robotergestützte Präzision in der Implantologie



Mit dem Yakebot steht erstmals ein vollautonomes Robotersystem für die dentale Implantologie zur Verfügung. Das System kombiniert KI-basierte Navigation mit robuster Robotertechnik und ermöglicht eine besonders präzise und gewebeschonende Implantatplatzierung – mit Abweichungen von teils unter 0,5mm. In einer klinischen Vergleichsstudie zeigte Yakebot® eine höhere Genauigkeit gegenüber vollgeführten statischen Schablonen, sowohl an der Implantatplattform als auch am Apex.¹ Über ein Fußpedal steuerbar, erlaubt das System ebenfalls ein flexibles Umschalten zwischen assistierter Führung und autonomen Modi. Das Produkt ist bereits in einigen Kliniken im Einsatz und wurde in mehreren tausend Eingriffen validiert. Weitere Informationen finden Sie unter www.yakebot.com.

¹ Wang W et al. Accuracy of the Yakebot dental implant robotic system versus fully guided static computer-assisted implant surgery template in edentulous jaw implantation: A preliminary clinical study. Clin Implant Dent Relat Res 2023; online 20.09.2023. <https://doi.org/10.1111/cid.13278>

YakeBot (Beijing) Technology Co., Ltd.
info@yakebot.com · www.yakebot.com

7. Edition von Zeramex Meet & Learn mit

25.
September
2025



Dr. Ina Wüstefeld

Geschäftsführerin
CeramTec
Schweiz GmbH



Dr. Alessandro Alan Porporati

Director of Medical and
Scientific Affairs
CeramTec Group

Programm

- Empfang & Begrüßung
- «Material matters: Erkenntnisse aus der Verwendung von Keramikimplantaten bei Hüfttotalendoprothesen» – Referat von Dr. Alessandro Alan Porporati, Director of Medical and Scientific Affairs bei CeramTec Group
- Geführte Tour durch die Implantatproduktion & Hands-On
- Kollegialer Austausch

Datum

25. September 2025

Ort

Bodenackerstr. 5, Spreitenbach (CH)

Anmeldung

Der Workshop ist kostenlos.

Die Anmeldung erfolgt über

www.esci-online.com.

Einscannen &
anmelden



www.zeramex.com

ZERAMEX



SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTER

Der Wegbereiter für zahnmedizinische Exzellenz

Gegründet im Jahr 2017, hat sich das SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTER innerhalb weniger Jahre zu einem Leuchtturm der Fort- und Weiterbildung im Bereich der biologisch orientierten Zahnmedizin entwickelt. Unter der Leitung von Frau Ayla Tavit gestaltet das Zentrum aktiv die Zukunft der dentalen Fortbildung für Keramikimplantate.

Ayla Tavit, Katja Busse

Das SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTER wurde mit dem Ziel gegründet, fundiertes, praxisrelevantes und wissenschaftlich abgesichertes Wissen zur biologischen Zahnmedizin in einem professionellen und inspirierenden Umfeld zu vermitteln. In unterschiedlichen Fortbildungsformaten und mit viel Praxisrelevanz erlernen Interessierte alle Aspekte der Keramikimplantologie: fokussiert, effizient und freundschaftlich-kollegial. Die Nähe zur SWISS BIOHEALTH CLINIC bietet darüber hinaus einzigartige Optionen für Live-OPs oder Hospitationen.

In ihrer Verantwortung als Leiterin des SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTERS gestaltet Frau Tavit entscheidend die strategische und inhaltliche Ausrichtung der Fortbildungsformate. Mit ihrer jahrelangen Erfahrung verfügt sie über ein außergewöhnliches Gespür für Inhalte, Referenten, didaktische Qualität, sowie die Verbindung von Praxisnähe und wissenschaftlicher Fundierung.

Fortbildung auf den Punkt

Zwei Formate, die Sie dieses Jahr auf keinen Fall verpassen dürfen: JCCI-Kongress 2025 und SDS Update in Kombination mit dem neuen Format „12 Minutes“.

Der Joint Ceramic Congress of Implantology (JCCI) ist der weltweit renommierte Kongress für metallfreie Implantologie und vereint jährlich hochkarätige Expert/-innen, Wissenschaftler/-innen und Pionier/-innen biologischer Zahnmedizin. Dieses Jahr steht der Kongress unter dem Motto „Excellence in Action“, 20 Referenten werden in vier verschiedenen Sessions ihre Erfahrungen in Bezug auf Frontzahnästhetik, Failures, Prothetik und Performance als Zahnarzt teilen. Traditionell findet auch in diesem Jahr wieder die beliebte White Party statt (www.joint-congress.com).

Nach dem 5. JCCI-Kongress folgt ein weiteres Highlight: das SDS Update Mitte Dezember. Wie jedes Jahr erwartet die



Teilnehmer ein spannendes Programm, in diesem Jahr freuen wir uns auf Dr. Stefan Helka. Mit seinem Thema „(Content) Marketing in der eigenen Praxis – mit Mehrwert zu mehr Wert“ zeigt Dr. Helka praxisnahe Strategien, um durch hochwertigen Content Vertrauen aufzubauen, dadurch die Patientenbildung zu stärken und langfristig den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis zu steigern.

Aber damit nicht genug, freuen Sie sich auf ein neues und innovatives Veranstaltungsformat „12 Minutes“ am 12. Dezember. In jeweils nur zwölf Minuten werden 14 hochkarätige Referenten ihre Themen vorstellen, in denen es vor allem um Praxistauglichkeit und Umsetzbarkeit im Alltag gehen wird.

Weitere Informationen und Anmeldung zu allen Kursen und Veranstaltungen finden Sie unter education.swissdentalsolutions.com.

Abbildungen: © Swiss Biohealth Education Center

kontakt.

Ayla Tavit • Head of Education

Katja Busse • Head of Marketing & Product Management

SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTER

Konstanzerstrasse 11

8280 Kreuzlingen • Schweiz

ayla.tavit@swissdentalsolutions.com

education.swissdentalsolutions.com

Infos zum Unternehmen



Anzeige

Wir sehen uns in Essen

OSSTEM feiert die 20-jährige Präsenz in Deutschland. Feiern Sie mit uns!

Samstag, 27. September 2025

📍 Hotel Bredeney, Essen



Infos und Anmeldung

Online via
osstem.de/contact
oder E-Mail über
bestellung@osstem.de



20 Jahre.

OSSTEM[®]
IMPLANT

Hochleistungskeramiken in der dentalen Implantologie

Dr. Alessandro Alan Porporati ist ein ausgewiesener Experte für zirkoniumdioxidbasierte Werkstoffe und verfügt über umfassende Expertise im Bereich der Hüftendoprothetik. Seit über zwei Jahrzehnten befasst er sich mit der Entwicklung und klinischen Anwendung von Hochleistungskeramiken für orthopädische und dentale Implantate. Aktuell ist er als Director of Medical and Scientific Affairs in der Medizinprodukteabteilung der CeramTec Group in Plochingen, tätig.

Redaktion

In Ihrem Vortrag bei der DEGUZ-Jahrestagung haben Sie erwähnt, dass der Einsatz von Hochleistungskeramiken in der dentalen Implantologie nur eine Frage der Zeit sei. Können Sie das etwas näher erläutern?

Ich bin fest davon überzeugt, dass der Einsatz von Hochleistungskeramiken im dentalen Bereich lediglich eine Frage der Zeit ist – insbesondere, da wir diese Entwicklung bereits in der Hüftendoprothetik beobachten konnten. Anfang der 2000er-Jahre dominierten dort noch Werkstoffe wie Kobalt-Chrom und Edelstahl. In den letzten 20 Jahren hat sich jedoch ein klarer Trend in Richtung keramischer Materialien abgezeichnet. Dies zeigen auch die Registerdaten: In Deutschland bestanden laut dem EPRD im Jahr 2023 über 90 Prozent der Femurköpfe primärer Hüftprothesen aus Keramik. Im Vereinigten Königreich lag der Anteil laut National Joint Registry bei rund 59 Prozent, in den USA sogar bei über 80 Prozent. Neben den Zahlen sprechen auch langfristige klinische Daten eine deutliche Sprache: Keramiken sind verschleißarm, biokompatibel und reduzieren metallbedingte Komplikationen wie lokale Gewebereaktionen. Zudem zeigen Studien der letzten zehn Jahren, dass keramische Gleitpaarungen nicht nur die Revisionsraten senken, sondern auch das Infektionsrisiko verringern. Diese Vorteile lassen sich auch auf die dentale Implantologie übertragen. Die dentale Implantologie folgt damit einem Weg, den die Orthopädie bereits erfolgreich beschritten hat. Die Materialien sind ausgereift, klinische Ergebnisse überzeugen, und das Vertrauen in Keramik wächst mit der Evidenzlage.

Welche spezifischen Anforderungen stellen sich an Materialien für dentale Implantate im Vergleich zu Hüftimplantaten?

Das ist eine zentrale Frage, denn trotz der offensichtlichen Unterschiede bestehen auch viele Gemeinsamkeiten – wenn auch mit teils unterschiedlicher Gewichtung. Für beide

Anwendungsbereiche gilt: Man benötigt Materialien, die eine hohe Biokompatibilität, Bruchfestigkeit, Zähigkeit und chemische Beständigkeit aufweisen – alles Eigenschaften, die für den langfristigen Erfolg entscheidend sind. In der Mundhöhle jedoch herrschen besonders herausfordernde Bedingungen: Speichel, Temperaturschwankungen, wechselnde pH-Werte und eine hohe bakterielle Belastung setzen den Materialien stark zu. Daher ist Korrosionsbestän-

„Keramiken sind verschleißarm, biokompatibel und reduzieren metallbedingte Komplikationen wie lokale Gewebereaktionen.“

digkeit bei Zahnimplantaten ein Schlüsselkriterium, während bei Hüftimplantaten eher die Verschleißfestigkeit im Vordergrund steht. Ein zusätzlicher Faktor in der dentalen Implantologie ist die Ästhetik – hier ist Zirkoniumdioxid Titan klar überlegen, insbesondere im sichtbaren Bereich. Auch direkter Kontakt zum Knochen stellt besondere Anforderungen: Eine geeignete Oberflächenstruktur zur Förderung der Osseointegration ist hier essenziell. Zusammenfassend lässt sich sagen: Beide Bereiche erfordern Hochleistungsmaterialien, doch dentale Implantate müssen zusätzlichen Belastungen wie Korrosion, Immunreaktionen und ästhetischen Ansprüchen standhalten – was Hochleistungskeramiken wie monolithisches Zirkoniumdioxid und ATZ besonders relevant macht.

„Heute verfügen wir über Langzeitdaten, die Überlebensraten von über 95 Prozent nach zehn Jahren zeigen.

Diese Materialien sind kein experimentelles Terrain mehr, sondern etablierte klinische Optionen.“



© CeramTec Schweiz GmbH

Sie sagten, dass Keramik in der dentalen Implantologie inzwischen als „ausgereift“ gilt. Was verstehen Sie konkret darunter?

Damit meine ich, dass Keramik in der dentalen Implantologie den kompletten Innovationszyklus durchlaufen hat. Wenn man die Entwicklung von Zirkoniumdioxid und ATZ betrachtet, erkennt man ein klares Muster: Auf eine Phase großer Erwartungen und zugleich Unsicherheit folgte eine Phase der Zurückhaltung, als die Grenzen der frühen Materialien deutlich wurden. Doch mit der Zeit, und dank verbesserter Fertigungsprozesse und valider klinischer Daten, hat sich das Vertrauen in Keramikimplantate stabilisiert. Heute verfügen wir über Langzeitdaten, die Überlebensraten von über 95 Prozent nach zehn Jahren zeigen. Diese Materialien sind kein experimentelles Terrain mehr, sondern etablierte klinische Optionen. Dennoch erfordert ihre Herstellung große Expertise – denn Materialien, die äußerlich gleich wirken, können sich leistungstechnisch stark unterscheiden.

Vor dem Hintergrund wachsender Begeisterung für Zirkoniumdioxid-Verbundwerkstoffe: Wie schneiden diese im Vergleich zu Titan in biologischer Hinsicht ab?

Titan ist nach wie vor ein bewährter Werkstoff in der Implantologie. Dennoch zeigen Materialien wie Zirkoniumdioxid und ATZ in biologischer Hinsicht gleichwertige oder teils überlegene Ergebnisse. Unsere neueste Studie, die bald veröffentlicht wird, aber schon auf der DEGUZ vorgestellt wurde, zeigt, dass diese Materialien die Adhäsion und Aktivität von Osteoblasten genauso gut fördern wie Titan der Güteklasse 4 – ein wichtiges Kriterium für die Osseointegration. Gleichzeitig ist ihre Zytotoxizität geringer – was auf ein stabileres, gewebefreundlicheres Umfeld hinweist. Darüber hinaus sind Zirkoniumdioxid und ATZ weniger anfällig für bakterielle Besiedlung – insbesondere durch parodonto-

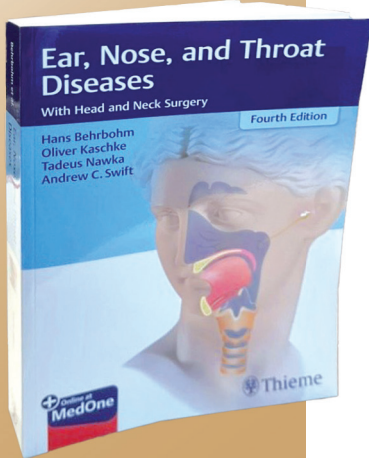
pathogene Keime wie *P. gingivalis* oder *A. actinomycetemcomitans*. Diese Eigenschaften machen sie nicht nur zu Alternativen, sondern in vielen Punkten zu einer Weiterentwicklung gegenüber Titan – vor allem bei Patienten mit erhöhtem Entzündungsrisiko.

Nach Ihren Aussagen habe die Hüftendoprothetik gezeigt, dass der Übergang zu Keramikimplantaten unausweichlich sei. Was bedeutet das für die Zukunft von Keramikimplantaten in der dentalen Implantologie?

Diese Aussage spiegelt das Muster wider, das wir in beiden Bereichen beobachten konnten. In der Hüftendoprothetik waren Aluminiumdioxidkeramiken die ersten, die sich durchgesetzt haben. Im Laufe der Zeit haben sich Aluminiumdioxid-basierte Verbundwerkstoffe wie ZTA aufgrund ihrer überlegenen Leistungsfähigkeit etabliert und sind zum Standard geworden. Das geschah nicht über Nacht – es erforderte Jahrzehnte der Entwicklung, Datenerfassung und klinischen Verfeinerung. Wenn wir uns nun die dentale Implantologie ansehen, ist es fast ein Spiegelbild, nur zeitlich versetzt. Zirkoniumdioxid und ATZ sind heute dort, wo ZTA vor etwa 15 bis 20 Jahren in der Orthopädie war – klinisch erprobt, sicher und bereit für eine breitere Anwendung. Es ist die Materialentwicklung, die sich in einem anderen Bereich wiederholt. Keramiken sind dann erfolgreich, wenn Technologie und klinisches Verständnis aufholen. Entscheidend ist aber: In der Orthopädie haben Registerdaten erheblich zur besseren medizinischen Entscheidungsfindung beigetragen und die überlegene Langzeitleistung keramischer Gleitpaarungen im Vergleich zu Metall belegt. Nun ist auch in der dentalen Implantologie der Zeitpunkt gekommen.

Vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch, Herr Dr. Porporati.

4. Auflage des HNO-Kompends Ear, Nose and Throat Diseases erschienen



DAS NEUE UPDATE IST DA!

Mit der nun erschienenen 4. Auflage des HNO-Lehrbuchs liegt eine umfassend überarbeitete Version eines etablierten Fachwerks vor. Das Kompendium deckt nicht nur das gesamte Spektrum der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ab, sondern setzt auch einen Schwerpunkt auf die interdisziplinären Schnittstellen zur Zahnmedizin und Implantologie. Trotz der englischsprachigen Ausgabe ist das Buch durch seine visuelle Aufbereitung ausgesprochen zugänglich: „Es ist vom Verlag in Englisch herausgegeben, aber wegen der fast 900 Illustrationen und farbigen Abbildungen sehr gut verständlich“, erklärt Prof. Dr. Dr. Hans Behrbohm, einer der Autoren. *Ear, Nose and Throat Diseases* eigne sich daher auch hervorragend „für jede zahnärztliche oder implantologische Praxis – als Kompendium für die Schnittstellen zwischen beiden Fachgebieten.“

Quelle: Prof. Dr. Dr. Hans Behrbohm

Prof. Dr. Dr.
Hans Behrbohm
[Infos zum Autor]



Strategische Partnerschaft zwischen BEGO und NovaBone

BEGO Implant Systems, ein führender Anbieter dentaler Implantatsysteme mit einer langjährigen Tradition in der Zahnmedizin, und NovaBone, ein Pionier im Bereich innovativer Knochenersatzmaterialien, geben ihre strategische Partnerschaft bekannt. Im Rahmen dieser Vereinbarung übernimmt BEGO den Vertrieb der NovaBone-Produkte in Europa. Diese Partnerschaft verfolgt das gemeinsame Ziel, die Verfügbarkeit und den Zugang zu hochentwickelten Knochenersatzmaterialien für Zahnärzte, Implantologen und Patienten europaweit zu verbessern. NovaBone ist international für seine hochwertigen, biokompatiblen Materialien bekannt, die eine optimale Knochenregeneration ermöglichen. Die Produkte überzeugen durch fortschrittliche Technologie, klinisch bewährte Ergebnisse und einfache Handhabung.

„Die Partnerschaft mit NovaBone erweitert unser Portfolio im Bereich dentaler Regenerationsmaterialien und bietet unseren Kunden eine noch breitere Palette an Lösungen für die Implantatversorgung“, erklärt Steffen Böhm, Chief Product Officer bei BEGO. „Wir freuen uns darauf, die Expertise von NovaBone mit unserer umfassenden Vertriebsstruktur zu kombinieren und so die Behandlungsqualität für Patienten weiter zu steigern.“

Auch bei NovaBone zeigt man sich optimistisch: „Mit BEGO haben wir einen Partner an unserer Seite, der nicht nur über umfassende Marktkenntnisse verfügt, sondern auch



Steffen Böhm, Chief Product Officer bei BEGO Implant Systems (links) und Scott Day, Sr. Director, Business Development & Private Label bei NovaBone.

einen exzellenten Ruf für qualitativ hochwertige Produkte und innovative Lösungen genießt“, so Scott Day, Sprecher von NovaBone.

Beide Unternehmen sind davon überzeugt, dass diese strategische Allianz den Markt für regenerative Materialien nachhaltig beeinflussen wird – zum Nutzen der Anwender und Patienten gleichermaßen.

Infos zum
Unternehmen



Quelle: BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG

Infos zum Unternehmen



Neue Membran aus Magnesium: Mechanisch stark und resorbierbar



Straumann ermöglicht mit der NOVAMag® SHIELD neue regenerative Maßnahmen bei gleichzeitiger Vermeidung von Zweiteingriffen. Die Materialeigenschaften und die Kombinierbarkeit der NOVAMag® SHIELD mit anderen Biomaterialien eröffnen eine Welt voller Möglichkeiten für eine Vielzahl von Indikationen der Socket Shield Technik. Die Membran bietet den einfachen Einstieg in die Verwendung der neuen Materialklasse. Die NOVAMag® SHIELD ist mechanisch stark, wird jedoch innerhalb weniger Monate komplett biologisch abgebaut. Anders als nicht resorbierbare Materialien muss sie nicht in einem Zweiteingriff entfernt werden, der Komfort für Patienten und Behandler wird gesteigert und die Behandlungszeit reduziert. Die NOVAMag® SHIELD kann zugeschnitten und geformt werden.

Quelle: Straumann GmbH, Freiburg im Breisgau

Implantatreinigung in zehn Sekunden?

Periimplantäre Infektionen gehören zu den hartnäckigsten Komplikationen in der Implantologie. Sie gefährden nicht nur den Knochen, sondern oft das gesamte Implantat. Nun haben italienische Forscher ein Verfahren untersucht, das mit einem schlanken Ablauf und kurzer Behandlungsdauer punkten will: die sogenannte Ten Second Technique.

Das Konzept verbindet dabei zwei etablierte Werkzeuge. Zunächst wird die Implantatoberfläche zehn Sekunden lang mit Hybenx Gel benetzt. Die sulfonierte Phenolsäure ist aus der Parodontologie als chemischer Debridement-Helfer bekannt. Direkt danach folgt eine mechanische Reinigung mit Natriumbicarbonatstrahl. Die Idee dahinter ist eine kurze, aber intensive chemomechanische Desinfektion, die den Biofilm knackt, ohne das Implantat unnötig zu beschädigen. Für die Untersuchung wurden zwei explantierte Titanimplantate genutzt, die klinisch wegen periimplantärer Infektion entfernt worden waren. Beide wiesen vor der Behandlung massive weiche und harte Ablagerungen auf. Nach der Kombination aus Gel und Air Polishing zeigten sich die Oberflächen im Rasterelektronenmikroskop deutlich sauberer. Die anschließende Röntgenanalyse bestätigte den visuellen Eindruck. Organische Kontaminanten und Fremdmaterialien waren im Vergleich zu den unbehandelten Proben deutlich reduziert. Neben den In-vitro-Befunden beschreibt das Autorenteam einen einzelnen klinischen Fall, in dem TST ebenfalls angewendet wurde. In der radiologischen Kontrolle nach drei Monaten zeichnete sich eine mögliche Regeneration des periimplantären Knochens ab. Für eine valide klinische Bewertung sei das aber noch zu früh, betonen die Autoren selbst.

Quelle: ZWP online, Scientific reports

© amaya – stock.adobe.com / KI-generiert



Von der Implantatforschung zur Gebäudehülle der Zukunft

Dr. Johannes Scherer, Zahnarzt und Experte für Implantatforschung, hat sein Wissen über präzise Materialien und digitale Lösungen auf die Architektur übertragen. Mit equatop ThermoPV entwickelte er eine intelligente Gebäudehülle, die sowohl Wärme als auch Strom erzeugt.

Katja Scheibe

„In der Zahnmedizin arbeiten wir mit feinsten Materialanalysen, um Entzündungen zu verhindern und den Patienten das Leben zu erleichtern. Warum also sollte man nicht auch im Bauwesen ähnliche Prinzipien anwenden?“, sagt Dr. Scherer. Als er ein energieautarkes Gebäude realisieren wollte, stieß er auf technische und wirtschaftliche Ablehnung von Bauunternehmen. Doch statt aufzugeben, begann er, sich intensiv mit der Energiebilanz von Gebäuden zu beschäftigen. Dabei erkannte er, dass mehr Sonnenenergie auf jedes Gebäude trifft, als ein Haus für Strom und Wärme benötigt – die wahre Herausforderung lag in der Effizienz der Energiegewinnung und -speicherung. „In der Zahnmedizin geht es darum, Materialien zu wählen, die biologisch verträglich sind und im besten Fall die Funktion eines gesunden Gewebes nachahmen. So muss auch eine Gebäudehülle wirken – als funktionales Element, das mit seiner Umgebung in Einklang arbeitet“, erklärt er. Daraufhin entwickelte sein Team bei ADVANTIQX eine Lösung, die es ermöglichte, Nutzwärme direkt aus der Gebäudehülle zu erzeugen und direkt ins Erdreich unter die Bodenplatte einzuspeichern – ohne zusätzliche Baugruben oder Technischächte. Diese Lösung ist kostengünstig, skalierbar und erweist sich deutlich effizienter als der Betrieb herkömmlicher Solewärmepumpen. „Wir wollten nicht nur Wärme und Strom generieren. Unser Anspruch war es, eine energetische Lösung zu schaffen, die integriert in der Gebäudehülle den kompletten Energiebedarf eines Gebäudes regenerativ erzeugen und mit geeigneter Erdspeicherung ganzjährig decken kann“, sagt Dr. Scherer.

So entstand equatop ThermoPV, eine thermisch aktive Außenhülle, die anstelle separater Systeme wie Dach + PV oder Fassade + Solarthermie eine ganzheitliche Lösung bietet. Aluminium-Wärmetauscher bilden dabei die Außenhaut des Daches und der Fassade, auf die rahmenlose Glas-Glas-PV-Module montiert sind – eine innovative Technik, die bis zu dreimal mehr Energie liefert als herkömmliche Photovoltaikanlagen. „In der Zahnmedizin sind wir ständig auf der Suche nach Materialien, die nicht nur funktional, sondern auch ästhetisch und langlebig sind. In der Architektur ist es genauso“, so Dr. Scherer. equatop ThermoPV verbindet technologische Innovation mit ästhetischer Gestaltung und sorgt dafür, dass die Gebäudehülle nicht nur funktional, sondern auch optisch ansprechend ist. Der erste Einsatz dieser Technologie fand im Jahr 2025 statt, als am Bunker 23 in Vinschgau die erste equatop ThermoPV-Anlage im historischen Kontext eines Friedensdenkmals installiert wurde. „Lokale Energiegewinnung reduziert den globalen Bedarf an Rohstoffen und Transportwegen und trägt somit zu einem nachhaltigeren Planeten bei“, betont er. Mit der modularen Lösung von equatop ThermoPV wird eine energieautarke Zukunft für sowohl Neu- als auch Bestandsbauten möglich. „In der Zahnmedizin lernen wir, wie wichtig es ist, dass jedes Element zusammenarbeitet. Genauso funktioniert auch diese Technologie – sie sorgt dafür, dass jedes Bauelement perfekt miteinander harmonisiert und dabei die Umwelt berücksichtigt“, erklärt Dr. Scherer abschließend.



kontakt.

Dr. Johannes Scherer
equatronic smart energy
GmbH & Co. KG
johannes@equatronic.net
www.equatronic.net



20 JAHRE

© CPN-stock.adobe.com

EURO
SYMPOSIUM



EUROSYMPOSIUM KONSTANZER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

19./20. SEPTEMBER 2025
HEDICKE'S TERRACOTTA KONSTANZ

**HIER
ANMELDEN**

www.konstanzer-forum.de



Für Jubiläumsveranstaltung bereits Plätze sichern

20 Jahre DEUTSCHE OSSTEM

Gegründet wurde Implantat-Weltmarktführer¹ OSSTEM vom südkoreanischen Zahnarzt Dr. Kyoo-Ok Choi. Seither verfolgt sein Unternehmen konsequent das Ziel, moderne Implantatbehandlungen durch umfassende Fortbildungsangebote und faire Preise noch breiter zugänglich zu machen. Das DEUTSCHE OSSTEM Meeting 2025 wird dieser Erfolgsphilosophie folgen. Diese Veranstaltung bringt die Implantologie zusammen. Für Wissenschaftler und Praktiker bietet sich am 27. September eine Plattform für Wissenstransfer, Produktinnovation und persönliche Begegnungen. Seien Sie dabei, wenn der „Total Dental Solution Provider“ OSSTEM – mit Implantaten, Chirurgie-Kits, DVT und Behandlungseinheiten – Jubiläum feiert. Reservieren Sie sich Plätze für die Jubiläumsveranstaltung am 27. September 2025 im bekannten Hotel Bredeney in Essen per E-Mail unter info@osstem.de oder telefonisch unter +49 6196 7775501.

1 nach Stückzahl

DEUTSCHE OSSTEM GmbH · www.osstem.de

Infos zum Unternehmen




2025
DEUTSCHE OSSTEM MEETING
ESSEN

Osstem lädt ein.
27. September 2025
Hotel Bredeney Essen

Jetzt anmelden.



Brennpunkt Okklusion – auch als Erfolgssicherung bei Implantaten

Anmeldung/ Programm



Implantate sind als sicheres Therapieverfahren anerkannt. Die Erfolgsraten können sich sehen lassen. Beim Blick auf die biologischen und technischen Komplikationen rückt schnell die okklusale Gestaltung in den Blick. Soll im Seitenzahnbereich die kaulasttragende Fläche verkleinert werden? Welche Höckerneigung hat eine gute Prognose? Oder lieber alles flach gestalten und dabei in Kauf nehmen, dass die Kauleistung eingeschränkt ist? Welche Regeln gelten in Bezug auf die Gestaltung der Kauflächen, wenn Bruxismus eine Rolle spielt? Zu all diesen Fragen finden sich viele, sich teils widersprechende Meinungen.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Jahrestagung der DGFDT werden wird alle Aspekte rund um die Okklusion diskutieren, sowohl implantatgetragen als auch zahngetragen. Die Unterschiede werden herausgearbeitet und umsetzbar ver-

mittelt. Fünf namhafte Referenten werden mit Hauptvorträgen das Thema beleuchten und anschließend mit den Teilnehmenden diskutieren. Wissenschaft und Praxis werden hier zusammengeführt und mit vielen historischen Mythen aufgeräumt. Und ja, eine sachgerechte Gestaltung der Okklusion ist wichtig auch für eine gute Funktion von Zahnersatz auf Implantaten sowie einer Verminderung von Risiken in Bezug auf mögliche Komplikationen. Dass es hier noch weitere, wichtige Aspekte gibt, versteht sich. Sie sind herzlich eingeladen, diese Veranstaltung als Aussteller zu begleiten und auch für Ihr Unternehmen einen Nutzen aus der Jahrestagung zu ziehen.

OEMUS MEDIA AG
www.dgfdt-tagung.de



© OEMUS MEDIA AG

HUMAN PRÄPARATEKURS NOSE, SINUS & IMPLANTS

IMPLANTOLOGIE, KNOCHEN-
UND WEICHGEWEBEMANAGEMENT

NEU:

**SPEZIALISTENKURS „ENDOSKOPISCHE CHIRURGIE
DER KIEFERHÖHLE IN DER IMPLANTOLOGIE“**

11. OKTOBER 2025

VERANSTALTUNGSORT: CHARITÉ BERLIN, INSTITUT FÜR ANATOMIE

Wo Wissenschaft auf Praxis trifft

3rd European Congress for Ceramic Implant Dentistry 2025 in Zürich

Vom 25. bis 27. September wird Zürich zum internationalen Zentrum der Keramikimplantologie, wenn die Europäische Gesellschaft für Keramikimplantologie (ESCI) den 3rd European Congress for Ceramic Implant Dentistry ausrichtet. Die Veranstaltung vereint wissenschaftliche Exzellenz, klinisch relevante Fortbildung und erstklassiges Networking in einem Forum. Implantologen, Spezialisten und Praktiker aus Wissenschaft und Forschung aus der ganzen Welt sind eingeladen, einen dynamischen und zukunftsorientierten Kongress zu erleben, der reich an Innovationen, interdisziplinärem Austausch und klinischer Expertise ist.

Redaktion

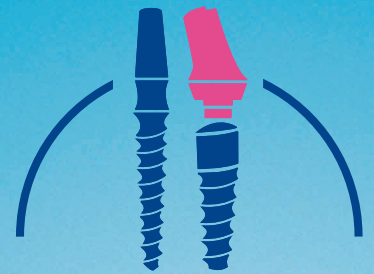
Drei Tage intensiver Wissensaustausch

Der ESCI-Kongress präsentiert ein umfassendes wissenschaftliches Programm mit 25 international renommierten Referenten, die Einblicke in die neuesten Forschungsergebnisse, bewährte klinische Strategien und moderne Behandlungsmethoden geben. Ob sie grundlegendes Wissen vertiefen oder fortschrittliche interdisziplinäre Ansätze erkunden möchten – der Kongress bietet eine Mischung aus akademischer und praktischer Perspektive. Eine Vielzahl von Vorträgen, Fallpräsentationen und Workshops wird die Teilnehmer mit praxisorientiertem Wissen für die tägliche Praxis ausstatten. Ein Highlight sind die praxisorientierten Workshops, die von internationalen Experten geleitet werden, bei denen die Teilnehmer ihre Fähigkeiten in chirurgischen Techniken und der Integration von Keramikimplantaten in die ästhetische und funktionelle Zahnheilkunde verfeinern können.

Live-Operationen, Expertentraining und praxisorientiertes Lernen

Der Kongress beginnt am 25. September mit einem umfassenden ganztägigen Pre-Congress Workshop, der in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich (ZZM) durchgeführt wird. Dieses exklusive Programm bietet eine einzigartige klinische Erfahrung mit drei Live-OPs, die von renommierten Experten durchgeführt werden: Prof. Dr. Ronald Jung, Dr. Marc Balmer und Dr. Jens Tartsch. Im Fokus stehen drei hochmoderne Keramikimplan-





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!

tatsysteme – Straumann PURE Ceramic, NobelPearl und CERALOG PROGRESSIVE-LINE. Durch die Kombination theoretischer Grundlagen mit praxisorientierten Übungen liefern diese Workshops tiefgehende Einblicke in zeitgemäße Keramikimplantatprotokolle für sowohl Anfänger als auch erfahrene Kliniker. Mit einer begrenzten Teilnehmerzahl von nur 20 bis 40 Personen sorgt dieses immersive Format für eine persönliche Anleitung und Interaktionen.

Exklusives Networking in stilvollem Ambiente

Neben seinem Bildungswert dient der Kongress auch als herausragende Networking-Plattform. Die Teilnehmer haben die Gelegenheit, an einem Empfang und einem eleganten Galadinner in einem der exklusiven Zürcher Veranstaltungsorte teilzunehmen – ideale Gelegenheiten, um sich in entspannter und gehobener Atmosphäre mit Kollegen und Referenten auszutauschen. All dies vor der Kulisse von Zürich, einer Stadt, die für ihre Weltoffenheit, kulturelle Vielfalt und herzliche Gastfreundschaft bekannt ist.

Eine Schweizer Metropole, in der Innovation auf Präzision trifft

Zürich, die Gastgeberstadt, verkörpert perfekt den Geist des Kongresses: ein globales Zentrum wissenschaftlicher Innovation, Schweizer Präzision und erstklassiger Qualität. Im historischen Altstadtviertel und in der Nähe der Universität Zürich gelegen, bietet die Event-Location eine einzigartige Mischung aus akademischer Dynamik und ruhigem Charme – eine ideale Umgebung für berufliches Wachstum und internationalen Austausch.

Die Zukunft der Keramikimplantologie neu definieren

Der 3. Europäische Kongress für Keramikimplantologie 2025 vereint ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm mit praktischen Workshops sowie einem wunderbaren Rahmenprogramm. Ziel ist es, die Entwicklung der Keramikimplantologie in Europa und der Welt nachhaltig zu entwickeln und zu prägen.

kontakt.

European Society for Ceramic Implantology ESCI

Kilchberg • Schweiz

info@esci-online.com • www.esci-online.com

Anmeldung/
Programm



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

NSI 2025: Implantologie denkt interdisziplinär

Redaktion

**SCHON
ANGEMELDET?**



Anmeldung/
Programm



- 📅 11. Oktober 2025
- 📍 9 Fortbildungspunkte
- 🌐 www.noseandsinus.info

Am 11. Oktober findet der interdisziplinäre Humanpräparatekurs „Nose, Sinus & Implants“ im Institut für Anatomie der Berliner Charité statt. Neu in diesem Jahr: ein damit kombinierbarer Kurs für Spezialisten zum Thema endoskopische Chirurgie der Kieferhöhle.

Der Patientenwunsch nach weißen und idealtypisch geformten Zähnen in Kombination mit einer gesunden und ästhetisch optimalen Gingiva gehört zu den anspruchsvollsten Herausforderungen in der Implantologie. Aus diesem Grund konzentrieren sich Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc. in ihrer Funktion als wissenschaftliche Leiter der Tagung in diesem Jahr u.a. auf die Frage, wie Implantationen von Beginn an in die Weichgewebeschirurgie integriert werden können, um ein sowohl unter funktionellen als auch ästhetischen Gesichtspunkten perfektes Ergebnis zu erreichen.

Demonstration und praktische Übungen: Implantologische Anatomie

Für eine fachlich kompetente zahnärztlich-chirurgische Tätigkeit sind genaue Kenntnisse der komplexen Anatomie im Kopfbereich essenziell. Der Kurs frischt Wissen auf und vermittelt wesentliche Kenntnisse und Fertigkeiten zum Themenkomplex „Anatomie, Augmentationen, Implantate und Sinus“ direkt am Humanpräparat. Die Teilnehmer lernen, die Bedeutung der Kieferhöhle als Schnittstelle zwischen Zahnmedizin und HNO sowohl in der Diagnostik als auch bei der implantologischen Therapieplanung besser zu erfassen und entsprechend zu berücksichtigen. Konkret geht es um moderne diagnostische Verfahren, verschiedene Sinuslifttechniken, Augmentationsmaterialien sowie Themen wie Risikomanagement.

Wer sich die Teilnahme an den Kursen sichern möchte, sollte nicht zu lange warten. Die Plätze sind aufgrund des hohen Hands-on-Anteils limitiert und stark nachgefragt.

Spezialistenkurs

Neu und separat buchbar:
Endoskopische Chirurgie der Kieferhöhle in der Implantologie

Im Fokus stehen:

- Anatomie und chirurgische Zugänge zum Cavum maxillae
- Optimale Sanierung der Kieferhöhle vor Sinuslift
- Einschätzung von Schleimhautheilung und Zeitpunkt der Augmentation

Ziel:

Verständnis vertiefen, operative Sicherheit gewinnen – alles in einer Hand.

Chirurgische Nahttechniken in der Zahnmedizin – Grundlagen, Varianten, Anwendungen

Im Fokus stehen:

- Bedeutung der Nahttechnik für den chirurgischen Behandlungserfolg
- Einfluss anatomischer Gegebenheiten (z.B. Blutversorgung, Lappenspannung) auf Schnittführung und Nahtwahl
- Grundlegende und spezialisierte Nahttechniken für die dento-alveoläre Chirurgie

Ziel:

Vermittlung fundierten, praxisnahen Wissens zur sicheren Auswahl und Anwendung chirurgischer Nahttechniken in der Zahnmedizin.

Onlinekurs

Simpl(e)y Perfect – ein Konzept aus der Praxis für die Praxis

Redaktion



„Der erste Kurs unserer Simply Perfect-Seminarprogrammreihe liegt erfolgreich hinter uns – und wir freuen uns sehr über das tolle Feedback unserer Teilnehmer beim Seminar im Rahmen des Ostseekongresses!

Wenn auch Sie Interesse daran haben, unser Konzept kennenzulernen, lade ich Sie herzlich zur Teilnahme ein: Erfahren Sie, wie Sie gezielt den Knochen um ein Implantat aufbauen, welches Implantatdesign sich für welche Indikation eignet und wie sich Weichgewebe planbar und vorhersagbar in Ihrer eigenen Praxis umsetzen lässt.

Ich würde mich freuen, wenn wir uns noch in diesem Jahr in Baden-Baden oder zum nächsten Expertensymposium in München persönlich sehen!“

Ihr Alexander Müller-Busch



SCHON ANGEMELDET?

- 5. Dezember 2025/Baden-Baden
- 8. Mai 2026/München
- 11. September 2026/Leipzig
- 4 Fortbildungspunkte
- www.s-perfect.de

Mehr erfahren



Anmeldung/
Programm



Das sagen die Teilnehmer zum Kurs

„Ich fand es gut, dass Dr. Müller-Busch aktuelle Studien, persönliche Fallbeispiele und offene Diskussionen auf Augenhöhe miteinander kombiniert. Besonders überzeugend: Die Theorie wird direkt durch praktische Übungen ergänzt.“

Dr. Michael Eremenko, Greifswald



„Den Kurs ‚Simply Perfect‘ fand ich unglaublich auf Augenhöhe, da hier echte Praktiker sprechen! Dr. Müller-Busch schafft eine Atmosphäre, in der man offen fragen und gemeinsam lernen kann. Zum Anfassen, zum neugierig bleiben, zum Spaß an der Zahnmedizin.“

Dr. Brigitte Jürgensen, Braunschweig



„Den Leitgedanken ‚Aus der Praxis für die Praxis‘ spürt man den gesamten Kurs! Von Sofortimplantation bis Weichgewebsmanagement: Dr. Müller-Busch gibt praxisrelevante Impulse, die man sofort umsetzen kann.“

Susanne Hüttner, Leipzig



Blutkonzentrate-Know-how für Einsteiger und Fortgeschrittene

Die Biologisierung in der Zahnmedizin und der damit in Zusammenhang stehende Einsatz von Blutkonzentraten sind nach wie vor von großem klinischen Interesse. Dabei nimmt der International Blood Concentrate Day wie kaum eine andere Veranstaltung dieses Segments eine wegweisende Funktion in seiner Aufgabe als Fort- und Weiterbildungsplattform ein.

Redaktion

Neueinsteiger wie Fortgeschrittene dürfen sich am 25. und 26. September in Frankfurt am Main auf eine profunde fachliche Auseinandersetzung mit der Thematik unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati freuen. Der Donnerstag steht dabei im Zeichen des Pre-Congress, der Freitag bildet die Plattform für ein hochkarätig besetztes Vortrags- und Workshop-Programm.

Welchen Stellenwert haben Blutkonzentrate im Praxisalltag? Wie genau sehen praxistaugliche Konzepte für die Regeneration von Knochen- und Weichgewebe aus? Und welche Neuheiten bietet das unmittelbare klinische Umfeld? Der International Blood Concentrate Day 2025 greift aktuelle Trends und Entwicklungen auf und bietet fundierte Inhalte gepaart mit praktischem Know-how. Im Zentrum stehen wie in den Vorjahren autologe Blutkonzentrate, deren Potenzial in der Implantologie, Parodontologie und Wundheilung heute wissenschaftlich breit untermauert ist. Interdisziplinär begleitet wird diese Bewegung durch die neu gegründete Fachgesellschaft ABIS (Academy for Biologization and Immunomodulatory Strategies).

Um die Gewinnung von Blut und die Herstellung sowie Anwendung von Blutprodukten in der Zahnmedizin inkl. Hands-on geht es im Pre-Congress am Donnerstag. Der Fokus liegt auf dem Konzept des „Open Wound Healings“ nach Prof. Ghanaati, das durch gezielte Anwendung autologer Blutprodukte in Kombination mit Knochenersatzmaterialien die Wundheilung nach Zahnextraktion fördert und so zur biologisch geführten Regeneration beiträgt. Dieses Verfahren ist insbesondere für Gewebestabilisierung und Weichgewebsmanagement von hoher Relevanz. Das praxisorientierte Workshop-Konzept gewährleistet für die Teilnehmer den größtmöglichen Lernerfolg durch intensives Üben und Wiederholen der einzelnen Schritte bei der Gewinnung und Herstellung autologer Blutkonzentrate.

Im Rahmen des wissenschaftlichen Vortragsprogramms des International Blood Concentrate Day, aber auch in den begleitenden Workshops werden unter der Themenstellung „Biologisierung in der Regenerativen Zahnmedizin“ die unterschiedlichen Facetten des Einsatzes von Eigenblutkonzentraten in der modernen Zahnmedizin dargestellt. Es referieren u.a. Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer, Dr. Dr. Johann Lechner, Dr. Detlef Hildebrand, Dr. Thore Santel, Dr. Stefan Neumeyer, Dr. Haki Tekyatan, Dr. Sarah Schomberg, Dr. Sarah Al-Maawi und Dr. Torsten Conrad. Darüber hinaus erwarten die Teilnehmer viel Interaktion, impulsgebende Workshops, eine begleitende Industrieausstellung mit hoher Innovationsdichte und Raum für gute Gespräche sowie den geschätzten kollegialen Austausch.

SCHON ANGEMELDET?



Video



Anmeldung/Programm

- 25./26. September 2025
- 14 Fortbildungspunkte
- www.bc-day.info

kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com

20 Jahre hochkarätige Fortbildungskonzepte in Konstanz

Am 19. und 20. September 2025 erwarten der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. Dr. Frank Palm und die Organisatoren wieder Zahnärzte und deren Praxisteams zum **EUROSYMPOSIUM/Konstanzer Forum für Innovative Implantologie**.

Redaktion

In diesem Jahr begehen die Macher ein Jubiläum, denn seit mittlerweile 20 Jahren begrüßen wir Zahnärzte aus der Bodenseeregion sowie aus Österreich und der Schweiz zu zwei vielschichtigen Fortbildungstagen. Geprägt war und ist das wissenschaftliche Programm durch sein hohes fachliches Niveau, seine von praktischer Relevanz gekennzeichnete inhaltliche Ausrichtung und eine ideale Möglichkeit zur regionalen Vernetzung.

Mit einem Pre-Congress Workshop zum Thema „Planung mit Pixel: Was ist möglich, was ist praxisreif? Digitale Unterstützung in der Implantologie, Prothetik und Ästhetik“ von Priv.-Doz. Dr. Tobias Graf startet der erste Kongresstag. Mit gleich drei Live-Operationen setzt sich das Programm mit den Themenschwerpunkten „Bone Level/Tissue Level – was macht Sinn?“, „Zeitgemäße Rekonstruktionen des knöchernen Lagers“ und zum Thema „Weicher Knochen – woher kommt die Primärstabilität?“ am Freitag fort. Auch die begleitende Industrieausstellung lädt bereits am Freitag zum Besuch ein. Zum Ausklang des ersten Kongresstages laden die Organisatoren zur Jubiläumsparty „20 Jahre EUROSYPPOSIUM“ in hedicke's Terracotta. Hier bietet sich viel Gelegenheit zum kollegialen Austausch sowie anregenden Gesprächen mit Referenten und Ausstellern. Mit frischen Impulsen und Blick auf aktuelle Herausforderungen im täglichen Pra-

xisgeschehen fokussiert sich der Samstag auf eine Vielzahl an hochkarätigen, wissenschaftlichen Vorträgen. Den Start des wissenschaftlichen Vortragsprogramms gestaltet Prof. Dr. Dr. Anton Sculean mit dem Thema „Einsatz einer neuen hydrierten dermalen Matrix von Weichgewebsdefekten an Zahn und Implantat“. Es erwartet Sie weiterhin ein ausgesuchtes Referententeam u. a. mit Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau, Priv.-Doz. Dr. Amely Hartmann/Filderstadt, Priv.-Doz. Dr. Mayte Buchbender/Erlangen und Prof. Dr. Philipp Kaufmann/Konstanz.

Themenstellungen des Samstagsprogramms sind unter anderen die Geweberegeneration 2.0 mit PRF und Hyaluronsäure, moderne Implantatprothetik durch den Einsatz von Intraoralscannern im digitalen Workflow und viele spannende Themenschwerpunkte mehr. Ebenfalls gibt die traditionsreiche Konstanzer Veranstaltung mit dem Team-Pro-

gramm am Samstag zum Thema Hygiene in der Zahnarztpraxis inklusive neuer gesetzlicher Vorgaben allen Praxisinhabern auch die Möglichkeit, ihr Praxisteam fortzubilden.

Abwechslungsreich und mit einem hohen fachlichen Niveau ist das diesjährige EUROSYPPOSIUM am einladenden Bodensee erneut ein Muss für den herbstlichen Fortbildungskalender, sowohl für Zahnärzte als auch für das gesamte Praxisteam.

SCHON ANGEMELDET?

- ➔ 19./20. September 2025
- ➔ 13 Fortbildungspunkte
- ➔ www.konstanzer-forum.de

Anmeldung/
Programm



kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de · www.oemus.com



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

12./13. September 2025
Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info



International Blood Concentrate Day

25./26. September 2025
Frankfurt am Main
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.bc-day.info



Essener Forum für Innovative Implantologie

26. September 2025
Essen
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.essener-forum.de



54. Internationaler Jahreskongress der DGZI

3./4. Oktober 2025
Hamburg
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.dgzi-jahreskongress.de



Münchener Forum für Innovative Implantologie

10. Oktober 2025
München
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.muenchener-forum.de



Mehr Veranstaltungen: oemus.com

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 1000
BIC: DEUTDE33HAN

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:

Ann-Katrin Paulick
Tel.: +49 341 48474-126
a.paulick@oemus-media.de

Sebastian Glinzig

Tel.: +49 341 48474-128
s.glinzig@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 2025 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 Auffassung der Verfasser 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





**HIER
ANMELDEN**

www.badisches-forum.de



© Tetiana Ivanova-stock.adobe.com

BADISCHES FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

**5./6. DEZEMBER 2025
KONGRESSHAUS BADEN-BADEN**

DER KÖNIG

UNTER DEN BEGO-IMPLANTATEN

BEGO Semados® RSX^{Pro}



MACHEN SIE DEN ZUG IHRES LEBENS!

Das BEGO Semados® RSX^{Pro} Implantat ist mehr als nur ein Implantat. Es ist der Garant für Qualität, Zuverlässigkeit und erstklassige Ergebnisse. Mit seiner Vielseitigkeit und Anpassungsfähigkeit ist es die perfekte Lösung für eine Vielzahl von zahnmedizinischen Anwendungen. Entdecken Sie die Zukunft der Dentalimplantologie!



Neugierig?

<https://www.bego.com/de/koenig>

