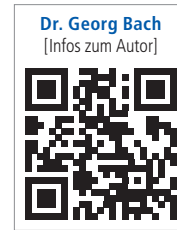


„Unser Ziel für die nächsten zwei Tage – die Darstellung der oralen Implantologie nicht wie sie ist, sondern wie sie sein wird“ – mit diesem Eingangsstatement eröffnete der Kongresspräsident und Fortbildungsreferent der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) den 48. Internationalen Jahreskongress der DGZI, der dieses Jahr am 28. und 29. September in der nordrhein-westfälischen Landeshauptstadt Düsseldorf stattfand.



# 1. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie der DGZI

## Implantologie nicht wie sie ist, sondern wie sie sein wird!

Dr. Georg Bach

Mit 50 Referenten und knapp 250 Teilnehmerinnen und Teilnehmern wies der Kongress in der Papierform Parallelen zu anderen, entsprechenden Kongressformaten auf, in der Tat unterschied er sich jedoch ganz wesentlich von diesen: 80 Table Clinics, die Übertragungen einer Live-Behandlung und eines Live-Tutorials via Internet sowie eine viel beachtete

Digitale Poster-Präsentation standen am ersten Kongresstag im Fokus. Der Samstag indes stand ganz im Rahmen der Wissenschaft: Namhafte Referenten präsentierten 20 wissenschaftliche Vorträge, abgerundet mit Kursen für das Praxispersonal und einer großen begleitenden aktiven Dentalausstellung mit 25 ausgesuchten Industriepartnern.

Keine Frage, sowohl inhaltlich als auch in Bezug auf den Ablauf und die Kongressstruktur wurde in Düsseldorf Neuland beschritten. Das Ziel dieser Modifikationen war Zukunftsorientierung verbunden mit einer organisatorischen Modernität, inhaltlicher Attraktivität sowie einer neuen Form der Präsentation von Sichtweisen. Dass der Kongress dabei (vorläufig) etwas kleiner als



in den Vorjahren geworden war, wurde von den Kongressmachern bewusst in Kauf genommen. „Wir hätten auch andere Teilnehmerzahlen akzeptiert“, so DGZI-Vize Dr. Rolf Vollmer, der erneut eine stattliche Anzahl von ausländischen Gästen und Vertretern befreundeter ausländischer Fachgesellschaften begrüßen konnte. „Aber“, so Vollmer, „unsere zunächst angepeilte Teilnehmerzahl für dieses neue Format wurde sogar spontan deutlich überschritten und hat uns bestätigt, dass wir den richtigen Weg eingeschlagen haben!“

### Zukunftspodium

Ein erster Höhepunkt gleich zu Kongressbeginn: Drei Vorträge mit – zumindest auf der Papierform – ganz unterschiedlichen Ausrichtungen, die aber dann in der Gesamtheit betrachtet ein klares Bild von den Zukunftsoptionen unseres Fachbereichs zeichnen. Der Kongresspräsident und Fortbildungsreferent der DGZI definierte folgendes Ziel: Unser Kongressziel ist klar die Darstellung der Zukunft unserer Fachdisziplin – Wie wird die Implantologie in fünf oder zehn Jahren aussehen? Welche Materialien und Technologien werden relevant sein? Wie muss die implantologische Praxis aufgestellt

sein, um die künftigen medizinischen und wirtschaftlichen Herausforderungen meistern zu können?

Im Rahmen des Zukunftspodiums stellten dann ein Zahnarzt und Hochschullehrer, ein Zahntechnikermeister und ein Zukunftsforscher ihre Visionen unseres Berufs vor und stellten sich anschließend der Diskussion: Mit apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt ergriff einer der führenden Hochschullehrer für konservierende Zahnheilkunde das Mikrofon und stellte klar: „Zahnerhalt und Implantologie, der ein immer als Widerspruch empfunden, sind angesichts der gravierenden demografischen und dentalspezifischen Veränderungen, die momentan im Gange sind, nicht gegeneinander aufgestellt, nein, ganz im Gegenteil, sie weisen erstaunliche Parallelen auf! Auf die Gewichtung kommt es an“. Beide Verfahren sollten sich auch gar nicht gegeneinander ausspielen lassen, denn beide haben ihre Berechtigung und verfügen über hervorragende Langzeitergebnisse. In der patientenindividuellen Beurteilung und Entscheidungsfindung sieht Professor Gernhardt den entscheidenden Ansatz für ein erfolgreiches Miteinander, was er gerade angesichts der momentanen und künftigen demografischen und standespolitischen Entwicklungen als unabdingbar erachtet.

Zahntechnikermeister Ralph Riquier erwies sich ab dem ersten Satz seines bemerkenswerten Vortrags nicht nur als wahrer Experte seines Fachs, sondern auch als Visionär. Klar – die Optionen der digitalisierten Zahntechnik ziehen auch ihn in den Bann, und kaum ein Referent im deutschsprachigen Raum wird hier über eine größere Expertise verfügen wie er. Dennoch zeigte Riquier auch Limitationen und neue Ausgangsbedingungen auf, die das Berufsbild nicht nur der Zahntechniker, sondern auch der Zahnärzte ganz wesentlich verändern werden. Sein Credo: Digitale Kompetenz und Umgang mit Daten und Datenstrukturen werden zur Voraussetzung für eine kontrollierbare und systemunabhängige Zahnmedizin. „Die Herausforderung der Zukunft heißt nicht Anwendung, sondern Integration!“, so Riquier. Ein digitales Schnittstellenmanagement gehört bald zum essenziellen „Handwerkszeug“ einer unabhängigen Zahnmedizin. Jedoch blieben in seinem Vortrag auch kritische Untertöne nicht unerwähnt, denn Riquier betonte, dass oftmals die Datensätze untereinander nicht kompatibel und damit in der gemeinsamen Anwendung wertlos werden. „Da wird einiges gemacht, was gar nicht gemacht werden kann! Ohne diese un-

**Abb. 1:** Blick in die Table Clinics, welche bis auf den letzten Platz besetzt waren.





**Abb. 2:** Der 1. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie der DGZI sollte unter dem Motto „Visions in Implantology“ neue Fragen aufwerfen.

bedingt erforderliche Interoperabilität wird“, so Riquier, „die weitere digitale Entwicklung weder möglich noch sinnvoll sein. Ganz im Gegenteil, andernfalls drohen Verluste und Misserfolge.“ Sein Fazit: „Transformieren auch Sie – vom Bediener zum Beherrscher!“ Prof. Dr. Wolfgang Henseler forderte das Auditorium zu einem „neuen Denken“ auf und nahm es mit in das Zeitalter „Zahnarzt 4.0“. Eine zentrale Forderung seines Beitrags war die nach der digitalen Transformation mit dem Ziel, sensorisch an den Menschen (Patienten) heranzukommen und seine Nähe zu suchen. Das von Henseler eingeschlagene Tempo kann man mit Fug und Recht als überaus rasant beschreiben, doch der Referent stellte klar, dass sich durch die Digitalisierung sämtliche Bereiche des Lebens drastisch verändern, besonders aber gelte diese Einschätzung für die Arbeits- und Wirtschaftswelt: „Nur smart and robotic (Version 4.0) funktioniert nicht mehr!“, so Henseler, „künftig gilt intelligent und singulär (5.0). Um jedoch alle diesbezüglichen Potenziale nutzen zu können, ist eine veränderte Art des Denkens vonnöten, und hier“, so Henseler, „gelte es, keine Zeit zu verschenken. Im Kern dieser digitalen Transformation steht zunächst die menschliche Transformation unseres Denkens, denn nur wer die Dimension von ‚smart und robotic‘ mental antizipiert hat, wird verstehen, deren Potenziale auch wirklich zu nutzen. Entscheidend für künftigen Erfolg sei die Erlangung von Kenntnis, ‚was der Patient benötigt, noch bevor dieser das

selbst weiß!“, so Henseler. Hier sieht er den IoT-(Internet of Things-)Ansatz als den entscheidenden für die kommenden Jahre an. Dennoch, und dies zu betonen war dem Pforzheimer Hochschullehrer sehr wichtig: „Es geht nicht um Technologie, sondern um den Nutzen der Technologie für den Menschen!“

**Dranbleiben? Ja!**  
Das heißt, aktiv werden!

In der anschließenden Diskussion der drei Referenten, zu denen der in eigener Praxis niedergelassene Oralchirurg Dr. Kai Viator stieß, wurde eines klar herausgearbeitet – ein „Weiter so!“ ist nicht möglich, wenn man nicht Gefahr laufen möchte, den Anschluss zu verlieren. Dies gilt für alle Bereiche der Zahnmedizin, besonders aber auch für den Teilbereich der oralen Implantologie, der immer schon sehr technikaffin war. Dies gilt für jede(n) Einzelne(n), aber die Diskutanten gingen weiter – wenn Deutschland, die deutsche Zahnmedizin und die deutsche Implantologie hier weiter als Beteiligte wahrgenommen werden möchten, dann gilt es, verstärkte Arbeit in den (Normungs-)Gremien zu leisten und vor allem, auch die Politik zur Definition klarer Regularien aufzufordern.

#### Live-Behandlung

Mit diesem Eingangsblock waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gefordert, keine Frage! Die Kernbotschaft war klar und dennoch: Grau ist alle The-

orie! An dieser Stelle setzte der zweite Konzeptionsansatz des 1. Zukunftskongresses für die zahnärztliche Implantologie der DGZI an, der der direkten Umsetzung des eben definierten digitalen Workflows in die tägliche Praxis.

Die Übertragung einer Live-Behandlung und eines Live-Tutorials aus den Competence Centern in Leipzig und Bad Oeynhausen in den Tagungssaal mithilfe der faszinierenden Multi-Channel-Streaming-Technik ermöglichte auch (ausländischen) DGZI-Mitgliedern, die nicht beim Kongress in Düsseldorf anwesend sein konnten, einen einmaligen Einblick in die Arbeit renommierter Kollegen zu erleben – und dies in HD-Qualität. Hier beschränkt die DGZI (erneut) Fortbildungsneuland!

Das Kollegentrio Dr. Thomas Barth, ZA Christian Barth und Dr. Stefan Ulrici überzeugten mit ihren live übertragenen Eingriffen zum Thema „Die iSy Lösung – one click, one scan, one shift. Durch Minimalisierung zum Erfolg“. Es gelang den Operateuren, darzustellen, dass sich der Ansatz der Minimalisierung nicht nur auf die chirurgischen Protokolle bezieht, sondern auch auf weitere Bereiche des digitalen Workflows, so zum Beispiel die digitale Abformung. Aus Bad Oeynhausen steuerte Priv.-Doz. Dr. Jochen Tunkel den zweiten Beitrag dieses Freitagvormittagsblocks bei und stellte in blitzsauber dokumentierten Patientenfällen seine Erfahrungen und Vorgehensweise mit der Schalenteknik vor und hatte hierbei die sichere und langzeitstabile Anwendung dieses Ver-



**Abb. 3:** Im Tagungssaal und im Internet konnte man zwei Live-OPs verfolgen – im Bild: Der Stream von Dr. Jochen Tunkel, unterstützt von Straumann.

fahrens im Fokus. Mit der von ihm hervorragend dargestellten und erläuterten Vorgehensweise grenzte sich Tunkel von einer Alternative, die jüngst für Aufsehen sorgte, ab: Diese allogenen Knochenblöcke werden auf Basis von DVT gewonnenen Daten patientenindividuell hergestellt und eingesetzt. Beiden Verfahren indes gemeinsam: Diese sind für den Patienten weitaus weniger belastend, da eine zweite Entnahmestelle, wie diese bei autologen Transplantaten unvermeidbar ist, entfällt.

### Table Clinics

Ein ungewohnter Anblick – statt der üblichen auf die Bühne ausgerichteten parlamentarischen Bestuhlung nun Rundtische im Sinne einer Bankettbestuhlung. An diesen fanden in drei Staffeln Tischdemonstrationen zu unterschiedlichsten Spezialthemen der Implantologie statt. Jede ausstellende Firma hatte einen Tisch zur Verfügung gestellt bekommen und Referenten verpflichtet, die die Demonstrationen durchführten. Hier erwiesen sich die unmittelbar zur Demonstration stattfindenden und auch die anschließenden Diskussionen und Austausch als sehr erkenntnisbringend. Ein neues Format, welches auf hohe Akzeptanz sowohl der Kongressteilnehmer als auch der Dentalaussteller stieß.

**Abb. 4:** Eine absolute Kongressneuheit ist die Poster-Lounge. Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets ist begeistert über die Präsentation seines Posters.

### Ein weiteres Highlight: Digitale Poster-Präsentation (DPP)

Die DPP fand an beiden Kongresstagen mit Poster Präsentern in der DPP Lounge im Ausstellungsbereich direkt vor dem Tagungssaal statt. Alle Poster konnten auch online über mobile Geräte abgerufen werden. Die DPP ist internetbasiert und interaktiv. Aus den eingereichten Postern wurden die Preisträger gekürt, die ersten drei Preise wurden im Rahmen des Samstagvormittagprogramms verliehen. Hier erwies sich die Hamburger Arbeitsgruppe um Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets als besonders fleißig und erfolgreich und konnte die Plätze 1 bis 3 mit in die Hansestadt nehmen.

### Der zweite Kongresstag – der „Wissenschaftstag“

Nachdem der erste Kongresstag stark praktisch ausgerichtet war, standen am zweiten Kongresstag speziell die wissenschaftlichen Aspekte im Mittelpunkt. Ausgehend von einer Bestandsaufnahme zu aktuellen Trends ging es aber auch hier verstärkt um die Frage: „Wie wird die Implantologie der Zukunft aussehen?“ Renommierte Referenten aus dem In- und Ausland, von Universitäten und aus der Praxis stellen neuste Trends und Visionen und deren Relevanz für die Praxis vor. Das Samstagprogramm des 48. Internationalen Jahreskongresses der DGZI



bot somit wissenschaftliche Überblicksvorträge zu den Bereichen:

- Digitale Implantologie/Prothetik
- Knochen und Gewebe
- Materialien und Design

Die DGZI-Kongressmacher verfolgten hier erneut das Ziel, dass es bei diesen Vorträgen vorrangig darum gehen sollte, darzustellen, was sein wird, daher nicht um Case Reports oder die Vorstellung einzelner Studien, sondern um die Entwicklungsrichtungen und Visionen. Drei Themenblöcke zogen das Auditorium in den Bann.

**Themenblock 1 –**

**Knochen- und Geweberegeneration**  
GTR/GBR-Techniken – Biomaterialien – innovative Konzepte in der Periimplantitisbehandlung und Bioengineering – Gleich der erste Vormittagsblock hatte es thematisch in sich, keine Frage.

Um diesen durchaus kontrovers diskutierten Themen unter dem Zukunftsaspekt gerecht zu werden, boten die Kongressverantwortlichen auch die Meinungsbildner zu den jeweiligen Fragestellungen auf. Mit dem Autorenduo Erika Madani/Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets und den Kollegen Prof. Dr. Dr. Florian Draenert, Prof. Dr. Thorsten Ausschill und Prof. Dr. Werner Götz wurde in der Tat das Who's who zu diesen Themenbereichen verpflichtet. Das Hamburger Referentenduo Madani/Smeets referierte zu GBR/GTR-Techniken und stellte gleich zu Beginn ihrer Ausführungen fest: „Schlüsselement ist die Membran, vor allem immer dann, wenn Füllmaterialien zum Einsatz kommen sollen. Mit der Membrananwendung verbessert sich das Outcome für den Patienten ganz erheblich. Bei der Behandlung periimplantärer Läsionen indes sollte“, so die Hamburger Kieferchirurgen, „als Füllmaterial eine Kombination von Emdogain und bovinem Material zum Einsatz kommen.“ Ausschill wies zu Beginn seiner Ausführungen darauf hin, dass es bei der Periimplantitisdefinition bereits Unklarheiten gebe. „Uns fehlt die Baseline“, so der Marburger Hochschullehrer, „definieren wir eine Periimplantitis ab einem Knochenrückgang über fünf Mil-

limetern oder ab der dritten Schraubenwindung? Hier gibt es keine einheitliche Nomenklatur!“ In jedem Falle jedoch müssen im Mittelpunkt einer Periimplantitisbehandlung die Eliminierung klinischer Entzündungszeichen und die Stabilisierung des Knochens stehen.

Der in München niedergelassene Kieferchirurg Prof. Dr. Dr. Florian Draenert sieht Knochenmanagement nur als einen Mosaikstein eines Gesamtkonzepts. Die Darstellung seines persönlichen Behandlungskonzepts nahm den breitesten Raum in den Ausführungen Draenerts ein, der sich als „Nichtfreund“ von Schalentechneiken und Blöcken outete. Für Draenert ist nach wie vor der Goldstandard: Der autologe Knochen.

„Unser Ziel: Regeneration statt RepARATION“, dies das Eingangsstatement von Prof. Dr. Werner Götz. Der Bonner Grundlagenforscher nahm das Auditorium mit auf einen Parforceritt durch Scaffolds, von 3-D-Printing bis hin zur Stammzellenforschung, ein ganz hervorragender Überblicksvortrag.

**Themenblock 2 –**

**Digitaler Workflow und Entwicklungsrichtungen der Implantologie**

Mit rasanter Geschwindigkeit bewegt sich die orale Implantologie weg von analogen Anwendungen hin zum digitalen Workflow, und zwar von Behandlungsbeginn bis zu deren Abschluss.

Univ.-Prof. Dr. Lorenzoni widmete seine Ausführungen der kompletten Workflowkette und würdigte als Vorteil, dass nur mit diesem digital unterstützten Verfahren die minimalinvasive Flapless Surgery und das Sofortversorgungskonzept ermöglicht wurden. In idealer Weise ergänzte Prof. Dr. Dr. Piwowarczyk mit Ausführung zum Teilaspekt CAD/CAM in der Implantologie und stellte Zehn-Jahres-Ergebnisse vor. Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets liebte die diskrete Provokation, indem er zu Beginn seiner Ausführungen die Frage stellte: „Immer dünner, immer kürzer, immer weißer?“

Smeets stellte fest: „Wir werden immer biologischer, und wir werden immer digitaler – das ist kein Gegensatz!“ In der Verwendung dünner, schmaler Implantate und solcher aus Zirkoniumdi-



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



**Abb. 5:** Der Vorstand eröffnete pünktlich das Programm (v.l.: Dr. Rainer Valentin, Dr. Georg Bach und Dr. Rolf Vollmer). – **Abb. 6:** Wie jedes Jahr besuchte die japanische Delegation den Jahreskongress und absolvierte die Expertenprüfung. – **Abb. 7:** Am Stand des Senior Premium Partners OT medical konnten die Teilnehmer die Produkte näher kennenlernen.



oxid sieht Smeets indes eher eine Option zur Indikationserweiterung und für die Versorgung von speziellen Fällen als einen Anlass zum Paradigmenwechsel.

### Themenblock 3 – Materialien und Design

Der argentinische Oralpathologe Prof. Dr. Daniel Olmedo griff ein ebenfalls kontrovers diskutiertes Thema auf und berichtete über biologische Effekte von Titaniumpartikeln. Er definierte Korrosionseffekte als Hauptursache für Implantatkomplikationen und stellte die Ergebnisse einer Vielzahl eigener Studien zu diesem Thema vor. In einem abschließenden Ausblick setzte Olmedo große Hoffnung in die Verwendung von Zirkonoxidimplantaten.

Frau Dr. Jacobi-Gresser, der in den vergangenen Jahren zahlreiche Arbeiten zu umweltzahnmedizinischen Fragestellungen zu verdanken sind, widmete ihre Ausführungen dem Nachweis patientenbedingter Risikofaktoren in der Implantologie. Eine thematisch ideale Ergänzung zum Vorredner – denn die Referentin sieht einen Lösungsansatz für diese Patientengruppe ebenfalls in der Verwendung von Zirkonoxidimplantaten und präsentierte einige Fallbeispiele.

Der eidgenössische Parodontologe Prof. Dr. Andrea Mombelli stellte die Frage: „Keramik versus Titan – Wohin geht die Reise?“ In gewohnt souveräner und klarer Weise stellte Mombelli klar: Die Entwicklung im Bereich Titanimplantate ist abgeschlossen. Er sieht die Zukunft der Zahnheilkunde metallfrei und die Zukunft der Implantologie im zweiteiligen Zirkondioxidimplantat. Zu einem seiner Hauptforschungsbereiche konnte Prof. Dr. Dr. Knut Grötz sprechen, der Ausweitungen der Implantatindikationen darstellte. „Zunächst“, so Grötz, „gelte es indes, sich Gedanken über das Implantatdesign zu machen.“ Hier sieht er zweiteilige Tissue-Level-Implantate aus Titan nicht nur als Benchmark, sondern auch für besondere Anforderungen als besonders geeignet an. Ausgehend von dieser

Definition ist auch eine Ausweitung der Implantatindikation auf Risikopatienten möglich, die bis dato von Implantatversorgungen ausgeschlossen waren.

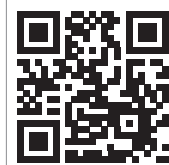
### Zukunftskongress Implantologie – ein erstes Fazit

Mit dem Düsseldorfer Kongress konnten die Teilnehmerinnen und -teilnehmer ein herausragendes und innovatives Fortbildungsereignis erleben. Aus verschiedenen Blickwinkeln von Wissenschaft, Praxis und Industrie wurde eine neue Ebene der Interaktion erreicht. Mit dem Versuch, der dringenden Frage nachzugehen, wie die Implantologie in fünf oder zehn Jahren aussehen wird, wurde seitens der DGZI Neuland beschritten.

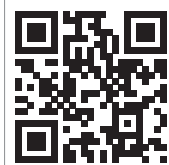
Als Fazit des 1. Zukunftskongresses kann festgestellt werden, dass es im Hinblick auf die implantologische Praxis der Zukunft neben wissenschaftlichen und technologischen Gesichtspunkten vor allem um strategische Fragen und deren Beantwortung geht.

Die DGZI wird an diesem Thema dranbleiben und so ihre Bedeutung und Anziehungskraft auch im Hinblick auf den 2020 bevorstehenden 50. Jahrestag ihrer Gründung einmal mehr unter Beweis stellen. Doch vor diesem „Halbjahrhundert-Event“ lädt die DGZI zum 2. Zukunftskongress zu dem Thema „Perio-Implantology: Implants, Bone and Tissue“ am 4. und 5. Oktober 2019 nach München ein.

1. Zukunftskongress  
[Bildergalerie]



Digitale Poster-  
Präsentation



Kontakt

#### Dr. Georg Bach

Fachzahnarzt für Oralchirurgie  
Rathausgasse 36  
79098 Freiburg im Breisgau  
doc.bach@t-online.de