



IMPLANTOLOGIE JOURNAL 10/25

Implantologie | Parodontologie | Prothetik

Fachbeitrag

Versorgung von komplexen
implantologischen Fällen im
Kindes- und Jugendalter

Seite 6

Anwenderbericht

Minimalinvasiv und
digital: Implantation mit
Sofortversorgung

Seite 10

Fachinterview

Wie moderne Technologien
die Zukunft gestalten

Seite 16



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

Digitale Behandlungsstrategien für individuelle Versorgungen



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Auch in der Zahnmedizin wird sich zukünftig die Digitalisierung von Behandlungsprozessen im klinischen Alltag der Praxen immer mehr durchsetzen. Digitale Abläufe sind vor allem bei der Fertigung von Zahnersatz nicht mehr wegzudenken, da sie die Prozessketten deutlich optimieren und der Einsatz von modernen biokompatiblen Materialien vereinfacht wird sowie die Konzepte der Nachhaltigkeit gefördert werden. Diese Optimierung kann zur voll-individuellen langzeitstabilen prothetischen Versorgung der Patienten beitragen und die Lebensqualität unserer Patienten positiv beeinflussen.

Speziell in der Implantatprothetik können durch den Einsatz digitaler Behandlungsstrategien bereits bei der Planung der Implantatposition und der Visualisierung der geplanten Konstruktion individuelle Patientenwünsche berücksichtigt und die Patienten über das mögliche Behandlungsergebnis vollumfänglich aufgeklärt werden. Kompromisse und Einschränkungen zur Versorgung sind bereits bei der Planung absehbar und ermöglichen dem Behandlungsteam, individuelle Lösungsansätze zu finden. Mögliche Komplikationen bei der Implantation oder auch ästhetische Einschränkungen können bereits vor Behandlungsbeginn mit den Patienten sinnvoll besprochen werden. Die dreidimensionale Darstellung der intraoralen Situation durch Scans, die dreidimensionale Erfassung des Patienten mittels Face-Scan, die digitalen Bewegungsaufzeichnungen sowie die Einbindung von dreidimensionalen radiologischen Daten ermöglichen eine vollumfängliche Diagnostik und individuelle Planung. Dies setzt jedoch eine gute Kommunikation und Absprache der geplanten Behandlungsabläufe zwischen Zahnärzten, Chirurgen und Zahntechnikern voraus, die bereits im Planungsstadium der Versorgung (zu Behandlungsbeginn) erfolgen sollte. Zudem ist die Erfahrung des Teams in der Anwendung des digitalen Workflows für ein positives Behandlungsergebnis ausschlaggebend.

Digitale Strategien weisen jedoch gewisse Limitationen auf. Daher bleibt es unabdingbar, die konventionellen Methoden zur Planung und Fertigung von implantatgetragenen Zahnersatz zu kennen, um digitale Strategien sinnvoll und erfolgreich einsetzen zu können. Dennoch sollte man für die neuen Möglichkeiten im digitalen Workflow offen sein, die die konventionellen Abläufe nicht zwingend ablösen müssen, jedoch in vielerlei Hinsicht unterstützen und optimieren können. Im Fokus sollte immer die Wahl einer sicheren Behandlungsstrategie stehen, um eine langzeitstabile und für den Patienten funktionell und ästhetisch zufriedenstellende Versorgung zu gewährleisten, was das wichtigste Ziel unserer Behandlung darstellt.

Mit kollegialen Grüßen
Ihre Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà

Infos zur
Autorin



Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Universitätsklinikum Köln

Editorial

- 3 Digitale Behandlungsstrategien für individuelle Versorgung
Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà

Fachbeitrag | Grundlagen

- 6 Versorgung von komplexen implantologischen Fällen im Kindes- und Jugendalter
Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà

Anwenderbericht | Digitale Planung

- 10 Minimalinvasiv und digital: Implantation mit Sofortversorgung
Dr. Christian Buhtz, MSc., MSc.

Fachinterview | Digitalisierung

- 16 Wie moderne Technologien die Zukunft gestalten
Katja Scheibe
- 18 Future Dentistry
Katja Scheibe

20 Nachgefragt

26 Wissenschaft und Forschung

30 Markt | Produktinformationen

Markt | Produktporträt

- 34 Präzise, digital, wirtschaftlich
- 36 Leistungsträger Absauganlage
- 38 Chirurgieportfolio goes Bildgebung: Produktkompetenz wächst organisch weiter
Christin Hiller
- 40 Factoring – ohne versteckte Nebenkosten und für jede Praxisgröße
Wolfgang J. Lihl

Markt | Erfahrungsbericht

- 42 Stimmen aus der Praxis

Markt | Interview

- 44 Premiumqualität aus Bremen: BEGO setzt auf konische Innenverbindung
Katja Kupfer, Lutz Hiller

46 News

- 48 Patent™ als „Implantathersteller des Jahres 2025“ ausgezeichnet

Events

- 52 Vorschau
- 54 10 Jahre Nase, Sinus & Implants in der Charité
John Cisnik
- 56 CAD/CAM-Fortbildung an der Uniklinik Köln

58 Termine/Impressum

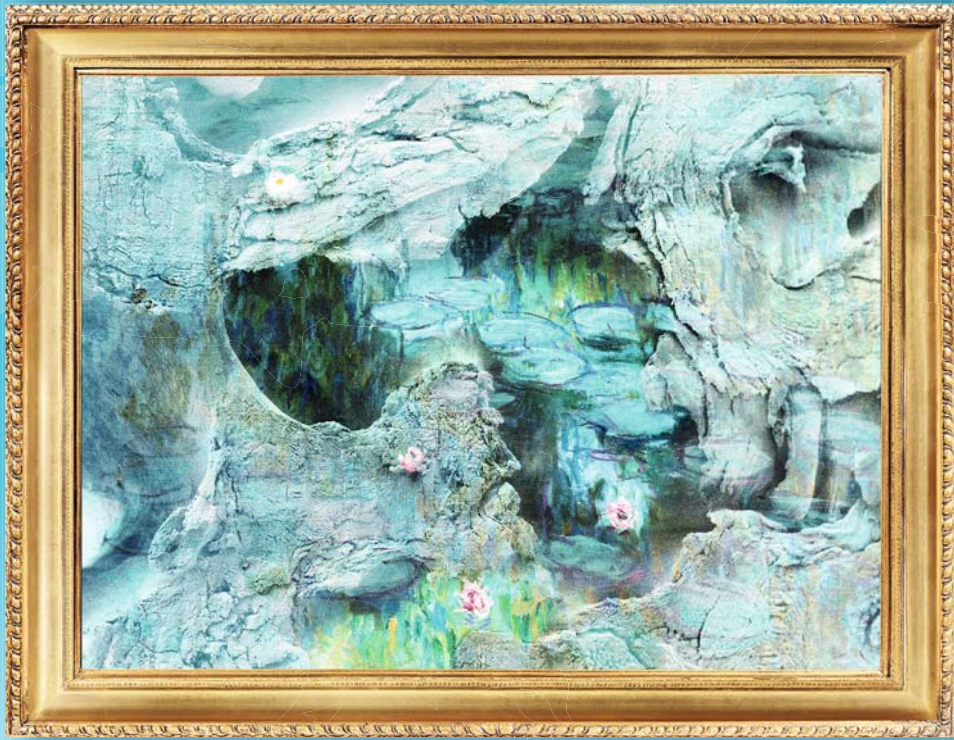


Mit freundlicher Unterstützung
BEGO GmbH & Co. KG
www.bego.com



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

THE ART OF REGENERATION



Granulate
auch mit
Hyaluronsäure
erhältlich

MinerOss® A Portfolio – die allogene Alternative



Anwendungsbeispiel
„Hydrirung MinerOss A + HYA“:
www.camlog.de/mineross-a-hya



Die Pflichtangaben finden Sie unter
www.camlog.de/mineross-a-angaben

MinerOss A wird aus menschlichem Spenderknochen hergestellt. Als Allograft bietet es eine hervorragende Alternative zur Entnahme von patienteneigenem Knochen.

- Natürliche Knochenzusammensetzung – mineralisiertes humanes Kollagen
- Hohe biologische Regenerationsfähigkeit und natürliches Remodelling^{1, 2}
- Osteokonduktive Eigenschaften unterstützen den kontrollierten Gewebeumbau

www.camlog.de/mineross-a

¹ Solakoglu et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2019, 21, 1002-1016.

² Wen et al. J Periodontol. 2020 Feb;91(2):215-222.

MinerOss® A wird von C+TBA hergestellt. MinerOss® ist eine eingetragene Marke von BioHorizons.
Alle Rechte vorbehalten. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich.



a perfect fit

camlog



Abb. 1: Nichtanlagen nach Chemotherapie im Kindesalter.

Versorgung von komplexen implantologischen Fällen im Kindes- und Jugendalter

Präzision und Planung durch moderne Technologien

Obwohl Implantate bei jungen Patienten aufgrund des noch nicht abgeschlossenen Wachstums nur in Ausnahmefällen zum Einsatz kommen, spielen digitale Technologien eine entscheidende Rolle bei der Planung und Simulation solcher Behandlungen. Durch präzise virtuelle Modellierung können Implantatpositionen und mögliche Komplikationen individuell berücksichtigt werden, was die Erfolgsaussichten deutlich verbessert.

Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà

Die zahnmedizinische Behandlung und prothetische Versorgung von jungen Patienten im Kindes- und Jugendalter mit kieferorthopädischen Anomalien, Zahnaplasien, Kieferhypoplasien, Zahnstrukturstörungen sowie syndromalen Erkrankungen stellt eine große Herausforderung für die Behandler im Praxisalltag dar.

Malokklusionen, Dysgnathien und orofaziale Dyskinesien sind weltweit und in Deutschland weit verbreitet und betreffen ca. eine von zwei Personen.¹ Es ist besonders wichtig, diese Befunde rechtzeitig zu diagnostizieren und die entsprechenden Therapiemaßnahmen einzuleiten, da besonders neuromuskuläre Fehlfunktionen und dysfunktionale Angewohnheiten die physiologischen Wachstumsprozesse stören können. Ein besonderes Augenmerk ist auf das Auftreten von Zahnaplasie zu richten. Bei der Aplasie wird zwischen der Einzelzahnaplasie, der Hypodontie, Oligodontie und Anodontie unterschieden. Insgesamt werden 120 Syndrome mit Zahnaplasie in Verbindung gebracht. Auch exogene



A Straumann Group Brand

Q lächeln beginnt hier|



Q das **einfache** Zahnimplantat

Q effizient und **einfach**

Q ver**einfacht** Handgriffe mit digitalem Workflow

Q **Einfach**heit mit System

Q erfrischend **einfach**

Q **einfach** brasilianisch



Erfrischend einfach.

Neodent bietet ein Implantatssystem, das durch **Innovation**, **Sicherheit** und **Qualität** Ihren Praxisalltag spürbar einfacher und effizienter macht. Das System überzeugt durch **Einfachheit** im Handling: **einfaches chirurgisches Protokoll**, **eine prothetische Plattform und digitale Integration**.

Eine Lösung, die den Unterschied macht – in Planung, Anwendung und Ergebnis.

Überzeugen Sie sich:

www.neodent.de



QR-Code
scannen
und mehr
erfahren



**„Die jährliche Implantat-
misserfolgsrate betrug bei
Kindern 50,18 Prozent, bei
Jugendlichen 4,61 Prozent
und bei Erwachsenen
0,67 Prozent.“**

Faktoren wie Infektionen, Bestrahlung und Trauma können die Zahnentwicklung negativ beeinflussen.^{2,3}

Der Leidensdruck der betroffenen jungen Patienten hängt stark von der Ausprägung und der Vielzahl der Symptome und Befunde ab. Kinder gewöhnen sich schon früh an das Fehlen von Zähnen und adaptieren. Dennoch dürfen wichtige physiologische Aspekte nicht außer Acht gelassen werden da die fehlende Behandlung von Malokklusionen und Dysgnathien die Progredienz der Malokklusion beschleunigen kann und negative Auswirkungen auf Sprachentwicklung sowie Kau- und Schluckvorgänge haben. Zudem weisen Studien darauf hin, dass die fehlende Behandlung von Malokklusionen und Dysgnathien negative Auswirkungen auf die Entwicklung sozialer Kompetenzen und die Lebensqualität haben könnte.^{4,5}

Den aktuellen Leitlinien sind Empfehlungen zur kaufunktionellen Rehabilitation von Patienten zu entnehmen.⁶ Auf-

grund der Komplexität und Vielschichtigkeit der Ausgangsbefunde ist bei jungen Patienten eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und enge Kooperation zwischen verschiedenen Disziplinen notwendig.

Die Indikationen für prothetische Versorgungen im Kindes- und Jugendalter beziehen sich auf die Herstellung der Funktion und Ästhetik im stomatognathen System. Dabei steht die Förderung der physiologischen perioralen Muskulatur und die Förderung der Entwicklung des somatischen Schluckmusters im Vordergrund. Bei der prothetischen Versorgung mit festsitzenden Restaurationen sollten non- und minimal-invasive Verfahren bevorzugt werden. Dysmorphie Zähne sollten nicht extrahiert werden. Die Rekonstruktion bzw. Modifikation der Zahnform mit Komposit eventuell in Kombination mit Teilprothesen zum Lückenschluss sollte angewandt werden. Der Einsatz von Adhäsivbrücken, die sich im Jugendalter für die Versorgung im Frontzahnbereich bewährt



haben, sollte bevorzugt werden.⁷ Da seltene Erkrankungen der Zähne zumeist mit Befunden einhergehen, welche alle Milch- und bleibenden Zähne gleichermaßen betreffen, ist das Konzept der „Full-Mouth-Rehabilitation“ in vielen Fällen integraler Bestandteil der zahnärztlichen Behandlungsstrategie.¹² Die prothetische Versorgung mit abnehmbaren Prothesen in Form von Teil-, Totalprothesen oder Coverdentures stellen bei multiplen Nichtanlagen eine gute Versorgungsmöglichkeit dar. Je früher mit der Behandlung begonnen wird, umso eher wird der Zahnersatz von den Kindern akzeptiert. Eine regelmäßige und engmaschige Kontrolle des Zahnersatzes ist unabdingbar, um rechtzeitige Anpassungen in Abhängigkeit vom Kieferwachstum und in Abhängigkeit vom Durchbruch von Zähnen vornehmen zu können.^{8,9}

Die implantologische Versorgung im Kindes- und Jugendalter ist nur in Ausnahmefällen indiziert. Die Empfehlung ist, mit der Implantation und der definitiven Zahnersatzplanung bis zum Wachstumsabschluss zu warten. Die Implantate nehmen nicht am normalen kraniofazialen Wachstum teil und verbleiben in Infra-position oder neigen zu unkontrollierten räumlichen Dislokationen, woraus eine Beeinträchtigung der prothetischen Ergebnisse resultieren kann.¹⁰ Eine Metaanalyse die u. a. die Implantatprognosen evaluiert hat, ergab, dass die Implantatüberlebensrate bei Kindern unter 13 Jahren deutlich niedriger ist und Implantatverluste bereits in der Einheilphase auftraten. Die jährliche Implantatmisserfolgsrate betrug bei Kindern 50,18 Prozent, bei Jugendlichen 4,61 Prozent und bei Erwachsenen 0,67 Prozent.¹¹

Der Einsatz von digitalen Behandlungsstrategien zur Planung und Visualisierung von Behandlungsfällen erweist sich als deutlich vorteilhaft. Die virtuelle Planung kann im Vorfeld zur Aufklärung der Patienten und Eltern eingesetzt werden, um das Design des Zahnersatzes, das mögliche Behandlungsergebnis und die Grenzen nebst möglichen Komplikationen der Behandlung aufzuzeigen. Im Rahmen der Wachstumsverlaufskontrolle kann der Intraoralscanner zudem eingesetzt werden, um das Wachstum sowie Zahnbewegungen im Vergleich zum Ausgangsbefund zu evaluieren.

Für die zahnärztlich prothetische Behandlung von Patienten im Kindes- und Jugendalter ist eine frühzeitige individuelle Behandlungsplanung unter Berücksichtigung interdisziplinärer Absprachen unbedingt einzuhalten. Eine langfristige und intensive prophylaktische und risikoorientierte Betreuung der Patienten ist zu empfehlen, um die Mundgesundheit sicherzustellen.

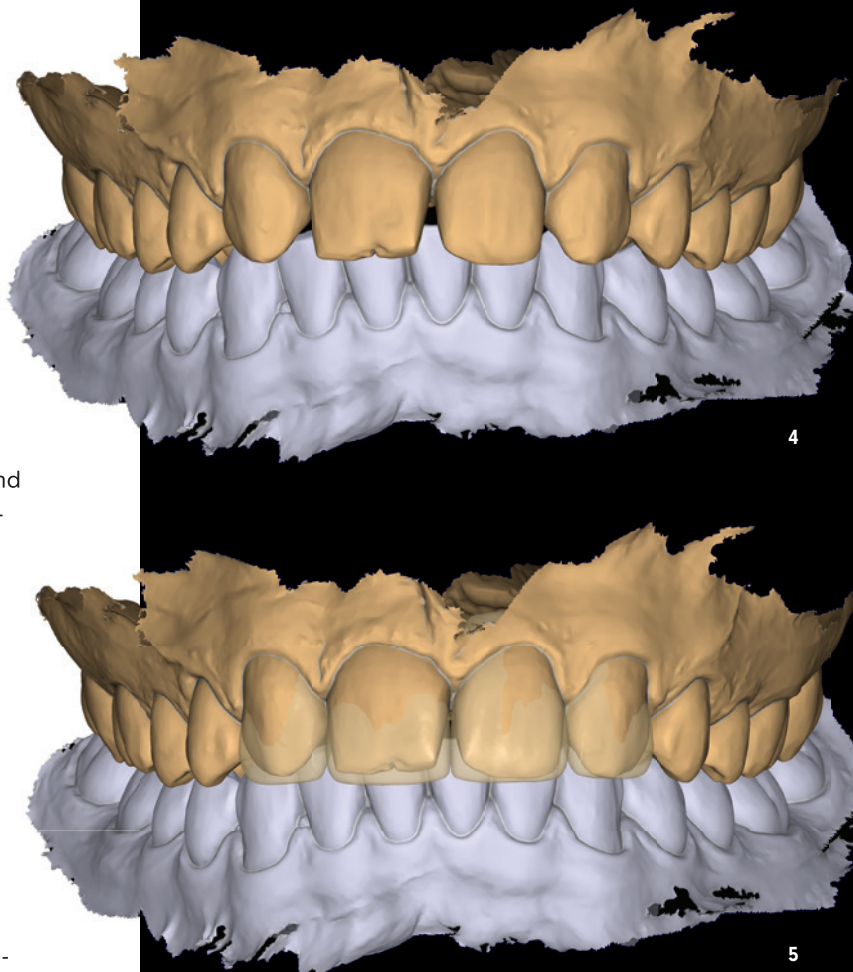


Abb. 2: Interimsersatz im Oberkiefer.

Abb. 3: Zustand nach Implantation im Jugendalter.

Abb. 4+5: Digitale Planung und virtuelles Wax-up.

Abbildungen: © Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà

kontakt.

Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

Universitätsklinikum Köln

Kerpener Straße 32 • 50931 Köln

maria.di-gregorio@uk-koeln.de

Infos zur
Autorin



Literatur



Minimalinvasiv und digital: Implantation mit Sofortversorgung

Die geeignete Implantatposition ist einerseits für das ästhetische Ergebnis der prothetischen Versorgung und andererseits für die Langzeitstabilität der Gewebe von entscheidender Bedeutung.¹ Zusätzlich wünschen Patienten sich möglichst wenige und möglichst atraumatische Eingriffe, wobei der Anspruch an das ästhetische Ergebnis hoch ist. Die digitale Implantatplanung bietet eine hohe Sicherheit beim Erreichen der gewünschten Position und ermöglicht einen wenig invasiven Zugang.

Dr. Christian Buhtz, MSc., MSc.

Der Zahn 14 der vorgestellten Patientin war lange mit einer provisorischen Füllung versorgt (Abb. 1). Eine definitive Versorgung wurde mehrfach angeraten, aber von der Patientin nicht gewünscht. Im Oktober 2021 zeigte sich eine Fraktur des Zahns, die sich bukkal bis weit in den subkrestalen Bereich ausdehnte. Nach Aufklärung über die Alternativen einer chirurgischen Kronenverlängerung und Überkronung vs. Entfernung des Zahns und Implantation, fiel die Entscheidung auf die Entfernung und Implantation. Die Patientin wünschte sich möglichst wenige chirurgische Interventionen und eine festsitzende provisorische Versorgung. Nach Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms ließ

Abb. 1: PSA zwei Jahre präoperativ.



Deutscher Zahnärztetag

DGZMK Berlin

30.10. bis 01.11.2025

Besuchen Sie uns am

STAND E14



**PREISVORTEILE
BEI IMPLANTATVERSORGUNGEN**

70 %*
und mehr

*gegenüber anderen Dental-Laboren, basierend
auf BEB/BEL Höchstpreisliste NRW



Forma®
Individual Abutment



All-onX
Implant solutions



IMPLANTATVERSORGUNGEN IM DIGITALEN WORKFLOW

- 100 % kompatibel mit allen gängigen Implantat-, Scannersystemen und Plattformen.
- Digitale Planungstools: Smile-Design, iDesign, Bohrschablonen, Positionierungshilfen.
- Im digitalen Workflow möglich – vom Intraoralscan zur finalen Suprakonstruktion.
- Patientenindividuelle Suprakonstruktionen; präzise gefertigt für jede Indikation und Größe.
- Optional: Forma® Abutments. 15 Jahre Garantie, gerade oder anguliert, goldfarben anodisiert.



Mehr erfahren:
permadental.de/implantat-versorgungen

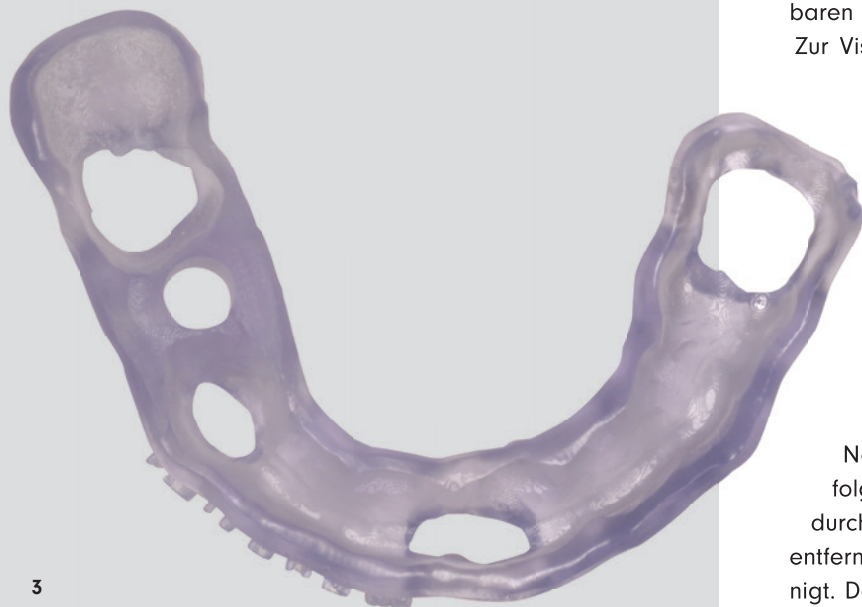
permadental®
Modern Dental Group

„Die digitale Implantatplanung bietet eine hohe Sicherheit beim Erreichen der gewünschten Position und ermöglicht einen wenig invasiven Zugang.“

2



3



sich ein Implantat virtuell in der prothetisch optimalen Position leicht palatinal versetzt planen.¹ Das Knochenangebot palatinal und bukkal war für eine Sofortimplantation ausreichend. Da apikal der Alveole ausreichend Knochen vorhanden war, konnte durch die Wahl eines Implantatsystems mit selbstschneidendem Gewinde und hoher Primärstabilität (MegaGen Anyridge, Ø 4,5mm, Länge 11,5mm, Kerndurchmesser 3,3mm) schon präoperativ eine Sofortversorgung sicher geplant werden. Um die geplante Implantatposition sicher erreichen zu können, ist eine 3D-geplante Schablone vorteilhaft.² Auf Basis der Planungsdaten wurde eine Bohrschablone mit virtuell extrahiertem Zahn geplant und in sterilisierbaren Kunststoff mittels 3D-Druck (Abb. 2+3) hergestellt. Zur Visualisierung der Schienenpassung wurde zusätzlich ein gedrucktes Modell hergestellt. Schienen ohne metallische Führung zeigen bei den heutigen Kunststoffen eine vergleichbare Präzision wie Schienen mit eingesetzten Führungshülsen aus Metall.³ Auf Basis der Implantatplanungsdaten wurde ein Kunststoffprovisorium auf einer Titanklebebasis geplant und hergestellt.

Implantation

Nach Abschluss der vorbereitenden Maßnahmen folgte die OP. Dabei wurde der frakturierte Zahn durch atraumatische Exaktion mittels Piezochirurgie entfernt und anschließend die Alveole gründlich gereinigt. Das Implantatbett wurde durch die Schablone stufenweise geführt aufbereitet und nach Abschluss der Implantatbettpräparation konnte das Implantat durch die Schablone inseriert werden. Die Ausrichtung des Implantats erfolgt über ein Fenster in der Bohrschablone und die kongruente Markierung auf dem Einbringinstrument. Die Messung des „implant stability quotient (ISQ)“ ergab einen Wert von 79. Das präoperativ in statischer und dynamischer Nonokklusion hergestellte Provisorium wurde

Abb. 2+3: 3D-geplante Bohrschablone.



Der Intraoralscanner, der die **Patientenkommunikation** neu gestaltet

Entwickelt, um Patienten durch **Klarheit**
und **Vertrauen in der Diagnostik** von Ihrer
Behandlung zu überzeugen.

Die nächste Evolutionsstufe des intraoralen Scannens

DEXIS Imprevo mit IS ScanFlow 2.0

- ✓ **Präzise Details in engen Bereichen**
Von Interproximalräumen bis zu den hinteren Molaren, die branchenführende Tiefenschärfe von 25 mm des Imprevo erfasst mehr Details.*
- ✓ **Klarere Scans, **sattere Farben****
Laserpräzision, Dual-Sensor-Technologie und weißes LED-Licht arbeiten zusammen, um detailreiche, fotorealistische Bilder zu erfassen.
- ✓ **Unübertroffene *Schnelligkeit***
Imprevo erfasst und verarbeitet Daten gleichzeitig für ein schnelleres Scannen als je zuvor.*
- ✓ **Angetrieben von IS ScanFlow 2.0**
Erleben Sie eine elegante, benutzerfreundliche Oberfläche, die für reibungslose und effiziente Workflows ausgelegt ist.

Weitere Informationen finden Sie auf **dexis.com**



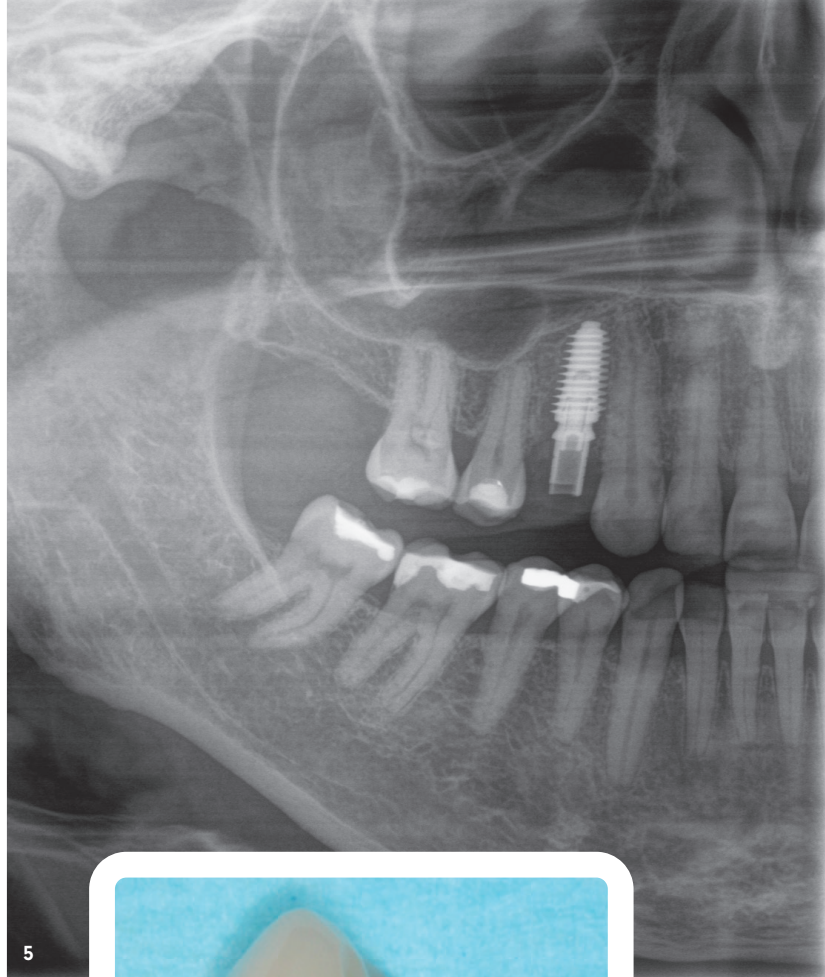
* Im Vergleich zu vorigen DEXIS Intraoralscannern. © Dental Imaging Technologies Corporation. DEXIS ist eine Marke bzw. eingetragene Marke der Dental Imaging Technologies Corporation in den Vereinigten Staaten und/oder anderen Ländern. Alle Rechte vorbehalten. 2025 DXIS01159



Abb. 4+5: Ansicht bukkal postoperativ und PSA-Röntgenkontrolle.

Abb. 6 Weichgewebe nach zwölfwöchiger Einheilzeit.

Abb. 7-10: Definitive Krone und Röntgenverlaufskontrolle.



**Video zum
Fallbericht**

direkt im Anschluss auf dem Implantat verschraubt. Die approximalen Kontakte mussten weder eingeschliffen noch aufgetragen werden. Zusätzlich wurde bukkal zur Weichgewebeerkrankung ein Bindegewebs-Transplantat aus dem Gaumen in Tunneltechnik eingebracht und mit PTFE-Nähten fixiert (Abb. 4+5).

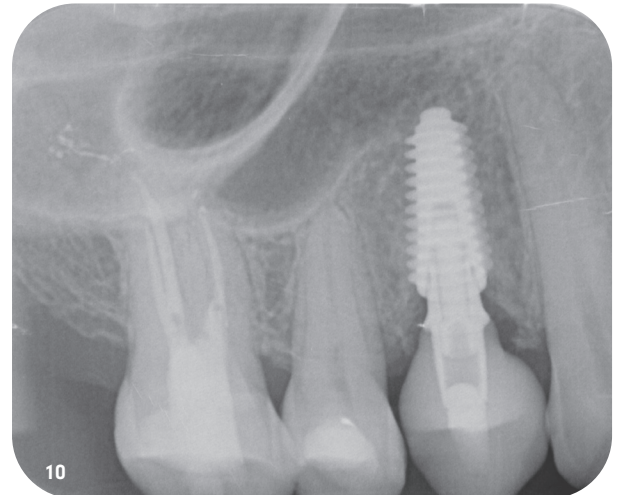
* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Nachkontrolle

Die Entfernung der Fäden erfolgte nach 14 Tagen. Das Provisorium wurde für zwölf Wochen in situ belassen. Die erneute ISQ-Messung ergab einen Wert von 81, sodass von einer sehr guten Osseointegration ausgegangen werden konnte. Die Weichgewebe waren reizlos abgeheilt und stabil (Abb. 6). Für die definitive Versorgung erfolgte ein Intraoralscan mit 9mm-Scanbody. Die endgültige verschraubte Versorgung wurde modellfrei aus monolithischer Lithiumdisilikatkeramik auf einer Titanklebebasis mit 3 mm Höhe hergestellt (Abb. 7-10). Der gesamte Ablauf von der Planung über die provisorische Versorgung bis hin zur definitiven Versorgung erfolgte rein digital.

Zusammenfassung

Der vorgestellte Fall zeigt, dass mit digitalen Techniken heute eine präzise Planung mit präfabrizierten verschraubten provisorischen Kronen abformungs- und modellfrei möglich ist. Eine ausreichende primäre Stabilität mit einem ISQ-Wert von 75 oder mehr ist erforderlich. Eine definitive Versorgung sollte nicht präoperativ geplant werden, da zur Ausrichtung des Implantats bis zu 20 Grad Drehung notwendig sein können. Die modellfreie Herstellung von implantatgetragenen monolithischen Kronen ist ein zuverlässiges, etabliertes Verfahren.



Abbildungen: © Dr. Christian Buhtz, MSc., MSc.

kontakt.

Dr. Christian Buhtz, MSc., MSc.

dentimedikum Hamburg
Kleekamp 18 · 22339 Hamburg
www.dentimedikum.de

Infos zum
Autor



Literatur



Anzeige

Stylish & Comfortable

K3



Wide FOV, Clear Image, and User-Friendly CT

T2



Super Osseointegration

SOI



Osstem Germany

TEL : +49 (0)6196 777 5501 | Email : bestellung@osstem.de | www.osstem.de

OSSTEM[®]
IMPLANT

Wie moderne Technologien die Zukunft gestalten

Vom Scan zum Zahnersatz

Im Gespräch mit Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà, Oberärztin in der Abteilung für Prothetik an der Uniklinik Köln, werfen wir einen Blick auf die rasant fortschreitende digitale Zahnmedizin. Von hochpräzisen Scans bis zu innovativen Fertigungstechniken – die Digitalisierung macht Zahnersatz schneller, genauer und komfortabler. Doch welche Herausforderungen bleiben? Und wie reagieren Patienten auf die neuen Methoden?

Katja Scheibe

Frau Dr. Di Gregorio-Schininà, als Oberärztin in der Abteilung für Prothetik an der Uniklinik Köln haben Sie einen umfassenden Blick auf die aktuellen Entwicklungen. Wie hat sich die digitale Zahnmedizin in den letzten Jahren verändert?

In den letzten Jahren hat sich die digitale Zahnmedizin rasant weiterentwickelt. Der Einsatz von Intraoralscannern, Face-Scannern und DVT-Geräten für die klinische Diagnostik sowie die CAD/CAM-Technologien und der 3D-Druck im zahntechnischen Bereich haben sich stark etabliert und werden zunehmend zum Standard. Die Integration von KI-gestützten Planungs- und Diagnosetools ermöglicht den Behandlern und Technikern heute eine deutlich präzisere und effizientere Behandlungsplanung. Dies realisiert zudem bessere Strategien für eine umfassende Patientenaufklärung, da Behandlungsergebnisse und Kompromisse oder Grenzen besser besprochen werden können.

Welche Vorteile bieten digitale Verfahren konkret für die Planung und Fertigung von Zahnersatz und gibt es messbare Verbesserungen in der Präzision oder in der Patientenzufriedenheit?



Digitale Verfahren unterstützen gute Abformungen und eine schnellere Herstellung des Zahnersatzes sowie eine deutlich höhere Vorhersagbarkeit des Behandlungsergebnisses. Die Passgenauigkeit von Kronen, Brücken oder Implantataufbauten ist durch digitale Fertigung oft deutlich besser und vor allem schneller möglich. Studien zeigen, dass die Patientenzufriedenheit insbesondere durch kürzere Behandlungszeiten und weniger invasive Abformmethoden gestiegen ist.

Wie hat sich die Kommunikation zwischen den Zahntechnikern und Chirurgen durch digitale Prozesse verändert? Gibt es hier neue Möglichkeiten zur interdisziplinären Zusammenarbeit?

Absolut. Die digitalen Behandlungsstrategien ermöglichen eine engere Zusammenarbeit und gute Absprache bezüglich der Behandlungsplanung. Der Einsatz von digitalen Planungssoftwares ermöglicht den Prothetikern, Chirurgen und Zahntechnikern eine gute gemeinsame Arbeit. Virtuelle Wax-ups, digitale Planungen und Freigaben in Echtzeit führen zu weniger Missverständnissen und einem effizienteren Ablauf. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird dadurch nicht nur erleichtert, sondern qualitativ deutlich verbessert.

Gibt es aus Ihrer Sicht Herausforderungen oder Limitationen im digitalen Workflow, die bei der Planung von Implantaten und Zahnersatz beachtet werden müssen?

Ja, trotz aller Vorteile gibt es auch Herausforderungen. Eine durchgängige digitale Infrastruktur ist notwendig, was Investitionen in Technik und Schulung erfordert. Die Qualität der digitalen Daten ist entscheidend – schlechte Scans führen zu schlechten Ergebnissen. Außerdem gibt es nach wie vor komplexe klinische Fälle, bei denen analoge Techniken sinnvoll ergänzen können. Nicht zuletzt müssen Datenschutz und Datensicherheit in der digitalen Kommunikation beachtet werden.

Wie schätzen Sie die langfristige Entwicklung der digitalen Zahnmedizin ein? Werden digitale Verfahren in Zukunft nahezu alle traditionellen Techniken ersetzen oder bleibt eine Mischung aus beidem notwendig?

Langfristig werden digitale Verfahren sicherlich den Großteil der klassischen Prozesse übernehmen. Die Entwicklung geht klar in Richtung vollständiger digitaler Workflows. Dennoch wird es immer Indikationen geben, bei denen eine hybride Herangehensweise sinnvoll ist – etwa bei sehr individuellen ästhetischen Versorgungsmöglichkeiten oder bei Patienten mit schwieriger Anatomie. Eine fundierte Ausbildung in beiden Welten bleibt also weiterhin wichtig und eine gute Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker unabdingbar.

Zum Abschluss: Viele Patienten stehen digitalen Behandlungsmethoden noch skeptisch gegenüber. Wie gehen Sie mit dieser Skepsis um und was raten Sie Patienten, die sich für digitale Verfahren interessieren, aber noch Bedenken haben?

Eine ausführliche Aufklärung ist hier entscheidend und unerlässlich. Ich nehme mir Zeit, um den Patienten die Vorteile digitaler Verfahren anschaulich zu erklären – oft mit Bildern oder Beispielen. Wenn Patienten sehen, wie genau ein Intraoralscanner funktioniert oder wie ein Implantat digital geplant wird, nehmen viele ihre Skepsis zurück. Ich rate Patienten, ihre Fragen offen zu stellen und sich auf die moderne Technik einzulassen – oft bedeutet das mehr Komfort, kürzere Behandlungen und bessere Ergebnisse.

Frau Dr. Di Gregorio-Schininà, herzlichen Dank für die interessanten Einblicke!

Infos zur Person



Future Dentistry

Die Zahnmedizin in Halle (Saale) gestaltet ihre Ausbildung durch den Einsatz digitaler Technologien zukunftsfähig. In einem neu eingerichteten Bereich, dem neuen Phantomsimulationssaal, üben Studierende prothetische Behandlungsverfahren an Modellköpfen, unterstützt von modernen digitalen Anwendungen. Prof. Dr. Jeremias Hey, Direktor der Universitätspoliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Alterszahnmedizin, gibt einen spannenden Einblick.

Katja Scheibe

Implantologie Journal 10/25

Herr Prof. Hey, die Digitalisierung hat einen immer zentraleren Platz in der zahnmedizinischen Ausbildung eingenommen. Warum halten Sie es für entscheidend, dass angehende Zahnmediziner/-innen sowohl mit traditionellen als auch digitalen Verfahren vertraut sind?

Aus meiner Perspektive befinden wir uns in einer Transformationsphase des Studiums der Zahnmedizin. Die neue Approbationsordnung veränderte die Wichtung der einzelnen Fächer innerhalb des Curriculums. Die vorklinisch zahntechnisch geprägten Kurse wurden auf ein Drittel reduziert, die Prüfungsanforderungen hingegen weitgehend beibehalten. Ich sehe keinen anderen Weg, als vermehrt auf digitale Arbeitsprozesse zu setzen, um die Herausforderung der verfügbaren Zeit im Studium mit den gewünschten Kompetenzen der Absolvierenden in Einklang zu bringen. Die Versorgung eines Patienten mit einer Krone unter Nutzung der digitalen Technologie lässt sich mit weniger als 20 Prozent des früher mit analogen Techniken erforderlichen Zeitaufwandes realisieren. Für die Ausbildung und das Verständnis der Prozesse bot die analoge Vorgehensweise allerdings Vorteile. Für mich gehören die Verinnerlichung von Präzision in der Dimension, die Anpassung der manuellen Geschicklichkeit an ebendiese sowie die haptische Erfahrung mit unterschiedlichen Werkstoffen zweifellos dazu. Wir sind deshalb bemüht, dass Studierende so viel handwerkliche Erfahrung wie möglich sammeln können. Dafür erachte ich nach wie vor traditionelle Verfahren als die effektivste Option.



© Lagunova - stock.adobe.com

Wie sehen Sie die Entwicklung der digitalen Zahnmedizin in den nächsten Jahren? Welche Technologien könnten Ihrer Meinung nach die Ausbildung und die Patientenversorgung weiter revolutionieren?

Bezogen auf die Geschwindigkeit ihrer Entwicklung profitieren die digitalen Technologien von der fehlenden Regulation. Gleichsam bewirkt diese, dass sich Standards nicht etablieren können und somit große Unsicherheit besteht, in digitale Technologien zu investieren. Wahrscheinlich wird der Intraoralscanner in den kommenden Jahren flächendeckend verwendet werden. Das wäre ein großer Schritt, da darauf Folgeprozesse, die mit einer veränderten Arbeitsweise einhergehen, basieren. Großes Potenzial entfalten digitale Technologien bei der Therapieplanung und der Verkürzung von Behandlungsschritten. Die Revolution besteht darin, dass das, was heute schon möglich ist, Guided Surgery, Totalprothesen in zwei Sitzungen, Doppelkronenzahnersatz in zwei Sitzungen, KI-gestützte Kariesdiagnostik oder interdisziplinäre virtuelle Behandlungsplanung usw., von vielen genutzt wird. Unser Fokus in der Ausbildung liegt auf den Bedürfnissen der Menschen im ländlichen Raum. Wir hoffen, viele unserer Absolvierenden entscheiden sich gegen den aktuellen Trend und für eine Tätigkeit auf dem Land. Ich nehme an, dass dort in Zukunft weniger zahnmedizinische Versorgungs-

einrichtungen pro Kopf zur Verfügung stehen werden, als dies in Ballungsräumen der Fall sein wird. Auf dem Land wird man effektiver arbeiten müssen. Dabei sollte Mehrarbeit vermieden werden. Zahnmedizinisch arbeiten im ländlichen Raum soll Spaß machen, sich an den Bedürfnissen der Menschen orientieren und darf nicht überfordern. Digitale Technologie kann zahnmedizinische Behandlung rationalisieren, ist ortsunabhängig und ermöglicht eine hohe Qualität. All das kann zu guten Ergebnissen in der Patientenversorgung führen. Gute Ergebnisse machen zufrieden und glücklich. Diese Erfahrung wollen wir unseren Studierenden bieten und mit ihnen gemeinsam die Chancen der digitalen Transformation ergreifen.

Die neuen Arbeitsplätze im Phantomsimulationsaal bieten viel Potenzial für praxisnahe Übungen. Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit den Studierenden in diesem neuen Raum gemacht?

Nützliche Erfahrung in der Ausbildung braucht, wie vieles in der Zahnmedizin, Zeit. Studierende haben in der Regel nicht den Vergleich zwischen alt und neu. Für sie ist das „Neue“ das Normale. Wir sind dankbar, dass wir das „Neue“ nun als das „Normale“ vermitteln können. Die Zahnmedizin der Universitätsmedizin Halle entwickelt sich kontinuierlich weiter, der Phantomsaal war für uns ein wichtiger Baustein. Er bietet optimale Möglichkeiten, den Herausforderungen der digitalen Transformation in der Zahnmedizin gerecht zu werden. Gleichwohl sind für uns aus der Perspektive der Lehrenden die qualitativen Arbeits- und Prüfungsergebnisse

relevant. So analysieren wir seit Jahren die praktischen und theoretischen Prüfungsarbeiten als Qualitätsparameter unserer Lehre. Vermutlich sind wir in vier bis fünf Jahren in der Lage, Auskunft zu dieser Frage zu geben. Allerdings sind wir froh, dass wir gleichsam analoge Techniken weiterhin mit der hierfür notwendigen Ausstattung vermitteln können.

Wenn Sie an die zukünftige berufliche Praxis der Studierenden denken: Welche Schlüsselkompetenzen und Erkenntnisse aus der Ausbildung hoffen Sie, dass sie in ihren späteren Arbeitsalltag integrieren können?

Wie bereits erwähnt, hoffen wir, viele Absolvierende für eine Tätigkeit im ländlichen Raum motivieren zu können. Ferner wünschen wir uns, dass sie die gemeinsame Aufgabe, für die zahnmedizinische Versorgung einer Region verantwortlich zu sein, in sich tragen. Hierfür werden Kompetenzen zum kollegialen Austausch und der gegenseitigen Unterstützung die wichtigsten Bausteine sein. Dies können wir mit Geräten und Prüfungsordnungen nicht vermitteln. Meine Mitarbeiter und ich sind stets bemüht, diese Haltung in all unsere Lehrveranstaltungen einfließen zu lassen.

Herzlichen Dank für das interessante Gespräch, Herr Prof. Hey.

„Digitale Technologie kann zahnmedizinische Behandlung rationalisieren, ist ortsunabhängig und ermöglicht eine hohe Qualität.“

Infos zur Person



© Universitätsmedizin Halle (Saale)

Nachgefragt: Experten zum Thema „Digitale Implantologie“

Die digitale dentale Implantologie hat in den letzten Jahren einen bemerkenswerten Wandel in der Zahnmedizin bewirkt. Durch den Einsatz modernster Technologien wie 3D-Bildgebung, computergestützte Planungssysteme und präzise Bohrschablonen wird der gesamte Prozess der Implantatbehandlung effizienter, sicherer und vorhersehbarer. Diese Innovationen ermöglichen nicht nur eine höhere Genauigkeit bei der Platzierung von Implantaten, sondern verbessern auch den Patientenkomfort und verkürzen die Heilungszeit. Nachfolgend berichten Experten über diese spannende Entwicklung, die sowohl zahlreiche Chancen als auch Herausforderungen mit sich bringt.

Katja Scheibe

Moderne Verfahren in der Zahnmedizin

Die digitale Implantologie stellt einen zentralen Fortschritt in der zahnärztlichen Chirurgie dar und basiert auf der Integration bildgebender Verfahren, computerunterstützter Planung und additiver Fertigungstechnologien. Das Hauptanwendungsfeld liegt in der präzisen Diagnostik, Planung und Umsetzung von dentalen Implantaten. Mithilfe von 3D-Bildgebung wie der digitalen Volumentomografie (DVT) und intraoralen Scans können anatomische Strukturen detailliert erfasst und virtuell rekonstruiert werden. Dadurch wird eine patientenindividuelle Planung ermöglicht, die sowohl funktionelle als auch ästhetische Aspekte berücksichtigt. Zu den wichtigsten Vorteilen zählen die gesteigerte Genauigkeit bei der Implantatplatzierung, die Reduktion chirurgischer Risiken sowie eine Verkürzung der Behandlungsdauer. Patienten profitieren von minimalinvasiven Eingriffen, beschleunigter Heilung und einer höheren Vorhersagbarkeit der Ergebnisse. Für Behandler erleichtern visuelle Planungsmodelle zudem die Kommunikation mit Patienten und Zahntechnikern. Die digitale Implantologie basiert auf mehreren Kerntechnologien: bildgebende Systeme (DVT, CT, intraorale Scanner), spezialisierte Planungssoftware, CAD/CAM-Technologien sowie 3D-Druckverfahren zur Herstellung von Bohrschablonen oder pro-

visorischem Zahnersatz. Zudem stehen heute sowohl statische als auch dynamische Navigationssysteme zur Verfügung, die die präzise chirurgische Umsetzung der Planung im Mund ermöglichen. Diese Elemente bilden zusammen mit digitalen Bildgebungssystemen für die prothetische Phase einen geschlossenen digitalen Workflow, der Diagnostik, Planung und Restauration verbindet. Trotz der Vorteile bestehen relevante Herausforderungen. Dazu gehören hohe Investitionskosten für Technologie und Ausbildung, Fragen der Datensicherheit sowie die eingeschränkte Interoperabilität unterschiedlicher Systeme. Zudem bleibt die chirurgische Erfahrung des Behandlers unersetzbar, da digitale Werkzeuge nur unterstützend wirken. Schließlich sind weitere Langzeitstudien notwendig, um die Evidenzbasis der digitalen Implantologie zu festigen.

Dr. Stefan Scherg
zertifizierter Implantologe



„Liebe Kolleginnen & Kollegen! Wisst Ihr, was ich heute gehört habe?“

Dr. Jan Neugierig

Ich habe gehört, dass du deine Factoringgesellschaft gewechselt hast. Warum? 😕

Dr. Martina Pionier

Ja, das stimmt. Meine Praxismanagerin hatte mich darauf hingewiesen, dass wir über 3 % für unser Factoring bezahlen.

Dr. Jan Neugierig

Meine Gebühr liegt auch bei 3,2 %... 😞

Dr. Martina Pionier

Ich finde mittlerweile, dass das zu teuer ist. Ich hatte auf Instagram ein Video vom smactoring-Team gesehen - die haben genau das thematisiert.

Dr. Jan Neugierig

smactoring-Team? Wer ist das?

Dr. Martina Pionier

Die vermitteln dir schnell und unkompliziert einen passenden Factoringvertrag für deine Praxis. Ich konnte fast 50 % durch den Anbieterwechsel sparen! 🍉

Dr. Jan Neugierig

Wow, dass klingt echt gut! Vielleicht sollte ich mich da auch melden.

Dr. Martina Pionier

Mir wurde gesagt, dass man sein Factoringvolumen mit befreundeten Praxen zusammenlegen kann, um eventuell eine noch günstigere Gebühr zu bekommen. Nimmst du dann Bezug auf meine Praxis? 🙏

Dr. Jan Neugierig

Na klar, mein Volumen liegt bei 220.000€. 😊 Bin gespannt, was wir für eine Gebühr bekommen!

Jetzt ein Angebot ab 1,9 % einholen.*

Herbstaktion: Combine your factoring-fees!
Legt Eure Volumen zusammen und erhaltet eine günstigere Gebühr.

Gebührenersparnis je nach Preisstaffelung möglich. Angebot zeitlich begrenzt.

*Die dent.apart Einfach bessere Zähne GmbH ist unter der Marke smactoring als Factoring-Vermittler tätig.



www.smactoring.de
Tel.: 0231 586 886 0
E-Mail: info@dentapart.de





Was bedeutet digitale Implantologie heute?

Die Digitalisierung in vielen Bereichen der Gesellschaft schreitet schnell voran und mit vergleichbarer Geschwindigkeit entwickelt sich auch die digitale Transformation in der Implantologie. Auch wenn es noch große Unterschiede in der Akzeptanz dieser Veränderung innerhalb unserer Berufsgruppe gibt, wird die digitale Transformation in der Implantologie zügig weiter an Bedeutung gewinnen und zunehmend integraler Bestandteil der Arbeitsprozesse – von der Befunderhebung bis zur prothetischen Versorgung.

Die Kombination digitalisierter Patientendaten, beispielsweise aus dem Intraoralscan und der DVT, der digitalen Implantatplanung sowie der statisch und dynamisch unterstützten Implantatchirurgie führt zu prothetisch korrekt eingesetzten Implantaten. Digitale Sofortversorgungskonzepte ergänzen dieses Spektrum. Diese Technologien bilden das „digitale Wunderland“ der Zahnmedizin. Sie sind keine Vision der Zukunft, sondern bieten bereits heute zahlreiche interessante Möglichkeiten.

Bisher wurde mit digitaler Planung und deren statischer oder dynamischer Umsetzung am Patienten vor allem eine bessere Präzision bei der Implantatinserterion verbunden. Doch sollten wir uns die Frage stellen, ob es mit digitaler Planung und Ausführung nicht vielmehr darum geht, ein besseres Gesamtbehandlungsergebnis zu erzielen und Behandlungen minimal-invasiv zu ermöglichen, die vorher so nicht durchführbar waren.

Nachdem lange Zeit über Workflows gesprochen wurde, die in der Praxis noch nicht wirklich existierten und die Erhebung der Daten im Vordergrund stand, wachsen die digitalen Arbeitsprozesse nun zusammen. Moderne funktionelle Cloudlösungen machen es möglich, die erhobenen Daten effizient und sicher zu verwalten und zu teilen. Zunehmend wird auch künstliche Intelligenz in diese Prozesse integriert, um viele Abläufe in Zukunft noch effizienter zu gestalten. Die digitale Implantologie wird aus der Behandlungsstrategie der Zukunft nicht mehr wegzudenken sein und wird kurz- bis mittelfristig zum „Standard of Care“ werden.

Dr. Kay Vietor

Zahnarzt für Implantologie und Oralchirurgie



**Expertenmeinung
Implantatprothetik**



**Expertenmeinung patienten-
individuelle Konzepte**



**Expertenmeinung
Knochen- und
Weichgewebemanagement**



**Expertenmeinung
Metallfreie Implantologie**



**Expertenmeinung
Risikomanagement**



**Expertenmeinung
Biologisierung
in der Implantologie**

Effizienz, Präzision und Patientenzufriedenheit

Bereits während meines Studiums wurde an der Uni Mainz mit digitalen Planungen gearbeitet. Schon damals war ich fasziniert von den Möglichkeiten, die sich daraus ergeben konnten.

Anfänglich waren digitale Techniken sehr aufwendig. Es mussten Scanschablonen aus Bariumsulfat angefertigt werden. Für die Anfertigung der 3D-Aufnahme war eine Überweisung zum CT mit der Scanschablone notwendig. Zusätzlich war die Planungssoftware mit hohen Anschaffungs- und Unterhaltskosten verbunden. So blieben solche Planungen umfangreichen Behandlungen vorbehalten.

Nachdem ich 2007 mein erstes DVT angeschafft hatte, konnten die Bilder mit deutlich reduzierter Strahlendosis angefertigt werden. Auf dem Markt etablierten sich verschiedene Anbieter, was eine deutliche Kostensenkung für die Software bedeutete. Inzwischen haben wir zwei 3D-Drucker im Eigenlabor. Bohrschablonen können aus sterilisierbaren Kunststoffen gedruckt werden, sodass auch ein hygienisch einwandfreier Workflow gewährleistet ist. Auch einen Großteil der festsitzenden Prothetik stellen wir heute auf Basis eines Intraoralscans her. Für mich ist hier die Möglichkeit, Bereiche auszuschneiden und nachzuschannen, ein wesentlicher Vorteil im Vergleich zur konventionellen Abformung. Und sehr viele Patienten sind begeistert, wenn auf die Abformungen verzichtet werden kann. Digitale Techniken sind für mich aus dem Praxisalltag nicht mehr wegzudenken.



Infos zur Person



Dr. Christian Buhtz, MSc., MSc.
dentimedikum Hamburg

Anzeige

Das Zero Periimplantitis Konzept

In Langzeitstudien unabhängig belegt^{1,2}

- **Transmukosales** Implantatdesign
- **Kein Mikropalt** im Gewebe
- **Bakteriendichte** Verbindungen
- **Starker Weichgewebsverbund**

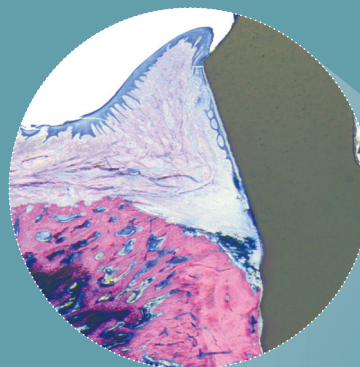
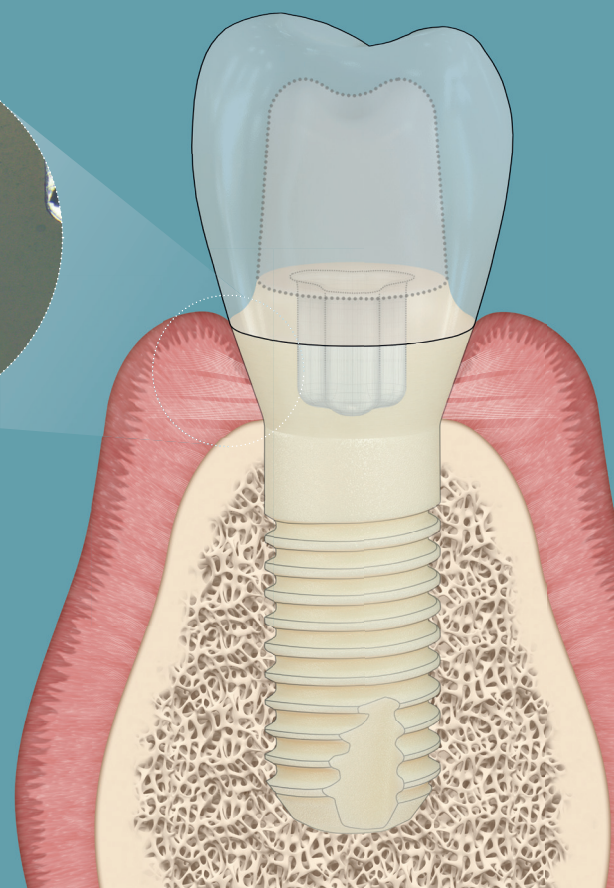


Abbildung © Dr. Peter Schüpbach

1. Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi AR, Schwarz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: a cohort study with a follow-up period of 9 years. Clin Oral Implants Res. 2022 Dec;33(12):1233–44. doi: 10.1111/clr.14005. PMID: 36184914.

2. Karapatakis S, Vegh D, Payer M, Fahrenholz H, Antonoglou GN. Clinical performance of two-piece zirconia dental implants after 5 and up to 12 years. Int J Oral Maxillofac Implants 2023;38:1105–1114. doi: 10.11607/jomi.10284

Patent ➤



Patent™ Medical AG
Schweiz | www.mypatent.com



Effizienzsteigerung durch KI und moderne Technologien

Die digitale Implantologie ist mittlerweile in aller Munde und nicht mehr aus den einschlägigen Medien wegzudenken. Was verbirgt sich hinter diesem Begriff aus unserer Sicht? Alles beginnt mit der Gewinnung digitaler Daten und den darin enthaltenen Informationen über den Patienten. Es erfolgt dann deren Verarbeitung in diversen Verarbeitungsprogrammen. Die Daten werden im DICOM-Format aus der DVT-Aufnahme, im STL-Format aus dem Intraoralscan (IO) und im JPG-Format aus der digitalen Fotografie generiert. Verarbeitet werden diese Datenformate dann in Smile Design – und in Implantatplanungsprogrammen.

Wir arbeiten bei unseren implantologischen Behandlungen nach wie vor streng nach dem Konzept des Backward Planning von Einzelzahnversorgung bis hin zum Full Arch. Im digitalen Workflow fertigen wir hier, auf Grundlage des Smile Design, in den entsprechenden Programmen digitale Planungen an.

Im Rahmen unseres „Freiburger Sofortbehandlungskonzeptes“ spielt die digitale Implantatplanung in unserer Praxis schon seit über zehn Jahren eine zentrale Rolle. Früher bestand die große Kunst darin, die Datenströme so zu lenken, dass sie einfach für alle im Behandlungsteam verfügbar waren. Dies war häufig für alle Beteiligten mühsam und zeitaufwendig. Heutzutage bieten zentrale cloudbasierte Plattformen, wie das digitale Ökosystem AXS von Straumann, die lange gesuchte Lösung. Durch diese Lösung wird den Nutzern die digitale Vernetzung untereinander einfach gemacht, eine Plattform zum Informationsaustausch geschaffen und letztendlich die Grundlage für digitale Transaktionen gegeben. Hierdurch wird der digitale Workflow in einem hohen Maße effizient und deutlich einfacher. In den letzten Jahren hat sich die Komplexität, welche anfangs vorhanden war, deutlich reduziert.

Schon heute bieten KI-Unterstützungen, beispielsweise in Implantatplanungsprogrammen, Hilfe an. So wird das Matching von DICOM- und SLT-Daten in der Software durch KI übernommen, was wiederum den Prozess beschleunigt und erleichtert. Spezielle Features wie zum Beispiel die KI gesteuerte virtuelle digitale Zahnextraktion ermöglichen es uns, Emergenzprofile nach Extraktion durch die entsprechende präoperativ gefertigte CAD/CAM-Prothetik optimal



Infos zur Person



zu unterstützen und hierdurch die Schrumpfung der Gewebe im Zuge der Heilung auf ein Minimum zu reduzieren.

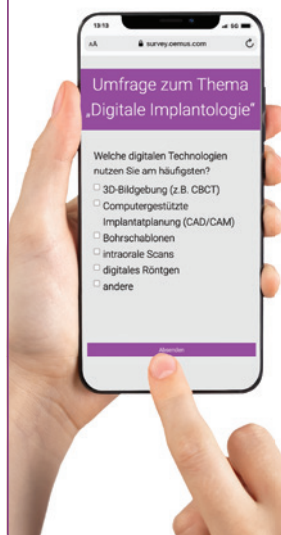
Mit den im Workflow gewonnenen Informationen ist es dann ein leichtes, etablierte CAD/CAM-Programme zu füttern und beispielsweise präoperative Prothetik für Einzelzahnversorgungen oder Full Arch-Konzepte herzustellen. Aus der Auswertung von sogenannten Patient Reported Outcome Measurements (PROMS) wissen wir, dass die digitale Implantologie der analogen Implantologie aus Patientensicht überlegen ist.

Weniger Visits, effizientere Behandlungsabläufe und hierdurch letztendlich geringere Kosten begeistern den Patienten. Hinzu kommt die Möglichkeit, mit präoperativer Prothetik Patienten in einer Sitzung zu rehabilitieren, und dies mit geringem Zeitaufwand. Wir gehen davon aus, dass sich die Digitale Implantologie weiter rasant entwickeln wird, beispielsweise durch Chairside-3D-Drucker und weiterem Einzug von KI. Wir freuen uns auf diese Entwicklung!

Dr. Mathias Sperlich, M.Sc.

Implantologe, Freiburg im Breisgau

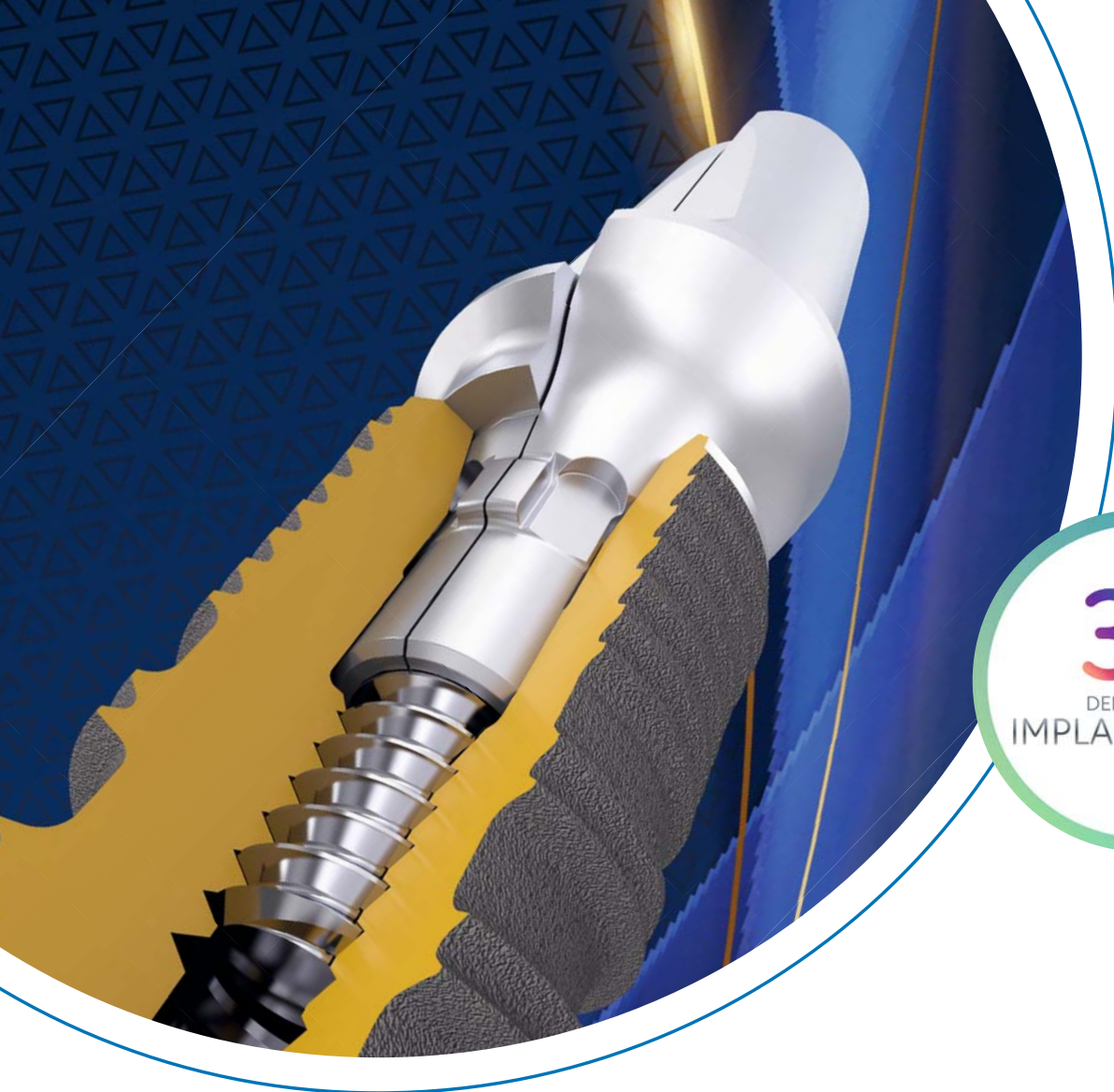
Nachgefragt!



Nach den wertvollen Erkenntnissen unserer Experten möchten wir Sie herzlich einladen, an einer anonymen Umfrage zum Thema „Digitale Implantologie“ teilzunehmen.

Jetzt teilnehmen!



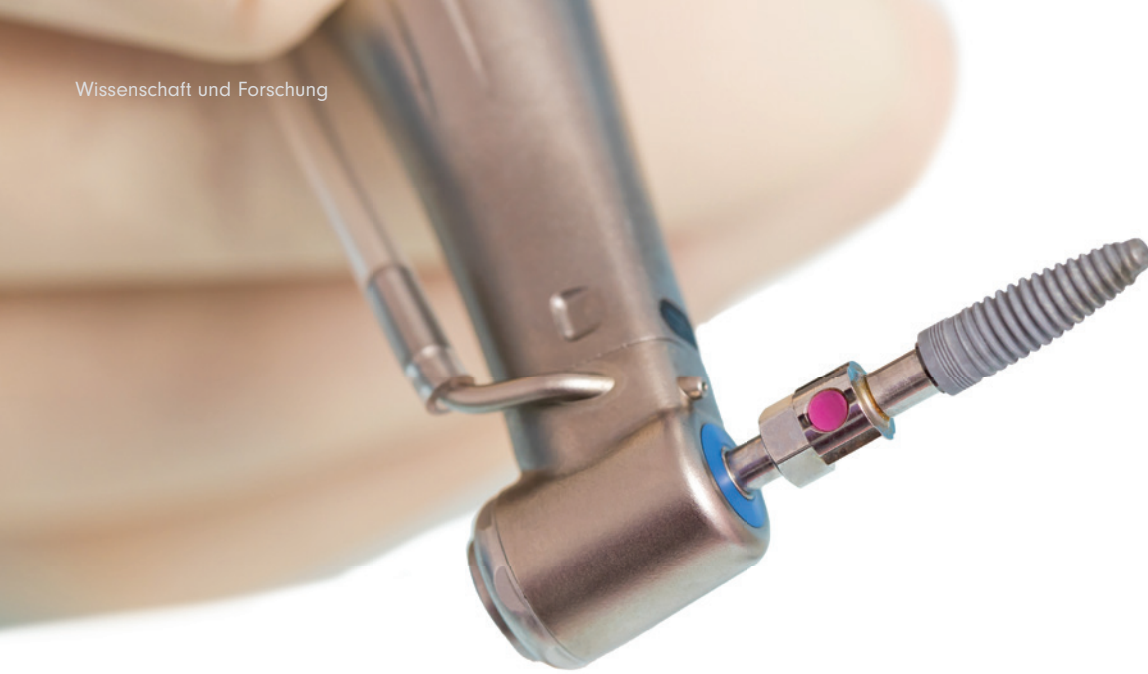


tiologic[®]
TWINFIT

Die Verbindung der Zukunft Konus und Plattform vereint

Immer das richtige Implantat, egal ob eine Konus oder Plattform Verbindung gewünscht wird: Behandler und Patient profitieren bei jedem tioLogic[®] TWINFIT Implantat von der Freiheit jederzeit zwischen Konus und Plattform zu wechseln. Überzeugen Sie sich selbst!





Propolis statt Chlorhexidin? Natürliche Substanzen in der Implantatreinigung

Katja Kupfer

Implantologie Journal 10/25

In der Implantologie entscheidet nicht nur die Präzision der Chirurgie. Auch die Kontrolle von Infektionen gehört zu den zentralen Voraussetzungen für langlebigen Zahnersatz und stabile Implantate. Kommt es zu mikrobieller Besiedlung, können Erkrankungen wie Prothesenstomatitis oder Periimplantitis entstehen. Üblicherweise werden dafür synthetische Desinfektionsmittel eingesetzt, allen voran Chlorhexidin. Dessen Wirksamkeit ist belegt, doch Nebenwirkungen wie Schleimhautirritationen, zelltoxische Effekte oder die Förderung resistenter Keime haben den Blick auf Alternativen gelenkt.

Die im *Journal of Exploratory Research in Pharmacology* veröffentlichte Übersichtsarbeit von Manar Hamed Almeyhawi und Kollegen fasst den Stand der Forschung zu natürlichen Desinfektionsmitteln in der Prothetik und Implantologie zusammen.¹ Analysiert wurden pflanzliche, tierische und mineralische Substanzen, die in vitro und in vivo antimikrobielle Effekte gezeigt haben. Im pflanzlichen Bereich stehen Clove oil mit dem Wirkstoff Eugenol, Grüntee-Extrakte mit Epigallocatechingallat, Teebaumöl, Neem, Aloe vera oder Zimt im Fokus. Sie wirken durch die Zerstörung bakterieller Zellwände, die Hemmung von Enzymen, die Beeinflussung von Quorum-Sensing-Prozessen und die Unterdrückung von Biofilmen. Tierische Produkte wie Propolis oder Honig zeichnen sich durch antimikrobielle und entzündungshemmende Eigenschaften aus.

Auch Substanzen wie Sericin oder Bienengift werden diskutiert. Mineralische und mikrobielle Produkte, etwa Tonminerale, Zeolithe oder Bakteriozine wie Nisin, ergänzen das Spektrum.

Die Studie beschreibt Anwendungen, die von pflanzlichen Mundspülungen und Gelen über die Reduktion von Candida-Belägen auf Prothesen bis hin zur Integration natürlicher Substanzen in Prothesenmaterialien reichen. Auch antibakterielle Beschichtungen von Implantatoberflächen, etwa mit Tatarol, werden genannt. Damit verbinden die Autoren eine Reihe von Vorteilen wie gute Biokompatibilität, geringere Toxizität und ökologische Nachhaltigkeit. Grenzen ergeben sich durch die variierende Zusammensetzung der Substanzen, fehlende Standardisierung und bislang eingeschränkte klinische Evidenz. Zugelassen sind die Präparate derzeit nicht, sondern meist nur als frei verkäufliche Produkte erhältlich. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass natürliche Desinfektionsmittel ein hohes Potenzial für den Einsatz in Prothetik und Implantologie besitzen. Voraussetzung für eine breite klinische Anwendung seien jedoch standardisierte Herstellungs- und Prüfverfahren sowie belastbare klinische Studien.

¹ *Journal of Exploratory Research in Pharmacology*, ZWP online

#whdentalde
f @ in ▶
video.wh.com

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



Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Jetzt zum
Aktionspreis!
Mehr Infos:



Piezochirurgie für Implantmed - jetzt als einfaches Add-on.

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

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



piezomed
module

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



Auf dem Weg
nach oben:
Ohne Höhenangst.

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



Camlog launcht MinerOss® A + HYA

Camlog erweitert seine Allograft-Produktlinie mit der Markteinführung von MinerOss A + HYA in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Die Kombination von allogenem Knochengranulat und Hyaluronsäure vereint ein hohes Regenerationspotenzial, einfaches Handling und verbesserte klinische Ergebnisse.¹ Das MinerOss A Granulat stammt von Lebendspendern und erfüllt die hohen Standards der europäischen Richtlinien in den Bereichen Ethik und Sicherheit. Es bietet eine vorhersagbare Alternative zu autologem Knochen mit reduzierter Behandlungsbelastung für den Patienten.² MinerOss A + HYA vereinfacht durch den zusätzlichen hohen Anteil an Hyaluronsäure die Handhabung. Nach der Hydrierung bildet MinerOss A + HYA eine „Sticky Bone“-Konsistenz. Diese vorteilhafte Beschaffenheit stabilisiert das

Augmentat während der Anwendung und ermöglicht eine optimale Anpassung an die Defektstelle. Die Verwendung des „Sticky Allograft“ bewerteten 85 Prozent der Teilnehmer des durchgeführten Limited Market Release des Produkts als „einfacher“ oder „viel einfacher“.³

CAMLOG Vertriebs GmbH

Tel.: +49 7044 9445-100 · www.camlog.de

Infos zum Unternehmen



Literatur



Hochfrequenz-Chirurgie: Minimalinvasiv – Sicher – Zuverlässig

Die hf-Chirurgie wird von vielen Zahnärzten erfolgreich genutzt, um schonend behandeln zu können. Die „kalten Schnitte“ (ohne Wärmeentwicklung) erfolgen ohne Druck und reduzieren das Risiko von Nekrosen im Vergleich zum Skalpell. Eingriffe erfolgen ohne Zug, Druck oder Verschieben des Gewebes. Sie ist für fast alle chirurgischen Eingriffe geeignet, insbesondere wenn feinste Schnitte erforderlich sind, keine Gewebeschrumpfung auftreten soll oder kleinere Blutungen vermieden werden sollen. Dank atraumatischer, steriler Wundränder fördert die hf-Chirurgie eine schnelle, nahezu schmerzfreie Heilung und minimiert Blutungen unmittelbar. Das Ergebnis: Ein übersichtliches Operationsfeld, das präzises Arbeiten erleichtert und das Risiko bakterieller Verschleppung reduziert. Hager & Werken erweitert kontinuierlich die hf-Produktreihe. Neu im Sortiment sind drei innovative Geräte für die Oralchirurgie.

Das neue hf Surg® Smart ist ein kompaktes, leistungsstarkes Gerät für kleinere Eingriffe mit den Funktionen CUT, CUT/COAG und COAG. Ausgestattet mit Touchscreen, bietet das hf Surg® Touch eine intuitive Bedienung, umfasst alle Funktionen des Smart und ermöglicht zusätzlich das Speichern von bis zu 50 Einstellungen. Das dritte neue Gerät hf Surg® BiPo erweitert die Funktionalität um bipolare Koagulation. Alle Geräte verfügen über ein leichtes Handstück (nur 30g) mit rutschfester, ergonomischer Grifffläche. Ein wasserdichter Fußschalter rundet das Design ab und bietet maximale Benutzerfreundlichkeit.

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 99269-0

www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen





30 Jahre Implantologie: Tradition, Innovation und Spitzenkompetenz

Seit 1994 steht die Implantologie von Dentauro für Erfolg und Innovation. Als Teil des ältesten familiengeführten und heute noch bestehenden Dentalunternehmens weltweit ergänzt sie das kieferorthopädische, zahntechnische und keramische Portfolio. Hochwertige, inhouse gefertigte Produkte, digitale Lösungen sowie umfassende Services und Fortbildungen prägen den Bereich. Dentauro setzt auf Forschung, Entwicklung und enge Zusammenarbeit mit Universitäten, Experten und Kunden. Das Unternehmen erkannte früh das Potenzial der Implantologie in der modernen Zahnheilkunde. Der Erwerb des TIOLOX® Implantatsystems legte den Grundstein für eines der breitesten Produktportfolios der

Branche. Heute legt Dentauro auch als digitaler Partner viel Wert auf wirtschaftliche und verständliche Prozessabläufe unter Einbindung validierter Materialien. Das umfangreiche Service- und Fortbildungsangebot unter www.dentauro.de/service-seminare wird laufend aktualisiert.

Weitere Informationen unter
www.dentauro.de/deu/30-jahre-implantologie.

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Tel.: +49 7231 803-0 • www.dentauro.com



Anzeige

MACH'S EINFACH!



GRATIS TESTEN

MACH'S EINFACH – weil Wirtschaftlichkeit in deiner Praxis zählt, und du einfach nur smarte Tools benötigst.

Diagnostik - Implantatplanung - Umsetzung: Mit SICAT Implant im flexiblen Smart Abo, offen für alle DVT & optischen Scanner & dem RAPID DIGITALGUIDE.

- Intuitive Benutzeroberfläche – einfach, schnell und sicher ans Ziel
- Datenbank mit über 15.000 Implantaten – maximal flexibel, herstellerunabhängig
- Integrierte Sicherheitsfunktionen – vorhersagbar planen, Risiken vermeiden
- Ready-2-Print KI-Guide Design – Wertschöpfung steigern, von Eigenherstellung profitieren

SICAT



QR-CODE SCANNEN!

3 Monate kostenlos testen!

AKTIONZEITRAUM BIS
15.11.2025

Neues Implantatportfolio mit konischer Innenverbindung

Das neue Conical Connection-System aus dem Hause BEGO kombiniert die bewährten Außen-geometrien der Semados® RSX- und SCX-Implantate mit einer weiterentwickelten 8°-Innenverbindung in tiefkonischer Ausführung und erweitertem Platform Switch.

Im Fokus der Entwicklung stand die Etablierung einer neuen Implantat-Abutment-Schnittstelle, die durch eine präzise Passung, eine stabile vertikale Position der prothetischen Komponenten und eine zuverlässige Verbindung überzeugt. Ein weiterer zentraler Vorteil ist die Reduktion der prothetischen Schnittstellen: beim RSX/RSX^{Pro} CC auf drei (S, M, L) und beim SCX CC auf zwei (M, L). Dies erleichtert die prothetische Versorgung in Praxis und Labor und optimiert gleichzeitig die Lagerhaltung.

Ergänzt wird das System durch eine neu konzipierte Prothetik mit Innengewinde, bei der die Prothetischraube nach dem Lösen im Abutment verbleibt. Für die individuelle Anpassung an verschiedene Weichgewebesituationen stehen die prothetischen Komponenten in fünf unterschiedlichen Gingivahöhen zur Verfügung. Darüber hinaus umfasst das Portfolio neu entwickelte MultiUnit-Abutments für verschraubte Steg-, Brücken- und Einzelzahnversorgungen. Die Verwendung der bewährten chirurgischen Trays bleibt ebenso gewährleistet wie die Kompatibilität mit digitalen Workflows.



Infos zum Unternehmen



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

Implantologie Journal 10/25

DEXIS präsentiert neuen Intraoralscanner Imprevio

DEXIS, ein weltweit führender Anbieter von dentaler Bildgebung, erweitert sein Produktportfolio mit dem DEXIS Imprevio und der Software IS ScanFlow 2.0. Der exklusiv von DEXIS entwickelte Intraoralscanner setzt neue Maßstäbe in der dentalen Bildgebung und bietet beeindruckende Geschwindigkeit, Präzision und kabellose Freiheit.

Highlights

- doppelte Geschwindigkeit*: bis zu 40 Bilder pro Sekunde (FPS)
- Tiefenschärfe von 25 mm (-2 bis +23 mm): 39 Prozent mehr* – leichteres Scannen von tiefen Präparationen und Interdenträumen
- schlankeres Design: 20 Prozent kompakter* – für mehr Komfort bei Behandler und Patient
- parallele Datenverarbeitung: GPU-basierte Verarbeitungstechnologie für detaillierte, verfeinerte Meshes, höhere Datendichte und größere Schnelligkeit

Zudem bietet die Integration mit DTX Studio™ Clinic, der KI-gestützten Bildgebungsplattform, die Diagnostik, Patientenkommunikation und Behandlungsplanung optimiert, eine Anbindung zum PVS.

* im Vergleich zur IS 3800 Familie



Der Intraoralscanner, der die **Patientenkommunikation** neu gestaltet

DEXIS Imprevio
Powered by IS ScanFlow

Mehr erfahren auf
DEXIS.com

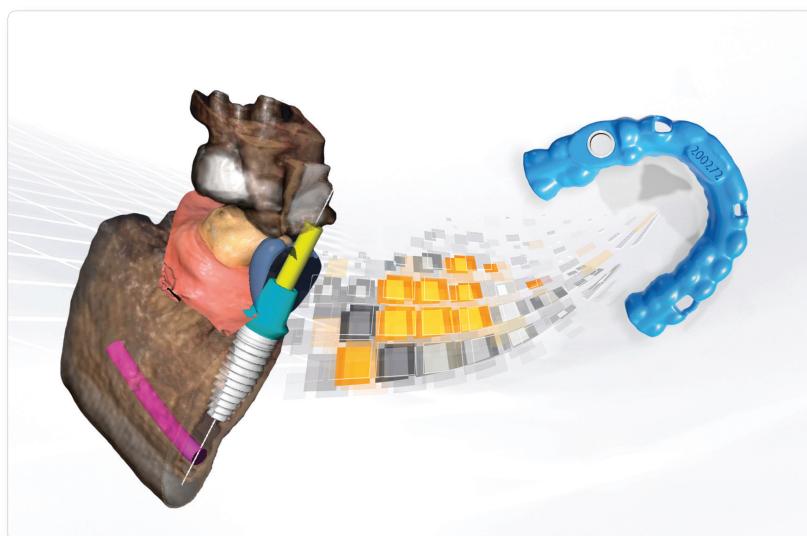


DEXIS
www.dexis.com

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

Einfach und präzise – Implantatplanung mit SICAT Implant und *RAPID DIGITALGUIDE*

Moderne Implantatplanung erfordert Präzision, Effizienz und Wirtschaftlichkeit. SICAT Implant verbindet diese Aspekte in einem durchgängigen digitalen Workflow. Die intuitive Benutzeroberfläche erleichtert den Einstieg, sodass auch Anwender/-innen ohne umfangreiche Vorkenntnisse von einem sicheren und zeitsparenden Prozess profitieren. Eine integrierte Datenbank mit über 17.500 Implantaten, Abutments und Hülsensystemen gewährleistet maximale Flexibilität. Integrierte Sicherheitsfunktionen und das DICOM/STL-Matching unterstützen eine vorhersagbare Planung und helfen, Risiken zu minimieren. Nach Diagnose und Planung in SICAT Implant lässt sich die Behandlung anschließend schnell, einfach und, dank der Eigenherstellung in der Praxis, vor allem wirtschaftlich mit dem SICAT *RAPID DIGITALGUIDE* umsetzen – einem KI-basierten, druckfertigen STL-Bohrschablonendesign, das in weniger als 20 Minuten für Download und 3D-Druck verfügbar ist.



SICAT GmbH & Co. KG
Tel.: +49 228 286206-0
www.sicat.de

Infos zum Unternehmen



Biochemie verstehen – für konstante und reproduzierbare Erfolge

EthOss® steht für eine ganzheitliche Generation der Knochenregeneration in der Zahnmedizin – konsequent biologisch, sicher und klinisch bewährt. Während klassische xenogene Materialien oft dauerhaft im Defekt verbleiben, wird EthOss® vollständig in vitalen, belastbaren, gut durchbluteten Knochen umgebaut. Das synthetische β -TCP/Calciumsulfat-Konzept verzichtet gänzlich auf tierische Proteine und überzeugt durch höchste Biokompatibilität sowie immunologische Sicherheit. Die Handhabung ist denkbar einfach: Durch das integrierte Calciumsulfat entsteht durch Trocknung mittels steriler Gaze eine selbsthärtende Matrix, die den Einsatz einer zusätzlichen Membran überflüssig macht – das reduziert OP-Zeit, Materialkosten und Komplikationen. Gleichzeitig fördert EthOss aktiv die Vaskularisierung und stimuliert zusätzlich körpereigene Heilungsmechanismen. Zahlreiche peer-reviewed Publikationen belegen die Vorhersagbarkeit und Langzeitsicherheit dieses Ansatzes. EthOss® ist heute die logische Wahl für Implantologen und Oralchirurgen, die eine echte



biologische Vaskularisierung und Regeneration des Knochens früherer kaum resorbierbarer Auflagerungsplastiken vorziehen.

Zantomed GmbH
Tel.: +49 203 607998-0 • www.zantomed.de



Präzise, digital, wirtschaftlich

Implantatprothetik von Permamental

Implantatgetragene Versorgung sind heute ein zentraler Bestandteil der modernen Prothetik – mit stetig wachsender Bedeutung. Besonders in der älteren Patientengruppe besteht ein hoher Behandlungsbedarf: Viele von ihnen konnten in früheren Jahren nicht von der inzwischen etablierten Prophylaxe profitieren, was zu einem erhöhten Therapiebedarf führt.

Redaktion

Dank moderner Verfahren der Knochenaugmentation ist eine Implantatversorgung heute in den meisten Fällen möglich. Gleichzeitig verfügt diese Patientengruppe häufig über die finanziellen Mittel, implantatprothetische Lösungen in Anspruch zu nehmen.

Komplettangebot für Praxen

Permamental unterstützt Zahnärzt/-innen mit einem umfassenden Leistungsspektrum – von der Einzelzahnversorgung bis zur Full-Arch-Lösung. Als Komplettanbieter begleitet das Unternehmen Praxen in allen Phasen: von der digitalen Planung über die Fertigung bis zur finalen Suprakonstruktion.

Digitale und analoge Präzision

Die Herstellung von festsitzenden oder herausnehmbaren Suprakonstruktionen erfolgt systemoffen und ist kompatibel mit allen gängigen Implantatsystemen und Scannern. Sowohl digitale als auch analoge Abformungen werden mit hoher Genauigkeit verarbeitet. Optimierte Labor-Workflows gewährleisten kurze Durchlaufzeiten und eine maximale Passgenauigkeit.

Besondere Lösungen

Ein Schwerpunkt sind optionale individuell gefertigte Form universal abutments:

- goldfarbene Anodisierung
- ausgezeichnete Biokompatibilität
- optimiertes Emergenzprofil
- abgesichert durch eine 15-jährige Garantie

Für komplexe Indikationsstellungen stehen digitale All-on-X-Konzepte sowie gefräste Stege in verschiedenen Designs zur Verfügung, die Stabilität, Ästhetik und Wirtschaftlichkeit kombinieren.

Wirtschaftliche Vorteile

Je nach Indikation und Versorgungsform lassen sich für Patient/-innen Kostenvorteile von bis zu 70 Prozent gegenüber vergleichbaren Laborleistungen (BEL/BEB NRW) realisieren – ohne Abstriche bei Qualität oder klinischer Sicherheit. Für viele Praxen bedeutet dies, dass komplexe implantatprothetische Planungen überhaupt erst wirtschaftlich umsetzbar werden.

kontakt.

Permamental GmbH

Marie-Curie-Straße 1 · 46446 Emmerich am Rhein

Tel.: +49 2822 7133-0

www.permamental.de/implantat-versorgungen

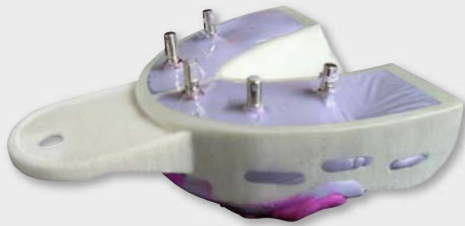
Weitere
Informationen



UNSERE PRAXISSTARS

Miratray® Implant

Implantatabformlöffel mit patentierter Folientechnik



Intro Kit, 6er Set
REF 101 250
33,99 €*

>> Sichere Abformung in einer Sitzung

Reso-Pac®

Odontologischer Wundschutzverband



50 x 2 g
REF 155 014
43,99 €*

>> Komfortabel – Geschmacksneutral – Selbstauflösend

hf Surg® Plus

Kompaktes, leistungsstarkes Elektrochirurgiegerät



REF 452 500
1.440,99 €*

* Ø Marktpreis, zzgl. gesetzl. MwSt.

GapSeal®

Versiegelt keimdicht die Spalten und Hohlräume mehrteiliger Implantate



Set, 1 Applikator + 10 Tips
REF 152 041
65,99 €*

>> Entscheidende Vorsorge gegen Periimplantitis

Miraclean-Implant Black

Kunststoffinstrumente für Implantate



4er Set
REF 355 220
16,99 €*

>> Für saubere Implantate ohne Kratzer

Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer Spezialsitz

>> Ihrem Rücken zuliebe



REF B202 051
699,00 €*



Leistungsträger Absauganlage

Im Laufe einer chirurgischen Behandlung fließen beträchtliche Mengen Blut, Speichel, Dentin, Knochenreste sowie Reste der verwendeten zahnärztlichen Materialien in die Mundhöhle des Patienten. Zusammen mit dem abgesaugten Kühlt spray bilden sie einen Biofilm, der über die Saugschläuche die gesamte Anlage kontaminiert und eine potenzielle Infektionsgefahr für die nächsten Patienten sowie das Praxisteam darstellt.

Redaktion

Eine regelmäßige, gründliche Reinigung aller Rohrleitungen und Wasser führenden Systeme reicht jedoch nicht aus, um dieses Infektionsrisiko auszuschließen. Denn das bloße Durchspülen mit Leitungswasser beseitigt die Keime nicht vollständig, es reduziert sie nur. Neben der Kontamination und dem Infektionsrisiko führt eine nicht ausreichende Reinigung und Desinfektion zu Ablagerungen und Verstopfungen – mit weitreichenden Folgen.

Gefragt: Systemhygiene

Um die Leistungsfähigkeit chirurgischer Praxen sicherzustellen und Betriebsausfall zu vermeiden, setzen diese idealerweise auf die Kombination von Orotol plus und dem Spezialreiniger MD 555 cleaner. Jedes der beiden Konzentrate ist für sich genommen bereits hoch wirksam und ein äußerst effektives Mittel, um den Werterhalt von Sauganlagen zu sichern – doch im Duo sind sie einfach unschlagbar. Während Orotol plus konsequent gegen Bakterien, Pilze und Viren vorgeht, entfernt der MD 555 cleaner zuverlässig Ablagerungen wie Kalk sowie Rückstände aus Prophylaxepulver und Pearl-Produkten aus allen Teilen der Sauganlage, einschließlich den Leitungen. Wird die kombinierte Reinigung und Desinfektion regelmäßig durchgeführt, reduziert sich das Risiko eines Leistungsabfalls oder Komplettausfalls erheblich. Zudem verlängert die Anwendung der effizienten Produktkombination die Lebenszeit der Sauganlage. Jetzt Orotol entdecken und auf gelbe Systempower aus dem Hause Dürr Dental setzen.

kontakt.

DÜRR DENTAL SE

Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com

Infos zum Unternehmen



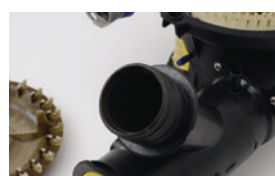
Schon gewusst?

Knapp **50 Prozent** aller Anlagen sind durch Ablagerungen und Verstopfungen in ihrer Leistung eingeschränkt, da sie nicht richtig gereinigt oder desinfiziert werden. Dürr Dental hat mit Orotol vor **60 Jahren** die Sauganlagen-Desinfektion erfunden. Orotol ist Bestandteil der Dürr Dental Systemhygiene. Das Portfolio beinhaltet aktuell mehr als **30 Produkte** aus den vier Bereichen Instrumente, Flächen, Haut und Hände sowie Spezialbereiche.

Vorher



Nachher



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



Ihre Top 6 Produkte Oralchirurgie



ab 349,00 €

zzgl. MwSt.

Menge	Nachlass
3-5	3% Nachlass
6-9	6% Nachlass
Ab 10 aufwärts	10% Nachlass



EthOss β -TCP Knochenregeneration

Die besondere Formel aus 65% β -TCP und 35% Kalziumsulfat ermöglicht die Steuerung der Viskosität von pastös bis fest und erlaubt ein Arbeiten ohne Kollagenmembran.

NEU

349,00 €

zzgl. MwSt.



Vitamin D Sofort-Test Gerät

Point-of-Care-Diagnostikgerät misst innerhalb von weniger als 15 Minuten den Gesamt-25-OH-Vitamin-D Spiegel; liefert in Verbindung mit einem speziellen Immunoassay-Analysator direkt am Behandlungsstuhl präzise, schnelle und zuverlässige Ergebnisse.

NEU

ab 149,00 €

zzgl. MwSt.



Root-Ex Wurzelentferner Set

Diese innovativen Harpunenstecker ermöglichen die minimalinvasive Entfernung von abgebrochenen Wurzelspitzen und Zahnfragmenten ohne operativen Eingriff.

NEU

339,00 €

zzgl. MwSt.



Vitamin D Praxis-Sofort-Test (25 Stk.)

Unsere Vitamin-D Praxis-Sofort-Tests ermöglichen eine präzise Messung des Vitamin-D-Spiegels im Blut, insbesondere des 25-Hydroxyvitamin-D (25-OH-VD), welches den besten Indikator für den Vitamin-D-Status im Körper darstellt.

NEU

139,95 €

zzgl. MwSt.



Labrida BioClean Chitosan Bürste (5 Stk.)

Oszillierende Spezialbürste für die effiziente aber schonende Periimplantitisbehandlung auf Titan und Keramikoberflächen an Implantaten



Safescraper® gebogen



Safescraper® gerade

Safescraper®

Die intraorale Gewinnung von kortikalen Knochenspänen gelingt mittels dem originalen Safescraper®-Twist sicher, einfach und schnell.

Aktionspreis

ab 75,75 €

zzgl. MwSt.

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
info@zantomed.de · www.zantomed.de



Tel.: +49 (203) 60 799 8 0
Fax: +49 (203) 60 799 8 70
info@zantomed.de

Preise zzgl. MwSt. Irrtümer und Änderungen vorbehalten.

zantomed
www.zantomed.de





Chirurgieportfolio goes Bildgebung: Produktkompetenz wächst organisch weiter

Als Komplettanbieter im Bereich Oralchirurgie und Implantologie unterstützt W&H Chirurgen bei unterschiedlichsten Behandlungen: angefangen bei Zahnextraktionen über die chirurgische Parodontologie bishin zum lateralen Sinuslift oder der Implantatstabilitätsmessung. Dieser Workflow wurde in diesem Jahr durch das neue Röntgenportfolio „Seethrough“ erweitert: einem neuen Produktzweig, der sich aus insgesamt fünf Geräten für intraorales sowie extraorales Röntgen zusammensetzt und eine dazugehörige Software beinhaltet.

Christin Hiller

Die Wurzeln von W&H Deutschland liegen im Jahr 1964: Am 30. März wurde die Deutschland-Niederlassung als erste Tochter der W&H Dentalwerk Bürmoos GmbH gegründet. 20 Jahre später erfolgte die Markteinführung des ersten Geräts für die dentale Implantologie. Ursprünglich spezialisiert auf Hand- und Winkelstücke, entwickelte sich in diesem Zeitraum ein großes Interesse an implantologischen Verfahren und eine Nachfrage nach geeignetem Equipment entstand. Diesen „Hype“ bemerkte auch W&H und begann mit entsprechenden Produktentwicklungen. Hierzu wurden bestehende Hand- und Winkelstücke verbessert und um eine ursprünglich für Laborzwecke entwickelte Motoreinheit adaptiert. Das damals stärkste Laborgeräte am Markt wurde mit ISO-Anschluss ausgeführt und auf sterilisierbare Materialien umgestellt – geboren war die erste Elcomed-Einheit.

Mit fortschreitender Weiterentwicklung der am Markt befindlichen Implantatsysteme sowie weiterer Anwendungsmöglichkeiten im oralchirurgischen Feld stiegen auch die Ansprüche und Erwartungen an derartige Motoreinheiten. W&H hielt Schritt und arbeitet kontinuierlich an der Verbesserung der Lebensdauer und der Kraft des Motors, verbesserter Methoden der Kühlmittelversorgung, an Anpassungen rund um Features und Bedienbarkeit, der Sterilisationsbeständigkeit etc. Im Zuge von Kooperationen gelang es dem Unternehmen dann Anfang der 1990er-Jahre, ein eigenes System zu entwickeln, wofür nicht nur die mechanischen Komponenten, sondern auch alle Motorkomponenten inklusive Steuerung und Elektronik in-house produziert werden konnten. Das 1992 vorgestellte Elcomed 100 bildete damit die Basis für den beständigen Erfolg von W&H auf dem Gebiet der Chirurgiemotoren.

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

Abb. 1: Das Seethrough-Portfolio umfasst fünf Produkte für die intra- und extraorale Bildgebung.

Abb. 2: Die Seethrough-Studio-Software ist ein entscheidender Faktor für den hohen Standard des gesamten W&H Imaging-Portfolios.

Professionelles Setzen von Implantaten

Mit der Antriebseinheit Implantmed folgte ein weiterer Meilenstein im Jahr 2001, mittlerweile ist der Chirurgiemotor in fünfter Generation am Markt erhältlich. Implantmed wurde speziell für die zahnärztliche Implantologie entwickelt und zeichnet sich durch die einfache Bedienung, einen leistungsstarken Motor und eine maschinelle Gewindeschneide-Funktion aus. Selbst schwierige Eingriffe können dank des Gerätes ohne großen Kraftaufwand durchgeführt werden. Ein Motordrehmoment von 6,2Ncm und ein Motordrehzahlbereich von 300 bis 40.000/min machen dies möglich. Für die nötige Sicherheit sorgt dabei die automatische Drehmomentkontrolle am rotierenden Instrument, die sich in einer Bandbreite von 5 bis 80Ncm individuell einstellen lässt. Der leichte Motor und die ergonomisch geformten Winkelstücke eröffnen ermüdungsfreies Arbeiten ohne Verkrampfungen in der Hand. Gut zu wissen: Für Mehrbehandler-Strukturen lässt sich die Implantmed für jeden Anwender personalisieren, sodass jeder Nutzer mit seinen gewohnten Einstellungen arbeiten kann.

Implantmed trumpft mit Piezo-Erweiterungsmöglichkeit

Mit dem Piezomed Modul veränderte W&H die Arbeitsweise von Oralchirurgen im Jahr 2021 erneut. Beim Modul handelt es sich um ein Add-on für Implantmed Plus, das Implantologie und Piezochirurgie in einem Gerät vereint. Die einheitliche Bedienung des modularen Systems mit nur einer Fußsteuerung erleichtert die täglichen Abläufe und spart Geld, da in kein weiteres Stand-alone-Gerät investiert werden muss. Zudem werden nur noch ein Sprayschlauch und eine Kochsalzlösung benötigt.

Erfolgsgeheimnis: Chirurgiekomplettanbieter

Mit der Integration der Osstell ISQ-Funktionalität bietet W&H ein System zur Messung der Implantatstabilität und hat Implantmed ideal erweitert. Mithilfe der nichtinvasiven Messung kann nicht nur die Primärstabilität von Implantaten bestimmt, sondern auch die Osseointegration durch sekundäre Messungen beobachtet werden. Nutzer schätzen insbesondere die Möglichkeit der einfachen Dokumentation von Eindrehmoment und Osstell-Werten bei implantologischen Eingriffen durch das Produkt Osstell Beacon. Neben



diesen Großgeräten können Anwender außerdem auf ein umfassendes Sortiment mit insgesamt 24 chirurgischen Instrumenten zurückgreifen. Für chirurgische FG-Instrumente stehen ebenso rote Schnellläufer mit 90 oder 45 Grad Kopfneigung zur Verfügung. Im Dauerbetrieb zeigt sich die Zuverlässigkeit der Geräte. Oft werden in den Praxen und Kliniken mehr als 1.000 Implantate pro Jahr gesetzt, ohne jeglichen Ausfall oder Reparaturbedarf.

Oralchirurgie als Zielgruppe des neuen Imaging-Portfolios

Mit „Seethrough“ stellte W&H auf der diesjährigen IDS ein komplettes Imaging-Portfolio vor. Es umfasst fünf moderne Röntgenlösungen und eine Software, die neue Maßstäbe setzt. Das Seethrough-Portfolio besteht aus zwei DVT-Geräten – Seethrough Max und Seethrough Flex – sowie einem Röntgenstrahler und zwei IO-Bildempfängern – einem PSP-Scanner und einem digitalen Sensor. Die Geräte versprechen eine außergewöhnliche Bildqualität, nahtlose Integration in jedes Praxismanagementsystem, intelligente Funktionalitäten wie Bewegungskorrektur, Positionierungshilfe und geführte Aufnahmeprozesse sowie innovative KI-Tools, die Bildanalyse und Diagnose unterstützen. Zusätzlich sind alle Produkte mit ioDent®, der Cloud-Plattform von W&H, vernetzt – für den Online-Abruf von Bildern, die sichere Speicherung von Patientendaten und vieles mehr. Seit mehr als 60 Jahren starker Player am deutschen Markt und seit über vier Jahrzehnten Experte im implantologischen Bereich: eine Entwicklung, die sich sehen lassen kann.

kontakt.

W&H Deutschland GmbH

Tel.: +49 8651 904244-0

www.wh.com

Infos zum Unternehmen



Factoring – ohne versteckte Nebenkosten und für jede Praxisgröße

Die Sommer- und Urlaubszeit ist vorbei. Der Praxisalltag kehrt zurück und damit auch die wirtschaftliche Realität: Inflation, Rezession, steigende Kosten, Entlassungen in der Industrie. Zahnärztliche Praxen leiden zusätzlich unter Budgetfesseln und stagnierenden Vergütungssätzen. Nicht wenige Zahnarztunternehmer fragen sich angesichts dieser Hürden, wie sie da noch künftig ein positives Betriebsergebnis erwirtschaften sollen.

Wolfgang J. Lihl

Implantologie Journal 10/25

Nicht so bei dent.apart, dem bundesweit tätigen Vermittler für innovative Finanzprodukte aus Dortmund. Die gute Nachricht: Mit einem neuen Factoring-Angebot unter der Vermittlermarke „smactoring“ beabsichtigt dent.apart, ab sofort die Kosten für das zahnärztliche Factoring nachhaltig zu senken. Und zwar im Einzelfall um bis zu 50 Prozent im Vergleich zu den derzeit mitunter marktüblichen Konditionen.

smactoring – das effektive Kostensenkungs-Factoring

In den vergangenen vier Jahren haben über tausend Zahnarztunternehmer eigeninitiativ den Kontakt zu dent.apart gesucht, weil sie die praxisumsatzsteigernden Vorteile des von dent.apart vermittelten Zahnkredits, einer innovativen Behandlungskredit-Lösung für Patienten, überzeugt haben. Aufgrund intensiver Kontakte mit Praxisinhabern und deren Führungskräften ist das dent.apart-Beratungsteam jedoch häufig auf die als zu hoch empfundenen Factoring-Kosten angesprochen worden. So haben die Zahnärzte dent.apart auf die Idee gebracht, smactoring zu entwickeln und damit

endlich eine Marktlücke zu schließen: smactoring ist der neue, alternative Factoring-Ansatz, der sich durch erhebliche Kostensenkungspotenziale und klare Gebührentransparenz auszeichnet.

Was unterscheidet smactoring am Markt?

Zunächst einmal der ungewöhnlich klingende Name smactoring! Die neue Vermittlermarke „smactoring“ ist spontan aus einer Wortkreuzung heraus entstanden. Es handelt sich um eine Kurzfassung der Begriffe „smart“ und „factoring“ – und steht damit für ein aus betriebswirtschaftlicher Nutzensicht von Zahnarztunternehmern kluges, gewinnbringendes Factoring-Angebot. Und irgendwie meint man aus „smactoring“ sogar das deutsche Wort „schmecken“ herauszuhören. Tatsächlich soll smactoring dem Zahnarztunternehmer auch schmecken und nach seinem unternehmerischen Geschmack sein, nämlich der Praxis unnötige Factoring-Kosten ersparen, um so einen wichtigen Beitrag zu einem höheren Praxisgewinn zu leisten. Vor dieser Zielperspektive geht es um die Eliminierung von „Gewinnfressern“, die sich im Laufe

Die All-inclusive-Vorteile von smactoring

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



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



Zahnarzt Dr. Till Kreutzträger aus Großefehn ist smactoring-Kunde und kann den Erfolg bestätigen: **„Unsere Factoring-Gebühren befinden sich dank smactoring jetzt am unteren Limit. An manchen Tagen rechnet meine Frau morgens ab und abends ist das Geld schon auf dem Konto.“**

der Zeit in Teilen des zahnärztlichen Factoring-Marktes fest etabliert haben. Mit smactoring wird Zahnarztunternehmern eine gewinnsteigernde Alternative geboten!

Zahnärztliches All-inclusive-Factoring ohne Gewinnfresser

Wenn Zahnärzte untereinander über Factoring-Konditionen sprechen, geht es nicht selten um eine Art Grundgebühr; lediglich die jeweilig ausgehandelten Grundgebühren werden dann miteinander verglichen. Leider werden aber die mehr oder weniger versteckten Nebenkosten („Gewinnfresser“) übersehen, die je nach Dienstleister im Einzelfall in der Gebührensumme erheblich sein können, wie zum Beispiel folgende Kostenpositionen: Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen und Erstattungshilfen. Neuerdings erheben einzelne Anbieter sogar einen Euribor-Zuschlag wegen der hohen Zinskosten infolge des stark gestiegenen EZB-Refinanzierungssatzes. Zählt man alle tatsächlich anfallenden Kostenpositionen zusammen, kann aus einer vermeintlich günstigen Factoring-Gebühr von zum Beispiel 2,0 oder 2,5 Prozent in Summe im Einzelfall schnell ein veritabler Kostenblock von 3,0 oder 3,5 Prozent und mehr werden.

Factoring zum Festpreis und ohne Mindestumsatz

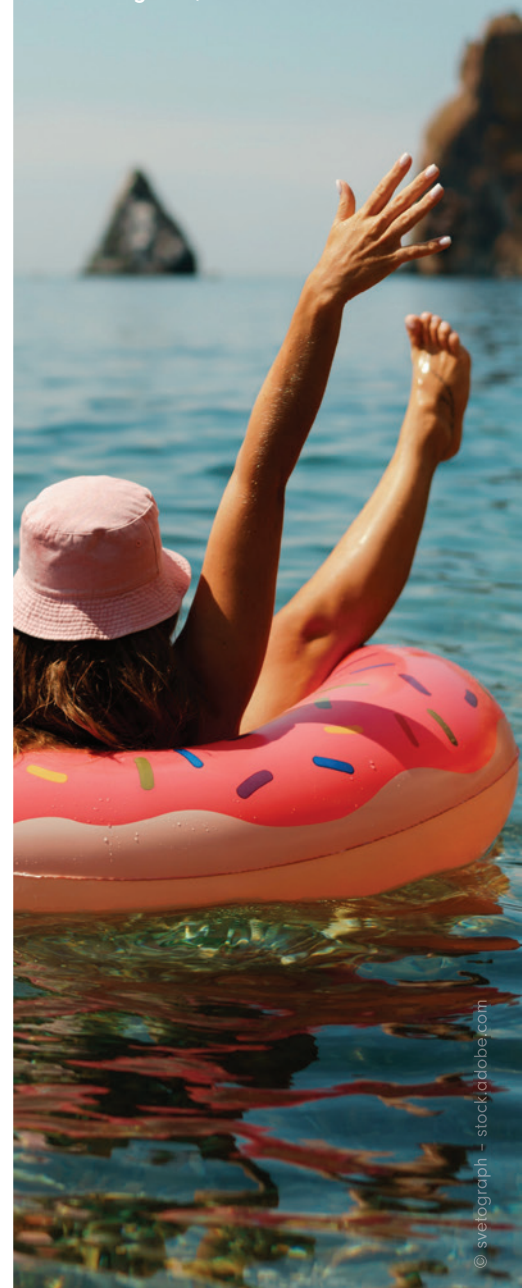
Ein Blick auf die Websites von Factoring-Gesellschaften zeigt, dass dort zum Thema Kosten und Gebühren mitunter „Schweigen im Walde“, also nicht besonders viel Transparenz, herrscht. Sowohl zur Höhe der Factoring-Gebühren als auch zu den einzelnen „versteckten“ Kostensparten wie Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen, Blindankauf und Erstattungshilfe sind dort nicht immer Informationen zu entnehmen.

Wie sieht das nun konkret beim smactoring-Modell aus?

- ♦ Erstens: Beim smactoring-Gebührenmodell gibt es keine versteckten Nebenkosten, denn sie sind in der All-inclusive-Festpreispauschale bereits enthalten.
- ♦ Zweitens: Die All-inclusive-Factoring-Gebühr beginnt bei 1,9 (im Einzelfall bei 1,6) Prozent, je nach Höhe der jeweiligen Praxisgegebenheiten wie Umsatz, Auszahlungszeitraum etc.
- ♦ Drittens: Es gibt keinen Mindestumsatz als Voraussetzung für eine Zusammenarbeit, denn das von uns vermittelte Factoring-Angebot richtet sich an alle Praxen, die an Kostenreduzierung interessiert sind, seien es kleine, mittlere oder große Praxiseinheiten.

Um die konkrete Höhe der smactoring-Festpreisgebühr zu klären, reicht ein kurzes Telefonat mit dem dent.apart-Beratungsteam unter Telefon: +49 231 586 886-0. Weitere Infos: www.smactoring.de

Starten Sie so unbeschwert in den Praxisherbst, wie Sie aus dem Urlaub kommen! Mit unserem All-inclusive-Factoring ab 1,9 Prozent!



kontakt.

dent.apart

Einfach bessere Zähne GmbH

Tel.: +49 231 586886-0

www.smactoring.de

Infos zum
Autor



Stimmen aus der Praxis

Fälle aus dem klinischen Alltag

Dr. Patrick Lauer aus der Zahnarztpraxis Dr. Wahler & Kollegen nutzt seit einiger Zeit das Axiom®X3 Implantat von Anthogyr. Im Folgenden berichtet er gemeinsam mit seinem Praxisteam von zwei verschiedenen Fällen aus dem klinischen Alltag. Der Fallbericht zeigt, wie Erfahrung, Teamarbeit und ein durchdachtes Implantatdesign zu vorhersehbaren Ergebnissen führen und warum das gesamte Behandlungsteam, vom Operateur bis zur Patientin, vom System überzeugt sind.

Redaktion

Fall 1 – Implantation bei knöchernem Defekt

„Für mich ist entscheidend, dass ein Implantat das gesamte Spektrum abdeckt – unabhängig davon, ob die Knochenqualität D1 oder D4 ist. So können wir stets vorhersehbare und reproduzierbare Ergebnisse erzielen.“

— **Dr. Patrick Lauer**

Im folgenden Fall wurde ein ehemaliger wurzelspitzenresizierter Zahnbereich nach Exzision und größerem Knochendefekt versorgt. Auch unter diesen Voraussetzungen bewährte sich das System: „Das X3 eignet sich für den Patientenfall dahingehend sehr gut: Vor drei Monaten haben wir den Zahn entfernt, der bereits eine Vorgeschichte mit Wurzelbehandlung hatte. Es lag ein sehr großer knöcherner Defekt vor, bei dem keine sichere Primärstabilität erzielt werden konnte. Da das Implantat jedoch sehr griffig ist, ist es auch unter nicht optimalen Bedingungen möglich zu implantieren.“

Die Assistenz hob den reduzierten Vorbereitungsaufwand hervor: „Bei dem System liegt der Vorteil darin, dass nicht viel vorbereitet werden muss und es auch für uns in der Assistenz einfach anzuwenden ist.“

— **Elke Köhler, ZFA**

Auch die Patientensicht kam zur Sprache: „Für das Implantat ist mir die Stabilität und die Langlebigkeit sehr wichtig, dass es sehr gut sitzt, dass kein Schmerzempfinden da ist und dass es, wie die restlichen Zähne, vollständig genutzt werden kann – in der Belastung und in der Dauer.“

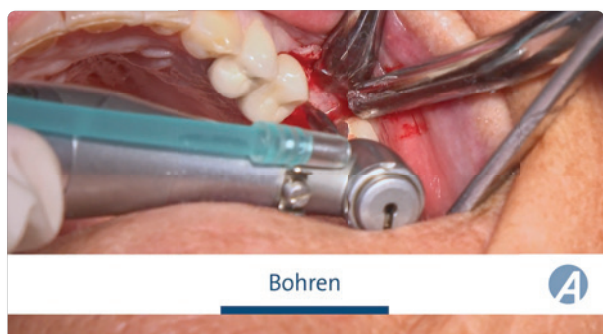
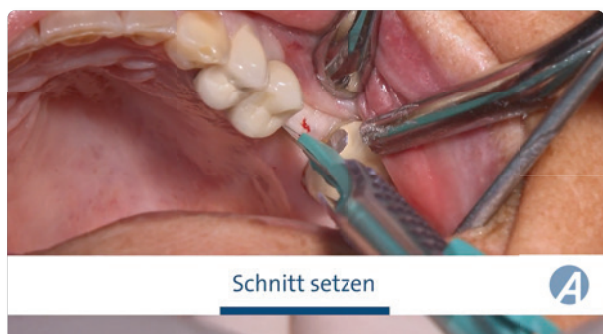
— **Daniela Weifenbach, Patientin**



Fall 1
zum Video



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



Fall 2 – Implantation in der Nähe des Sinus maxillaris

Der vorgestellte Fall zeigt eine Implantation in unmittelbarer Nähe zur Kieferhöhle. Gerade hier überzeugte das Axiom® X3 durch seine spezielle Bohr- und Implantatdesign-Struktur: „Auf dem Ursprungsrontgenbild ist zu erkennen, dass wir uns nahe der Kieferhöhle befinden. Deshalb habe ich das Axiom®X3 gewählt: Es ist sowohl kondensierend als auch schneidend und ermöglicht durch seine stumpfe Spitze, den Sinusboden leicht anzuheben, ohne die Schneider'sche Membran zu verletzen.“

— Dr. Patrick Lauer

In Zusammenarbeit mit seiner ZFA führte Dr. Lauer die schrittweise Bohrung und Implantation durch. Die farbliche Codierung der Instrumente spielte dabei eine entscheidende Rolle: „Die Instrumente sind dank der Farbnummerierung sehr einfach zu handhaben. Man weiß jederzeit, welches Werkzeug als Nächstes zum Einsatz kommt, und wird Schritt für Schritt sicher durch den Ablauf geführt.“

— Elke Köhler, ZFA

Das postoperative Röntgenbild (Abb. unten) bestätigte den Erfolg des Eingriffs: „Im Abschlussrontgenbild sieht man auch, dass wir eine Punktlandung vollzogen haben. Die Schneider'sche Membran und die Kieferhöhle sind nicht verletzt, und das Implantat sitzt optimal.“



Fall 2
zum Video

kontakt.

Dr. Wahler & Kollegen

Am Zeughaus 9-13

97421 Schweinfurt

Tel.: +49 9721 4747880

post@praxis-wahler.de

Anthogyr

Tel.: +49 761 4501-333

www.straumann.com/anthogyr/de

Infos zum
Unternehmen



Premiumqualität aus Bremen: BEGO setzt auf konische Innenverbindung

Mit der Einführung der neuen Implantatlinie Semados® RSX^{Pro} CC erweitert BEGO sein Portfolio um eine konische Innenverbindung. Sie wurde auf Grundlage von 35 Jahren Erfahrung mit den Semados®-Implantaten und aktuellen Fertigungsstandards entwickelt. Im Gespräch erläutern Dr. Alexander Faber (Chief Sales Officer) und Steffen Böhm (Chief Product Officer), warum die Conical Connection für BEGO mehr ist als ein technisches Update und welche Rolle „made in Germany“ dabei spielt.

Katja Kupfer, Lutz Hiller

Warum ist die Conical Connection-Produktlinie ein strategischer Meilenstein für BEGO?

Dr. Alexander Faber: Wir haben zwei bewährte Implantatformen, die wir nun mit einer konischen Innenverbindung ergänzen. Kritisch könnte man sagen: Eine konische Verbindung ist ja nichts Neues. Aber wir haben auf einer KOL-Tour mit unterschiedlichen Behandlern und Universitäten unsere neuen Implantatlinien unter die Lupe genommen. Das Feedback war eindeutig: Unsere Innenverbindung ist wirklich auf Top-Niveau und bietet konkrete Vorteile. Ich hoffe, dass damit auch die Bekanntheit unserer Semados®-Implantate noch einmal wächst. Weltweit haben viele Behandler eine klare Präferenz für konische Innenverbindungen. Für uns war es deshalb die logische Konsequenz, diese Verbindung auch bei unseren etablierten Implantaten einzuführen. Vielleicht kannst du, Steffen, noch etwas zur Historie ergänzen.

Steffen Böhm: Wir haben uns gefragt: Wie können wir die Bedürfnisse unserer Kunden und auch von Nichtkunden noch besser adressieren? 35 Jahre Semados®-Geschichte haben uns viel gelehrt, was klinisch, chirurgisch und prothetisch am besten funktioniert. Die neue konische Verbindung ist im Grunde die Summe dieser Erfahrungen. Uns war wichtig, mit heutiger Technologie eine optimale Balance zu schaffen. Sehr steile Verbindungen sind zwar dicht, können aber klemmen. Flachere Verbindungen sind leichter handhabbar, bergen aber ein höheres Risiko bakterieller Probleme. Wir haben hier einen Mittelweg gefunden, der beides

optimal kombiniert. Darauf sind wir stolz. Leicht zu fertigen ist diese Verbindung allerdings nicht. Es handelt sich klar um ein Qualitäts- und Premiumprodukt.

Sie haben eine KOL-Tour erwähnt. Unter welchem Gesichtspunkt waren die Rückmeldungen besonders positiv?

Böhm: Vor allem beim Handling. Entscheidend war, wie sich die Verbindung im Alltag einsetzen lässt. Die Resonanz war durchweg sehr gut.

Welche Rolle spielt „made in Germany“ für BEGO und wie nutzen Sie diesen Faktor strategisch?

Faber: Für mich ist das ein sehr wichtiger Punkt. Ich war kürzlich auf Einladung des DGI-Vorstands bei einem Treffen am Flughafen Frankfurt. Dort saßen auch internationale Wettbewerber. Wenn man genau hinschaut: Wer von denen ist wirklich noch in deutscher Hand? Es waren nicht viele. Unser klares Bekenntnis zum Standort Bremen und zu „made in Germany“ ist Teil unserer Unternehmenskultur und unseres Qualitätsverständnisses. Das wird nicht nur in Deutschland geschätzt, sondern auch in vielen ausländischen Märkten. Ein Universitätsprofessor sagte mir neulich: „Ich werde ja auch vom deutschen Steuerzahler bezahlt, also unterstütze ich gern ein innovatives deutsches Unternehmen.“

Solche Rückmeldungen sind wichtig, weil wir nun mal im Wettbewerb mit großen, finanzstarken internationalen Konzernen stehen.



Infos zum Unternehmen



Lutz Hiller (links) im Talk mit Dr. Alexander Faber und Steffen Böhm.

Böhm: Ich ergänze: Unsere Wertschöpfungstiefe in Bremen ist außergewöhnlich. Wir drehen die Rohteile, führen die komplette Oberflächenbehandlung durch, verpacken alles hier am Standort und das hoch automatisiert. Diese Fertigungstiefe gibt es im Dentalmarkt nur selten. „Made in Germany“ heißt für uns nicht nur Herkunft, sondern vor allem Kompetenz und Know-how im eigenen Team.

Wie stellen Sie sicher, dass BEGO nah an den Bedürfnissen der Kunden bleibt?

Faber: Ich verbringe regelmäßig Stunden im Auto, um Behandler persönlich zu besuchen. Zusätzlich laden wir Delegationen aus Deutschland und anderen Ländern nach Bremen ein, zeigen unsere Produktion und hören direktes Feedback. Daneben haben wir einen festen Prozess etabliert: Unsere Außendienstkollegen und Handelspartner liefern monatlich Marktberichte. Diese werden gesammelt, sortiert und an die Geschäftsführung sowie an Steffens Team im Category Management weitergeleitet. So entsteht ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess. Wichtig ist uns, dass nicht nur wir in der Geschäftsführung informiert sind, sondern dass auch die betroffenen Abteilungen direkt miteinander sprechen. Das haben wir organisatorisch eingeführt und es funktioniert sehr gut.

Welche Rolle spielt die lange Tradition von BEGO?

Faber: Eine sehr große. Viele Mitarbeiter sind seit Jahrzehnten im Unternehmen. Diese Verbundenheit findet man nicht nur in Deutschland, sondern weltweit. Besonders wichtig ist auch: Mit Jonathan Weiss ist inzwischen die sechste Generation in die Firma eingestiegen. Das schafft Vertrauen bei Mitarbeitern und Kunden. Viele unserer Kunden beschäftigen sich ebenfalls mit Nachfolgefragen. Dass bei uns die nächste Generation bereits an Bord ist, wird als starkes Signal wahrgenommen.

Gilt die bekannte BEGO-Security auch für die neue Implantatlinie?

Faber: Ja. Unsere Security-Garantie ist ein echtes Alleinstellungsmerkmal. Sie zeigt, wie sehr wir unserer eigenen Qualität vertrauen.

Böhm: Der Unterschied zu anderen Herstellern ist deutlich: Dort wird im Garantiefall oft nur das Material ersetzt. Wir hingegen decken zusätzlich Behandlungskosten ab, auch Laborleistungen. Das ist die weitreichendste Garantie am Markt.

Was kommt als Nächstes im Bereich Implantologie?

Böhm: Wir haben zunächst unser Prothetik-Portfolio modernisiert, dann mit der konischen Verbindung die Verbindungstechnik ergänzt. Der nächste Schritt betrifft die Außengeometrie und die Chirurgie. Daran arbeiten wir. Details möchten wir noch nicht nennen, aber klar ist: Die Reise geht weiter.

Wenn Sie einem Neukunden in einem Satz sagen müssten, warum er auf das RSX^{pro} CC setzen sollte – wie würde der lauten?

Böhm: Premiumqualität zu einem angemessenen Preis bei bestem Service.

Faber: Ein absolut verlässliches Implantat mit konischer Innenverbindung und prothetischen Lösungen aus einer Hand, von der Wurzel bis zur Krone.

Herr Faber, noch eine letzte Frage. Sie sind nun seit 15 Monaten bei BEGO. Darf man nach einem ersten Fazit fragen?

Faber: Besonders beeindruckt hat mich die tiefe Verbundenheit der Mitarbeiter. Nicht nur hier, sondern auch in unseren internationalen Märkten. Bei Erfolgen freuen sie sich, wenn etwas nicht klappt, leiden sie mit. Das ist echte Identifikation mit dem Unternehmen. Bei der Verabschiedung langjähriger Kollegen können schon mal Tränen fließen, weil es eben mehr ist als nur ein Job. Diese Leidenschaft habe ich so in anderen Unternehmen nicht erlebt. Auch neue Kollegen integrieren sich schnell und teilen diese Begeisterung. Ich glaube, das hängt stark damit zusammen, dass BEGO ein Familienunternehmen ist und sich klar zum Standort Deutschland bekennt. Das schafft eine besondere Kultur.

Vielen Dank für das Gespräch.

20 Jahre DEUTSCHE OSSTEM: Jubiläumsveranstaltung, Glück und gute Wünsche

Mit einer Jubiläums-Fachveranstaltung feierte der Implantat-Weltmarktführer¹ seine 20-jährige Marktpräsenz in Deutschland. Namhafte Referenten, spannende Themen, aber auch viele gute Wünsche machten den Tag besonders:

„Liebe DEUTSCHE OSSTEM, zu Deinem Geburtstag wünsche ich Dir gutes Gelingen für Dein Jubiläumsevents sowie eine erfolgreiche Zukunft nach dem Schaffen einer soliden, qualitativen Basis.“

– **Frank Löring, Digitales Kompetenz Zentrum (DKZ), Witten**

„Herzlichen Glückwunsch an OSSTEM zum 20-jährigen Jubiläum! Wir bei MEDIT sind stolz, dieses bemerkenswerte Jubiläum mit OSSTEM zu feiern und ihre herausragenden Beiträge zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin weltweit anzuerkennen. Wir wünschen OSSTEM weiterhin viel Erfolg sowie noch viele Jahrzehnte des Wachstums, der Partnerschaft und der Führungsrolle in der Dentalbranche.“

– **Milos Gedosev, MEDIT**

„Vor fast zwei Jahrzehnten hieß es in unserem Interview ‚made in Korea – OSSTEM, ein neuer Name auf dem deutschen Implantologiemarkt‘. Heute gratulieren wir herzlich zum 20-jährigen Bestehen von OSSTEM in Deutschland. Aus dem ‚Neuling‘ wurde ein fester Bestandteil der deutschen Implantologie. Wir freuen uns, diesen Weg von Anfang an begleitet zu haben und wünschen eine erfolgreiche Zukunft.“

– **das Team des Implantologie Journal (IJ)**



1 nach Stückzahl

© Little J – stock.adobe.com

„Liebe DEUTSCHE OSSTEM, zum Jubiläum meinen Dank für die fruchtbare Zusammenarbeit und meine besten Wünsche für die Zukunft. Ich freue mich auf die kommenden 20 Jahre!“

– **Dr. Dr. Matthias Kaupe, Düsseldorf**

Infos zum Unternehmen



Quelle: DEUTSCHE OSSTEM GmbH

ZWP Designpreis 2025 – nordisch nobel gewinnt!

Der Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ geht in diesem Jahr nach Hamburg-Poppenbüttel: Die Praxis 32 reasons ZAHNTEAM von Dr. Heike Kreymborg und Kristian Grimm hat sich beim Wettbewerb 2025 mit einem mutigen und einzigartigen Design durchgesetzt. Dabei überzeugt die Hamburger Praxis mit einem aufgeräumten und konsequent applizierten Stil, angelehnt an den Charakter einer Hotellounge. Die Praxis wurde Zimmer für Zimmer und mit nur einer kurzen Schließzeit aus dem Bestand heraus transformiert und so modernisiert, dass sich die Menschen, die sich in den Räumen aufhalten, wie in einem Hotel willkommen und wohlfühlen sollen. Ein Highlight ist die Eingangshalle als Raum-im-Raum-System, in dem hochwertige Möbel Eleganz, Classiness sowie Wärme und klar angelegte Laufwege designerische Souveränität und Ruhe erzeugen. Insgesamt 47 Zahnarztpraxen deutschlandweit hatten ihre Designs und individuellen Interpretationen der drei großen Themen in diesem Jahr – Nachhaltigkeit, Transformation und Hochwertigkeit – präsentiert. Mehr Infos zum Preis, zu den Bewerbern und viele neue Designimpulse bietet das ZWP *spezial* 9/25 im Print- wie E-Paper-Format.

Quelle: ZWP online

Ihre Praxis hat Designklasse?

Dann machen Sie mit beim
ZWP Designpreis 2026!

Alle Infos zur Bewerbung auf
www.designpreis.org.

Einsendeschluss: 1. Juli 2026.

E-Paper
ZWP *spezial*
9/25



designpreis.
org



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

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. Optimierte 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

Patent™ als „Implantathersteller des Jahres 2025“ ausgezeichnet

Entscheidender Durchbruch in der Periimplantitisprävention gewürdigt

Patent™ erzeugt als erstes Implantatsystem einen Verbund zwischen Implantatoberfläche und peri-implantärem Weichgewebe. Der für Patent™ Implantate spezifische Weichgewebsverbund stellt den entscheidenden Durchbruch in der Prävention von Periimplantitis dar. Für diese Innovation wurde das Zürcher Unternehmen Patent™ Medical nun von *MedTech Outlook* zum „Implantathersteller des Jahres 2025“ in Europa ausgezeichnet.

Redaktion

MedTech Outlook zählt zu den führenden Fachverlagen im Bereich Medizintechnik. Das renommierte Fachmagazin für den europäischen Markt bietet fundierte Einblicke in aktuelle technologische Entwicklungen und würdigt regelmäßig Unternehmen mit nachhaltiger Marktwirkung und hoher Branchenreputation – vor allem aber für technologische Innovationen, die wegweisende Impulse für Forschung und Entwicklung in der Medizintechnik setzen.

Periimplantitis vermeidbar durch Weichgewebsverbund

Das Verwachsen von periimplantärem Weichgewebe mit einer synthetischen Oberfläche wurde weltweit erstmals beim Patent™ Implantatsystem nachgewiesen. Eine Forschungsgruppe um Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, Dr. Peter Schüpbach, Dr. Roland Glauser und Prof. Dr. Dieter Bosshardt belegte diesen neuartigen biomechanischen Verbund in histologischen Studien. Das Patent™ Implantatsystem besteht aus Bioxide-S, einem fortschrittlichen zahnfarbenen Material, das in einem patentierten Verfahren so bearbeitet wird, dass mukophile und zellokklusive Oberflächeneigen-

Abb. 1: Der Zürcher Hersteller Patent™ Medical wurde von *MedTech Outlook* zum „Implantathersteller des Jahres 2025 in Europa“ gekürt.



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

© MedTech Outlook

Wissen, das wirkt –

Das **JAHRBUCH** IMPLANTOLOGIE '25|'26



**BRAND-
AKTUELL
JETZT
BESTELLEN!**



Besuchen Sie uns in
den **sozialen Medien**.

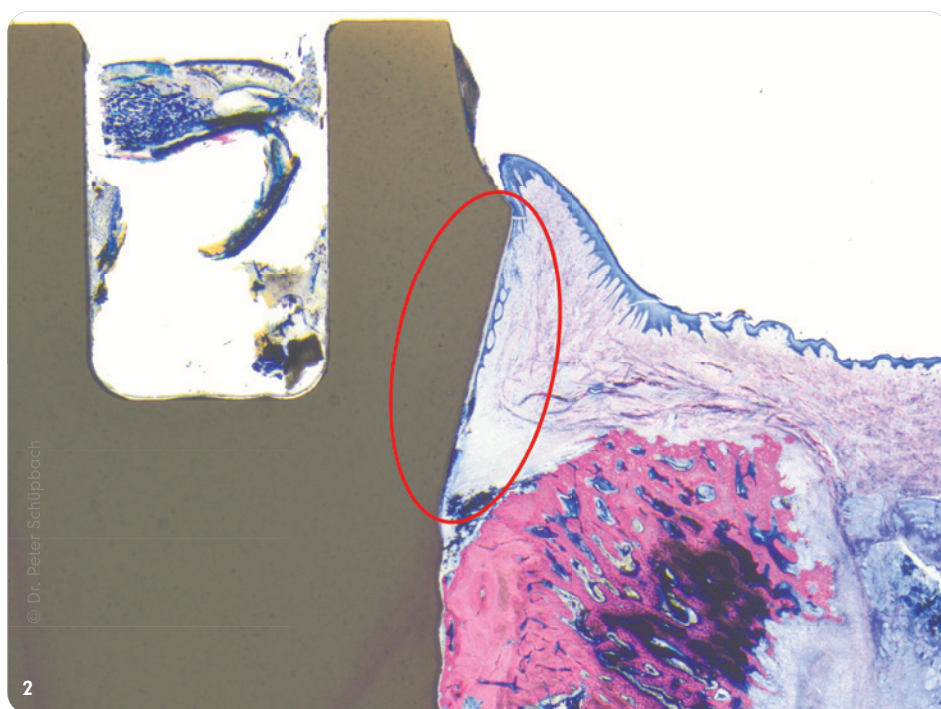


Abb. 2: Histologie eines Patent™ Implantats (linke Bildhälfte) vier Wochen nach Insertion: Dank Weichgewebsverbund mit transmukosaler Implantatoberfläche (roter Kreis) ist keine Plaque unterhalb des Weichgewebsebene erkennbar.

schaften entstehen. Dank dieser besonderen Eigenschaften kommt es bereits in der frühen Einheilphase zu einem Verwachsen von Epithelzellen mit der transmukosalen Patent™ Oberfläche. Der entstehende Verbund wirkt wie eine dynamische Abwehrbarriere: Er schützt das periimplantäre Gewebe vor der Abwärtsmigration von Plaque und dem Eindringen von Bakterien. So wird das Entzündungs- und das Rezessionsrisiko deutlich reduziert, das Fortschreiten einer Mukositis zu einer Periimplantitis verhindert und folglich eine langfristig stabile Ästhetik gewährleistet.

In Langzeitstudien Periimplantitis verhindert

Die Wirksamkeit des Weichgewebsverbunds ist wissenschaftlich belegt: In klinischen Langzeitstudien an den Universitäten Düsseldorf und Graz wurden zweiteilige Patent™ Implantate über neun und bis zu zwölf Jahre untersucht. Das Resultat: Keines der Implantate entwickelte Periimplantitis gemäß der strengsten Definition (Berglundh et al.) – auch nicht bei Risikopatienten mit Parodontitis, Allgemeinerkrankungen wie Krebs, Diabetes oder Multiple Sklerose, schlechter Mundhygiene oder bei Rauchern.^{1,2}

Eine exklusive Auszeichnung

Die Auszeichnung zum „Implantathersteller des Jahres 2025 in Europa“ basierte auf einem mehrstufigen Auswahlverfahren, das sowohl Lesernominierungen als auch die Bewertung durch ein Fachgremium aus Branchenberatern und der Redaktion umfasste. Die Würdigung des Zürcher Herstellers Patent™ Medical ist ein klares Signal für dessen besondere Rolle als Innovationsmotor der europäischen Implantatindustrie.

Weitere Informationen sind auf www.mypatent.com zu finden.

1, 2 Literatur beim Hersteller erhältlich.

kontakt.

Patent™ Medical AG

Churerstrasse 66

8852 Altendorf · Schweiz

info@mypatent.com

www.mypatent.com

Infos zum Unternehmen



Das neue Aligner Journal.



Neues Wissen. Neue Perspektiven. Neues Journal.

Ersterscheinung im Oktober 2025.



Jetzt das AJ
vorbestellen

Vorweihnachtliche Implantologie und Zahnheilkunde in Baden-Baden

Im Kongresshaus Baden-Baden findet am 5. und 6. Dezember 2025 zum 13. Mal das Badische Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Georg Bach richtet sich das Programm in Baden-Baden wie gewohnt an Implantologen und Zahnärzte allgemein, die für sich und ihr Team neue Erkenntnisse und Impulse für den Praxisalltag mitnehmen möchten.

Der Freitag startet direkt praxisnah mit zwei Firmenworkshops zu unterschiedlichen Themen der Implantologie und Endodontie. Im Anschluss finden Seminare zur Gewinnung von Blut und Herstellung sowie Anwendung von Blutprodukten in der Zahnmedizin inkl. Hands-on und zum Thema „Simpl(e)y Perfect – Praxistaugliches Implantatkonzept“ statt.

Am Samstag informiert der implantologische Programmteil die Podiumsteilnehmer über ein breites Themenspektrum, beispielsweise über die moderne Wundversorgung in der Parodontal- und Implantatchirurgie, die neue S3-Leitlinie oder über das dentale MRT. Auch das Podium der „Allgemeinen Zahnheilkunde“ bietet Einblicke zu laborbasierten Tests in der Parodontologie über minimalinvasive parodontologische Behandlungskonzepte bis hin zum endodontischen Notfallpatient. Das „Interdisziplinäre Podium“ widmet sich diesmal der Thematik „Moderne Anästhesiekonzepte“.

So verspricht der Hauptkongresstag, neben traditionellen und allgemein Zahnmedizinischen Themen auch neue Perspektiven für die Praxis aufzuzeigen. Abgerundet wird der Kongress durch die Seminare des Team-Programms.

OEMUS MEDIA AG

www.oemus.com · www.badisches-forum.de



**BADISCHES
FORUM** FÜR INNOVATIVE
ZAHNMEDIZIN

5./6. DEZEMBER 2025
KONGRESSHAUS BADEN-BADEN

oemus

Schon
angemeldet?



Erleben Sie Prag im April 2026!

Besuchen Sie LASAK am Freitag, dem 24. April 2026, in der „Stadt der hundert Türme“ zur LASAK IMPLANTOLOGIE-Konferenz. Im Anschluss an das fachliche Programm laden wir Sie herzlich zu unserem Cocktailempfang und Networking ein. Renommiertere Referenten aus Deutschland, Tschechien und der Slowakei präsentieren aktuelle und interessante Themen aus der klinischen Praxis. Lassen Sie sich die aktuellen Trends aus der dentalen Implantologie auf keinen Fall entgehen. Ihre Kolleginnen und Kollegen teilen Erfahrungen mit temporären Implantaten ProImplant im zahnlosen Kiefer sowie mit schmalen Implantaten BioniQ®

mit einem Durchmesser von 2,9mm. Der Trend der Digitalisierung ist auch in der Implantologie unübersehbar. Dennoch haben konventionelle Techniken weiterhin ihren festen Platz, da sie in bestimmten Fällen unersetzlich bleiben – ebenso wie die Erfahrung und das handwerkliche Können von Zahnärztinnen, Zahnärzten sowie Zahntechnikerinnen und Zahntechnikern. Mehr unter www.lasak.dental/aktion.

LASAK GmbH

www.lasak.dental · shop.lasak.dental

Infos zum
Unternehmen





Schon
angemeldet?



Brennpunkt Okklusion – ein Kongress mit Weitblick

Unter dem Motto „Brennpunkt Okklusion“ findet am 21. und 22. November 2025 die 58. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD) in Mainz statt. Das Tagungsthema greift die aktuelle Diskussion um Wesen und Bedeutung der Okklusion in der Zahnmedizin auf, so Prof. Dr. Alfons Hugger, Präsident der DGFD. Ziel ist es, das oft kontrovers diskutierte Thema sachlich, wissenschaftlich fundiert und praxisorientiert zu behandeln. Für die Tagung konnten renommierte Referent/-innen gewonnen werden:

- Prof. Dr. Antoon De Laat, Leuven:
Occlusion and masticatory function
- Prof. Dr. Angelika Rauch, Regensburg:
Okklusion und Funktion im Kontext der verkürzten Zahnreihe
- Prof. Dr. Marc Schmitter, Würzburg:
Zeitgemäße Okklusionskonzepte

- Prof. Dr. Peter Proff, Regensburg:
Stabilität der Okklusion aus Sicht der Kieferorthopädie
- Prof. Dr. Frauke Müller, Genf:
Okklusion im Alter

Ergänzt wird das Programm durch Kurzvorträge, eine Posterausstellung, Round-Table-Diskussionen sowie vertiefende Seminare am Samstagnachmittag. Neben der fachlichen Fortbildung bietet die Tagung Gelegenheit zum kollegialen Austausch – in den Pausen, bei der Industrieausstellung und auf der traditionellen Abendveranstaltung „Rock the Joints“ am Freitag.

OEMUS MEDIA AG
www.oemus.com
www.dgfd-tagung.de

Anzeige



LEGACY TRIFFT INNOVATION





TSX[®] Implantate



T3° PRO Implantate



Encode[®] Emergence



Puros[®] Allograft



GenTek[®] Digitale Restaurationen



RealGUIDE[®] UNIVERSAL OPEN SYSTEM



Implant concierge



Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte Ihren zuständigen Außendienst Mitarbeiter
ZimVie.eu

#LegacyMeetsInnovation

Zahnimplantate und Gingivaformer sind gemäß der EU-Verordnung 2017/745 als Medizinprodukte der Klasse IIb eingestuft. Die RealGUIDE-Software ist als Medizinprodukt der Klasse IIa eingestuft. Chirurgische Führungshülsen sind Klasse IIb, Hülsen für chirurgische Schablonen sind Klasse I. Ti-Basen (Klasse IIb), Scanbodies (Klasse I), Rohlinge (Klasse IIb), Werkzeuge (Klasse I), Schrauben (Klasse IIb) und Analoge (Nicht-Medizinprodukte). Soweit nicht anders angegeben, sind sämtliche hier erwähnten Handelsmarken Eigentum von ZimVie, alle Produkte werden von einer oder mehreren der dentalen Tochtergesellschaften von ZimVie Inc. (Biomet 3i, LLC, Zimmer Dental, Inc., 3Diemme Srl, Zfx GmbH, etc.) hergestellt und von ZimVie und seinen autorisierten Handelspartnern vertrieben und vermarktet. Weitere Produktinformationen finden Sie in der jeweiligen Produktkennzeichnung oder in der Gebrauchsanweisung. Die Freigabe und Verfügbarkeit von Produkten kann auf bestimmte Länder/Regionen beschränkt sein. Dieses Material ist nur für Ärzte gedacht und enthält keine medizinischen Ratschläge oder Empfehlungen. Die Weitergabe an andere Empfänger ist untersagt. Dieses Material darf ohne ausdrückliche schriftliche Zustimmung von ZimVie, Inc. nicht vervielfältigt oder nachgedruckt werden und ist nicht zur Weitergabe in Frankreich bestimmt. ZV2753_GLBL_DE REV A 04/25 ©2025 ZimVie Inc. Alle Rechte vorbehalten.

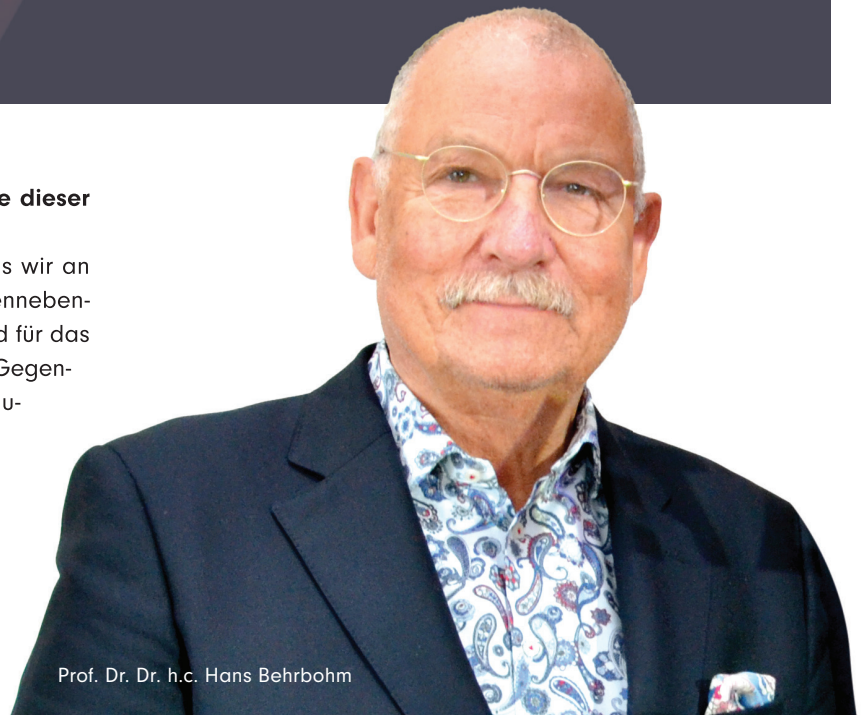
10 Jahre Nose, Sinus & Implants in der Charité

Am 11. Oktober findet an der Charité bereits zum zehnten Mal der Humanpräparatekurs „Nose, Sinus & Implants“ statt – ein Format, welches sich längst als Brücke zwischen HNO und Implantologie etabliert hat. Wir sprachen mit Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm über die Entstehungsgeschichte, den Nutzen für Implantologen und die Zukunft des Kurses.

John Cisnik

Herr Prof. Behrbohm, wie begann die Geschichte dieser besonderen Fortbildung?

Die Wurzeln reichen zurück in die 1980er-Jahre, als wir an der Charité die funktionelle endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie lehrten. Der Begriff funktionell stand für das Konzept einer schleimhauterhaltenen Chirurgie im Gegensatz zu der bisher üblichen Entfernung erkrankter Mukosa aus den Kavitäten des Gesichtsschädels. Später erweiterten wir das Spektrum der jährlich stattfindenden Kurse auf die plastische rekonstruktive und ästhetische Chirurgie der Nase, die uns mit der Philosophie des gently touch eine neue Sicht auf die Behandlung der Strukturen und Gewebe nahebrachten, die bis dato nicht üblich war.



Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm



Welche Bedeutung hat das für die Implantologie?

Mit dem Aufkommen des Sinuslifts wurde klar: Man kann Implantologie nicht ohne das Verständnis der Kieferhöhle denken. Dieses prosperierende, damals noch junge Gebiet der Zahnmedizin, warf zahlreiche Fragen an der Schnittstelle zur Rhinochirurgie auf. Zunächst ging es um das Wecken des gegenseitigen Verständnisses für grundlegende Fragen nach den Indikationen, wie und wann vor einem Sinuslift saniert werden sollte, was eine ethmoidale Infundibulotomie ist, was das beste Intervall bis zur Implantation ist.

Sie betonen oft das Weichgewebsmanagement. Warum?

Weil es den Geist des „gently touch“ verkörpert. Spannungsfreie Lappen und atraumatische Nähte sind keine Nebensache, sondern entscheidend für die Langzeitstabilität. Wer einmal an Humanpräparaten erlebt hat, wie sensibel die Gewebe reagieren, versteht: Nur mit Respekt vor der Natur können wir wirklich dauerhaft erfolgreich sein.

Zehn Jahre „Nose, Sinus & Implants“ – was macht diesen Kurs so besonders?

Er verbindet Disziplinen, die lange getrennt waren. Und er bietet die Möglichkeit, Anatomie nicht nur theoretisch zu verstehen, sondern praktisch zu erfahren. Dass dieser Kurs heute ein Maßstab ist, verdanken wir den Organisatoren und Dr. Theodor Thiele, der den Kurs maßgeblich geprägt hat.

SCHON ANGEMELDET?



Anmeldung/
Programm



- ➔ 11. Oktober 2025
- ➔ 9 Fortbildungspunkte
- ➔ www.noseandsinus.info

Um allen Teilnehmern optimale Arbeitsbedingungen zu garantieren, ist die Teilnehmerzahl stark limitiert.

Vorbereitungskurs online: Schnittführung und Nahttechniken

Zur optimalen Vorbereitung auf den Humanpräparatekurs bieten Dr. Insa Herklotz und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc. einen kompakten Onlinekurs an. Im Fokus stehen praxisnahe Grundlagen der Schnittführung, Instrumentenwahl und Blutversorgung sowie bewährte Nahttechniken.

Anmeldung



Onlinekurs



Abb. 1: Rhinoplastik-Kurs in den 1920er-Jahren.

Abb. 2: Gene Tard (Chicago) – Verkörperung des „gently touch“.

Abb. 3: FES-Kurs 1993.

Abb. 4: Prof. Staudt (links) – ein unvergessener Anatom.

Abb. 5: Dr. Thiele prägte die Kurse von Anfang an.

Abb. 6: Prof. H. Stammberger (Graz) – Nestor der minimalinvasiven Chirurgie in der HNO.

Abb. 7: Prof. Kopsch, 1903, während eines studentischen Präparierkurses an der Charité.



Abbildungen: © Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm

CAD/CAM-Fortbildung an der Uniklinik Köln

Digitale Prozesse im Fokus der Prothetik

Die Poliklinik für zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Köln hat kürzlich eine praxisorientierte Fortbildung zur CAD/CAM-Technologie durchgeführt. Unter der Leitung und Koordination von Rainer Woyna erhielten Zahnmediziner und Zahntechniker wertvolle Einblicke in digitale Workflows.

Redaktion

Implantologie Journal 10/25



Rainer Woyna und Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà, Oberärztin Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik.



kontakt.

Universitätsklinikum Köln (AöR)

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Kerpener Straße 32 • 50931 Köln

Die Poliklinik für zahnärztliche Prothetik des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Köln (AöR) führte kürzlich eine intensive Fortbildung zum Thema CAD/CAM-Technologie und digitale Fallplanung durch. Ziel der Veranstaltung war es, zahnärztlichem Fachpersonal neueste Entwicklungen im Bereich der digitalen Prothetik praxisnah zu vermitteln und den kollegialen Austausch zu fördern. Im Fokus standen digitale Workflows zur Herstellung von feststehendem Zahnersatz – beginnend bei der virtuellen Fallplanung über die intraorale digitale Abformung zur CAD-Konstruktion bis hin zur computergestützten Fertigung im zahn-technischen Labor. Die Teilnehmenden arbeiteten selbstständig an modernen Systemen und sammelten Erfahrungen mit aktuellen Softwarelösungen und Fräsmaschinen.

Die Fortbildung betonte die Bedeutung interdisziplinärer Zusammenarbeit und der Kommunikation zwischen Zahnmedizin und Zahntechnik sowie der Rolle digitaler Technologien für eine effiziente, patientenzentrierte prothetische Versorgung.



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info/newsletter

Hol dir dein #insiderwissen!

Mit den
ZWP online-Newslettern

Spezialisten-Newsletter
Implantologie



Spezialisten-Newsletter
Oralchirurgie



© custom scene - stock.adobe.com



58. Jahrestagung der DGFD

21./22. November 2025
Mainz
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.dgfd-tagung.de



Badisches Forum für Innovative Zahnmedizin

5./6. Dezember 2025
Baden-Baden
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.badisches-forum.de



SAVE THE DATE

EXPERTENSYMPOSIUM Implantologie

8./9. Mai 2026
München
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.innovationen-implantologie.de



SAVE THE DATE

Ostseekongress 2026

15./16. Mai 2026
Rostock-Warnemünde
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.ostseekongress.com



SAVE THE DATE

Wiesbadener Forum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

30. Mai 2026
Wiesbaden
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.wiesbadener-forum.info

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 1501 00
BIC: DEUTDE33XXX

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.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**



KÖNIGLICHE FORM

KONISCHE INNENVERBINDUNG

BEGO Semados® RSX^{Pro} CC

Made in Bremen
seit 1890

VERTRAUEN IN JEDER VERBINDUNG

RSX^{Pro} CC mit bewährter Außengeometrie und neuer tiefkonischer Innenverbindung.

- Stabile konische Verbindung für langfristige Zuverlässigkeit
- Innovatives Design verhindert Verklemmen und Kaltverschweißen
- Nur drei prothetische Schnittstellen – klar, effizient, sicher

Entwickelt und hergestellt in Deutschland.

Gestützt auf Erfahrung. Geschaffen für Ihren Erfolg.



Machen Sie den nächsten Zug!

Informieren Sie sich jetzt!

<https://www.bego.com/koenig-cc>

