

„Auch bei einem digitalen Workflow ist die **Expertise des Behandlers entscheidend**“

Dr. Batyr Kuliev hat einiges erreicht. Er ist gelernter Zahntechniker, studierter Zahnmediziner und ausgebildeter Oralchirurg. In seinen Praxiskliniken in Nürnberg hat er seine Vision einer volldigitalen Zahnheilkunde verwirklicht. Hier plant er hochpräzise Prothetik und bietet in seinem Schulungszentrum anderen Zahnärztinnen und Zahnärzten Raum, Planungssoftware anhand realer Patientenfälle kennenzulernen. Dabei steht für Dr. Kuliev eins immer im Fokus: schnellere, präzisere und schmerzärmere Lösungen für die Patienten zu finden und anzuwenden.

Ein Interview von Rebecca Ludwig

Herr Dr. Kuliev, Sie sind Fachzahnarzt für Oralchirurgie, haben aber vielfältige Stationen in Ihrer beruflichen Laufbahn absolviert – bitte skizzieren Sie diese kurz.

Seit 15 Jahren bin ich berufstätig in Deutschland, seit acht Jahren mit einer eigenen Praxis. Wir bedienen ein breites Spektrum, aber mit mir als Oralchirurgen liegen unsere Fachgebiete natürlich bei der Implantologie und der digitalen Zahnheilkunde. Vorher habe ich aber tatsächlich mehrere Ausbildungen absolviert. Eine zahntechnische in meinem Heimatland Turkmenistan sowie zweimal das zahnmedizinische Studium in Russland und dann später auch in Erlangen, um meine deutsche Approbation zu erhalten. Parallel zum Studium in Deutschland habe ich dann auch meinen Fachzahnarzt gemacht – nach zehn Jahren, also 2012, war ich dann mit allem Drum und Dran fertig: Studium, Fachzahnarzt, Promotion.

Daraufhin habe ich meine eigene kleine Praxis in Nürnberg gegründet. Diese war

mir nach ein paar Jahren etwas zu klein, ich wollte mich bald vergrößern. Ein zweiter Standort wurde gegründet, und hier bin ich nun beinahe ausschließlich tätig. Mit Erfolg, wie ich anmerken darf!

Welches Konzept verfolgen Sie in Ihren Praxen?

Mein Hauptkonzept ist es, eine vorrangig digitale Welt zu schaffen. Ich rede nicht von der Digitalisierung der Patientenkartei oder vom Röntgen, sondern dem Behandlungsablauf für die Patienten. Das heißt, wir benutzen komplett offene CAD/CAM-basierte Systeme wie exocad und verschiedene Intraoralscanner.

Ich arbeite volldigital am Patienten, ohne analoge Abformungen, ohne analoge Modelle. Wenn man sich im virtuellen Designen von Zahnersatz gut auskennt, braucht man keine analogen Zwischenschritte, sondern kann den Zahnersatz direkt aus der Ma-

schine nehmen und in den Mund einsetzen – es passt immer perfekt. Seit fünf Jahren arbeite ich so.



Dr. Kuliev

Fachzahnarzt für Oralchirurgie in Nürnberg

Ich habe mich immer für die Digitalisierung interessiert und wusste, dass dieses Thema die Zukunft in der Zahnheilkunde bestimmen wird. Heute bin ich exocad-Trainer und davon überzeugt, **dass eine gute Zahnmedizin ohne digitales Equipment kaum mehr möglich ist.** Wenn man also etwas Gutes für sich selbst und die Patienten wählen will, kommt man an digitalen Einheiten nicht mehr vorbei.

Jetzt entwickeln sich Softwares natürlich auch weiter, der heutige Stand ist ein ganz anderer als vor fünf Jahren. Wir arbeiten nun schneller und präziser. Wenn etwas nicht passt, ist das in zwei Minuten korrigiert. Ungenauigkeiten und Ästhetik sind gravierende Marker, und diese haben sich mit besseren Softwares wie exocad in den letzten Jahren eklatant verbessert. Das kann man mit früher eigentlich nicht mehr vergleichen.

Mit dem System muss man sich aber dementsprechend auch gut auskennen, um es so gut nutzen zu können, oder?

Genau, man muss sich auskennen, aber eben dafür bin ich ja da. Wenn ein Zahnarzt etwas von seinem Beruf versteht und prothetisch richtig denken kann, dann braucht er für das Erlernen von ChairsideCAD vielleicht drei Monate. Dann kann er mindestens schon eine normale Grundversorgung mit Brücken, Inlays oder Kronen bieten.

Kommen dann Zahntechniker irgendwo in Ihrem Workflow noch ins Spiel?

Soweit wie möglich machen wir alles in-house. Man muss es aber eingrenzen. Wenn ich zum Beispiel eine (Total-)Pro-

these machen möchte, fertigt sie ein Zahntechniker, das machen wir in der Regel nicht selbst. Aber viele Zahntechniker machen das eben auch volldigital in ihrem Labor.

Sie arbeiten in Ihrem Praxislabor im offenen System. Welche Vorteile entstehen dabei für Ihren digitalen Workflow?

Erst mal müssen wir klären: Was unterscheidet offene und geschlossene Systeme genau? Im geschlossenen System können allein die Materialien in Verbindung mit den Maschinen und der Software desselben Herstellers verwendet



Abb. links: Laboreinrichtung mit verschiedenen CAD/CAM-Maschinen. **Abb. rechts:** Die Fräs- und Schleifmaschine vhf R5 ist der jüngste Zuwachs in der Kulievschen Praxis.

werden. Beim offenen System können Sie jedes beliebige Material aufnehmen und in der Praxis einsetzen, man ist ungebunden im Maschinen- und Materialworkflow. Wenn man sich weiterentwickeln möchte und nicht nur das ganze berufliche Leben ein einziges Material verwenden will (und sei es auch noch so gut), sind offene Systeme perfekt. Man kann dann auch die neuen Werkstoffe testen, die jährlich auf den Markt kommen – so kommt man als Zahnarzt und Zahntechniker vorwärts.

Wie gehen Sie bei der Prothetik-/Implantatplanung vor?

Bis vor Kurzem habe ich immer frei Hand gebohrt und implantiert. Es ist natürlich etwas aufwendig. Um jenen Aufwand und auch Zeit zu sparen, habe ich mich für

exoplan entschieden. Ich habe mir die Software angeschaut, ausprobiert und drei entscheidende Vorteile ausmachen können:

Erstens, das Ergebnis ist ungefähr so, als könnte ich in die Zukunft blicken und dann zurückgehen. Das heißt, wir planen vor der Behandlung, wir schauen, wie und wo genau wir die Implantate positionieren müssen. Dann kreieren wir die spezielle Bohrschablone zur exakten Bestimmung. Normalerweise dauert dieser Vorgang eine Stunde, mit dem Backward Planning in exoplan sind wir aber in 20 Minuten fertig. Wir haben also eine Zeitersparnis von bereits 60 Prozent.

Der zweite Vorteil der Implantatplanung mit exoplan: Die Patienten haben weni-

ger Schmerzen. Die Wunde ist rund, weil wir genau dort bohren, wo wir es vorher bestimmt haben. Wir müssen nichts aufklappen bzw. keine größere Wunde am Patienten schaffen, ergo haben wir eine kleinere Wundfläche und eine schnellere Heilung.

Der dritte und vermutlich größte Vorteil: Die Prothetik passt später perfekt, da die Position der Implantate schon vorher bestimmt wurde. Freihand geht das zwar auch, aber es passt nicht so perfekt und genau wie nach einer digitalen Planung.

Ein Beispiel: Wenn Sie in ein Auto steigen und Ihr Ziel ins Navi eingeben, kommen Sie mit ziemlicher Sicherheit schneller an. Wenn Sie aber denken, Sie wüssten ja ungefähr, wo es lang geht, und fahren

Insider

Dr. Kulievs exocad-Tipp

Manchmal reicht die Änderung eines einzigen Parameters in der exocad ChairsideCAD und DentalCAD aus, damit sich die Implantatkrone perfekt auf das individuelle Abutment einpasst.

Bei der Abutmentgestaltung kann zwischen diesen Möglichkeiten gewählt werden:

- Alleinige Speicherung der Abutments, sobald das Design abgeschlossen ist
- Gleichzeitiges Design von Abutments und Suprastruktur

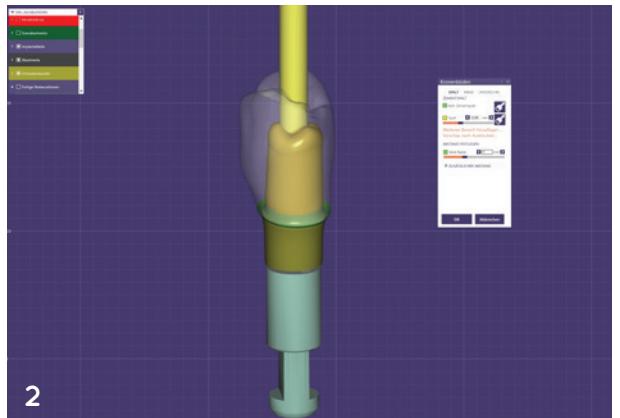
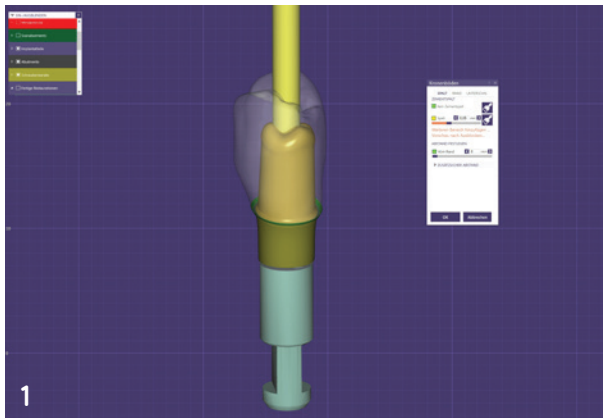
In letzterer Option werden die Nutzer zum Prozessschritt „Kronenböden der Suprastruktur“ geführt. An dieser Stelle erfolgt

die Konstruktion des Zementspalts und der Kronenränder der Suprastruktur.

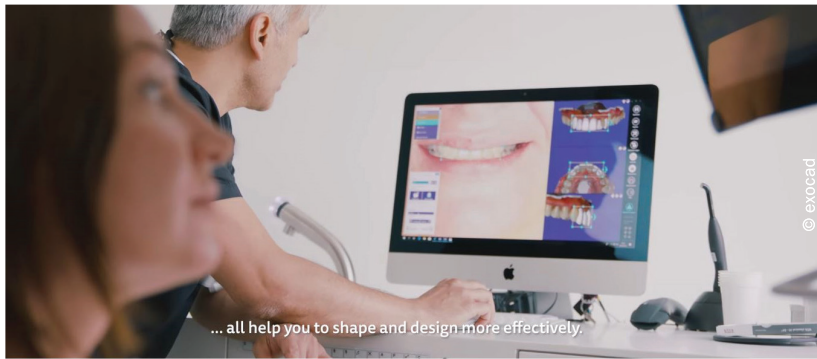
Der Schieber „Start [2]“ definiert den Start des Zementspalts in Bezug zur Präparationsgrenze in Millimetern. Mit einem „Vom Rand“-Wert von 1 mm (Abb. 1) wird die entsprechende (grüne) Fläche von 1 mm im Bereich um die Präparationsgrenze ohne Zementspalt gestaltet.

Sobald der Wert („Vom Rand“, Abb. 2) nun auf 0 mm gesetzt wird, bleibt die Fläche im Bereich von sogar 0 mm um die Präparationsgrenze ohne Zementspalt – und die Implantatkrone (Suprakonstruktion) sitzt perfekt.

Mit dieser minimalen Parameteränderung benötigen Nutzende nur 30 Prozent der herkömmlichen Herstellungszeit.



© Dr. Kuliev



... all help you to shape and design more effectively.

Dr. Kuliev am exocad Smile Creator.

dann drauf los, sind Umwege praktisch vorprogrammiert. Und so verhält es sich auch mit der Prothetikplanung.

Sie bieten in Ihrem Schulungszentrum verschiedene digitale Workshops für Zahnmediziner und Zahntechniker an. Wie baut sich Ihr Training auf?

Jedes Mal, wenn ich selbst einen Kurs besuche, sitzen wir erst einmal einen Tag und lernen Theorie. Das wollte ich in meinen Workshops vermeiden. Hier beginnen alle Teilnehmenden damit, direkt am Patienten live zu arbeiten. Die Zahnärzte formen selbst mit dem Intraoralscanner ab und stellen selbst die Kronen her, natürlich unter meiner Aufsicht und auch mit meiner Hilfe. Ich beginne also immer mit dem praktischen Teil, damit jeder sofort dieses Gefühl für die digitale Arbeit bekommt. Danach erst gehe ich in die Theorie und zeige den Teilnehmenden die Software konkreter, bespreche, was sie kann und welche Möglichkeiten es gibt.

Der Fokus auf dem praktischen Teil ist mir wichtig. Wenn man das System nicht selbst ausprobiert oder nur Modelle scannt bzw. Standardfälle vorgestellt bekommt, kann man das Prinzip nicht gut verstehen. Die Modelle sind immer perfekt, und man kann nie etwas falsch machen. Reale Patientenfälle hingegen sind immer unterschiedlich. Ab und zu fragt der Zahnarzt sich dann, wie das alles tatsächlich funktioniert, und hier komme ich dann direkt zum Einsatz. Ich zeige, was die Software eigentlich kann und vor allem, warum sie das kann. Ich ziele dabei nicht darauf ab, dass die Teilnehmenden kaufen um des Kaufens willen. Ich möchte, dass sie verstehen, dass die Software in realen Patientenfällen weiterhelfen kann und nicht nur in Modellfällen schön aussieht. Nur so kann die Software am Ende auch den entsprechenden Mehrwert für alle bieten.

Welcher Teil der digitalen Planung bereitet Ihnen denn am meisten Spaß?

Das ist gar keine leichte Frage! Ich beschäftige mich natürlich vorrangig mit Implantaten, also liegt mir die Implantatplanung besonders nahe. Kronen konstruieren ist relativ einfach, aber Implantatplanungen sind selbst mit jahrelanger Praxis jedes Mal eine Herausforderung. Da ist immer etwas Neues und Kompliziertes dabei. Jeder Fall erfordert höchste Konzentration, um bei der Planung und Chirurgie keine Fehler zu machen. Denn auch bei einem digitalen Workflow ist die Expertise des Behandlers entscheidend, um Schaden zu vermeiden.

Dr. Kuliev, vielen Dank für das gute Gespräch!



exocad ChairsideCAD
auf YouTube

KONTAKT

Dr. Batyr Kuliev

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Zahnärztliche Praxisklinik & Workshop-
zentrum für Clinical DentalCAD &
digitale Implantologie
Äußere Bayreuther Straße 56
90491 Nürnberg
Tel.: +49 911 56907-888
www.kuliev-dental.de

17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

29./30. Oktober 2021

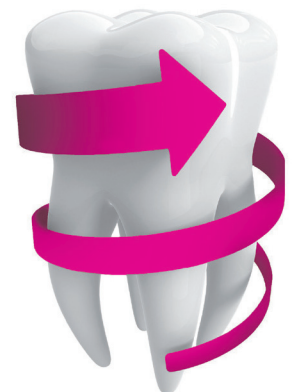
Congresszentrum VILA VITA Marburg

16

Rot-weiße Ästhetik – State of the Art

17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

29./30. Oktober 2021
Congresszentrum VILA VITA Marburg



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.dgkz-jahrestagung.de



Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zur 17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel