



Composi-Tight.
3DFusion.

NEU

Der beliebteste Ring
mit Ultra-Grip™
Retentionsspitzen

Garrison
Dental Solutions



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • German Edition

ANZEIGE

OSSTEM®
IMPLANT
WIR SEHEN UNS AUF DEN ERD!!! Digital Days

WISSENSCHAFT: Augmentation

Vertikale Knochenaugmentationen: Im Beitrag zeigt Dr. Arnd Lohmann, M.Sc., wie mit einem patientenindividuellen Gitter intraoperative Vorgehen vereinfacht werden und die Sicherheit erhöht wird.

EVENTS: „Osstem World Meeting“

Save the dates: Osstem Implant plant mehrere Großveranstaltungen für 2022 in Europa. So wird u.a. am 25. und 26. Juni 2022 das 13. „Osstem World Meeting“ in Istanbul stattfinden.

MUNDHYGIENE: made in Switzerland

Seit über 50 Jahren ist die Esro AG mit der Marke paro® in der Welt der Mundhygiene zu Hause. Technologie und Design überzeugten auch auf der diesjährigen IDS in Köln. www.paroswiss.de

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 7/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 20. Oktober 2021 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Transparentes Dichtsilikon für die Implantattechnik

Implanto Protect

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
T 040-3070703-0
F 0800-7336825 gebührenfrei
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com

today SHOW REVIEW

Die IDS 2021 setzte die erhofften Impulse für die Dentalbranche. Wir empfehlen die Lektüre der dieser Ausgabe beiliegenden *today* zur IDS – REVIEW 2021!

Mehr Nachhaltigkeit und Umweltschutz in der Zahnmedizin

BZÄK Führungsspitze traf sich mit VDDI und BVD zu Austausch.

BERLIN/KÖLN – Im Rahmen der weltweit größten Dentalmesse, der IDS in Köln, trafen sich am 22. September 2021 Spitzenvertreter von BZÄK, VDDI und BVD zu einem Austausch zum Thema Nachhaltigkeit. Die Teilnehmer des Treffens waren sich einig, dass man die zahlreichen Initiativen zur Verringerung des CO₂-Abdrucks in der Zahnmedizin sowohl seitens der Dentalindustrie als auch seitens der Praxen unterstützen und verstärken möchte.

BZÄK-Präsident Prof. Christoph Benz erklärte: „Wir begrüßen die zahlreichen Ideen der Zahnärzteschaft zur Ressourcenschonung. Gerade, weil die Pandemie zunächst zu noch mehr Einmalinstrumenten in den Praxen geführt hat, koordiniert die BZÄK die Ansätze von (Landes-)Zahnärztekammern und engagierten Praxen für mehr Nachhaltigkeit. Die Veränderungen gehen weit über „Papp- statt Plastikbecher“ hinaus. Ob Solarpanel oder kleines Windrad auf dem Praxisdach, weniger Plastikmüll, die Begrünung von Außen- und Innenwänden – es gibt viele Möglichkeiten, die Praxis umweltgerechter zu gestalten. Eine irische Studie zeigte interessanterweise, dass nicht der Praxismüll, sondern die Anreise von Praxisteam und Patientenstamm die CO₂-Bilanz der Praxis maßgeblich bestimmt.“



Der Vorsitzende des VDDI, Mark Stephen Pace, berichtete: „Viele Hersteller in Deutschland unterhalten bereits seit Jahren ein Umweltmanagement-

system, das fortlaufend um neue Maßnahmen erweitert wird, damit das Unternehmen energiesparen kann.“

Fortsetzung auf Seite 2 rechts unten →

Behandlung von im Ausland Krankenversicherten

Neue Regelungen seit 1. Oktober.



„Im Ergebnis wird das Verfahren für alle Beteiligten insgesamt deutlich komfortabler und schneller.“

Martin Hendges,
stellv. Vorsitzender des
Vorstands der KZBV

BERLIN – Seit 1. Oktober gelten neue Regelungen für die vertragszahnärztliche Behandlung von Patienten, die im Ausland krankenversichert sind. Diese hatte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit dem GKV-Spitzenverband in einer eigenständigen „Vereinbarung zur Behandlung von Patienten im Rahmen über- und zwischenstaatlichen Krankenversicherungsrechts bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland“ festgelegt. Das neue Verfahren wird als Anlage 18 Bestandteil des Bundesmantelvertrages Zahnärzte. KZBV und GKV-Spitzenverband hatten insbesondere die Regelungen zur Nutzung der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) für vertragszahnärztliche Leistungen weiter

optimiert. Dabei wurden auch Änderungen berücksichtigt, die sich durch den Austritt des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union ergeben haben. Ein zentrales Ziel der Verhandlungspartner war dabei der weitere Abbau von Bürokratie in Zahnarztpraxen. So werden unter anderem die bislang verwendeten Formulare „Muster 80“ und „Muster 81“ durch eine kürzere „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ sowie durch die Kopie der EHIC/GHIC ersetzt. Praxen steht über die Praxisverwaltungssysteme die neue Patientenerklärung zudem in allen Teilen zweisprachig und in den am häufigsten benötigten Sprachfassungen zur Verfügung. Bislang notwendige Kopien für den Identitätsnachweis entfallen. Die bisher verwendeten, von Krankenkasse zu Krankenkasse teilweise unterschiedlichen Behandlungs- und Erfassungsscheine für Patienten, die auf Grundlage zwischenstaatlicher Abkommen behandelt werden – darunter Versicherte aus der Türkei oder Tunesien – werden durch den nun einheitlich gestalteten Nationalen Anspruchsnachweis abgelöst. Alle wichtigen Informationen zum Verfahren sowie eine Kurzübersicht über wesentliche Abläufe finden sich auf der Website der KZBV. [DI](http://www.kzbv.de)

Quelle: KZBV

ANZEIGE

Mit **SAFEWATER** Ihre Trinkwasserhygiene endlich sicher und zuverlässig aufstellen.

#HYGIENEOFFENSIVE

- ✓ Geld sparen.
- ✓ Gesundheit schützen.
- ✓ Alleinstellungsmerkmal nutzen.

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Aktion verlängert!

Jetzt profitieren: Für **SAFEWATER 4.2** entscheiden und ein neues **iPhone 13 Pro** als Bonus bekommen.*

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:**
Fon **00800 88 55 22 88**
WhatsApp **0171 991 00 18**
www.bluesafety.com/Herbstaktion

* Nähere Informationen finden Sie beim Angebot.

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Corona-Hygiene-pauschale

Verlängerung bis
31. Dezember beschlossen.

BERLIN – Bundeszahnärztekammer (BZÄK), PKV-Verband und Beihilfe von Bund und Ländern haben sich auf eine weitere Verlängerung der Corona-Hygiene-pauschale verständigt: Das von den Organisationen getragene Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen hat einen 47. Beschluss gefasst, mit dem die ursprünglich bis zum 30. September 2021 befristete Regelung erneut um drei Monate verlängert



© RusAKphoto/Shutterstock.com

wird. Die Pauschale kann weiterhin zum Einzelsatz in Höhe von 6,19 Euro pro Sitzung berechnet werden und gilt befristet bis zum 31. Dezember 2021.

PKV und Beihilfe unterstützen mit der Verlängerung der sog. Hygiene-pauschale die Zahnärzte bei der Bewältigung der pandemiebedingten Mehrkosten. Die Beteiligten sind sich einig, dass die Empfehlung zur Hygieneziffer nach der GOZ-Nr. 3010 analog mit dem Beschluss Nr. 47 letztmalig verlängert wurde. [DT](#)

Quelle: BZÄK

Zahlen des Monats

53,2

Die niedergelassene Zahnärzteschaft war per 31. Dezember 2020 im Bundesdurchschnitt 53,2 Jahre alt, sieben Prozent waren sogar älter als 66 Jahre.

5,9 Mio.

2020 lebten rund 5,9 Millionen (2000: 5,1 Millionen) Menschen ab 65 Jahren allein – das war jede dritte Person (34 Prozent) in dieser Altersgruppe.

31.400

Hoher Informationsbedarf: Im Jahr 2020 haben sich rund 31.400 Personen an die zahnärztlichen Patientenberatungsstellen in Deutschland gewandt.

Neuer Vorsitzender der AGOKi gewählt

Prof. Dr. Fouad Khoury folgt auf Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer.

DÜSSELDORF – Die Arbeitsgemeinschaft für Oral- und Kieferchirurgie (AGOKi) innerhalb der DGZMK ist das wissenschaftliche Forum der an Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie interessierten Kollegen – unabhängig von einem mono- oder doppelapprobierten Ausbildungsgang, ob sie nun allgemeine Zahnärzte, Fachzahnärzte für Oralchirurgie oder doppelapprobierte Ärzte sind. Die Mitgliederversammlung hat dieses Jahr wegen COVID-19 online stattgefunden. Dabei wurde Prof. Dr. Fouad Khoury (Olsberg und Münster) einstimmig als erster Vorsitzender und Nachfolger von Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer (Bonn) gewählt. Im Vorstand wurden ebenfalls Prof. Dr. Dr. Marco Kesting (Erlangen) als zweiter Vorsit-



zender, Prof. Dr. Dr. Benedicta Beck-Broichsitter (Berlin) als Schriftführerin, Prof. Dr. Susanne Nahles (Berlin) als Kassensführerin sowie Priv.-Doz. Dr. Dietmar Weng (Starnberg) und Prof. Dr.

Christian Mertens (Heidelberg) als Beisitzer im Amt bestätigt.

Weitere Informationen unter www.ag-kiefer.de/agoki. [DT](#)

Quelle: DGZMK

Digitale Hilfe bei der Diagnose

DG PARO stellt digitales Klassifikationstool zur Verfügung.

REGENSBURG – Auf der eigens für die neue Behandlungsrichtlinie erstellten Homepage www.par-richtlinie.de stellt die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) nun ein digitales Klassifikationstool zur Verfügung.

Mit dem Inkrafttreten der neuen Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) wurden zahlreiche Fragen aufgeworfen. Daher hat die DG PARO die Homepage [www.](http://www.par-richtlinie.de)

www.par-richtlinie.de erstellt, auf der viele Inhalte rund um die systematische Parodontitistherapie frei zugänglich zusammengestellt sind.

Seit September ist mit der digitalen Klassifikationshilfe eine weitere Unterstützung im praktischen Alltag hinzugekommen. Die Web-Anwendung bietet die Möglichkeit, die Befunde einzugeben und so zur Diagnose zu kommen. Das Web-Tool ist als Einzelseite verfügbar, sodass es abgespeichert werden und jederzeit in der Praxis ohne großes Suchen darauf zugegriffen werden kann. Das neue Tool ergänzt die Website zu der PAR-Richtlinie wesentlich und hilft dabei, die Parodontologie im Praxisalltag noch einfacher umzusetzen. Zusätzliche Patientenfalldokumentationen erläutern exemplarisch die Klassifikation der Parodontitistherapie der Stadien I–IV. Die Seite wurde bereits über 60.000-mal besucht. Dies zeigt das große Interesse der Zahnärzteschaft. Die Homepage wird kontinuierlich angepasst und mit weiteren Inhalten ergänzt. [DT](#)

Quelle: DG PARO



← Fortsetzung von Seite 1: „Mehr Nachhaltigkeit und ...“

render und nachhaltiger wird. Dies wird in jährlichen Audits durch externe Umweltgutachter überprüft. Die Maßnahmen können in viele Richtungen gehen: wie z.B. die Optimierung von Verpackungen, die Einführung von mehrfach verwendbaren Instrumenten und Produkten, die Einführung von effizienteren Produktionsprozessen bis hin zum Abwassermanagement oder dem Einsatz von erneuerbaren Energien. Viele Unternehmen sind nach EMAS III zertifiziert, dennoch werden wir künftig definitiv mehr und transparenter über unser hohes Niveau in puncto Nachhaltigkeit kommunizieren.

Das alles kostet Geld. Aber diesen Einsatz erbringen wir gerne, weil wir der Meinung sind, dass wirtschaftlicher Erfolg ohne Rücksicht auf die Umwelt nicht nachhaltig ist.“

BVD-Präsident Lutz Müller informierte über die Anstrengungen des Fachhandels, die Verpackungsmenge zu

reduzieren. So habe man schon vor Jahren Mehrwegverpackungen bei Lieferungen eingeführt. Der Versuch sei damals aber daran gescheitert, dass die Mehrwegverpackungen so attraktiv waren, dass Kunden sie gerne behielten. Müller wies in dem Zusammenhang auch darauf hin, dass die Verpackungen so gestaltet werden müssen, dass sie von den Versicherungen anerkannt werden.

Die einfachste und schnell umsetzbare Lösung sehe er in der Verringerung der Anzahl der Bestellungen pro Tag. Mittelfristig werde der Fachhandel durch kontinuierliche Maßnahmen, ähnlich wie bei den Herstellern, eine Verbesserung der Nachhaltigkeit erreichen.

BZÄK, VDDI und BVD waren sich einig, die Gespräche fortzuführen und die Initiativen der Praxen und Betriebe zu fördern und zu koordinieren. [DT](#)

Quellen: BZÄK, VDDI und BVD

Auf den Punkt ...

Junge Zahnärzte

Laut IDZ kommen fast 90 Prozent der jungen Zahnärzte nach ihrem Studium in der Patientenversorgung an – der Anteil berufstätiger Humanmediziner liegt nur bei etwa 70 Prozent.

Immer mehr Senioren

In Deutschland wird laut Statistischem Bundesamt die Zahl der Personen im Alter ab 67 Jahren zwischen 2020 und 2035 um 22 Prozent von 16 auf voraussichtlich 20 Millionen steigen.



© oneinchpunch/Shutterstock.com

Gesundheitskompetenz

Neue Erkenntnisse haben gezeigt, dass mehr als die Hälfte der Deutschen Schwierigkeiten hat, gesundheitsrelevante Informationen zu verstehen, zu verarbeiten und anzuwenden.

Apothekenmanager

Patienten können jetzt über www.mein-apothekenmanager.de bei Apotheken anfragen, ob ein Präparat (gleich ob rezeptfrei oder verordnet) verfügbar und ein Botendienst möglich ist.

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Kleine Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2021 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2021.

Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH,
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel,
Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das 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 geht 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. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile 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.

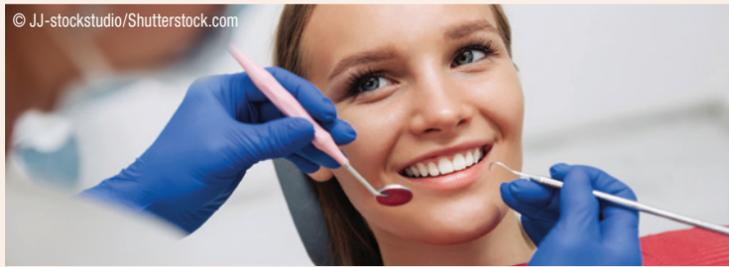
Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition

Deutsche trauen sich wieder zum Zahnarzt

Leichtes Plus bei Vorsorge – KKH rät zu regelmäßiger Kontrolle.



HANNOVER – Mittlerweile trauen sich wieder mehr Menschen in Deutschland zum Zahnarzt als zu Beginn der Coronapandemie. Aktuelle Daten der KKH Kaufmännische Krankenkasse anlässlich des Tages der Zahngesundheit am 25. September 2021 zeigen, dass die Bereitschaft zur Zahnvorsorge wieder leicht gestiegen ist: Für das erste Quartal 2021 registriert die KKH bundesweit rund 300.000 Zahnvorsorge-Behandlungen bei ihren Versicherten. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist das ein Plus von fast sieben Prozent, gegenüber dem ersten Quartal 2019 vor der Coronakrise aber immer noch ein leichtes Minus von fast fünf Prozent.

Zu Beginn der Pandemie haben viele Patienten Arztbesuche gemieden, aus Angst vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus. Mittlerweile fühlen sich die Menschen allein wegen der Impfung gegen COVID-19 wieder etwas sicherer und holen wichtige Vorsorgeuntersuchungen nach. Im ersten Coronajahr hatte die Ungewissheit vieler Patienten nämlich zunächst zu einem deutlichen Rückgang der Zahnvorsorge im Vergleich zu 2019 geführt: im ersten Quartal 2020 um rund elf Prozent, im zweiten Quartal sogar um 19 Prozent.

Insgesamt suchten im ersten Coronajahr 2020 bundesweit rund 56 Prozent der KKH-Versicherten den Zahnarzt zur Kontrolle auf. Spitzenreiter bei der Zahnvorsorge sind seit Jahren die KKH-Versicherten in Sachsen (2020 knapp 64 Prozent). Im Saarland gingen 2020 hingegen die wenigsten Menschen zur jährlichen Zahnkontrolle (rund 52 Prozent).

Die KKH rät dazu, zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig in Anspruch zu nehmen. Angst vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus brauchen Patienten nicht zu haben, denn in Zahnarztpraxen gelten generell sehr hohe Hygienestandards, was das Risiko einer Infektion stark reduziert. [DI](#)

Quelle: KKH

Freie Berufe zwischen Wachstum und Fachkräftemangel

Studie zur Lage der freien Berufe in Bayern veröffentlicht.

MÜNCHEN – Bayerns Wirtschaftsstaatssekretär Roland Weigert und Michael Schwarz, Präsident des Verbandes Freier Berufe in Bayern e.V. (VFB), haben am 29. September im Bayerischen Wirtschaftsministerium den Bericht zur Lage der freien Berufe im Freistaat präsentiert. Beide zeigten sich erfreut über die deutliche Zunahme der Erwerbstätigen in den freien Berufen im Vergleich zum vergangenen Berichtsjahr 2015, machten aber gleichzeitig auf den sich abzeichnenden Nachwuchs- und Fachkräftemangel aufmerksam.

Bayerns Wirtschaftsstaatssekretär Roland Weigert: „Egal, ob Ärzte, Steuerberater, Notare oder Architekten: Freie Berufe sind ein bedeutender und in weiten Teilen systemrelevanter Wirtschaftsfaktor in Bayern. Und auch in der Pandemie haben die freien Berufe ihre Funktion als unverzichtbare Dienstleister eindrucksvoll unter Beweis gestellt. Deshalb setzen wir alles daran, die freien Berufe gemeinsam mit den Vertretern der Berufsstände zukunftsfest aufzustellen. Im Fokus steht die Sicherung und Ausbildung von Fachkräften. Als bayerisches Branchenbarometer bietet die vorliegende Studie dazu zentrale Anhaltspunkte.“

VFB-Präsident Michael Schwarz: „Die Studie belegt eindrucksvoll die Bedeutung und die Systemrelevanz der freien Berufe in Wirtschaft und Gesellschaft. Doch sind die freien Berufe stark vom Fachkräfte- und Nachwuchsmangel betroffen, ein Problem, das sich in den nächsten Jahren noch zuspitzen wird. Mit Blick in die Zukunft ist das ein alarmierendes Zeichen. Hierauf müssen die freien Berufe in den nächsten Jahren ein besonderes Augenmerk legen und die Attraktivität ihrer Unternehmen bzw. ihres Berufsbilds verstärkt bewerben!“

Der Bericht zur Lage der freien Berufe in Bayern basiert auf einer Studie, die das Institut für Freie Berufe (IFB) in Nürnberg im Auftrag des VFB und mit Förderung des Bayerischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie erstellt hat. Demnach ist die Zahl der selbstständigen Freiberufler zwischen 2015 und 2020 um etwa 17 Prozent auf knapp 248.000 (Stichtag 1. 1. 2020), die Zahl der Erwerbstätigen in den freien Berufen gesamt betrachtet sogar um knapp 20 Prozent auf 967.000 (Stichtag 1. 1. 2020) gestiegen. Sie erreicht damit einen neuen Höchststand.

Die Studie ist unter www.freieberufe-bayern.de abrufbar. [DI](#)

Quelle: VFB

TROTZ PERSONALFLAUTE, IHRE PRAXIS IST ERREICHBAR...

DANK DER RD GMBH

Unsere Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf bieten...

mehr Freizeit, höhere Erträge, eine reibungslose Praxisorganisation und ein entspanntes Arbeiten mit dem Patienten.

Die Auswirkungen unseres allumfassenden Angebotes sind so vielfältig wie unsere Kunden.

Wir beraten Sie gern:
0211 699 38 502

info@rd-servicecenter.de • www.rd-servicecenter.de

Testen Sie uns, wir freuen uns auf Sie!

PS: Profitieren Sie vom Profi!



REZEPTIONSDIENSTE FÜR ÄRZTE NACH BEDARF

Rechtswidrige kostenlose „Implantat-Sprechstunde“

Landgericht Braunschweig urteilt zu unzulässiger Werbung und unlauterem Wettbewerb.

BRAUNSCHWEIG – Das Landgericht Braunschweig hatte sich in einem aktuellen Urteil vom 25. März 2021 (Az. 22 O 582/20) direkt mit mehreren Fragen zu befassen: Zum einen war zu entscheiden, ob die Bezeichnung einer Arztpraxis als „Praxiszentrum“ irreführend im Sinne des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) ist. Zum anderen ging es um die Einschätzung, ob die Anzeige über eine kostenlose Implantat-Sprechstunde eines Zahnarztes unzulässige Werbung im Sinne des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) ist.

Sachverhalt

Der Beklagte ist approbierter Zahnarzt und betreibt eine zahnärztliche Praxis mit einer weiteren angestellten Zahnärztin sowie einer Vorbereitungsassistentin. Der beklagte Zahnarzt schaltete eine Anzeige in der Zeitung, in der er mit kostenlosen Implantat-Sprechstunden warb. Im unteren Teil der Anzeige betitelte er die Zahnarztpraxis als „Praxiszentrum“. Der Praxisinhaber wurde daraufhin von der Klägerin, deren Satzungszweck die Verfolgung von Wettbewerbsverstößen ist, aufgefordert, es zu unterlassen, die Praxis als „Praxiszentrum“ zu bezeichnen und mit einer kostenlosen Implantat-Sprechstunde zu werben. Da diese Aufforderung erfolglos blieb, verklagte die Klägerin den Zahnarzt.

Kostenlose Implantat-Sprechstunde unzulässig

Das Landgericht Braunschweig verurteilte den beklagten Zahnarzt, die Werbung mit kostenlosen Implantat-Sprechstunden zu unterlassen, da es sich dabei um unzulässige Werbung im Sinne des § 7 HWG handele. Danach ist das Anbieten, Ankündigen und die Gewährung einer Zuwendung – also einer geldwerten Vergünstigung, für die kein oder nur ein symbolisches Entgelt zu entrichten ist – verboten. Vorliegend verbinde der Leser mit der Ankündigung einer kostenlosen Implantat-Sprechstunde durch einen Zahnarzt nicht nur eine reine Informationsveranstaltung, sondern eine individuelle ärztliche Beratung. Der Begriff „Sprechstunde“ impliziere, dass der Arzt dabei auf die individuellen Probleme des künftigen Patienten eingehe, ihn jedenfalls



kurz untersuche und unter Betrachtung der individuellen Situation, vorliegend über die Möglichkeit der Setzung eines Implantats, berate. Derartige individuelle Beratungen eines Arztes seien allerdings grundsätzlich nur gegen Entgelt zu erwarten. Irrelevant sei dabei, ob tatsächlich eine individuelle Beratung stattgefunden habe oder nur abstrakt informiert wurde, da die Ankündigung einer Zuwendung in Form einer kostenlosen Implantat-Sprechstunde bereits unzulässig sei.

„Praxiszentrum“ irreführend

Zudem sei die Bezeichnung als „Praxiszentrum“ für eine Zahnarztpraxis, in der nur der Praxisinhaber selbst und eine angestellte Zahnärztin tätig sind, irreführend im Sinne des UWG. Im geläufigen Sprachgebrauch sei bei einem „Praxiszentrum“ von einem im Gegen-

satz zu einer „Arztpraxis“ wesentlich größeren Einrichtung auszugehen, bei der sogar mehrere Arztpraxen – womöglich sogar unterschiedlicher Fachrichtung – vorhanden seien oder jedenfalls einer Einrichtung, in der eine nicht unerhebliche Vielzahl an Ärzten (unterschiedlicher Fachrichtung) tätig seien. Eine Praxis mit lediglich zwei Zahnärzten werde dieser Begrifflichkeit jedenfalls nicht gerecht. An dieser Einschätzung ändere auch die Tatsache, dass sich noch ein zahnärztliches Labor in dem Gebäude befindet, nichts. Dasselbe gelte für einen Seminarraum oder die – bislang auch nur beabsichtigten – Parkplätze. [DT](#)

Quelle:

RAin Yasmin Schönberger, lennmed.de aktuell Newsletter 06/2021

Patienten berichten von Komplikationen

Zahnärztekammer Nordrhein warnt vor gewerblichen Aligner-Shops.

DÜSSELDORF – Gerade Zähne für wenig Geld – mit diesem verheißungsvollen Versprechen werben unzählige gewerbliche Aligner-Shops in sozialen Netzwerken und Werbespots. Anna Göbel (Name geändert) ließ sich davon überzeugen und wandte sich an einen Aligner-Shop zur Begradigung ihrer Zähne. Eine Entscheidung, die sie inzwischen bereut.

Statt der prognostizierten geraden Zähne nach 16 Wochen bildete sich nach kurzer Zeit eine Zahnücke zwischen ihren Schneidezähnen. Nach insgesamt zehn Monaten Behandlungszeit, unzähligen E-Mails mit dem Kundenservice des Aligner-Shops und mehreren Behandlungsplänen mit neuen Schienen beendete sie vorzeitig die Behandlung. „Im Nachhinein hätte ich die Behandlung lieber gelassen“, sagt sie heute.

Mit dieser Erfahrung ist sie nicht die Einzige. Immer wieder erreichen die Zahnärztekammer Nordrhein Beschwerden von Patienten, die von Komplikationen bei der Behandlung in Aligner-Shops berichten.

Behandlung oft ohne Aufklärung und unter dem medizinischen Standard

Wichtig: Die Behandlung mit Alignern ist eine bewährte Therapie der modernen Kieferorthopädie für Patienten. Das Problem bei den meisten gewerblichen Aligner-Shops ist jedoch, dass diese nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein ihren Kunden eine unzureichende zahnärztliche Betreuung bieten. Nach der Anfertigung eines Gebiss-Scans bei einem „Partnerzahnarzt“ zu Beginn wird der Behandlungsplan durch den Aligner-Shop lediglich als Simulation am Computer berechnet.

Die Kunden werden häufig auch während ihrer Behandlung unzureichend persönlich zahnmedizinisch betreut. Statt regelmäßiger Kontrollbesuche bei einem Zahnarzt beziehungsweise Kieferorthopäden werden die Kunden aufgefordert, selbst Handybilder von ihren Zähnen zu machen und diese den Aligner-Shops zuzuschicken, wodurch sich der Erfolg oder Misserfolg einer Behandlung jedoch nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein nicht erkennen lässt.

Das führt nicht selten zu Komplikationen wie im Fall von Anna Göbel. Als sie die Lücke zwischen ihren Schneidezähnen entdeckte, kontaktierte sie den Anbieter. „Der Kundenservice war eine Katastrophe“, sagt sie. Mitunter habe sie zwei Wochen auf eine Antwort gewartet – jedes Mal habe ihr ein anderer Mitarbeiter geantwortet, der meist keinen Überblick über ihre Vorgeschichte hatte.

Doch Kunden der Aligner-Shops droht Schlimmeres: Auch eine Schädigung des Zahnbetts oder gar Zahnverlust ist infolge einer falschen Behandlung mit Alignern möglich.

Nach insgesamt zehn Monaten beendete Anna Göbel schließlich die Behandlung bei dem Aligner-Shop, nachdem es erneut Probleme mit ihrem Behandlungsplan gab. „Um zu vermeiden, dass ich wieder einen neuen Plan bekomme und neue Komplikationen auftreten, brach ich die Behandlung lieber ab“, berichtet sie. Das erwünschte Ergebnis sei jedoch nicht eingetreten.

Mit ihrem Fall wandte sie sich schließlich hilfesuchend an die Zahnärztekammer Nordrhein.

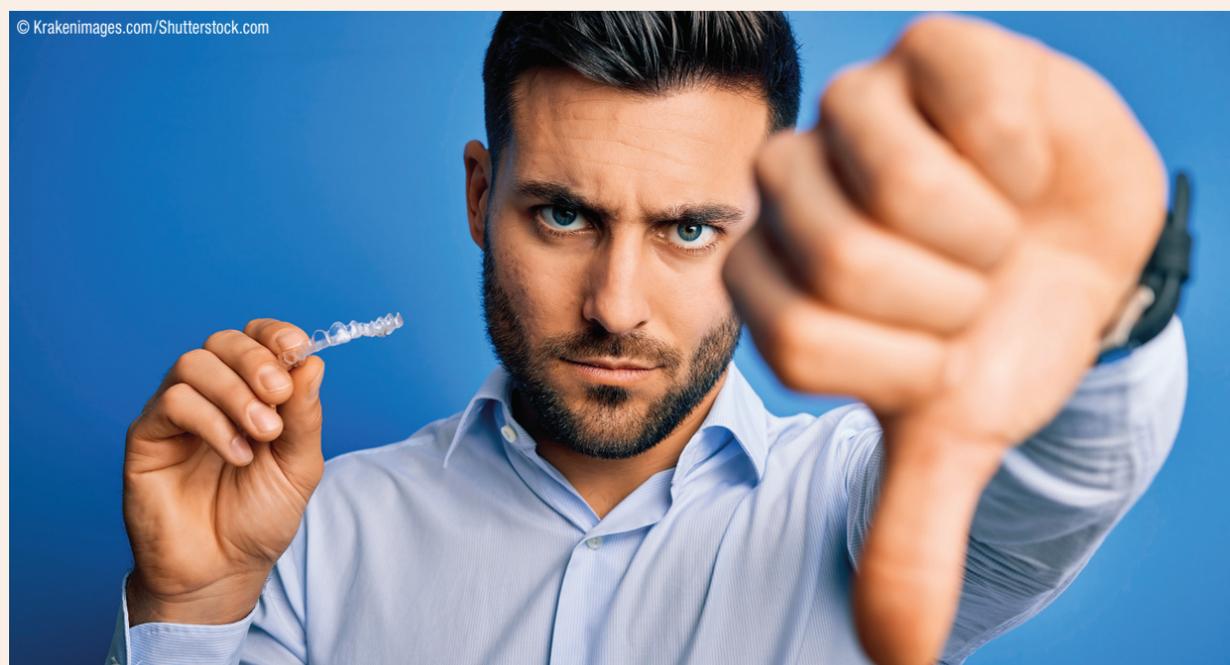
Die Zahnärztekammer Nordrhein ist nicht nur bei der Überprüfung von vermuteten Behandlungsfehlern behilflich, sondern wird auch umfassend im Rahmen der Berufsaufsicht selbst tätig und prüft rechtliche Handlungsmöglichkeiten gegen die gewerblichen Aligner-Anbieter.

Denn nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darf das Angebot von zahnärztlichen Leistungen in dieser Form überhaupt nicht existieren. „Wir benötigen klare gesetzliche Vorgaben auf Bundesebene, damit nicht berufsferme Dritte Zahnheilkunde anbieten“, sagt Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, „denn Zahnheilkunde gehört nicht in einen Kiosk.“

Zum Schutz der Patienten

Patienten sollten unter keinen Umständen ihre Zähne außerhalb der Verantwortung eines Zahnarztes oder Kieferorthopäden korrigieren lassen. Eine umfassende persönliche Untersuchung, Beratung und Aufklärung durch einen Zahnarzt oder Kieferorthopäden ist vor einer zahnärztlichen Behandlung zwingend notwendig. Auch regelmäßige persönliche Kontrollen während der Behandlung sind unerlässlich. Die zahnärztliche Leistungserbringung gehört insbesondere aus Gründen des Patientenschutzes ausschließlich in die Verantwortung approbierter Zahnärzte. [DT](#)

Quelle: Zahnärztekammer Nordrhein





Die Sensorarmatur für Ihre Handhygiene

Erreichen Sie optimale Handhygiene. Reduzieren Sie das Risiko von Kreuzkontaminationen mit der neuesten Sensortechnologie. **Komfortabel arbeiten.** Ergonomische Sensorarmaturen mit integrierten Spendern für perfekte Handhygiene. **Moderne Räumlichkeiten.** Modernes Design für Ihre Inneneinrichtung. **Langlebigkeit.** Genießen sie Weltklasse-Qualität. **Berührungslose Bedienung.** Die professionelle Wahl für Handhygiene.



Wasser



Integrierter
Seifenspender



Integrierter
Desinfektionsspender



100%
berührungslos



Regelung der
Wassertemperatur

Mehr Sicherheit bei vertikalen Knochenaugmentationen

Das hier beschriebene Vorgehen mit einem patientenindividuellen Gitter vereinfacht das intraoperative Vorgehen und erhöht so die Sicherheit.

Von Dr. Arnd Lohmann, M.Sc., Bremen.

Für die Auswahl einer geeigneten Augmentations-technik sollte aus Sicht des Operateurs – und letztendlich auch aus Patientensicht – entscheidend sein, dass das Risiko eines Misserfolgs möglichst gering und das maximal zu erzielende Volumen möglichst groß ist. Es liegt auf der Hand, dass eine Technik, die häufige Problemquellen der bekannten Standardprotokolle (Distractionsosteogenese, GBR-Technik, Vorgehen mit autologen Knochenpartikeln) systembedingt ausschließt, einen positiven Einfluss auf das Gesamtergebnis haben wird.

Als Komplikationsursache wird im Falle der Distraction hauptsächlich eine fehlerhafte Richtung der Augmentation angegeben.¹ Im Falle der GBR-Technik und der Verwendung von autologen Knochenblöcken dürfte die Dehiszenz, bedingt durch scharfe Kanten oder eine geringe Weichgewebbedecke, Hauptursache für postoperative Probleme sein. Des Weiteren kann eine mangelhafte Fixation des Augmentats die knöcherne Integration verschlechtern.

Alle genannten Probleme können durch eine suffiziente präoperative Planung, die Herstellung eines perfekt aufliegenden patientenindividuellen Gitters und eine simultane Weichgewebeaugmentation vermieden werden. Durch die präoperative CAD-technische Planung der Augmentation werden vor allem die Augmentationsrichtung und die Form des Augmentats präoperativ optimiert. Scharfe Kanten werden so ausgeschlossen, und das spätere Augmentat entspricht der prothetischen und implantatchirurgischen Planung. Durch die virtuelle Inaugenscheinnahme des Konstruktionsvorschlags durch den Operateur kann dieser bereits vor dem Eingriff die Fixation des anzufertigenden Gitters planen und gegebenenfalls das Gitter den Erfordernissen entsprechend anpassen lassen.

Behandlungsfall

Der vorliegende Fall beschreibt die Augmentation eines zum Zeitpunkt des Eingriffs 79 Jahre alten Patienten, Nichtraucher, bei gutem Allgemeinzustand. Der Zahn 36 ging mehr als drei Monate vor der Augmentation verloren. Abbildung 1 zeigt den vertikalen Defekt intraoral vor der Augmentation von lateral, Abbildung 2 die Situation von okklusal. Wegen des auch im Gegenkiefer fehlenden zweiten Molaren entschied sich der Patient dazu, lediglich den Zahn 36 durch ein Implantat ersetzen zu lassen. Auf eine Versorgung in Regio 37 verzichtete er. Abbildung 3 zeigt die 3D-Rekonstruktion des Knochens vor der Augmentation. Es handelt sich um einen circa 7 mm tiefen vertikalen Defekt (Abb. 4). Die Daten der DVT-Aufnahme wurden zur Erstellung eines Konstruktionsvorschlags an den Hersteller des patientenindividuellen Gitters (ReOss GmbH) übermittelt. Wenige Tage nach dem Dateneingang bekommt der Operateur einen Konstruktionsvorschlag in Form eines 3D-PDF-Dokuments (Abb. 5 und 6), das komfortabel mit dem Adobe Reader® eingesehen werden kann. Alternativ steht auch eine 3D-Ansicht auf der Homepage des Herstellers zur Verfügung. Änderungswünsche können per Mail oder telefonisch angefragt werden und werden zeitnah umgesetzt. Der Operateur erhält den geänderten Konstruktionsvorschlag. Nach Freigabe durch den Operateur wird das Gitter gefertigt und dem Behandler übersandt.

Chirurgisches Vorgehen

Zur Optimierung der Ergebnisse hat sich in unserer Praxis ein Standardvorgehen etabliert: Es erfolgt zunächst eine mittkreistale Inzision, die distal lateral des Tuberkulum mandibulae im Vestibulum endet (Abb. 7). Das Ende liegt in etwa im Bereich der Linea obliqua externa. Eine vestibuläre Entlastung erfolgt mesial in einem Abstand von zwei Zahnbreiten zum Augmentationsbereich. Eine weitere Entlastung erfolgt lingual in einem Abstand von einer Zahnbreite zum Augmentationsbereich unter Schonung der interdentalen Papille. Die linguale Entlastung erfolgt nur im Bereich der keratinisierten Schleimhaut. Eine Verlängerung der Inzision in die Mundbodenschleimhaut verbietet sich wegen der dort beheimateten anatomischen Strukturen. Insgesamt ist eine genaue Kenntnis der Lage der im Operationsgebiet beheimateten anatomischen Strukturen (vor allem Nerven und Blutgefäße) für die sichere Durchführung des Eingriffs erforderlich.

Zunächst erfolgt die Präparation des vestibulären Lappenabschnitts. Von der Linea obliqua externa werden Knochenspäne mit dem Safescraper gewonnen. Es ist darauf zu achten, dass der Sitz des Gitters nicht durch die Knochenentnahme verschlechtert wird. Empfehlenswert ist, die Lage der Entnahmestelle bei der Konstruktion des Gitters zu berücksichtigen. Es hat sich bewährt, die Menge des zu gewinnenden Knochens so zu wählen, dass das gesamte Gitter mit den Spänen locker gefüllt werden kann.

Nach der Knochenentnahme erfolgt die Perforation der Kortikalis zur Optimierung der Blutversorgung des Augmentats. Hierbei sind

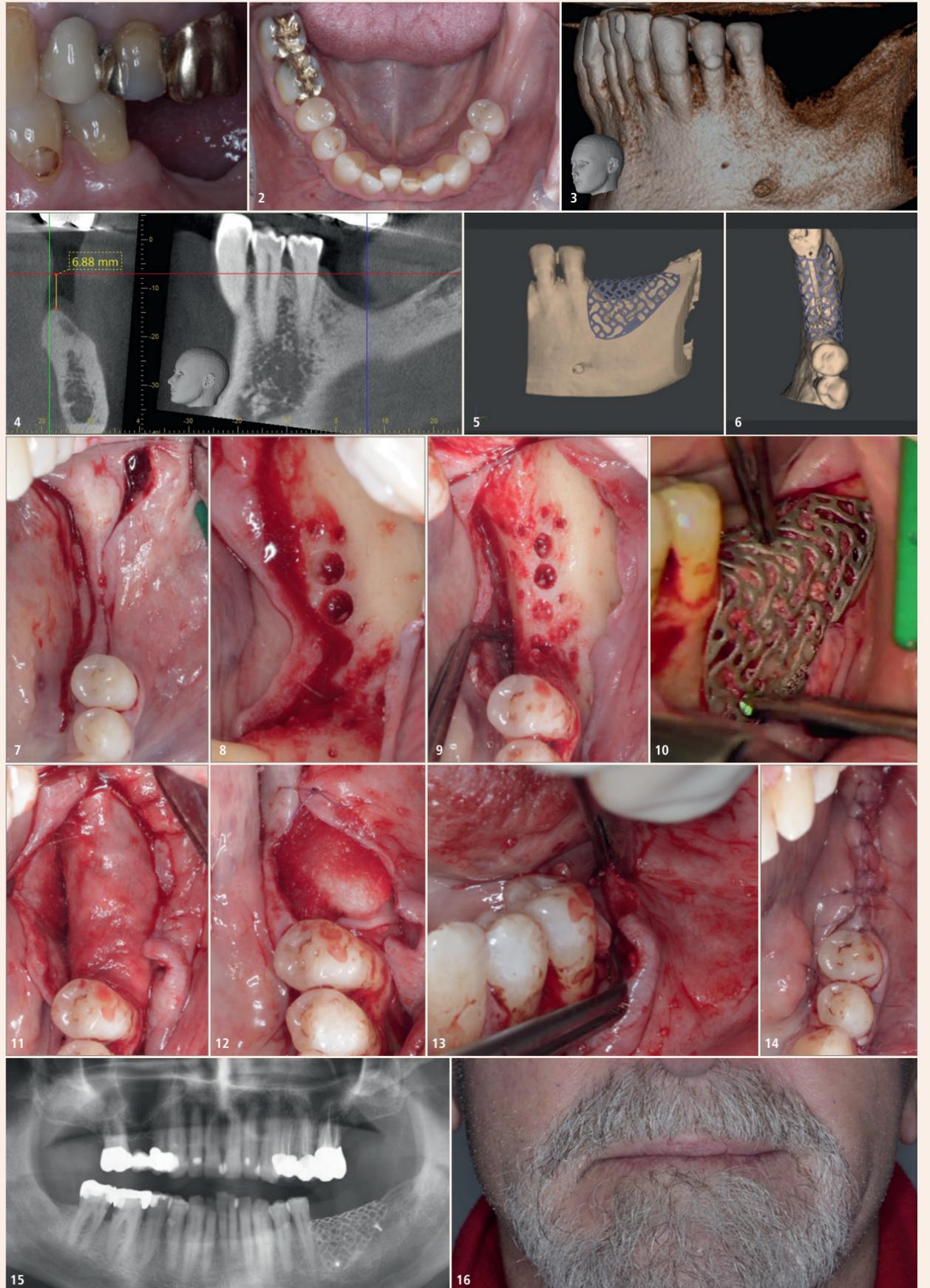


Abb. 1: Intraorale Situation präoperativ. Der vertikale Knochenverlust ist erkennbar. – **Abb. 2:** Intraorale Situation präoperativ von okklusal. – **Abb. 3:** Die präoperative 3D-Rekonstruktion des DVTs zeigt das Knochendefizit vor Augmentation. – **Abb. 4:** Die präoperative DVT zeigt das Knochendefizit vor Augmentation. – **Abb. 5:** Finaler Konstruktionsvorschlag als 3D-PDF-Dokument von lateral ... – **Abb. 6:** ... und von okklusal. – **Abb. 7:** Gewählte Schnittführung. – **Abb. 8:** Öffnung des Knochenmarkraums mit Trepanbohrern. – **Abb. 9:** Abgeschlossene Präparation aller Lappenanteile vor der Einprobe des Gitters. – **Abb. 10:** Eingesetztes Gitter von lateral. Es erfolgte lediglich eine geringgradige Vorfüllung mit dem Augmentationsmaterial. – **Abb. 11:** Das befüllte Gitter ist mit einer Kollagenmembran abgedeckt. – **Abb. 12:** Vor dem Wundschluss wird eine Kollagenmatrix zur Weichgewebeaugmentation auf der Membran installiert und beim Wundschluss mit fixiert. – **Abb. 13:** Ein spannungsfreier Wundschluss ist möglich, wenn sich die Lappenränder mindestens 5 mm überlappen lassen. – **Abb. 14:** Frisch vernähte Situation von okklusal. – **Abb. 15:** Ausschnitt des postoperativen OPGs. – **Abb. 16:** Bei schonendem Vorgehen ist nur eine geringe Gesichtsschwellung zu erwarten.

Hohlzylinderbohrer empfehlenswert, da der zusätzlich gewonnene Knochen gemahlen und dem Augmentat zugefügt werden kann.

Nach den Erfahrungen des Autors haben die größeren Öffnungen des Knochenmarkraums, die durch die Verwendung von Hohlzylinderbohrungen entstehen, einen positiven Einfluss auf die Qualität des Augmentats. Die in Abbildung 8 dargestellten Bohrungen

haben einen Außendurchmesser von 3,75 mm und sollten eher als Mindestmaß angesehen werden.

Nach der vollständigen Vorbereitung des vestibulären Augmentationsgebietes wird der linguale Lappenanteil gehoben. Die Präparation erfolgt bis zum Einstrahlen der Muskelfasern des Musculus mylohyoideus. Der Muskel sollte in keinem Fall von dem Knochen

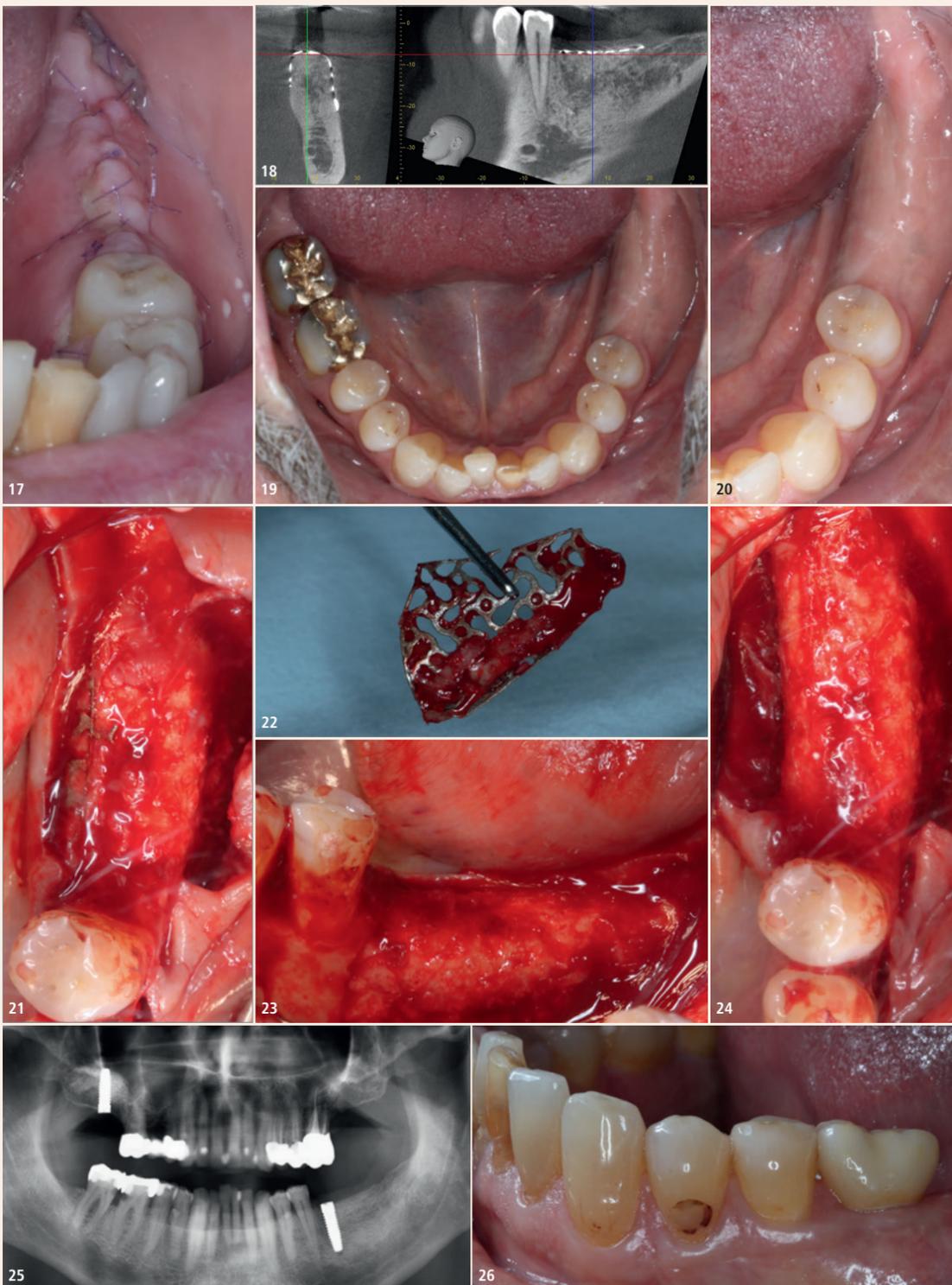


Abb. 17: Erzielte Aufbauhöhe von anterior. Das Niveau erreicht das Okklusalniveau der Nachbarbezaehlung. – **Abb. 18:** DVT vor Implantatinserktion. – **Abb. 19 und 20:** Weichgewebesituation vor Implantatinserktion. – **Abb. 21 und 22:** Vollständig mit Knochen gefülltes Gitter bei Entfernung. Der linguale Gitteranteil ist gut erkennbar. – **Abb. 23:** Gewonnene Knochenhöhe von lateral. – **Abb. 24:** Regeneriertes Areal von okklusal. – **Abb. 25:** OPG post Implantatinserktion. Die Augmentationshöhe lässt sich noch erahnen. – **Abb. 26:** Vom Hauszahnarzt eingegliedert Zahnersatz von okklusal ... – **Abb. 27:** ... und von lateral.

gelöst werden. Die weitere Präparation erfolgt stumpf und hebt das Bindegewebe durch ein leichtes Schieben nach lingual vom Muskel ab. Auf diese Weise entsteht eine optimale Lappenmobilität der lingualen Seite. Distal müssen die keratinisierten Bereiche des Tuberkulum mandibulae ebenfalls schonend von ihrer knöchernen Unterlage gelöst werden, um die Flexibilität des lingualen Lappenabschnitts nicht zu behindern (Abb. 9).

Für die Augmentation wird eine Mischung aus dem gewonnenen autologen Knochen und bovinem Hydroxylapatit (BioOss, Geistlich Biomaterials) im Verhältnis 50:50 hergestellt. Das Gitter sollte vor seiner Applikation nur geringgradig vorgefüllt werden. Es besteht die Gefahr, dass das Gitter bei einer starken Vorfüllung bei seiner Applikation verbiegen könnte. Dieser Umstand erfordert dann eine größere Anzahl Osteosyntheseschrauben zur Kompensation, was den Eingriff unnötig verkompliziert. Nach dem spaltfreien Aufsetzen des Gitters wird dieses mit selbstschneidenden Schrauben oder Standard-Osteosyntheseschrauben fixiert (Abb. 10).

Standardmäßig sind zwei vestibuläre Schrauben und eine Schraube am distalen krestalen Gitterrand empfehlenswert. Nach der vestibulären Verschraubung kann durch leichtes Ziehen mit einer Pinzette am lingualen Gitterrand überprüft werden, ob das Gitter bewegungsfrei sitzt. Nur wenn noch Bewegungen festgestellt werden, wird eine dritte Schraube am distalen Gitterrand von krestal her eingedreht. Diese sollte möglichst weit lingual positioniert werden. In den sehr seltenen Fällen, in denen auch diese Maßnahme nicht zur voll-

ständigen Fixation führt, muss eine selbstschneidende Schraube im Bereich des lingualen Gitterrandes positioniert werden.

Nach der absolut bewegungsfreien Fixation des Osteosynthesegitters wird dieses mit einer Kollagenmembran (Bio-Gide, Geistlich Biomaterials) vollständig abgedeckt. Die Membran sollte das Gitter im Idealfall um mindestens 5 mm überdecken (Abb. 11). Nun erfolgt eine oberflächliche Entlastung des vestibulären Periosts unter Schonung von Nerven und Blutgefäßen. Das Bindegewebe wird stumpf präpariert, bis die Lappenränder absolut spannungsfrei adaptiert werden können.

Zur Vermeidung von Dehiszenzen und zur Vorbereitung der häufig notwendigen Vestibulum- und Mundbodenplastik wird vor dem Schließen der Wunde eine Kollagenmatrix (Fibro-Gide, Geistlich Biomaterials) oberhalb der Kollagenmembran adaptiert. Die Nahtfixation erfolgt vestibulär und lingual im nicht mobilisierten Gewebe, also unterhalb der Periostschlitzung mit resorbierbarem Nahtmaterial (Abb. 12).

Der spannungsfreie Wundschluss wird nochmals überprüft (Abb. 13), hierbei sollten sich die Lappenränder im Idealfall ca. 10 mm überlappen lassen. Es erfolgt der Wundschluss mit Matratzennähten und Einzelknopfnähten (Abb. 14). Abbildung 15 zeigt das postoperative Röntgenbild. Ein vor-

sichtiges Vorgehen bedingt nur eine geringe Gesichtsschwellung des Patienten (Abb. 16) und erzeugt keine größeren Beschwerden. Bereits 24 Stunden vor dem Eingriff beginnt eine antibiotische Abdeckung, die sieben bis zehn Tage aufrecht erhalten werden sollte.

Es ist empfehlenswert, eine Aufbisschiene vorzubereiten, da durch die Kombination von Hart- und Weichgewebeaugmentation sowie der postoperativen leichten Schwellung eine Gingivahöhe erzielt werden kann, die das Okklusalniveau der Nachbarzähne erreicht (Abb. 17). In diesem Fall kann eine Traumatisierung des frisch operierten Bereichs durch die Okklusalfächen der Bezaehlung des Gegenkiefers erfolgen. Im Zuge der Wundheilung wird das Tragen der Aufbisschiene schnell überflüssig. Der Operateur sollte den Patienten instruieren, den Aufbissbehelf bis zu seinem ausdrücklichen Hinweis zu tragen.

Abbildung 18 zeigt das gewonnene Volumen und den Erfolg der Operation im DVT. Die Abbildungen 19 und 20 zeigen den intraoralen Situs vor Implantatinserktion. Das im vorliegenden Fall verwendete Gitter verfügt über Sollbruchstellen an der krestalen Gitterseite. Nach der Entfernung der Osteosyntheseschrauben kann das Gitter hier komfortabel geteilt werden (Abb. 21).

Abbildung 22 zeigt den gewonnenen Knochen nach Entfernung des vestibulären Gitterabschnitts. In den meisten Fällen regeneriert der Knochen derartig gut, dass basale Gitterränder von Knochen überwachsen werden. Aus diesem Grund sollte die Tragezeit des Gitters nicht zu lang gewählt werden, da bei einer fortgeschrittenen Verknöcherung der Aufwand zur Entfernung des Gitters zunehmen kann. Darüber hinaus können die gewonnenen Partikel zur ergänzenden Augmentation verwandt werden. Abbildung 23 zeigt das augmentierte Areal von lateral.

Der Defekt wurde vollständig regeneriert. Abbildung 24 zeigt den regenerierten Bereich von okklusal. Da bei dem Patienten labortechnisch eine Titanunverträglichkeit nachgewiesen wurde, hat man auf ein vollkeramisches Implantat (ZERAMEX T, Dentalpoint) zurückgegriffen. Abbildung 25 zeigt das postoperative Röntgenbild mit den inserierten Implantaten. Abbildung 26 und 27 zeigen das Ergebnis nach der Eingliederung der Krone durch den Hauszahnarzt.

Diskussion

Für die vertikale Knochenaugmentation wurden in der Vergangenheit von verschiedenen Autoren unterschiedliche Konzepte vorgestellt. Urban et al. zeigten 2019 in einem systematischen Review, dass die Guided Bone Regeneration (GBR) mit nicht resorbierbaren Membranen bei einem durchschnittlichen Höhengewinn von 4,2 mm und einer Komplikationsrate von 12 Prozent der Distractionsosteogenese und der Verwendung von autologen Knochenblöcken überlegen ist.²

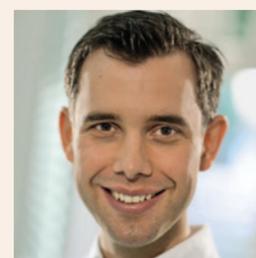
Zu einem vergleichbaren Ergebnis kam ebenfalls ein Review von Rocchietta, Fontana und Simion aus dem Jahr 2010. Bei der von den Autoren verwendeten Literatur wurde für die GBR-Technik von einem vertikalen Knochengewinn zwischen 2 und 8 mm bei einer Komplikationsrate von 0 bis 25 Prozent berichtet.¹ Die GBR-Technik zeigte sich insbesondere gegenüber der Distractionsosteogenese, aber auch gegenüber der Verwendung von autologem Knochen überlegen.

Die hier vorgestellte Methode der vertikalen Augmentation mit einem patientenindividuellen Gitter vereinfacht die bereits überlegene Methode der GBR-Technik weiter. Auf ein intraoperatives Zuschneiden von nicht resorbierbaren Membranen und deren Fixation kann verzichtet werden. Scharfe Kanten der Titanverstärkung werden sicher vermieden. Durch die simultane Augmentation der Weichgewebe wird die Durchführung einer eventuell notwendigen Mundboden- und Vestibulumplastik deutlich erleichtert und auch das Dehiszenzrisiko gemindert.³ DT

¹ Rocchietta I et al. Clinical outcomes of vertical bone augmentation to enable dental implant placement: a systematic review. J Clin Periodontol, (35):203–15, Sep 2008.

² Urban I et al. Effectiveness of vertical ridge augmentation interventions: A systematic review and meta-analysis. J Clin Periodontol, (21):319–39, Jun 2019.

³ Lohmann A. Vereinfachte 3D-Augmentationen mit CAD und modernen Materialien. Implantologie Journal, (9):9–14, 2020.



Dr. Arnd Lohmann, M.Sc.

Ostpreußische Straße 9
28211 Bremen, Deutschland
www.dr-arnd-lohmann.de



ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR

Dental Tribune D-A-CH Edition



www.oemus.com

Wir sind interessiert an:

- Fundierten Fachbeiträgen
- Praxisnahen Anwenderberichten
- Veranstaltungsinformationen

Kontaktieren Sie

Majang Hartwig-Kramer
m.hartwig-kramer@oemus-media.de
Tel.: +49 341 48474-113

OEMUS MEDIA AG

Hölbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Wege zur Reduzierung von Aerosolen bei der Zahnreinigung

Die kombinierte Verwendung von Absaugkanüle und Speichelsauger kann die Menge an mikrobiellen Aerosolen während einer PZR reduzieren.

LOMA LINDA/LEIPZIG – Die Studie, die von einem Team von Forschern der Loma Linda University School of Dentistry (LLU), Kalifornien, durchgeführt wurde, berichtet, dass die Kombination der beiden Geräte die Sicherheit der Patienten und des zahnärztlichen Teams vor potenziell schädlichen luftgetragenen Mikroben verbessert. Die Wissenschaftler fanden eine dreifache Reduktion der mikrobiellen Aerosole bei gleichzeitiger Verwendung beider im Mund des Patienten platzierten Hilfsmittel vor, im Vergleich zur alleinigen Verwendung der Absaugkanüle.

COVID-19-Virus war Auslöser der Studie

„Nachdem Organisationen wie die WHO Berichte veröffentlicht hatten, in denen die Übertragungswege des Virus beschrieben wurden, war uns schnell klar, wie die Zahnmedizin davon betroffen sein würde, da bei einer Reihe von zahnärztlichen Eingriffen Aerosole

entstehen“, sagt Studienleiter Dr. Montry Suprono. „Also wollten wir herausfinden, wie wir die Risiken minimieren können, indem wir die Menge der Aerosole, die bei zahnärztlichen Eingriffen entstehen, verringern.“

Die Untersuchung begann mit einer klinischen Studie, an der über 90 Zahnmedizinstudenten teilnahmen – als Zahnarzt und in der Rolle des Patienten. Die Forscher sammelten Aerosolproben, indem sie Auffangschalen in verschiedenen Bereichen der Klinik aufstellten, auf der Brust des Patienten und auf Regalen in verschiedenen Abständen zur Behandlungseinheit. Die Schalen platzierten sie für bestimmte Zeitintervalle vor, während und nach den Zahnreinigungsverfahren.

Studie im Split-mouth-Design

Die Studienteilnehmer in der Position Zahnarzt behandelten zunächst mit beiden Hilfsmitteln – Absaugkanüle und Speichelzieher –

platziert auf einer Seite des Mundes des Patienten. In der zweiten Behandlungsrunde wurde nur die Absaugkanüle genutzt. Bei beiden Varianten wurden die Aerosole in Petrischalen gesammelt, diese wurden zwei Tage nicht berührt. Danach wurden die Keimzahlen in jeder Probe bestimmt.

Signifikante Ergebnisse

Die höchsten Keimzahlen stammten von den Petrischalen, die unmittelbar auf dem Patienten positioniert waren, im Gegensatz zu den Schalen, die auf mobilen Tablets und auf den weiter entfernten Regalen platziert waren.

Die mikrobiellen Werte während des Eingriffs waren am höchsten im Vergleich zu den Werten vor oder nach der Behandlung. Im Vergleich zur alleinigen Verwendung der Absaugkanüle reduzierte die Kombination aus Absaugkanüle und Speichelzieher die Menge der erzeugten mikrobiellen Aerosole signifikant.

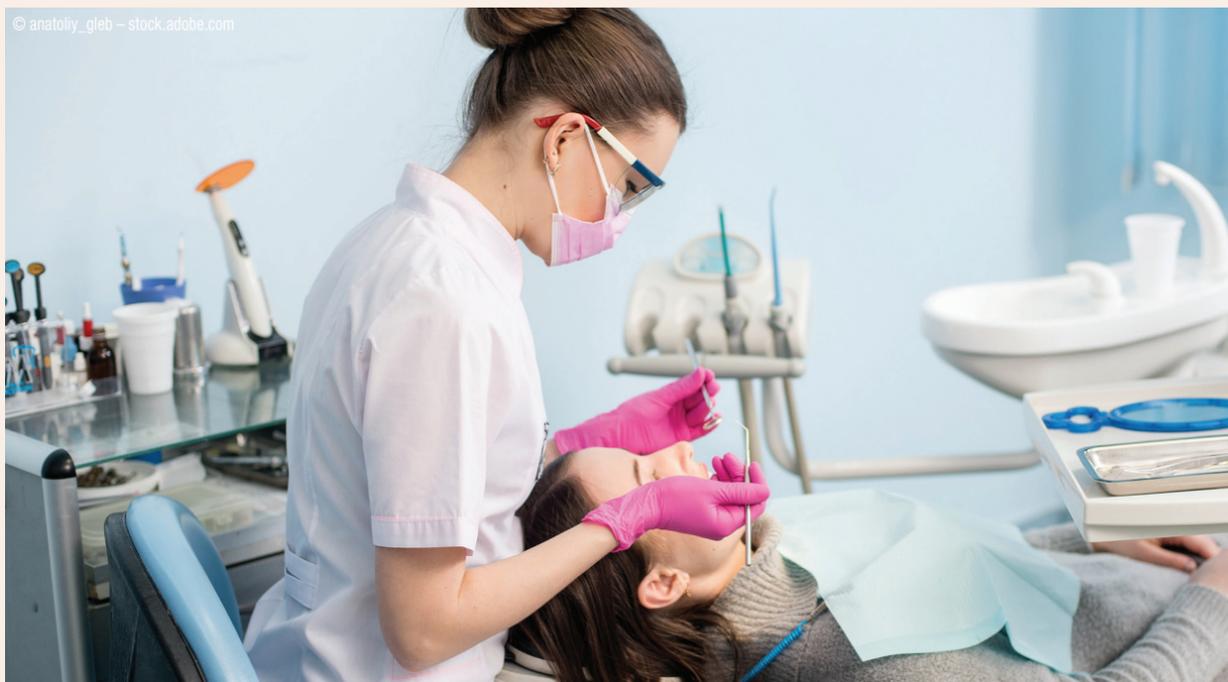
30-minütiger Luftwechsel vor der Raumwiederaufbereitung empfohlen

Dr. Suprono weist auf ein weiteres kritisches Ergebnis hin: Die mikrobiellen Werte vor den Eingriffen waren ähnlich wie die mikrobiellen Werte nach den Eingriffen, was bedeutet, dass ein 30-minütiges Zeitintervall für den Luftwechsel und die Ablagerung der Aerosole auf den Oberflächen nach dem Eingriff ausreichend zu sein scheint. „Wir wissen jetzt, dass Zahnärzte die Aerosole eine Zeit lang absetzen lassen sollten, bevor sie den Behandlungsbereich desinfizieren, und dass das Risiko zwischen den Patienten minimal ist, wenn man sich Zeit lässt“, sagt Dr. Suprono.

Der Studienleiter hofft, dass die Forschungsergebnisse die Verbesserung der Sicherheit und Hygiene bei der Zahnreinigung unterstützen. Das Verständnis der Aerosoldynamik durch computergestützte Simulationen und Modellierung stellt ein weiteres sich schnell entwickelndes Forschungsgebiet dar, sagt er. Weitere Forschungen innerhalb dieser Thematik haben bereits begonnen. [DT](#)

Die Studie wurde im *Journal of the American Dental Association* veröffentlicht.

Quelle: ZWP online



Neue Methode, um Resistenzen gegen Krebsmedikamente zu überwinden

Genfer Forscher analysieren die komplizierten Mechanismen dieses Vorgangs, um die Behandlung anzupassen.

GENF – Eines der größten Probleme in der Krebstherapie ist die Fähigkeit von Krebszellen, Resistenzen gegen wirksame Medikamente zu entwickeln.

Nach einer ersten Therapiephase, während der Medikamente gut anschlagen und Tumore verkleinert werden, kommt es zur sogenannten „adaptiven Antwort“: Die Krebszellen mutieren auf eine Art und Weise, die ihnen erlaubt, sich wieder zu vermehren. Die Mutation ist unumkehrbar, aber „diese Behandlungsresistenz (hat) eine große reversible Komponente, die nicht mit Mutationen einhergeht“, erklärt Dr. Rastine Merat, Forscherin in der Abteilung für Pathologie und Immunologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Genf (UNIGE), Leiterin der Abteilung für Onko-Dermatologie an den Universitätskliniken Genf (HUG) und Hauptprüferin der Studie. Die reversible Komponente zu entdecken, ist allerdings nicht einfach.

Um Resistenzen gegen zielgerichtete Therapien zu verhindern, müssen Wissenschaftler die molekularen Mechanismen der adaptiven Antwort verstehen. „Diese Mechanismen können zum Beispiel Variationen in der Genexpression beinhalten“, erklärt Dr. Merat. Diese Variationen gilt es dann durch eine therapeutische Kombination zu verhindern oder zu modifizieren, sodass sie entweder ausbleiben oder wirkungslos werden.

Den Mechanismus und seine Reaktion auf die therapeutische Kombination zu beobachten, gestaltet sich allerdings schwierig. Denn was mit isolierten Krebszellen in der Petrischale passiert, gilt



Um Resistenzen gegen zielgerichtete Therapien zu verhindern, müssen Wissenschaftler die molekularen Mechanismen der adaptiven Antwort verstehen.

nicht im selben Maße für das lebende Tumorgewebe. Denn die Mechanismen treten laut Dr. Merat „in vivo möglicherweise nur in einer Minderheit von Zellen vorübergehend auf und beinhalten vor allem nichtlineare Ursache-Wirkungs-Beziehungen“.

Um diesen Schwierigkeiten zu begegnen, kam das Team von UNIGE und HUG auf die Idee, die Informationstheorie anzuwenden. „Diese statisti-

sche Methode ermöglicht es, zwei Parameter, die an einem Mechanismus beteiligt sind, zu verknüpfen, indem man die Reduktion der Unsicherheit eines der Parameter misst, wenn der Wert des anderen Parameters bekannt ist“, so Dr. Merat.

Praktisch gehen die Wissenschaftler Schritt für Schritt vor: Sie nehmen Biopsien von Tumoren in einem Mausmodell in verschiedenen Stadien ihrer Entwicklung während der Therapie vor. Mittels

Tumorschnitten messen sie die Expression von Proteinen, die an dem Mechanismus der adaptiven Antwort beteiligt sind. So können sie nicht nur die molekularen Mechanismen, die sie untersuchen, im Organismus überprüfen, sondern auch die Auswirkung von innovativen therapeutischen Kombinationen. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

Vorträge, Workshops, Industrie-Produktdemos und Round-Table-Diskussionen

GC International sprach mit Dr. Andreas Kurbad, CEREC Masters Club, über den CEREC-Tag 2021.



VIERSEN – Dr. Andreas Kurbad ist seit 1990 niedergelassener Zahnarzt in Viersen und seit 1994 CEREC-Anwender. Er hält Vorträge und veröffentlicht weltweit in den Bereichen Restaurative Zahnheilkunde, Adhäsivtechniken, vollkeramische Restaurationen, Computergestützte Zahnheilkunde und Implantologie und ist außerdem Gründer des CEREC Masters Club sowie seit über zehn Jahren Mentor der CAD/CAM-Studiengruppe am Karl-Häupl-Institut in Düsseldorf.

CEREC-Interessierte und Anwender erhalten bei uns praktische Hinweise auf Hands-on-Kursen, Seminaren und Symposien, neuerdings pandemiegeschuldet auch online in Webinaren. Damit fördern wir auf breiter Basis den Einsatz der Digitaltechnik in der Zahnheilkunde.

GC: Herr Dr. Kurbad, was ist das Konzept des CEREC-Tages und wann haben Sie die CEREC-Tage eingeführt?

Dr. Andreas Kurbad: Der CEREC-Tag wurde vor 21 Jahren ins Leben gerufen und beinhaltet neben Workshops ein mehrtägiges Symposium. Mit der Teilnahme hochkarätiger Referenten aus Forschung, Klinik, Praxis und zahntechnischer Labore bringen wir Experten für Hard- und Software, Materialwissenschaftler, universitäre Kliniker, niedergelassene Zahnärzte sowie Zahntechniker auf einer Plattform zusammen und vermitteln das Know-how für die computergestützte vollkeramische Restauration.

Was zeichnet den CEREC-Tag aus?

Der CEREC-Tag bietet stets ein abwechslungsreiches Programm, bestehend aus Vorträgen, Workshops, Industrie-Produktdemos und Round-Table-Diskussionen. Im Mittelpunkt steht die „Know-how-Vermittlung zum Anfassen“, besonders in den Workshops, und der kollegiale Erfahrungsaustausch.

Der CEREC-Tag geht in seiner Entstehung einher mit dem CEREC Masters Club. Dieser wurde 1996 als unabhängige Studiengruppe und Fortbildungseinrichtung für Zahnärzte und Zahntechniker mit dem Ziel gegründet, Behandler und Techniker bei der Arbeit mit dem CEREC-System zu beraten. Unterstützung erhielten wir hier durch das Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf.

Der CEREC-Tag hat keine „Ermüdungserscheinungen“, im Gegenteil. Die schnelle Entwicklung der Digitalisierung in der Zahnmedizin fordert uns geradezu heraus. Auf jedem Symposium erhalten die Teilnehmer Kenntnisse über neue Diagnose- und Behandlungsverfahren, Werkstoffe und klinische Ergebnisse. Das Auditorium wächst von Jahr zu Jahr. Pandemiebedingt mussten wir die Teilnehmerzahl limitieren, deshalb gab es ein Hybrid-Symposium, das Präsenz und Online mit Videostreams vereinte. Wir können resümieren, dass der CEREC-Tag eines der herausragenden Symposien für die Computergestützte Zahnheilkunde geworden ist und große Anerkennung in der Fachwelt genießt.

Auch diesmal boten wir eine Besonderheit: Am 24. September veranstalteten wir einen „Ladies Day“. Neun Zahnärztinnen, unter Leitung der Professorinnen Petra Gierthmühlen (Düsseldorf) und Irena Sailer (Genf), stellten ihre Erfahrungen mit der computergestützten vollkeramischen Chairside-Behandlung vor. Hier wurden auch komplexe Fälle vorgestellt, die mit dem CEREC-System durchgeführt wurden. Die Vortragsthemen waren weit gestreut und beinhalteten z. B. Intraoral-Monitoring, Aligner-Therapie, Zirkonoxidprothetik, Implantat-Abutments, Frontzahnästhetik, auch die Existenzgründung mit CEREC.

Experten, die bereits komplexe Fälle mit dem CEREC-System umgesetzt haben, berichteten über klinisch bewährte Materialien und deren Verarbeitung. Neue Restaurationsmaterialien wurden vorgestellt, wie z. B. Initial™ LiSi Block, der neue Lithium-Disilikat-Block von GC, der einen einfachen Workflow, eine verkürzte Verarbeitungszeit und eine hohe Biegebruchfestigkeit bietet, ohne dass er gebrannt werden muss. Das zahnfarbene Lithium-Disilikat ist eine universelle Lösung, die eine ästhetische und mechanisch hoch belastbare Alternative zu monolithischen Zirkonoxidkeramiken darstellt.

Unsere Industriepartner wissen es sehr zu schätzen, dass die Empfehlungen der CEREC Masters die Anwendung von Materialien in der Praxis beeinflussen.

Vielen Dank für das Gespräch. **DT**

Quelle: GC Germany GmbH

Zurück zu Vor-Ort-Events

Osstem Implant baut die Präsenz in Europa weiter aus.

ESCHBORN – Trotz der durch Corona geltenden Auflagen und der verschobenen IDS 2021 war die Messe für Osstem Implant eine großartige Gelegenheit, sich mit dem größten Einzelstand der Messe zu präsentieren.

Weitere Veranstaltungen in 2021

Auch weitere Veranstaltungen sind bereits geplant, so wird Osstem vom 12. bis 14. Oktober auf den EAO Digital Days und dem nächsten Präsenz-Event am 26. und 27. November auf der Implant expo in Wiesbaden vertreten sein. Allgemein möchte Osstem die Präsenz in Europa und besonders in Deutschland weiter ausbauen.

Großveranstaltungen für 2022 in Europa geplant

Am 25. und 26. Juni 2022 findet das 13. „Osstem World Meeting“ unter dem Thema „Die Zukunft der digitalen Zahnmedizin“ in Istanbul statt. Zu erwarten sind verschiedene Hands-on-Kurse mit renommierten Referenten, ein Symposium mit einer Vielzahl an Vorträgen, Live-Operationen und ein Galadinner.

Des Weiteren ist am 28. und 29. Oktober das „Osstem-Hiossen Meeting“ in Rom geplant. Es werden dazu 700 Teilnehmer aus ganz Europa erwartet. Aktuell werden 29 Referenten aus Europa und zwei Gastredner aus Südkorea und den USA für interessante Vorträge, Tischdiskussionen sowie eine Live-Operation sorgen.

Mehr Informationen zu zukünftigen Veranstaltungen werden über die Social-Media-Kanäle, die AIC-Homepage (aic-europe.eu) und die Website von Osstem (osstem.de) bekannt gegeben. **DT**

Osstem Implant

Tel.: +49 6196 7775500
www.osstem.de

Infos zum Unternehmen



EUROPEAN YOUNG DENTIST FORUM 2021
VIENNA NOV 26-27
YOUNG-DENT-FORUM.EU

Hosted by ÖGP Youngsters & ÖGI Next Generation
Österreichische Gesellschaft für Parodontologie
Österreichische Gesellschaft für Implantologie

Learn & Act

A NEW EUROPEAN CONGRESS FORMAT FOR YOUNG DENTISTS & STUDENTS

SPEAKERS
Gregory **ANTONARAKIS**
Helene **ARNAL**
Karim-Patrick **BANNOUR**
Kristina **BERTL**
Stefan **FICKL**
Karin **JEPSEN**
Stavros **KILIARIDIS**
Jürgen **KOHNEN**
Niklaus P. **LANG**
Dan-Krister **RECHENBERG**
Patrick **SCHMIDLIN**
Myroslav **SOLODKO**
Andreas **STAVROPOULOS**
Niklaus **STIEFEL**
Jurgita **SYBAITE**

SCAN ME

PREMIUM Partner: Oral-B, blend-a-med, P&G Oral Health
GOLD Partner: ZIMMER BIOMET, W&H, Heisinger
SILVER Partner: Geistlich Pharma
MEDIA Partner: dentalfresh

young-dent-forum.eu

Bleiben Sie am Zahn der Zeit

Praxismarketing für die Zahnarztpraxis.

Für die Zahnarztpraxis von heute ist Praxismarketing essenziell und ein wichtiger Bestandteil für den wirtschaftlichen Erfolg. Doch was steckt hinter dem Buzzword und welche Maßnahmen werden zu Praxismarketing dazugezählt? Ihr Praxis-schild ist bereits Marketing. Sie schalten Anzeigen in lokalen Medien oder dem öffentlichen Nahverkehr, treten als Sponsor kleinerer Veranstaltungen

insofern von Bedeutung, um sich bei steigender Ärztedichte und zunehmender Digitalisierung des Gesundheitswesens gut zu positionieren. Damit Sie im Internet gut gefunden werden, ist neben der Praxis-Website ein Praxisprofil auf einem Patientenportal, wie z. B. Doctolib, empfehlenswert. Portalanbieter werden aufgrund ihrer großen Bekanntheit und Marketinginvestitionen bei der Google-

welche Kanäle sich dafür eignen. Eine Praxis-Website beispielsweise ist sowohl für Bestands- als auch für Neupatienten oft die erste Anlaufstelle und die wichtigste Informationsquelle.

Ob Sie weitere Marketingmaßnahmen wie einen eigenen Praxis-Blog, regelmäßige Praxis-Newsletter, einen eigenen YouTube-Kanal und Social-Media-Accounts auf Facebook, Instagram und Co. betreiben, hängt von individuellen Faktoren wie Zeit, Leidenschaft, Zielgruppe und Know-how ab. Diese Maßnahmen sind kein MUSS, aber sie eröffnen Ihnen neue Zielgruppen, stärken Ihre Positionierung und das Vertrauen von Patienten in Ihre Kenntnisse und sie vergrößern Ihre Reichweite und Bekanntheit. Im Vergleich zu anderen Maßnahmen sind sie kostengünstig, aber zeitintensiv in der Umsetzung.

Tipp: Digitale Services als Ergänzung zum Praxismarketing

Neben der guten Platzierung bei Google, die wichtig ist, um neue Patienten zu erreichen, unterstützt ein Praxisprofil bei Doctolib auch aktiv bei der Patientenbindung. Die Möglichkeit der 24/7 Online-Terminbuchung bietet Patienten einen zeitgemäßen Service und wird gerne genutzt – bereits jetzt erfolgt fast jede dritte Terminvereinbarung bei Doctolib online,² und fast jede zweite wird dabei außerhalb der Sprechzeiten vereinbart.³ Außerdem werden Patienten automatisch an ihren nächsten bevorstehenden Termin erinnert und damit Terminausfälle um bis zu 58 Prozent reduziert.⁴ Mit dem vollautomatisierten Recall-Management laden Sie Patienten frühzeitig zu Vorsorgeuntersuchungen ein. Ihre Patienten verfügen über einen eigenen Doctolib-Account und können so bequem den nächsten Termin bei Ihnen vereinbaren oder, falls es nicht passt, absagen und direkt einen neuen Termin buchen. Durch die digitale Warteliste werden Terminlücken schnell geschlossen, denn Doctolib informiert Patienten über den neuen freien Termin, der dann wieder gebucht werden kann. Das alles läuft automatisch und komfortabel via E-Mail und SMS – so wie es Ihre Patienten von vielen modernen Dienstleistungen kennen.

So stellen Sie Ihre Zahnarztpraxis digital gut auf

Es ist wichtig, sich dem Nutzerverhalten der Patienten anzunehmen, und das Internet und digi-

tale Services gehören einfach zum Alltag dazu. Vieles wird heute schon online gebucht. Bieten Sie Ihren Patienten digitale Services und moderne, einfache Kommunikationswege an. Die Online-Terminbuchung ist ein erster wichtiger Schritt.

Experten-Tipps für ein erfolgreiches Praxismarketing

Doctolib ist das Wissenslabor von und für Ärzte und Gesundheitsfachkräfte von Doctolib. Hier finden Sie viele Informationen, die von Fachexperten exklusiv für Sie zusammengestellt wurden. In der Reihe „Praxismarketing“ gibt es Informationsmaterialien in unterschiedlichen Formaten, z. B. Broschüren, Checklisten, Webinar-Aufzeichnungen, Podcasts und vieles mehr. Da ist für jeden etwas dabei. Ganz neu in der Praxismarketing-Reihe und als Download verfügbar ist der Ratgeber *Die Praxis-Website als digitales Schaufenster!* Jetzt herunterladen: doctolib.info/praxis-website

Doctolib finden Sie unter doctolib.info/ doctolib und weitere Informationen zum digitalen Terminmanagement von Doctolib unter doctolib.info/dental. 

Doctolib GmbH

Tel.: +49 30 22027163 · doctolib.info/dental

¹ Statista (zuletzt abgerufen am 17.09.2021 unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/158825/umfrage/internetrecherche-nach-krankheiten-und-...>).

² Interne, anonymisierte Statistiken von Doctolib für die Fachrichtung Zahnärzte, Kennzahl bezogen auf das obere Drittel der Nutzer. Datenerhebung im Zeitraum Mai 2019 – April 2020.

³ Interne, anonymisierte Statistiken von Doctolib; Zeitraum Oktober 2018 – Oktober 2019. Arbeitszeiten: Montag – Freitag 8.30 – 12.30 und 14.00 – 18.00 Uhr.

⁴ Die durchschnittliche Terminausfallquote in Deutschland liegt nach KBV bei 12 % (zwischen 5 und 20 % laut Praxisbefragung zur Termintreue 2014: <https://www.kbv.de/html/9953.php>). Interne anonymisierte Doctolib-Statistiken verschiedener Fachrichtungen zeigen, dass durch Doctolib Terminausfälle um bis zu 58 % reduziert werden können, sodass nur noch rund 5 % der Termine in Praxen ausfallen (Datenerhebung Oktober 2018 – April 2019).



gen in Ihrer Stadt auf? Auch Marketing. Zum digitalen Marketing werden neben der Praxis-Website auch Banner-Werbung, Social-Media-Accounts und Newsletter gezählt. Rund 70 Prozent der Patienten suchen online nach gesundheitsrelevanten Informationen.¹ Daher sind digitale Marketingaktivitäten heutzutage besonders wichtig, denn diese helfen Ihnen, im Internet gefunden zu werden.

Warum sich digitales Marketing für Sie lohnt

Die Vorteile des digitalen Marketings liegen auf der Hand – es hilft bei der Neupatientengewinnung und unterstützt die Patientenbindung. Sie können sich von Wettbewerbern abheben und Ihre Alleinstellungsmerkmale, wie beispielsweise besondere Behandlungsmethoden, präsentieren. Digital sind Sie immer nur einen Klick von der nächsten Terminbuchung entfernt.

Mit den richtig eingesetzten Maßnahmen können Sie die Sichtbarkeit Ihrer Praxis erhöhen. Das

Suche immer auf den ersten Plätzen in der Suchergebnisliste positioniert. Sind Sie mit Ihrer Praxis bei Doctolib vertreten, profitieren Sie automatisch von dieser guten Positionierung. Denn wenn Patienten nach „Zahnarztpraxis + Region“ suchen, erscheinen Sie mit Ihrem Praxisprofil auf den vordersten Plätzen – ohne zusätzliche Marketingkosten für Sie oder besondere Kenntnisse in der Suchmaschinenoptimierung.

So gelingen die ersten Schritte ins digitale Marketing

Verschaffen Sie sich zunächst einen Überblick, welche Marketingaktivitäten für Ihre Praxis sinnvoll sind und wie Sie sich positionieren möchten. Mit einer eindeutigen Positionierung zeigen Sie Patienten Ihre Stärken und fachlichen Schwerpunkte. Somit finden diese die passende Praxis und vice versa Sie Ihre Wunschklienten.

Legen Sie des Weiteren fest, welche Ziele Sie mit dem Praxismarketing verfolgen möchten und

ANZEIGE

Wissenschaftliche Leiter | Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm, Prof. Dr. Oliver Kaschke, Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.

VI. NOSE, SINUS & IMPLANTS Humanpräparate-Kurse

3./4. Dezember 2021 in Berlin

Veranstaltungsort: Charité, Institut für Anatomie

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.noseandsinus.info

In Zusammenarbeit mit

Privat-Institut für medizinische Weiterbildung und Entwicklung auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde e.V.

Hinweis

Das Programm Zahnärzte (Implantologie) sowie Ästhetische Chirurgie findet am Freitag und das Programm HNO am Samstag statt. MKG-Chirurgen und am Thema Interessierte haben die Möglichkeit, beide Kurstage komplett zu nutzen.



Die Teilnehmerplätze an den Humanpräparate-Kursen sind stark limitiert, daher ist eine frühzeitige Anmeldung empfehlenswert!

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den HUMANPRÄPARATE-KURSEN zu.

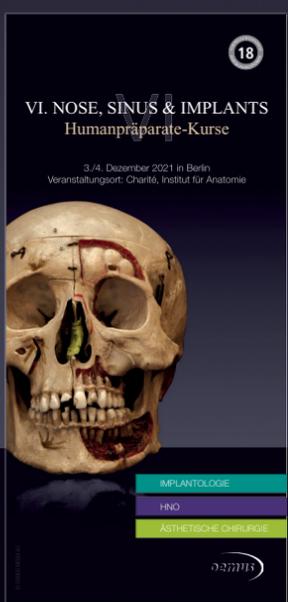
Titel, Name, Vorname

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

Stempel

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: + 49 341 48474-308
event@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG



Befürchtungen des RKI* auf IDS 2021 bestätigt

Immer mehr Behandler berichteten von Wasserkeimen in Praxen.



Dieses Jahr war die Weltleitmesse der Dentalbranche in Köln anders als die Jahre zuvor. Corona hat nicht nur die aktuelle IDS verändert, sondern auch für Stillstand in Wasserleitungen in vielen Zahnarztpraxen gesorgt: Mit fatalen Folgen für die Trinkwasserqualität in den Leitungen vieler Praxen. Vier Tage der IDS 2021 in Köln bestätigten die Befürchtungen der Hygieneexperten des Robert Koch-Instituts (RKI). BLUE SAFETY konnte helfen, und das Team aus Wasserhygienehelden hatte alle Hände voll zu tun, um der Nachfrage nachgehen zu können.

Expertenberatung aus erster Hand

Zur Unterstützung der Wasserexperten von BLUE SAFETY waren

auch Dr. Susie Weber und Dr. Frank Tolsdorf, kaufmännische Leiter der Zahnklinik Witten/Herdecke, vor Ort und berichteten über ihre Erfahrungen mit den Hygiene-Technologie-Produkten von BLUE SAFETY.

Die Trinkwasserhygiene hat einen hohen Stellenwert, ob in der Zahnarztpraxis oder Klinik. Denn durch Ablagerungen in den Wasser führenden Systemen entsteht der sogenannte Biofilm, in dem sich alle möglichen Arten von Keimen festsetzen und gesundheitsschädliche Folgen für Patienten, Team und Behandler verursachen können.

Die SAFEWATER Technologie zur Trinkwasserdesinfektion in Zahnarztpraxen entlastet mit Full Service über 1.000 Kundenpraxen im Alltag und unterstützt zusätzlich, den extra Einsatz für eine einwandfreie Hygiene für Patienten sichtbar zu gestalten.

Auch für Lieblingszahnarztstühle ohne freie Fallstrecke hat BLUE SAFETY eine Lösung. Die SAFE BOTTLE ist das erste hygienisch validiert aufbereitbare Druckflaschensystem seiner Art. Mit ihr können alte Einheiten länger und sicherer betrieben werden.

Hygiene als entscheidender Faktor

Die positive Resonanz während der Messe zeigt: Das Thema Trinkwasserhygiene und seine Bedeutung für den reibungslosen Praxisbetrieb sind in der Dentalbranche angekommen. Das Team und die Zahnärzte geben alles, um den Patienten während einer Behandlung Sicherheit bieten und auch vermitteln zu können. Denn Hygiene ist ein entscheidender Faktor für oder gegen eine Praxis. Der Einsatz unserer Wasserhygieneheldinnen und Wasserhygienehelden lohnt sich.

IDS verpasst? Jetzt Trinkwasserhygiene-Sprechstunde vereinbaren

Seien Sie dabei und informieren Sie sich abseits des Messetrubels in Ihrer Praxis über die Möglichkeiten, die SAFEWATER Ihnen bietet. Vereinbaren Sie noch heute hier Ihren kostenfreien Beratungstermin telefonisch unter 00800 88552288, per WhatsApp +49 171 9910018 oder online www.bluesafety.de/termin. 

*Epidemiologisches Bulletin 24 | 2020, S. 14

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 00800 88552288
www.bluesafety.com



[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unser Angebot für Ihre Praxis:

smart ZMV

Mit einer intelligenten Abrechnungs- und Verwaltungslösung schafft [dentisratio] Freiräume in Ihrer Zahnarztpraxis.

Systemisches Coaching

Mit [dentisratio] aktivieren Sie Ihre eigenen Ressourcen und finden individuelle Lösungen.

Betriebswirtschaftliche Beratung

Sie treffen strategische Entscheidungen, [dentisratio] berät und begleitet Sie auf Ihrem Weg zum Erfolg.

Digitalisierung der Zahnarztpraxis

[dentisratio] erarbeitet Ihr Konzept für eine zukunftssichere Transformation von der Karteikarte zum digitalen Praxissystem.

Sie finden uns unter www.dentisratio.de

[dentisratio]

Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleistungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

dentisratio GmbH
Großbeerenstr. 179
14482 Potsdam

Tel. 0331 979 216 0
Fax 0331 979 216 69

info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

Zahnimplantate in parodontal betroffenen Knochenbereichen

Die Technologie des Strategic Implant® verändert den Facharztstandard im Bereich der oralen Implantologie.

Von Dr. Georg Huber, Dingolfing/Deutschland, Prof. Olga Šipić, Belgrad/Serbien, und Prof. Dr. Stefan Ihde, Gommiswald/Schweiz.

Infos zum Unternehmen



Im Bereich der konventionellen dentalen Implantologie muss die Behandlung parodontaler Infektionen vor der Implantation erfolgen. Dies führt zu der paradoxen Situation, dass entweder vor der Implantation eine vollständige Parodontalbehandlung durchgeführt werden muss oder dass alle Zähne deutlich vor der Implantation entfernt werden müssen. Die Zähne werden sodann durch eine Interimsprothese ersetzt. Dies verlängert die Gesamtbehandlungszeit und erhöht die Kosten. Beide Umstände verringern die Wahrscheinlichkeit, dass sich der Patient für Implantate entscheidet.

Aktuell erschienene und bestätigte Studien haben gezeigt, dass die Technologie des Strategic Implant® nicht nur keine Tendenz zur Entwicklung einer Periimplantitis zeigt, sondern dass sie auch bei vorliegender parodontaler Entzündung ein schnelles Vorgehen bei der Behandlung ermöglicht: Zähne und parodontal befallene Zahnfleischanteile werden erst unmittelbar vor der Implantation entfernt. Die Implantate werden sodann eingesetzt und anschließend kommt ein Sofortbelastungsprotokoll zur Anwendung. Durch den Prothetiker wird eine für die Sofortbelastung der Implantate geeignete spezielle Okklusions- und Mastikationsmorphologie der Kauflächen im Mund eingestellt. Dies ist notwendig, um die auf den Knochen (über die kraftübertragenden Flächen der Implantate) einwirkenden Kräfte wirksam zu kontrollieren.

In diesem Artikel werden die Möglichkeiten der Technologie des Strategic Implant® und die Unterschiede zwischen herkömmlichen Zahnimplantaten an vier klinischen Fällen aufgezeigt.

Falldarstellungen

Fall 1

Ein 54-jähriger Patient, Raucher, wünschte eine umfassende Behandlung seines Kieferzustands. Der behandelnde Zahnarzt empfahl die Entfernung aller Zähne aufgrund ihrer parodontalen Beteiligung, der Beweglichkeit zahlreicher Zähne, wegen der immer wiederkehrenden Infektionen und im Hinblick auf die zu erwartende verkürzte Lebensdauer der Zähne (Abb. 1). Wir informierten den Patienten auch dahingehend, dass Reparaturen an verschiedenen Einzelzähnen

die Kaumöglichkeiten insgesamt nicht zu verbessern vermögen. Beim ersten Behandlungstermin wurden, nachdem alle Zähne extrahiert worden waren, zehn kortikal verankerte Implantate im Oberkiefer und acht kortikal verankerte Implantate im Unterkiefer eingesetzt. Auf den nachfolgend erstellten Panoramabildern, die während der 3-Monats-Kontrolle sowie während der 7-Jahres-Kontrolle aufgenommen wurden, ist eine ereignislose Heilung zu sehen (Abb. 2 und 3). Es hat sich eine stabile Linie der 1. Kortikalis etabliert, und es fehlen jegliche Anzeichen einer Periimplantitis oder von Knochenabbau überhaupt.

Fall 2

Ein 53-jähriger Patient, Raucher, verlangte die Versorgung beider Kiefer mit Brücken auf Implantaten in einem Sofortbelastungsverfahren. Das präoperative Bild (Abb. 4) zeigte tiefe Taschen, Elongationen und ansonsten generalisierten Knochenverlust. Alle Zähne wurden extrahiert und durch Implantate ersetzt, wobei die Technologie des Strategic Implant® verwendet wurde (Abb. 5).

Drei Monate später, während der zweiten klinischen und radiologischen Kontrolle, schienen die Knochenstellen ereignislos zu heilen (Abb. 6).

Fall 3

Der in Fall 3 gezeigte Patient war 60 Jahre alt und hatte eine starke parodontale Beteiligung mit teilweise bis zur Wurzelspitze reichenden Taschen. Alle Zähne, inkl. ein verlagerter Zahn 48, wurden entfernt und in der gleichen Behandlungssitzung wurden im Ober- und Unterkiefer Implantate für zirkuläre Brücken eingesetzt.

Nach zwei Jahren wurde der Patient radiologisch kontrolliert. Hierbei zeigte sich eine komplikationslose Situation. Neuer Knochen war entlang der Implantate vertikal nach oben gewachsen.

Fall 4

Ein 43-jähriger Patient, starker Raucher, wurde im Ober- und Unterkiefer mit der Strategic Implant® Technologie behandelt. Im Be-

reich 37 wurde der parodontal schwer betroffene Zahn 37 unmittelbar vor der Implantation entfernt. Die starke parodontale Beteiligung um diesen Zahn hatte in dieser Region fast keinen Knochen zurückgelassen. Dennoch war in dieser Region eine Implantatinsertion notwendig, da der Bereich des zweiten unteren Molaren eine strategische Position ist. Aufgrund der geringen Primärstabilität wurde das zunächst eingesetzte Implantat jedoch direkt nach der postoperativen Abformung entfernt und erst wenige Minuten vor der Zementierung der fertigen Brücke wieder eingesetzt. Abbildung 10 zeigt das postoperative Kontrollröntgenbild. Das Implantat 37 wurde also nach der Abformung sicherheitshalber entfernt und ist daher auf diesem Bild nicht sichtbar. Die Abbildung 11 wurde während der 8-Monats-Kontrolle aufgenommen. Der Bereich 37 befindet sich in einer fortgeschrittenen Phase der Knochenheilung, und zwar ohne jegliche Augmentation.

Ergebnisse der Beobachtungen

In allen hier gezeigten Fällen können wir um das Strategic Implant® herum das gleiche Einheilungsmuster beobachten: Während das Implantat in der 2. Kortikalis verankert ist, heilen die krestalen Knochendefekte von alleine aus (im Sinne einer Knochenneubildung in Extraktionsalveolen bzw. Mineralisierung des Knochens im Bereich der apikalen Granulation). Die Situation ist genauso, als ob keine Implantate in die Alveolen gesetzt worden wären. In ausreichender Höhe bildet sich eine neue krestale Knochenlinie. Ebenso wird sich das Gesamtknochenvolumen nach dem Wolffschen Gesetz anpassen, und es sind weder Einflüsse noch Knochenverlust durch Periimplantitis aufgetreten.

Diskussion

Herkömmliche Zahnimplantate bergen massive designbedingte Nachteile. Simple und direkt wirksame Behandlungen, wie sie in den eingangs genannten Fällen gezeigt werden, sind absolut unmöglich. Die großen Nachteile konventioneller 2-teiliger Implantate sind: Ihre raue Oberfläche führt zwangsläufig zur bakteriellen Be-

Fall 1:



Abb. 1: Präoperatives Panoramabild mit generalisierter Parodontitis und Knochenverlust an allen Zähnen sowie tiefen Endo-Perio-Läsionen an mehreren Zähnen. – **Abb. 2:** Das nach drei Monaten aufgenommene Panoramabild zeigt, dass alle Zähne extrahiert wurden und dass einige der Implantate in den Extraktionsalveolen (z. B. in den Regionen 47 und 25) und andere in ausgeheilten Knochen eingebracht wurden. – **Abb. 3:** Das sieben Jahre nach der Behandlung aufgenommene Panoramabild zeigt eine komplikationslose Heilung, das völlige Fehlen von Infektionen und die Bildung einer durchgehenden Knochenlinie der 1. Kortikalis. Es zeigt sich nirgendwo kraterförmiger Knochenverlust. Vielmehr fällt auf, dass sich alle vorbestehenden Knochenkrater (z. B. an parodontal involvierten Zähnen) von alleine wieder aufgefüllt haben, unabhängig von der Implantatinsertion. Das tief in eine parodontal befallene Stelle (in die 2. Kortikalis) eingebrachte Implantat 47 ist nun, nach sieben Jahren, wieder von gesundem Knochen umgeben.

Fall 2:

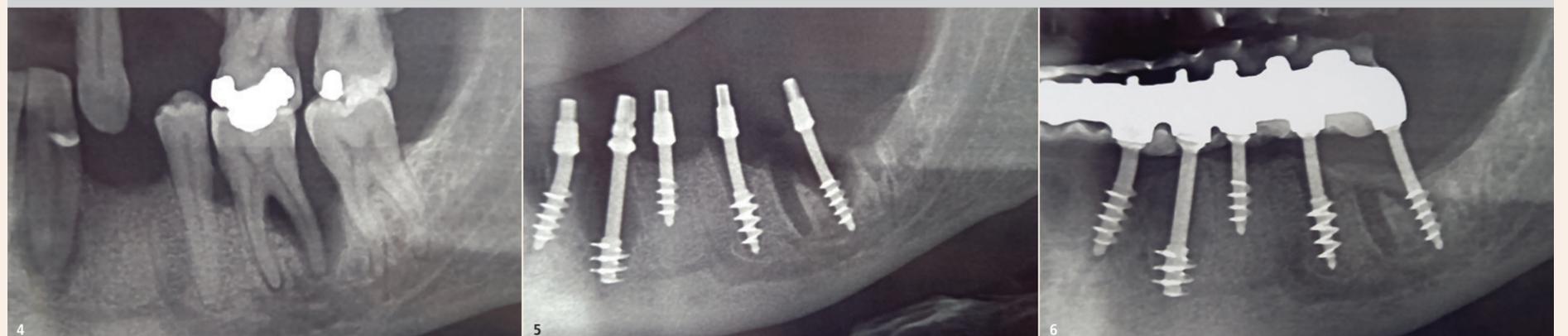


Abb. 4: Ausschnitt der präoperativen Panoramabilder vom linken Unterkiefer des Patienten. 34 und 36 fehlen, 35 hatte sich nach distal bewegt. 37 zeigt eine ausgeprägte parodontale Beteiligung an der distalen Wurzel. 33 zeigt eine große Transluzenz im Wurzelbereich, die auf eine chronische periapikale Infektion hinweist. – **Abb. 5:** Postoperativer Ausschnitt des Kontroll-Panoramabildes mit Darstellung des linken unteren Unterkiefers. Ein Strategic Implant® wurde in den tiefsten Abschnitt des Parodontaldefekts der distalen Wurzel von Zahn 37 inseriert. Im Bereich 38 wurde kein Implantat gesetzt. Ein Implantat mit großem Durchmesser (BCS 4.6 23) wurde teilweise apikal der periapikalen Knochenauflockerung 33 gesetzt. – **Abb. 6:** Während der 3-Monats-Kontrolle wurde dieses Bild aufgenommen: Alle Defekte im Knochen heilen ereignislos ab und beginnen zu mineralisieren. Der Knochen wächst direkt an die Implantatoberfläche heran.

Fall 3:



Abb. 7: Panoramaansicht des rechten unteren Unterkiefersegments mit retiniertem Zahn 48 und Zähnen 47, 46, 45, die alle eine ausgeprägte parodontale Schädigung aufweisen. Auch Zahn 44 zeigt fortgeschrittenen Knochenverlust. – **Abb. 8:** Drei Monate postoperativ lässt sich bereits erkennen, dass alle Extraktionsalveolen in der Heilung begriffen sind: Sie erscheinen kleiner und ihr knöcherner Inhalt zeigt bereits gute Mineralisation. – **Abb. 9:** Nach zwei Jahren hat sich im rechten Unterkiefer eine neue krestale Knochenlinie gebildet und die ehemaligen Extraktionsalveolen und Taschendefekte haben sich fast komplett eingeebnet.

Fall 4:

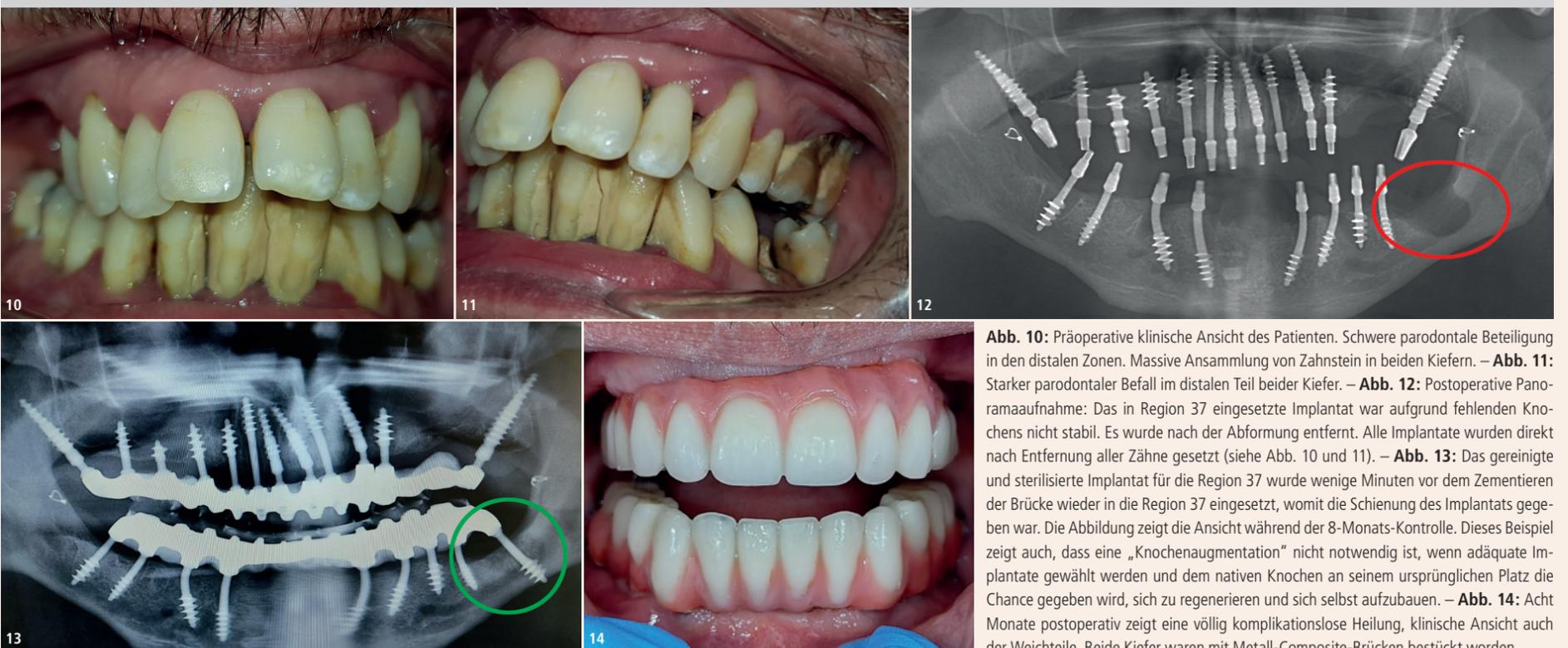


Abb. 10: Präoperative klinische Ansicht des Patienten. Schwere parodontale Beteiligung in den distalen Zonen. Massive Ansammlung von Zahnstein in beiden Kiefern. – **Abb. 11:** Starker parodontaler Befall im distalen Teil beider Kiefer. – **Abb. 12:** Postoperative Panoramaaufnahme: Das in Region 37 eingesetzte Implantat war aufgrund fehlenden Knochens nicht stabil. Es wurde nach der Abformung entfernt. Alle Implantate wurden direkt nach Entfernung aller Zähne gesetzt (siehe Abb. 10 und 11). – **Abb. 13:** Das gereinigte und sterilisierte Implantat für die Region 37 wurde wenige Minuten vor dem Zementieren der Brücke wieder in die Region 37 eingesetzt, womit die Schienung des Implantats gegeben war. Die Abbildung zeigt die Ansicht während der 8-Monats-Kontrolle. Dieses Beispiel zeigt auch, dass eine „Knochenaugmentation“ nicht notwendig ist, wenn adäquate Implantate gewählt werden und dem nativen Knochen an seinem ursprünglichen Platz die Chance gegeben wird, sich zu regenerieren und sich selbst aufzubauen. – **Abb. 14:** Acht Monate postoperativ zeigt eine völlig komplikationslose Heilung, klinische Ansicht auch der Weichteile. Beide Kiefer waren mit Metall-Composite-Brücken bestückt worden.

siedlung und nachfolgend zu Knochenverlust entlang der vertikalen Achse des Implantats. Oft beginnt nach zwei bis drei Jahren eine Periimplantitis. Die großen Implantatdurchmesser ermöglichen die Platzierung nur in ausgewählten Knochenbereichen und ihr 2-teiliges Design (Implantat + Abutment) ermöglicht die Beweglichkeit zwischen den Komponenten und dadurch den submukösen Bakterienaustritt. Dies sind die drei wichtigsten Gründe für das Auftreten der Periimplantitis. Obwohl diese Nachteile in der Fachwelt bekannt sind, werden die herkömmlichen (2-stufigen) Konstruktionen immer noch vorwiegend verwendet und Alternativen sind entweder unbekannt oder sie werden von Praktikern ignoriert. Die hier gezeigten exzellenten Behandlungsfälle sind für Anhänger des 2-Stufen-Konzepts „schwer zu glauben“ oder zumindest „schwer zu verstehen“, da solche Behandlungsabläufe allen vorherrschenden Annahmen widersprechen. In der 2-Phasen-Welt kommt es fast immer zu Knochenverlust entlang der vertikalen Achse der Implantate, während Spezialisten, die in der Technologie des Strategic Implant® geschult wurden, Knochen plötzlich in krestaler Richtung entlang der vertikalen Achse des Implantats „wachsen lassen“. In der konventionellen dentalen Implantologie wird direkt nach der Implantatinsertion die beste Situation und räumliche Beziehung zwischen Implantat und Knochen hergestellt. Von da an wird die Situation des Patienten mitunter immer schlimmer, bis das 2-Stufen-Implantat endgültig versagt. Die Anwender dieser 2-Stufen-Implantate haben diese Situation akzeptiert und begleiten ihre Patienten auf diesem Weg, ohne ihnen wirklich helfen zu können. Die Fachwelt hat es anscheinend auch akzeptiert, dass die Kosten für die Erhaltung von herkömmlichen Implantaten über die Jahre hinweg (gemäß den Statistiken der privaten Krankenversicherungen) weitaus größer sind als die Kosten für die erstmalige Insertion der Implantate.

Sofern die Technologie des Strategic Implant® verwendet wird, kann sich das krestale Knocheniveau durch funktionsbedingte Reize von selber wiederherstellen, wobei weder später Periimplantitis auftritt noch periapikale oder parodontale Infektionen die Heilungsmöglichkeiten einschränken. Die Menge des Kieferknochens passt

sich von selbst der funktionellen Notwendigkeit an. In Extraktionsfällen neigt der Knochen dazu, vertikal entlang des polierten Schafts des Implantats in Richtung des Kieferkamms zu wachsen. Die Abbildungen 12 und 13 zeigen dies am Beispiel des Bereichs des ehemaligen Zahnes 37. Für 2-Stufen-Implantologie ist nun nicht nur ein intensives Neuerlernen ihres Faches erforderlich, sondern auch das Vergessen der alten Regeln und Modalitäten der 2-phasigen Implantologie. Die Technologie des Strategic Implant® unterscheidet sich nicht nur ein klein wenig von der konventionellen Implantologie, sondern es liegt ein völlig neues oralimplantologisches Denkkonzept und ein neuer Wissenschaftsbereich vor. 2019 hat die International Implant Foundation (München) ein Konsensdokument zu diesen Implantaten veröffentlicht, welches die Technologie des Strategic Implant® ganz grundsätzlich von der herkömmlichen Implantologie abgrenzt. Die wissenschaftlichen Publikationen von Lazarov sowie Paka & Lazarov (2019) haben ebenfalls deutlich gemacht, dass es heute zwei völlig unterschiedliche „orale Implantologien“ gibt: Die Implantologie, die nach der Methode der Osseointegration arbeitet, und die Methode der Osseofixation, die auch Technologie des Strategic Implant® genannt wird.

In der „Welt der 2-Phasen-Implantologie“ sind praktisch alle marktüblichen Systeme mehr oder weniger funktional gleich, sie weisen nur minimale Unterschiede im Implantatdesign auf. Alle diese Implantate, unabhängig von der Marke, haben so viele Unzulänglichkeiten und Nachteile gemeinsam, dass ihre Anwendungsgebiete heute nur noch sehr eingeschränkt sein können. Nicht überall hat sich dies herumgesprochen, weswegen leider bis heute immer noch exzessive Knochenaufbauten zur Anwendung kommen und eine sehr große Zahl von Implantaten alljährlich der Periimplantitis zum Opfer fällt. Solche Behandlungen entsprechen heute (von einzelnen Indikationen abgesehen) nicht mehr dem aktuellen Stand der Wissenschaft bzw. dem Facharztstandard.

Die Antworten auf die Fragen der Patienten, die eine Behandlung mit oralen Implantaten in Erwägung ziehen, haben sich also spätestens seit 2019 grundlegend geändert und unterliegen auch der ärztlichen Aufklärungspflicht.

Zusammenfassung

Die Technologie des Strategic Implant® hat die wesentlichen Nachteile und Probleme der traditionellen Implantologie überwunden:

- Implantate können unmittelbar nach der Zahnextraktion eingesetzt werden, und zwar auch in solchen Situationen, in denen periapikale oder parodontale Infektionen im Kausystem vorliegen.
- Implantatbehandlungen werden heute in der Regel in einem Protokoll zur sofortigen funktionellen Belastung durchgeführt, wobei nur solche Implantate zur Anwendung kommen, deren Oberflächen vollständig poliert sind. Damit gehört der Irrglaube, dass nur „spezielle Oberflächen“ der Implantate eine frühzeitige oder sofortige Belastung der Implantate erlauben, endgültig der Vergangenheit an.
- Die Technologie des Strategic Implant® verwendet nur nativen Knochen an seiner ursprünglichen Position zur Fixierung des Implantats. Daher sind exzessive Knochenaugmentationen im Allgemeinen und speziell im Sinuslift-Verfahren heute unnötig.

Diese wissenschaftlich fundierten und in der Praxis erprobten Feststellungen haben den heute akzeptablen Facharztstandard in der oralen Implantologie verändert. [DT](#)

Literatur ist bei den Autoren erhältlich.

Anmerkung der Redaktion: Der Inhalt dieses Beitrages gibt ausschließlich die Ansichten der Autoren wieder.

Prof. Dr. Stefan Ihde

Dorfplatz 11
8737 Gommiswald, Schweiz
prof@ihde.com



Schnelle und intuitive Software für das Design von Kronen

exocad veröffentlicht ChairsideCAD 3.0 Galway für Single-visit-Dentistry.

Die exocad GmbH, ein Unternehmen von Align Technology, Inc. und einer der führenden Anbieter von dentaler CAD-Software, hat am 22. September die Veröffentlichung von ChairsideCAD 3.0 Galway bekannt gegeben. Die neueste Version der benutzerfreundlichen CAD-Software für Single-visit-Dentistry wurde auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln vorgestellt. Das neue Release bietet Zahnärzten Designwerkzeuge für eine Vielzahl von Indikationen mit einer großen Auswahl an integrierten Geräten. Der neue Chairside-Workflow ist hochautomatisiert, intuitiv und optimal auf den Einsatz in der Praxis zugeschnitten. Neue Nutzer von CAD/CAM-Software profitieren von schnellen, Wizard-geführten Workflows, während Experten für maximale Flexibilität freie Designsequenzen wählen können.

Schritt-für-Schritt-Anleitung

Die Software führt Anwender Schritt für Schritt durch den gesamten Designprozess. Zudem lassen sich offene Intraoralscanner, Produktionsgeräte und Implantatsysteme reibungslos integrieren. „Die offene Architektur von ChairsideCAD ermöglicht es Zahnärzten, die Software ganz einfach mit ihrer bevorzugten offenen Hardware zu koppeln“, so Tillmann Steinbrecher, CEO und Mitgründer von exocad. „Dies gibt unseren Nutzern wahre Entscheidungsfreiheit und trägt zu einem unserer Hauptziele bei: Software zu entwickeln, die wirklich zukunftssicher ist.“

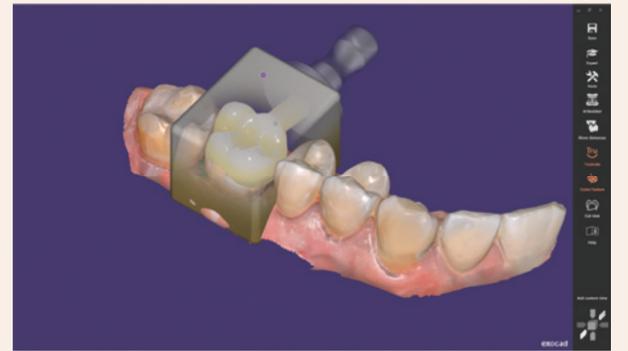
Das neue Release bietet verbesserte automatische Designvorschläge. Instant Anatomic Morphing ermöglicht effiziente Anpassun-

gen – die Zahn Anatomie passt sich automatisch in Echtzeit für eine dynamische Okklusion an. Smile Design mit dem fortschrittlichen 2D-/3D-Ansatz von exocad ist jetzt dank der KI-gestützten Erkennung von Gesichtsmerkmalen noch schneller. dentalshare, das cloud-basierte Tool für den Datenaustausch von exocad, vereinfacht die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten, Zahn-technikern und Fräszentren. ChairsideCAD 3.0 Galway integriert sich nahtlos mit den führenden Softwareprogrammen für Labore und die navigierte Implantologie, DentalCAD und exoplan von exocad.

Reibungslose Integration

Nutzer der neuen Version ChairsideCAD 3.0 Galway profitieren von einem System, das sich reibungslos in ihre bestehenden Workflows integriert. Weitere Highlights:

- Hoher Automatisierungsgrad – Anwender können ein Kronendesign mit nur wenigen Klicks fertigstellen
- Höhere Flexibilität bei der Auswahl und Integration von Intraoralscannern, 3D-Druckern und Fräsmaschinen
- Verbessertes Design von Abutments*
- Reibungslose Anbindung zu exoplan*, exocads Lösung für navigierte Implantologie
- Einfache interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Dentallabor durch effiziente Integration mit DentalCAD
- Hochautomatisierter Situ-Workflow: Zahnärzte können die vorhandene Zahn Anatomie einfach rekonstruieren, wenn sie die exakte Form und Funktion des Zahns erhalten möchten



ChairsideCAD 3.0 Galway, die nächste Generation der benutzerfreundlichen CAD-Software für Single-visit-Dentistry. Der Workflow ist effizient, intuitiv und für die Anwendung in der Praxis optimiert.

2021 wurde ChairsideCAD zum dritten Mal in Folge mit dem Cellerant Best of Class Technology Award ausgezeichnet.

ChairsideCAD 3.0 Galway ist ab sofort in der EU und auf anderen ausgewählten Märkten verfügbar. exocad benennt seine Releases nach aktuellen Kulturhauptstädten Europas. In diesem Jahr wurde die irische Stadt Galway ausgewählt. [DT](#)

exocad GmbH

Tel.: +49 6151 62948-90 · www.exocad.com/chairsidecad

* Produkt nur in ausgewählten Märkten erhältlich. Erkundigen Sie sich bei Ihrem lokalen Händler nach der Verfügbarkeit.

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE



Über 20 Jahre
Expertise in der Gesteuerten
Gewebe- & Knochenregeneration



CERASORB® Paste
Resorbierbare
β-Tricalciumphosphat-Paste +
Hyaluronsäure-Matrix



CERASORB® M
Resorbierbares, phasenreines
β-Tricalciumphosphat



CERASORB® Foam
β-Tricalciumphosphat-
Kollagen Foam



Inion®
System mit resorbierbaren
Tacks zum Befestigen
von Folien und
Membranen



Osgide®
Resorbierbare
Kollagenmembran



Epi-Guide®
Resorbierbare,
biomimetische
Membran



Ti-System
System zur Befestigung von
Folien und Membranen



Osbone®
Phasenreines
Hydroxylapatit



Stypro®
Resorbierbares
Hämostyptikum

curasan

Regenerative Medizin

www.curasan.de



mds ist exklusiver Vertriebspartner
für Deutschland

www.mds-dental.de
service@mds-dental.de

Mehr Informationen
auf www.curasan.de



Verwaltungsarbeit auslagern

Zahnärzte sprechen von einer angenehmen Entlastung.



Die dentisratio GmbH betreut bundesweit Zahnarztpraxen in der zahnärztlichen Abrechnung und Verwaltung in allen Bereichen der Zahnmedizin inklusive der KFO. Dazu zählen zum Beispiel das Erstellen und Abrechnen der Heil- und Kostenpläne, die Erstellung der Abrechnungen nach BEMA, GOZ, GÖA, BEB, BEL, EBM, Monats-, Quartals-, ZE-, PA- und KBR-Abrechnungen oder die Korrespondenzen mit den Versicherungen und vieles mehr. Die Abrechnungspositionen umfassen das komplette Behandlungsspektrum der Zahnmedizin.

Der stetig steigende administrative Aufwand in den medizinischen Einrichtungen führte in den letzten Jahren verstärkt zu einem Umdenken und zu dem Wunsch vieler Zahnärzte, einen Teil oder die komplette Verwaltungsarbeit auszulagern, um sich vorrangig den Patienten widmen zu können. Die Mitarbeiter von dentisratio bieten, nicht zuletzt durch die kontinuierliche Fortbildung, Sicherheit in der Abrechnung. Sie erkennen Potenziale und sind in der Lage, mittels eines konzentrierten Blicks, die zahnärztlichen Honorare zu optimieren. Im Großen und Ganzen agieren sie per Fernzugriff, sprich einer VPN-Verbindung, zusätzlich aber auch vor Ort, zum Beispiel zur Monats- und Quartalsabrechnung.

Zuverlässige Unterstützung

Die Zuverlässigkeit hat sich herumgesprochen, und die Zahnärzte stellen fest, dass diese umfassende Entlastung von zeitintensiven Verwaltungsaufgaben sehr angenehm ist. Neben dem Kerngeschäft, der zahnärztlichen Abrechnung, bietet das Unternehmen dentisratio weitere drei Geschäftsfelder: systemisches Coaching, digitale Transformation und wirtschaftliche Beratungen. [DT](#)

dentisratio GmbH

Tel.: +49 331 979216-0 · www.dentisratio.de

Transparentes Dichtsilikon für die Implantattechnik

Implanto Protect überzeugt auf der ganzen Linie.

Für den langfristigen Erfolg bei implantologischen Versorgungen kommt der sicheren Abdichtung der verschraubten Implantat-Abutment-Verbindungen eine entscheidende Rolle zu.

Das niedrigviskose und selbsthärtende Dichtsilikon Implanto Protect ermöglicht eine sichere Abdichtung von Hohlräumen und Gewindegängen bei zwei- und mehrteilig verschraubten Implantat-Abutment-Verbindungen, bei Kronen und Brücken sowie Teleskoparbeiten auf Abutments, Implantaten und Stegkombinationen. Zudem können im Rahmen der Implantatprothetik Schrauben zuverlässig abgesichert werden.

Implanto Protect überzeugt durch eine einfache Handhabung, eine kurze Aushärtungszeit sowie durch ein chemisch und biologisch inertes Verhalten. Überschüssig appliziertes Material kann leicht entfernt werden.

Implanto Protect ist erhältlich in einer 5 ml-Doppelkammerspritze mit Zubehör.



Weitere Informationen auf Anfrage vom Hersteller:

R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH
Tel.: +49 40 30707073-0
www.r-dental.com

Design und Technologie überzeugen auf der IDS

paro[®]sonic Schallzahnbürste – made in Switzerland.

Eine Masterarbeit am Zentrum für Zahnmedizin (ZMZ) der Universität Zürich belegt die brillante Reinigungsleistung der paro[®]sonic nun auch bei Zahnpangenen!

Die Schlussfolgerung der Masterarbeit lautet, dass die getesteten elektrischen Zahnbürsten aufgrund der verschiedenen Reinigungsarten sowie der Beschaffenheit der Bürstenköpfe Unterschiede im Reinigungsverhalten und Reinigungspotenzial aufzeigen. Die Ergebnisse zeigen ein höheres Reinigungspotenzial der paro[®]sonic Bürsten mit ihren feinen, double tapered Filamenten, zum Vergleichsmodell mit abgerundeten standardisierten Borstenenden.

Weiterführende Informationen über diese Masterarbeit und andere Untersuchungen finden Sie unter www.parosonic.com.

Die paro[®]sonic Schallzahnbürste zeichnet sich durch einen starken Schallmotor und ein innovatives Bürstenkopf-Design mit einer optimalen Geometrie aus, welches die Schallbewegungen äußerst effektiv auf die Borsten überträgt. Durch die sorgfältige Auswahl und Anordnung der Filamente wird ein optimaler Kontakt zum Zahn erzielt. Das bedeutet für den Anwender ein einfaches Handling und sehr gute Putzergebnisse, ohne zusätzliche Adaption.

Verschiedene Dissertationen und Studien sind als Grundlage zur Weiterentwicklung der neuen paro[®]sonic 3. Generation herangezogen worden. Die Auswertung von im Labor des ZMZ nachgestellten Versuchen belegt, dass ohne Schädigung des Zahnfleisches eine sehr gute Reinigungsleistung erzielt wird. Die Abrasionswerte auf Schmelz und Dentin sind vergleichbar mit jenen einer Handzahnbürste und somit um Faktoren tiefer als die damals gemessenen Schallzahnbürsten und elektrischen Zahnbürsten mit oszillierenden runden Köpfen.

Total Sonic Care System – optimierte Interdentalreinigung

Die Zahnzwischenraumpflege funktioniert mit einem eigens dafür designten Interdentalaufsatz in Kombination mit den herkömmlichen paro[®]isola F Interdentalbürsten. Hier wird auf intensive Schallbewegungen verzichtet. Sanfte Vibrationen unterstützen den Reinigungseffekt der Interdentalbürste.

So profitieren Sie von dem Rundum-„Total Sonic Care System“ der paro[®]sonic. 

paro/Esro AG

Vertrieb in Deutschland:

ParoSwiss Deutschland GmbH

Tel.: +49 251 60900103 und
+49 178 6618180 · www.paroswiss.de



Infos zum Unternehmen



Doctolib

Nur für kurze Zeit!

Doctolib & ZWP schenken

Ihnen Fortbildungen

im Wert von bis zu 500 €!

Jetzt mit Doctolib starten & Fortbildung geschenkt bekommen



Steigern Sie Ihren Praxisumsatz und erhalten Sie bis zu 9 Neupatient:innen im Monat durch digitales Terminmanagement von Doctolib.*

Hier mehr erfahren:

www.doctolib.info/boost

oder

030 255 585 428



* Weiterführende Informationen und Quellenangaben finden Sie auf www.doctolib.info/boost.

„Echte Erlebnisse“: Kulzer Mobile Academy bringt Wissen und Innovation auf Tour

Seit September tourt die Kulzer Mobile Academy auf 200 Quadratmetern quer durch Deutschland. Ein Interview mit Stefan Klomann, Chief Marketing Officer von Kulzer.



© Kulzer/Lukas Gajda/Shutterstock.com

In dem ausgebauten Erlebnis-Truck der Kulzer Mobile Academy erhalten Zahnärzte und Zahntechniker Einblicke in eine spannende Produkt- und Erlebniswelt mit kompakten Fachvorträgen, erlebbaren Produkt-Highlights und persönlichem Austausch mit Experten und Kollegen. Vergeben werden bis zu zwei Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK. Selbstverständlich verfügt die Kulzer Mobile Academy über ein durchdachtes Hygienekonzept gemäß RKI mit regelmäßigen Aktualitätsprüfungen.

Herr Klomann, die Kulzer Mobile Academy ist seit Anfang des Monats auf Tour. Was verbirgt sich hinter „Deutschlands größter mobiler Dental-Akademie“, was ist Ihr Anliegen?

Die Kulzer Mobile Academy ist keine Roadshow im klassischen Sinne mit herkömmlichen Produktpräsentationen auf engem Raum. Vielmehr war/ist es uns wichtig, den Zahnärzten und Zahn Technikern quasi vor der Haustür echte Erlebnisse und eine wirkliche Begegnung zu ermöglichen. So verfügt unser Erlebnisstruck über insgesamt 200 Quadratmeter (zwei Pavillons à 100 Quadratmeter). Auf dieser Fläche können unsere Besucher verschiedenen Vorträgen zuhören, Produkte in einer Erlebniswelt mal ganz anders kennenlernen und Kollegen treffen, mit denen man sich austauschen kann – sogar auf dem Sonnendeck. Zusammenfassend schafft unsere Kulzer Mobile Academy also eine völlig andere Art der Begegnung und der Akademie – all das natürlich unter der Maßgabe der aktuellen RKI-Richtlinien.

Auf welche Themen und Produkte können sich Ihre Gäste in der Kulzer Mobile Academy freuen?

In der Produkterlebniswelt stellen wir per Rundgang in kleinen Gruppen innovative Dentallösungen und Produkte



Stefan Klomann ist Chief Marketing Officer bei Kulzer.

aus dem gesamten Portfolio des Hauses Kulzer vor. Beginnend beim Thema Restauration mit unserem Bonding-Material iBOND® Universal präsentieren wir den gesamten Bereich der Füllungsmaterialien rund um Venus® Diamond und Venus® Pearl, gerade in der neuen Variante ONE. Auch zeigen wir als Abformspezialist natürlich unsere Abformmaterialien, genauer A-Silikone, C-Silikone und speziell unser neues Produkt RetraXil®, eine Retraktionspaste mit sehr interessanten Vorteilen für den Zahnarzt. Zum Thema Intraoralscannen demonstrieren wir unseren cara i500 und den cara i700.

Ausgehend von diesem Bereich können unsere Besucher den digitalen Workflow mit dem 3D-Printing entdecken. Dort stellen wir das neueste Gerät vor, nämlich den cara Print 4.0 pro. Zusammen mit den umfangreichen Materialien, die wir haben, bietet das Gerät unzählige Möglichkeiten für die Zahn Techniker.

Auch führt der Erlebnis-Rundgang in den Bereich der Zähne und zu verschiedenen Zahnbibliotheken. Gleichzeitig schauen wir uns das PALA® Mix & Match-System an, d. h. die Kombinierbarkeit all unserer Zahnlinien. Und mit 85 Jahren Erfahrung bei Prothesenkunststoffen in der Dentalbranche thematisieren wir auch dessen Möglichkeiten und setzen sie speziell in Szene. Nicht zuletzt möchte ich den Bereich der Verblendung erwähnen mit HeraCeram, v. a. HeraCeram 750 und HeraCeram Saphir, und unser Produkt Signum® mit dem neuen Signum® universal bond, unserem einzigartigen Haftvermittler. Es wird spannend in der Kulzer Mobile Academy!



Die Kulzer Mobile Academy zeigt u. a. im Bereich der Restauration „Licht & Stärke“. Zu entdecken gibt es bewährte Innovationen im Bereich Komposite und Bondings.

Sie werben mit dem Slogan „Experts meet experts“. Wie funktioniert das persönliche Treffen in der Kulzer Mobile Academy unter Berücksichtigung der derzeitigen Lage?

Unser Konzept beinhaltet die namentliche Registrierung zur Kontaktnachverfolgung. Vor Ort überprüfen wir weiterhin, ob der Teilnehmer geimpft, genesen oder getestet ist. Kostenlose Schnelltests stehen zur Verfügung. Ebenso ist die Besucherzahl pro Timeslot auf 14 Personen begrenzt. Diese werden nochmals in zwei Gruppen geteilt, wobei eine Gruppe in die Vortrags- und eine in die Produkterlebniswelt geht. Bevor die Gruppen nach 45 Minuten wechseln, wird für 15 Minuten gereinigt und gelüftet. In dieser Zeit stehen für unsere Besucher Getränke in Einwegflaschen und in To-go-Bechern bereit. Die Maskenpflicht gilt in der gesamten Produkterlebniswelt, in den Vorträgen bis zum Sitzplatz. Zudem werden unsere Mitarbeiter täglich getestet.

Zusammengefasst: Wie profitieren Zahnärzte und Zahn Techniker von Kulzers neuem Wissenstransfer?

Zunächst einmal wollen wir, dass unsere Kunden in der Kulzer Mobile Academy Spaß haben und dabei noch etwas lernen. Wir haben hier eine wirklich tolle Akademie aufgebaut mit qualitativ hochwertigen Vorträgen und Fortbildungspunkten dafür. Aber natürlich ist auch der Gang durch unsere Erlebniswelt etwas Besonderes. Unsere Gäste können die Produkte damit einmal von der anderen Seite kennenlernen und spannende Aspekte, die man normalerweise so nicht erfährt. Und selbstverständlich sollen sich unsere Besucher austauschen können und die Gelegenheit haben, in einer sicheren Umgebung Kollegen zu treffen, mit ihnen einen Kaffee zu trinken und sich vielleicht dann noch für den Abend zu verabreden.

Herr Klomann, vielen Dank für das Gespräch. 

Weitere Informationen zur Kulzer Mobile Academy, zu den Tourdaten und zur Anmeldung gibt es bei KulzerCOM 2021, dem neuen Portal für Know-how-Transfer und Produktinnovation, unter kulzercom.net.

Quelle: Kulzer GmbH

21. EXPERTENSYMPOSIUM/ IMPLANTOLOGY START UP 2021

29./30. Oktober 2021

Congresszentrum VILA VITA Marburg

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.innovationen-implantologie.de



Thema:

Osseo- und Periointegration von Implantaten – Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

Referenten u. a.:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Dr. Sebastian Becher/Düsseldorf
Dr. Daniel P. D. Gerritz, M.Sc./Voerde
Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Dr. Amely Hartmann/Filderstadt
Prof. Dr. Mauro Maricola/Rom (IT)
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 21. EXPERTENSYMPOSIUM/IMPLANTOLOGY START UP 2021 zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel



ALL-IN-ONE WEEK Curriculum 2021

BELGRAD

Während dem einwöchigen Crashkurs mit **Prof. Dr. Stefan Ihde** in BELGRAD (Serbien) erlangen Sie **umfassendes theoretisches Wissen über die Technologie des Strategic Implant®** und haben zudem die Möglichkeit, bei Live-Operationen zuzusehen und zu assistieren (ca. 1.5 Tage), sowie die anschließenden prothetischen Verfahren kennenzulernen.

Alle Vorlesungen werden in Englisch abgehalten. Ab einer Mindestteilnehmerzahl von acht Personen wird der Kurs auch in weiteren Sprachen abgehalten.

Der schnelle Weg zur erfolgreichen Implantologie –

*Sofortbelastung **OHNE** Knochenaufbau!*

Lernen Sie IN **NUR EINER WOCHE** das Wichtigste über die Implantatversorgung mit dem Strategic Implant® in Sofortbelastung

- Implantationsüberblick bis zur endgültigen prothetischen Versorgung
- Organisatorische, medizinische und technische Fachinformationen
- Versorgung von vielen Fällen mit minimalstem Knochenangebot
- Behandlungen direkt an Patienten, live OP
- **Sofortbelastung ohne Knochenaufbau**

Informieren Sie sich jetzt über die nächsten Kurstermine in Belgrad

contact@implantfoundation.org
www.implantfoundation.org



FORTBILDUNGSKURS

in Eching bei München

25. - 27. November 2021

*Erlernen Sie die ersten Schritte für eine erfolgreiche Implantatversorgung –
Mit dem Strategic Implant® in Sofortbelastung*

FORTBILDUNGSINHALTE

- Implantatversorgung mit dem Strategic Implant® in Sofortbelastung
- Implantationsüberblick bis zur endgültigen Versorgung
- Organisatorische, medizinische und technische Fachinformationen
- Versorgung von vielen Fällen mit minimalstem Knochenangebot
- Behandlungen direkt an Patienten, live OP
- Ohne Knochenaufbau

20 Fortbildungspunkte
nach BZÄK und DGZMK
(bei Teilnahme von Do bis Sa)

Sie interessieren sich für den Fortbildungskurs in Eching und möchten gerne mehr Informationen zur Anmeldung? Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns:

Dr. Ihde Dental GmbH

Erfurter Str. 19
D - 85386 Eching/München
Tel +49 (0)89 319 761 0

Fax +49 (0)89 319 761 33
info@ihde-dental.de
www.ihde-dental.de



IHDEDENTAL

Erweitertes Poliersystem für strahlenden Glanz

Jetzt die neuen Vorteile von Venus® Supra nutzen.

Natürliche, zahnfarbene Restaurationen in Kombination mit einem strahlenden Finish ergeben eine glanzvolle Teamleistung: Kulzer bie-

tet mit Venus® Supra ein bewährtes Poliersystem (Vor- und Hochglanz) für lang anhaltenden Glanz und mit neuen Vorteilen. So ergänzen

neben den drei traditionellen Formen ab sofort zwei neue Venus® Supra Twist Shapes die Produktfamilie: Mit Venus® Supra Twist Disc und Twist Brush erzielen Anwender einfach und schnell brillante Polierergebnisse und glatte Oberflächen, da sich deren spezielle Lamellen ideal an die natürliche Zahnmorphologie anpassen. Das universelle Venus® Supra Poliersystem ist mit allen Arten von Kompositen kompatibel, brilliert aber insbesondere durch die maßgeschneiderte Abstimmung auf Venus®-Komposite für alltägliche Restaurationen, wie z. B. Venus® Diamond ONE. Das Zusammenspiel dieses Dreamteams verkürzt die Anwendungszeit und erzielt perfekte Polierergebnisse.

Und noch etwas ist neu: Dank einer separaten Verpackung der Refills, getrennt in Vor- und Hochglanzpolierer, können Praxisteam jetzt bedarfsgerecht exakt genau das nachfüllen, was tatsächlich aufgebraucht wurde – und so Lagerhaltung und Nachbestellzyklen in der Praxis optimieren. Das Venus® Supra Intro Kit enthält alle fünf Formen als Vor- und Hochglanzpolierer im Set. Gut. Besser. Supra!

Weitere Informationen sowie Bestellung über www.kulzer.de oder www.kulzer.de/ONE, Fax +49 6181 96893897 oder Hotline 0800 43723368. 

© Kulzer

Glänzende Teamleistung Venus Diamond ONE & Venus Supra Poliersystem



 **KULZER**
MITSUI CHEMICALS GROUP

Kulzer GmbH
Tel.: 0800 4372522
www.kulzer.de/ONE

Infos zum Unternehmen



Innovative Technologien als Problemlösung

Wasserarmaturen mit webbasierter Spülfunktion von miscea.

Die Sicherung der Trinkwasserqualität im Rohrleitungsnetz eines Gebäudes ist eine ständige Herausforderung für Eigentümer und Nutzer. Kommt es zu Problemen im Umgang, insbesondere wenn das Wasser über längere Zeit stagniert, kann es beim Verzehr oder anderem Gebrauch ein Risiko für die Gesundheit darstellen.

Um stagnationsbedingter Keimbildung in klinischen Gebäudekomplexen zu begegnen, werden manuelle Spülungen an unzähligen Entnahmestellen durchgeführt und protokolliert – ein ständig anhaltender Prozess, der einen enormen Arbeits- und Kostenaufwand für die Betriebstechnik darstellt. Das Ergebnis der Spülungen wird regelmäßig durch die Entnahme von Wasserproben überprüft.

Patienten- und Mitarbeitersicherheit

Das miscea CLASSIC System wurde speziell entwickelt, um die Patienten- und Mitarbeitersicherheit im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Bei diesem System handelt es sich um eine kontaktlos zu bedienende Wasserarmatur mit Tem-

peraturverstellung. Auch die Spender für Seife und Desinfektion können optional in dieses System integriert und berührungslos bedient werden.

- Die Vorteile des miscea CLASSIC Systems sind umfangreich:
- Händewaschen wird hygienischer, ergonomisch und effizient
 - Berührungsloser Betrieb reduziert das Risiko von Kreuzkontaminationen erheblich
 - Fortschrittliche Sensortechnologie, die zuverlässig funktioniert
 - Die Hände werden durch die exakte Dosierung von Seife und Desinfektionsmittel nach den neusten Empfehlungen des Robert Koch-Instituts gereinigt bzw. desinfiziert

Um die Bildung von Biofilm, Pseudomonas und Legionellen im Trinkwassernetz zu minimieren, können die miscea Systeme mit der innovativen miscea aqualibur Technologie ausgestattet werden.

miscea aqualibur Wasserhygiene-Technologie und miscea Connect App

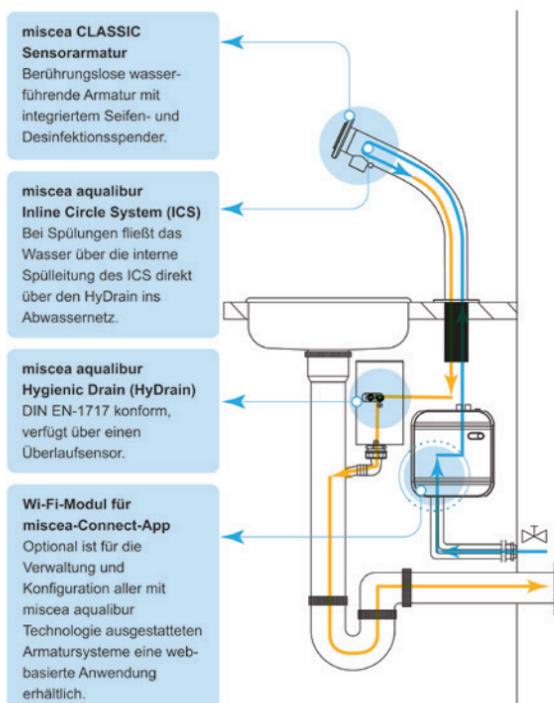
Die Kernkomponenten des miscea aqualibur-Systems ermöglichen automatische und interne Spülungen der Wasserleitungen. Thermische Spülungen mit hohen Wassertemperaturen oder die chemische Desinfektion des Leitungsnetzes kann realisiert werden, ohne die unmittelbare Umgebung zu stören und Nutzer zu gefährden.

Alle miscea aqualibur Armaturen sind mit einem Wi-Fi-Modul ausgestattet und können über die miscea Connect App (eine webbasierte Anwendung, die mit einem Cloud-server verbunden ist) gesteuert werden. Dies ermöglicht eine zentrale Verwaltung, welche die Dokumentation gemäß den gesetzlichen Anforderungen liefert.

Mit diesen Systemen können manuell durchgeführte Spülungen entfallen und die Personalkosten aufseiten der Betreiber enorm und dauerhaft reduziert werden. Vorgaben und Richtlinien werden erfüllt. Die Trinkwasserqualität Ihrer Gebäude wird auch in Schließzeiten erfolgreich sichergestellt, Kosten dauerhaft reduziert und die Gesundheit von Personal nachhaltig geschützt.

Für weitere Fragen oder bei Wunsch einer persönlichen Produktvorstellung in Ihrem Haus kontaktieren Sie uns gern. 

miscea GmbH
Tel.: +49 33701 3553-0 · www.miscea.com



Für anspruchsvolle Frontzahnrestaurationen

Fusion Anterior Frontzahnmatrizensystem.

Garrison, der anerkannte Marktführer für Teilmatrizensysteme, hat gerade ein brandneues System eingeführt, das speziell für anspruchsvolle Frontzahnrestaurationen entwickelt wurde. Das Fusion Anterior Matrizensystem baut stark auf Garrisons über 23-jähriger Geschichte innovativen Produktdesigns auf.

Dieses komplette Kit enthält zwei Größen fester Metallmatrizenbänder und vier Größen Keile, um die Wiederherstellung einer Vielzahl von anterioren Läsionen zu ermöglichen. „Unsere Kunden waren die Inspiration für das neue Fusion Frontzahnmatrizensystem“, sagt Jason Phillips, Marketingdirektor von Garrison. „Sie beschrieben, wie sie unsere Seitenzahn-Metallmatrizenbänder auf einzigartige Weise verwendeten, um die Anatomie des Frontzahns perfekt wiederherzustellen. Wir haben mit vielen von ihnen zusammengearbeitet, um dieses Konzept in diesem neuen System zu verfeinern.“

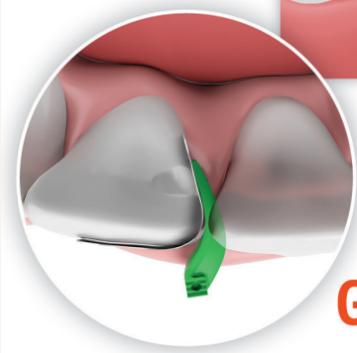
Die festen Metallmatrizenbänder sind deutlich dünner als herkömmliche Kunststoffstreifen und können für tiefere Restaurationen durch vorhandene Kontakte und in den Sulcus eingeführt werden. Sowohl die ideale gingival-inzisale sowie die fazial-linguale Anatomie werden gut abgebildet, was die Modellierung im kritischen Frontzahnbereich vereinfacht.

Die einzigartige radikale Krümmung des Fusion Frontzahnkeils legt das Band fest um den Zahn und hält es am Platz, um die Hände des Kliniklers freizuhalten. Die Frontzahnkeile gleiten sanft entlang der Interdentalpapille, um interproximal tiefer zu sitzen und eine maximale Zahnseparierung zu gewährleisten, während das Auftreten schwarzer Dreiecke verringert wird.

Starter-Kit

Das gut sortierte Starter-Kit für das Fusion Frontzahnmatrizensystem enthält jeweils 50 der beiden Matrizenbandgrößen und jeweils 25 der vier Keilgrößen. Eine vollständige Auswahl an Nachfüllpackungen ist ebenfalls erhältlich. 

Fusion™
Anterior Matrix System



Garrison
Dental Solutions

Garrison Dental Solutions
Tel.: +49 2451 971-409
www.garrisondental.com

Infos zum Unternehmen



Voller Terminkalender dank externem Dienstleister

Der Dienstleister Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf entlastet das Praxisteam und ermöglicht damit konzentrierteres Arbeiten. Dr. med. dent. Jan Linneweber im Interview.

Der Zahnarzt und Gründer der Smiledesigner in Bremerhaven und Geestland, Dr. Jan Linneweber, empfand das ständige Telefonklingeln und die Telefonate an der Praxisrezeption als sehr störend und suchte nach einer Lösung.

Herr Dr. Linneweber, seit dem Jahr 2015 arbeiten Sie und Ihre Partner mit dem Dienstleister Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf (kurz RD GmbH) zusammen. Eine solche Zusammenarbeit ist noch recht innovativ und neu in der Zahnärzteschaft. Welche Vorteile haben Sie auf Anhieb für sich gesehen, als Sie davon erfuhren?

Was ich mir primär erhofft habe war, dass meine Patienten zu jeder Zeit und ohne langes Warten einen Ansprechpartner für ihre Anliegen haben und meine Mitarbeiter in der Praxis nicht zwischen dem schellenden Telefon und den Patienten vor Ort hin- und hergerissen sind. Egal, wie nämlich hier die Entscheidung meiner Mitarbeiter ausgeht, einer der Patienten kommt zu kurz. Deswegen habe ich mir mit den Rezeptionsdiensten meine Praxis nach meinem ganz persönlichen Bedarf ausgerüstet und telefonische Unterstützung geholt, die sich ganz um den Patienten am Telefon kümmert. Das entlastet meine Mitarbeiter und ermöglicht es ihnen, sich voll und ganz auf die Belange der Patienten in der Praxis zu konzentrieren.



” Trotz der täglichen Terminabsagen und -verschiebungen bekommen die Rezeptionsdienste-Mitarbeiter am Telefon die Lücken im Terminkalender immer kurzfristig geschlossen. Aber so muss es sein! Ich will die Zeit, die ich in der Praxis bin, effektiv arbeiten.

Dr. Jan Linneweber,
Zahnarzt und Gründer der Smiledesigner in Bremerhaven und Geestland.

Hatten Sie keine Bedenken, so einen wichtigen Grundpfeiler der Praxis in fremde Hände zu geben?

Doch, natürlich! Meine größten Bedenken waren, ob das bei einer täglichen Patientenflut von 250 bis 300 Patienten überhaupt machbar ist und ob sich diese Umsetzung dann noch wirtschaftlich rechnet. Außerdem muss der Dienstleister die Abläufe in einer Zahnarztpraxis allgemein und die individuellen Strukturen meiner Praxis verstehen können. Das hat die RD GmbH zu meiner Überraschung wirklich hervorragend umsetzen können.

Wie machen sich die wirtschaftlichen Vorteile bemerkbar?

Allein im ersten Jahr konnten wir ein Umsatzplus von sechs Prozent verzeichnen. Das wird nicht alleine der Verdienst der RD GmbH sein, aber sie ist ein großer

Faktor. Wir haben schon immer viel Marketing gemacht, aber das beste Marketing bringt nichts, wenn die Patienten die Praxis nicht schnell und unkompliziert erreichen können. Ich selbst habe die Wartezeit einmal vor dem Start der Zusammenarbeit getestet. Ich habe ganze sieben Minuten in meiner eigenen Warteschleife gehangen. So lange wartet kein Patient, schon gar nicht ein Neupatient. Gerade unsere Neupatientenzahlen sind seitdem erheblich gestiegen.

Hat sich die Zusammenarbeit auch in anderen Bereichen bemerkbar gemacht?

Absolut! Die Terminbücher sind immer voll. Die Ausrede bei verpassten Terminen, „Ich habe niemanden erreicht“, funktioniert nicht mehr. Trotz der täglichen Terminabsagen und -verschiebungen bekommen die Rezeptionsdienste-Mitarbeiter am Telefon die Lücken im Terminkalender immer kurzfristig geschlossen. Aber so muss es sein! Ich will die Zeit, die ich in der Praxis bin, effektiv arbeiten.

Wie sind die Mitarbeiter mit dem Praxiszuwachs umgegangen?

Die Hälfte meines Teams war natürlich erst einmal verunsichert. „Was bedeutet das für mich und meinen Arbeitsplatz?“ Der neue Dienstleister wurde anfänglich skeptisch betrachtet. Das Team hat aber schnell gemerkt, dass mit den

Rezeptionsdiensten für Ärzte nach Bedarf einfach eine zu einhundert Prozent zuverlässige „Kollegin“ den Weg ins Team gefunden hatte, die nie krank wird und nie Urlaub hat. Das hat die Mitarbeiter, aber auch uns als Praxisinhaber unglaublich entlastet, was die Personalplanung angeht. Trotzdem ist das A und O der Zusammenarbeit, dass beide Seiten aktiv an den Prozessen feilen.

Ist diese Art des Outsourcings das Praxismodell der Zukunft?

Da bin ich mir ziemlich sicher! Denn die Praxis von morgen stellt den Patienten konsequent in den Mittelpunkt und schreibt Patientenservice groß – und das geht nur mit einem Anbieter wie der RD GmbH. Bei mir funktioniert das mit den Rezeptionsdiensten nach Bedarf so gut, dass ich die Innovation als einen der ausschlaggebenden Faktoren für meinen Praxiserfolg sehe. Das hat auch Kollegen von mir überzeugt, die jetzt ebenfalls zufriedene Kunden bei den Rezeptionsdiensten sind. [DT](#)

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Daniela Grass (Accountmanagement)

Tel.: +49 211 69938-502

www.rd-servicecenter.de

ANZEIGE

exoplan 3.0 Galway
Implantatplanungssoftware

exocad

PERFEKTE VERSORGUNG BEDARF

PERFEKTER PLANUNG

exoplan 3.0 Galway, unsere Implantatplanungssoftware der neuesten Generation, integriert sich nahtlos mit der führenden dentalen CAD-Software für Labore. Überzeugende Restaurationen durch virtuelle, prothetisch orientierte Implantatplanung – Ihre Patienten werden es lieben.

exocad.com/exoplan-galway

DentalCAD

Guide Creator

Smile Creator

Imagine the **CAD**ABILITIES



**PERIO PLUS
REGENERATE:**
Cyclodextrin
inaktiviert viele Viren



EINE MÖGLICHKEIT ZUM SCHUTZ VOR TRÖPFCHENINFEKTION

Das Ansteckungsrisiko für virale Infekte ist in der Praxis besonders groß. Perio Plus Regenerate kann Ihren Schutz erhöhen.

Perio Plus Regenerate, bekannt durch seine Kombination von CHX und Citrox®/Polylysin, enthält auch Cyclodextrin – ein Glucosemolekül, das viele Viren inaktiviert. Außerdem lässt das Copolymer PVP-PA Wirkstoffe und Partikel auf Mukosa und Zähnen haften: Die Möglichkeit einer Tröpfcheninfektion kann sich verringern.

Lassen Sie Patienten vor der Behandlung eine Minute spülen. So kann sich Ihr Ansteckungsrisiko reduzieren. Auch Sie: spülen Sie regelmäßig.

Mehr Informationen finden Sie unter www.perioplus.de

Sinusaugmentation und gleichzeitige Implantatinsertion in einzeitiger Sandwich-Technik

Von Dr. Fernando Duarte, DDS, MSc, Trofa; Carina Ramos, DDS, Porto; Dr. Paulo Veiga, DDS, Matosinhos; und Marco Infante da Câmara, DDS, MSc, PhD, Porto; alle Portugal.

Die Implantatbehandlung im Seitenzahnbereich des Oberkiefers stellt eine schwierige klinische Situation dar.

Der posteriore Oberkiefer weist eine dünne Gesichtplatte auf und der darunter liegende trabekuläre Knochen hat einen geringen Mineralgehalt. Der Verlust der Oberkieferseitenzähne führt zu einer Abnahme der Knochenbreite auf Kosten der Labialplatte.¹ Aus diesem Grund nimmt die Breite des Oberkiefers im Seitenzahnbereich schneller ab als in anderen Regionen des Kiefers.² Dieses Resorptionsphänomen wird durch den Verlust der Vaskularisation des Alveolarknochens und des ursprünglichen trabekulären Knochens vom Typ 3 oder 4 beschleunigt. Auch bei einer Abnahme um 60 Prozent ist der restliche Kamm im posterioren Oberkiefer breit genug für wurzelförmige Implantate.

Durch die fortschreitende Resorption verschiebt sich der Alveolarkamm auf Kosten der Knochenbreite zum Gaumen hin.³ Der posteriore Oberkiefer schrumpft weiter, bis die gesamte Alveole bis auf den Basalknochen abgetragen ist. Der bukkale Höcker der endgültigen Versorgung muss facial ausragen, um den ästhetischen Anforderungen zu genügen, was bei mäßig bis stark atrophierten Kämme auf Kosten der Biomechanik geht.⁴

anterioren Unterkiefers.⁷ Die Knochenmineraldichte hat einen direkten Einfluss auf das Ausmaß des Kontakts zwischen dem Implantat und der Knochenoberfläche, wodurch die Belastung auf den Knochen übertragen wird.⁸ Das Belastungsmuster breitet sich in Knochen mit geringer Dichte weiter zum Apex des Implantats aus als in dichtem Knochen.⁹ Bei übermäßiger Belastung kommt es zu einem Knochenverlust im trabekulären Knochen entlang des gesamten Implantatkörpers und nicht nur krestal, wie es bei dichtem Knochen der Fall ist. Es werden Strategien zur Verbesserung des Knochen-Implantat-Kontakts entwickelt, sowohl chirurgisch als auch durch Modifizierung der Implantatopografie.

Die Knochenmineraldichte ist für das Überleben von Implantaten unter Belastung von entscheidender Bedeutung.⁶ Bei schlechter Mineralisierung besteht das größte Risiko eines Implantatversagens. Eine mangelhafte Knochenstruktur gefährdet nicht nur die anfängliche Stabilität des Implantats, sondern auch seine Belastbarkeit. Fehlende Kortikalis auf dem Kamm beeinträchtigt die Stabilität des Implantats, und da die labiale Kortikalisplatte in der Regel recht dünn und der Kamm relativ breit ist, trägt sie nur wenig zur Verbesserung der Stabilität bei.

Technik mit lateralem Zugang oder lateralem Zugang von einem Kamm aus.¹⁴⁻¹⁷ Die Entscheidung darüber, ob eine ein- oder zweizeitige Technik angewendet wird, hängt davon ab, wie viel Knochen am Alveolarkamm vorhanden ist.

Die piezoelektrische Chirurgie weist bestimmte grundlegende Eigenschaften auf, die sie sicherer und präziser machen als die herkömmlichen für diese Art von Chirurgie verwendeten (manuellen und motorisierten) Instrumente. Morphologische und histomorphometrische Studien haben gezeigt, dass das Gewebe besser auf die Piezochirurgie als auf den Bohrer reagiert.^{18,19} Die extreme Präzision und Sicherheit der Methode wird durch folgende Faktoren gewährleistet: a) Die mikrometrische Schneidewirkung ermöglicht einen effektiven Schnitt mineralisierter Strukturen, ohne das Weichgewebe zu beeinträchtigen; b) das Fehlen von Makrovibrationen ermöglicht eine bessere Kontrolle des Handgriffs, wodurch ein absolut sicherer Zugang zu den schwierigsten anatomischen Zonen und eine hohe Schnittpräzision gewährleistet werden; c) die Kavitation mit der kühlenden Kochsalzlösung, die durch die charakteristischen Ultraschallschwingungen erzeugt wird, erzeugt winzige Spritzwasserpartikel, die den Bereich kühl und blutfrei halten, wodurch eine Überhitzung des Ge-

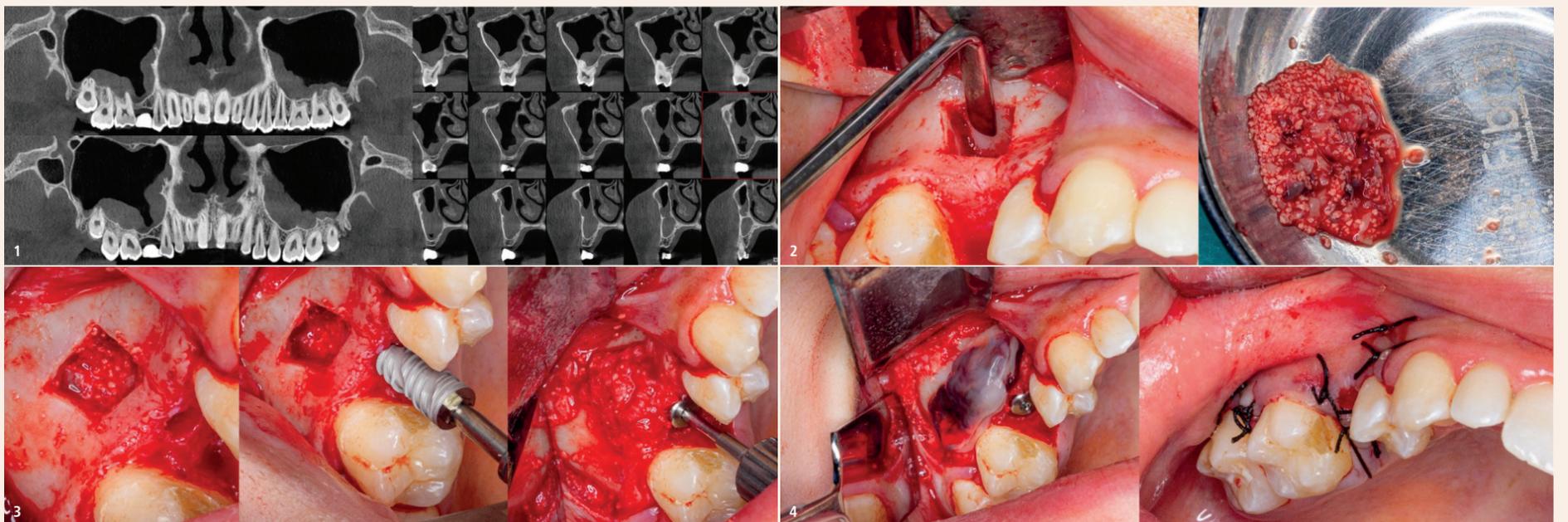


Abb. 1: Anfängliche Computertomografie mit koronalen und sagittalen Schnitten. – Abb. 2: Osteotomie mit piezoelektrischer Chirurgie und Knochenersatzmaterial zur Rekonstruktion. – Abb. 3: Intraoperatives Bild der Knochenrekonstruktion und des Einbringens des 1.5-Implantats (Epikut HE 4,5x10 mm, S.I.N. Implant System). – Abb. 4: Autologe Fibrinmembranen und Naht.

Kieferhöhlenresorption

Die Kieferhöhle behält ihre Gesamtgröße bei, solange die Zähne in Funktion sind, dehnt sich jedoch aus, wenn nicht mehr alle Seitenzähne vorhanden sind.¹ Die Kieferhöhle dehnt sich in inferiorer und lateraler Richtung aus und dringt möglicherweise in die Eckzahnregion und sogar in den lateralen Recessus piriformis ein. Nach dem Verlust von Zähnen ist das Knochenangebot im posterioren Oberkiefer stark reduziert. Dieses Phänomen ist wahrscheinlich das Ergebnis einer Atrophie, die durch eine geringere Belastung des Knochens durch die okklusale Funktion verursacht wird. Unter dem nicht transplantierten Kieferhöhlenboden eingesetzte Implantate regen bekanntermaßen die Knochenbildung am Kieferhöhlenboden an.

Ein wichtiges Kriterium für eine erfolgreiche Implantatbehandlung ist die Knochenverfügbarkeit. Eine begrenzte Durchsicht der Literatur zeigt, dass Implantate mit einer Höhe von 10 mm oder weniger eine 16 Prozent niedrigere Überlebensrate haben als Implantate mit einer Höhe von mehr als 10 mm.⁵ Daher ist die Höhe des Knochens ein wichtiger Faktor für eine zuverlässige Implantatbehandlung. Aufgrund von Parodontitis, Zahnverlust und der Ausdehnung der Kieferhöhle befinden sich häufig weniger als 10 mm Knochen zwischen dem Alveolarkamm und dem Boden der Kieferhöhle. Bei diesen Patienten ist häufig ein Phänomen zu beobachten, das als pneumatische Trifurkation bezeichnet wird und bei dem die Kieferhöhle zwischen den Wurzeln bis fast zur Furkation im Bereich der ersten Molaren hinunterreicht. Bei der Entfernung des Zahns verbleiben als Folge dieser anatomischen Besonderheit der Kieferhöhle 4 bis 5 mm Knochen. Die eingeschränkte vertikale Dimension verschärft das Problem der medialisierten Kammlage und der eingeschränkten Alveolarbreite.

In der Regel ist die Knochenqualität im posterioren Oberkiefer schlechter als in allen anderen intraoralen Regionen.⁶ Die Knochen-dichte des Oberkiefers ist oft fünf bis zehn Mal geringer als die des

Die okklusale Kräfte im Seitenzahnbereich sind bis zu fünf Mal höher als im anterioren Mundbereich.¹⁰ Die maximale Bisskraft im anterioren Bereich liegt zwischen 241 und 345 Pa. Die Bisskraft im Molarenbereich einer bezahnten Person liegt zwischen 1.378 und 1.723 Pa.¹¹ Natürliche Oberkiefermolaren haben 200 Prozent mehr Oberfläche und einen deutlich größeren Durchmesser als Prämolaren,¹ und beide Faktoren verringern die Knochenbelastung. In Anlehnung an das natürliche Zahnmodell sollte die Implantatunterstützung im hinteren Molarenbereich größer sein als in jedem anderen Bereich des Mundes.¹ Darüber hinaus steht der Oberkiefer im Seitenzahnbereich häufig natürlichen Zähnen oder implantatgetragenen Versorgungen gegenüber, wodurch eine größere Kraft auf weichteilgetragene Versorgungen ausgeübt wird. Daher sollten bei der Behandlung dieser Region des Mundes die verminderte Knochenquantität und -qualität sowie die erhöhten Bisskräfte berücksichtigt werden.

Kieferhöhlenboden-Zugang

Tatum hat als erster Kliniker einen Kammzugang für die Anhebung des Kieferhöhlenbodens und die Insertion eingetauchter Implantate vorgeschlagen.¹² Die bei dünnem Restkammknochen angewandte Technik beinhaltete eine Aufwärtsfraktur in die Kieferhöhle mit einem sockelförmigen Instrument. Unter der gespannten Sinusmembran wurde ein Knochentransplantat platziert. Später wurde ein modifiziertes Caldwell-Luc-Verfahren entwickelt, bei dem die laterale Sinuswand frakturiert und die Wand zum Anheben der Sinusmembran verwendet wurde. Anschließend wurde autogener Knochen in diesen Bereich eingebracht.¹³ Seitdem wurde eine Vielzahl von Techniken zur Augmentation des Kieferhöhlenbodens beschrieben.

Derzeit werden zwei allgemeine Verfahren zur Anhebung des Kieferhöhlenbodens für die Implantatinsertion angewandt: eine zweizeitige Technik mit lateralem Fensterzugang und eine einzeitige

webes vermieden und eine optimale intraoperative Sicht ermöglicht wird.

Sandwich-Technik

Bei dieser Technik wird eine 3D-Knochenrekonstruktion um den gesamten Implantatkörper herum empfohlen, wenn der Kieferhöhlenboden um 4 bis 5 mm angehoben wurde und das Implantat im selben Schritt eingesetzt wird. Für diese Technik empfiehlt sich die Durchführung von zwei vertikalen Osteotomien an der Seitenwand der Kieferhöhle, um den zu transplantierenden Knochenbereich abzugrenzen. Es werden eine dritte inferiore horizontale Osteotomie entsprechend der Knochenverfügbarkeit in der Computertomografie und eine vierte superiore horizontale Osteotomie zur Begrenzung der Höhe des Transplantats durchgeführt.

Das erstellte Knochenfenster wird in die Kieferhöhle gespiegelt, um als Decke für den transplantierten Bereich zu dienen. Wann immer möglich, ist es ratsam, die Integrität der Schneiderschen Membran zu erhalten. Wenn sie während der Osteotomie perforiert wird oder bereits perforiert ist, muss eine zusätzliche Membran angebracht werden.

Knochenersatzmaterial (CERASORB® M, curasan, und plättchenreiches Fibrin) wird in den posterioren (palatinalen) Teil des erstellten Knochenfensters eingebracht und komprimiert.

Es ist einfach zu handhaben, beschleunigt die Gewebeheilung und minimiert den Knochenverlust während der Heilungsphase.

Anschließend wird das Implantat eingebracht, wobei der vorhandene zervikale Knochen die primäre Stabilitätsquelle darstellt. Schließlich wird neues Knochenersatzmaterial im vorderen Teil (vestibulär) platziert und es werden Membranen aus autologem Fibrin zur Abdeckung des Knochentransplantats angebracht.

CERASORB® M ist ein resorbierbares und phasenreines, biometrisches und vollständig resorbierbares Beta-Tricalciumphosphat

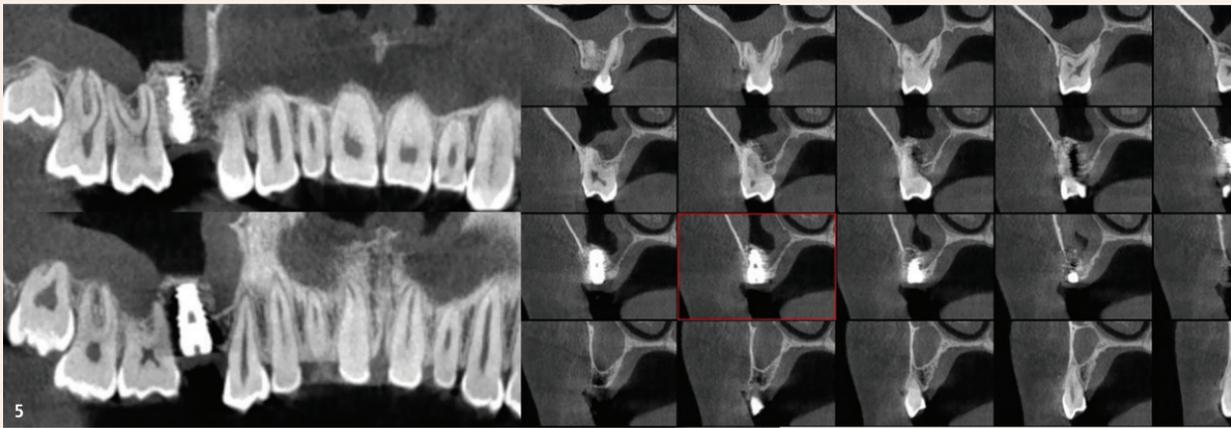


Abb. 5: Abschließende Computertomografie mit koronalen und sagittalen Schnitten.

zur Auffüllung, Überbrückung und Rekonstruktion von Knochendefekten sowie zur Knochenfusion im gesamten Skelettsystem. CERASORB[®]M besteht aus biokompatiblen synthetischem Keramikmaterial mit einer Phasenreinheit von ≥ 99 Prozent.²⁰

Die Körnchen von CERASORB[®]M weisen eine polygonale Form auf, und aufgrund der offenen, verbindenden, multiporösen Struktur, bestehend aus Mikro-, Meso- und Makroporen (ca. 65 Prozent), ist die Röntgenopazität geringer und die Absorption und der Umbau in den autologen menschlichen Knochen erfolgt schneller als bei herkömmlichen Biomaterialien.

Über Monate hinweg wird das Material von CERASORB[®]M im Kontakt mit dem vitalen Knochen vom Körper resorbiert und gleichzeitig durch körpereigenes Knochengewebe ersetzt. Als synthetisches und bioaktives keramisches Material weist CERASORB[®]M eine ausgezeichnete Histokompatibilität und keine lokale oder systemische Toxizität auf. Im Gegensatz zu Materialien biologischen Ursprungs besteht bei CERASORB[®]M kein Risiko einer Infektion oder allergischen Reaktion.²⁰

Bei plättchenreichem Fibrin handelt es sich um therapeutische Blutmatrizen, die durch selektive Zentrifugation gewonnen werden und als Hilfsmittel bei der Gewebereparatur dienen. Zur Gewinnung der Fibrinmatrizen wurden sechs Proben autologen Blutes in 10 ml-Trockenröhrchen aus reinem Glas (Montserrat) und zwei Blutproben in Trockenröhrchen aus Polystyrol (Greiner Bio-One) entnommen und beide in der Fibrin System[®]-Zentrifuge (Ortoalresa) gemäß dem methodischen Vorschlag von Oliveira et al.²¹ mit einer relativen Zentrifugalkraft (RCF) von 200xg für zehn Minuten zentrifugiert, um in einem einzigen Schleuderschnitt zwei physikalische Formen von Fibrin zu erhalten, die polymere oder feste Gelform und die monomere oder vorübergehende Flüssigphase.

Klinischer Fall

Eine 21 Jahre alte Patientin europäischer Abstammung stellte sich in der Sprechstunde für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Clitrofa – Centro Médico, Dentário e Cirúrgico in Trofa, Portugal, vor, um ein Implantat in der anatomischen Position 1.5 zu erhalten.

Nach der Anamnese wurden keine Allergien und keine Einnahme von Arzneimitteln festgestellt. Die extraorale klinische Untersuchung ergab ein normales Erscheinungsbild. Bei der intraoralen Untersuchung wurde eine leichte Knochendepression im Bereich von 1.5 festgestellt, die auf eine dentale Agenesie zurückzuführen ist.

In der Computertomografie wurde ein Kieferhöhlenboden mit 4 mm Höhe in der anatomischen Position 1.5 festgestellt; somit ist dieser Fall für eine einzeitige Implantationstechnik – die Sandwich-Technik – geeignet (Abb. 1).

An der Seitenwand der Kieferhöhle wurden zwei vertikale Osteotomien durchgeführt, um den zu transplantierenden Knochenbereich abzugrenzen. Es wurden eine dritte inferiore horizontale Osteotomie entsprechend der Knochenverfügbarkeit in der Computertomografie und eine vierte superiore horizontale Osteotomie zur Begrenzung der Höhe des Transplantats auf 10 mm realisiert.

Das erstellte Knochenfenster wurde in die Kieferhöhle gespiegelt und die Schneidersche Membran blieb intakt.

Die Verwendung von plättchenreichem Fibrin im Transplantationsprozess ermöglicht die Nutzung von dessen Eigenschaften, insbesondere bei der Modellierung der Entzündungsreaktion, der Immunantwort und der Gewebereparatur, der Gewebereorganisation und der Angiogenese. Die Verbindung mit mineralischen Biomaterialien vereinfacht die Handhabung und Anwendung und ermöglicht ein sofortiges Anhaften auf dem Empfängerbett (Abb. 2).

Das Knochenersatzmaterial (CERASORB[®]M und plättchenreiches Fibrin) wurde mit maximalem leichten Druck in den posterioren (palatinalen) Teil des geschaffenen Knochenfensters eingebracht.

Anschließend wurde das Implantat (Epikut HE 4,5 x 10 mm, S.I.N. Implant System) eingebracht, wobei der vorhandene zervikale Knochen die primäre Stabilitätsquelle bildete. In den vorderen Teil (vestibulär) wurde weiteres Knochenersatzmaterial eingebracht (Abb. 3).

Die autologen Fibrinmembranen schaffen ein geschütztes Umfeld für die Knochenregeneration im Defektbereich und unterstützen die Osteogenese, indem sie eine Barriere für die Infiltration (Migration) von Weichgewebe darstellen und so das Wachstum osteogener Zellen im Knochendefekt fördern. Das Vernähen erfolgte mit einfachen

Stichen unter Verwendung eines nicht resorbierbaren Fadens (Silk 4/0; Abb. 4).

Die Patientin wurde acht Tage lang mit systemischen Antibiotika, Analgetika und Entzündungshemmern behandelt. Im Rahmen der postoperativen Behandlung wurde die Patientin zu einer strengen Mundhygiene angehalten.

Nach einem postoperativen Zeitraum von sechs Monaten, der durch eine postoperative Computertomografie ausgewertet wurde, ist eine Neubildung von humanem Knochen mit 12 mm Höhe um den gesamten Implantatkörper und Apex nachweisbar (Abb. 5).

Fazit

Die Sinustransplantation mit biomimetischen, resorbierbaren Knochenregenerationsmaterialien wie CERASORB[®]M in Kombination mit plättchenreichem Fibrin (körpereigene Wachstumsfaktoren) hat sich als sicheres und zuverlässiges Verfahren zur Korrektur von atrophischen unbezahnten Oberkiefern erwiesen, unabhängig davon, ob sie allein oder in Verbindung mit anderen rekonstruktiven Verfahren wie Knochentransplantaten, gesteuerter Knochenregeneration oder Distraktionsosteogenese durchgeführt wird.

Die diffuse Remodellierung der Morphologie von Sinus und posteriorem Oberkiefer nach Zahnverlust legt verschiedene Behandlungsoptionen nahe.

Bei richtiger Vorgehensweise und Behandlung führt die Sandwich-Technik nicht nur zum Überleben des Implantats, sondern auch zur Wiederherstellung der orthoalveolären Form und Funktion zwischen den Bögen. **DT**

Interessenkonflikt:

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt im Zusammenhang mit der Veröffentlichung dieses Artikels besteht.



Dr. Fernando Duarte, DDS, MSc

Clitrofa – Centro Médico, Dentário e Cirúrgico
Avenida de Paradela 626
4785-248 Trofa, Portugal
Tel.: +351 252 428960
fduarte@clitrofa.com
www.clitrofa.com



ANZEIGE

EXCOM hybrid & ECO II

LEISTUNGSSTARKE NASS-ABSAUGUNG
MIT WARTUNGSFREIEM SEDIMENTATIONSABSCHIEDER

EXCOM hybrid

- >> mit frequenzgesteuerter Unterdruckregelung
- >> Unterdruck konstant bei 180 mbar
- >> Aerosolreduzierung durch einen Saugstrom von 300 l/min an der großen Kanüle

EXCOM hybrid

- >> einfache, rasche Installation - plug & play
- >> keine elektronischen Bauteile
- >> hohe Abscheiderate von 99,3 %



METASYS
protect what you need

**Coming soon:
SAF INFINITUM -
revolutioniert
die Endodontie
ab November.**

8 FRAGEN über SAF INFINITUM

- 1 Was ist neu bei SAF INFINITUM?**
SAF INFINITUM ist ein selbstjustierendes endodontisches Instrument, das sich sowohl regulärer als auch irregulärer Kanal Anatomie anpassen kann. Gleichzeitig wird Desinfektionslösung zugeführt und schallaktiviert. Das System basiert auf dem bewährten SAF Konzept, verfügt jedoch über viele Neuentwicklungen und Verbesserungen.
 - 2 Ist das neue SAF INFINITUM teuer im Gebrauch?**
Die Kosten für das SAF INFINITUM System sind vergleichbar mit denen herkömmlicher endodontischer Systeme. Es werden aber mehr Vorteile, wie simultane Aufbereitung, Reinigung und Spülung, geboten.
 - 3 Benötige ich einen speziellen Endomotor, um die SAF INFINITUM Feilen anzutreiben?**
Das SAF INFINITUM System kann mit jedem herkömmlichen Mikromotor mit ISO-Kupplung betrieben werden, wie man sie in herkömmlichen dentalen Behandlungseinheiten oder Endomotoren findet. Optional wird es auch einen kabellosen Endomotor geben.
 - 4 Ist für das neue SAF INFINITUM Winkelstück eine spezielle Aufbereitung oder Pflege vorgesehen?**
Das Winkelstück funktioniert perfekt durch eine einzigartige Entwicklung, die das Autoklavieren und Ölen überflüssig macht. Erfahren Sie bald mehr.
 - 5 Beinhaltet das SAF INFINITUM System alles, was zu einer Wurzelkanalbehandlung notwendig ist?**
Keine Sorge, wir finden es sehr wichtig, Ihnen gute Endo-Erfahrungen zu bieten. Daher wird von uns alles angeboten - von Feilen bis hin zu Obturationsmaterialien.
 - 6 Benötigt das SAF INFINITUM System einen Stromanschluss? Was passiert, wenn der Akku des SAF INFINITUM Systems irrtümlicherweise über Nacht nicht geladen wurde?**
Sie wollen eine bequeme Behandlung durchführen, ohne weitere Beeinträchtigungen. Das Gerät benötigt keinerlei Stromanschluss. Es wird über wiederaufladbare Akkus angetrieben. Das System verfügt über einen geladenen Ersatz-Akku.
 - 7 Wer versorgt mich als SAF INFINITUM Anwender mit technischem Support oder den für die Wurzelkanalbehandlung benötigten Materialien?**
Das Team im ReDent NOVA-Hauptquartier in Berlin versorgt Sie in jeder Hinsicht mit umfangreicher Unterstützung. Sie werden regelmäßig Software-Updates erhalten. Zudem wird es eine Hotline für Sie geben.
 - 8 Wurde bei Entwicklung, Design, eingesetzten Materialien und für den folgenden Einsatz des neuen SAF INFINITUM Systems der Umweltgedanke berücksichtigt?**
Für ReDent NOVA ist es von besonderer Wichtigkeit, die Umwelteinflüsse so niedrig wie möglich zu halten. Daher werden, wenn möglich, recycelte Materialien eingesetzt. Zudem wird ein Recyclingprogramm für wichtige Verbrauchsmaterialien vorgehalten.
- ? Mehr Details erfahren Sie in der nächsten Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis. Wir freuen uns, etwaige Fragen über office@redentnova.de zu erhalten, die wir im nächsten Update beantworten werden.**

A close-up photograph of a dental procedure. Two hands wearing orange nitrile gloves are shown. The left hand holds a white, cylindrical endodontic file. The right hand holds a syringe with a needle, which is being used to inject a substance into the file. In the background, a blurred dental clinic setting is visible, featuring various pieces of equipment and a computer monitor. Two orange Wi-Fi signal icons are overlaid on the image: one above the background equipment and one above the endodontic file.

**ENJOY ENDO: Auf der
DGET im November 2021**

ReDent NOVA · Am Borsigturm 70 · 13507 Berlin
Tel.: 030 84430096 · Fax: 030 91497535
E-Mail: office@redentnova.de

SAF
INFINITUM
ReDent NOVA GmbH & Co. KG

Kompromisslos alles im Blick

Die neue Winkelstück-Linie Nova von Bien-Air sorgt in jeder Situation für optimale Sichtverhältnisse.

Zahnmedizin ist Präzisionsarbeit, bei der es im Sinne der Erhaltung von Zahnhartsubstanz oft um Hundertstel Millimeter geht. Nur ein uneingeschränkter, störungsfreier Blick auf das Behandlungsfeld garantiert dabei optimale Ergebnisse. Die neue Winkelstück-Linie Nova mit kleinerem Kopf und einteiligem, schmalem Handgriff aus dem Hause Bien-Air Dental vergrößert das Sichtfeld und erleichtert den Zugang selbst zu den hintersten Teilen der Mundhöhle.

Seit mehr als 60 Jahren strebt das Schweizer Unternehmen Bien-Air nach nützlichen Innovationen, maximaler Ergonomie sowie extremer Zuverlässigkeit und unterstützt dank dieser Philosophie Behandler weltweit bei ihrer täglichen Arbeit. Schließlich spiegelt sich die Wertigkeit und Zuverlässigkeit seiner Instrumente in der Qualität und Präzision der zahnärztlichen Behandlung wider. Bei der Nova-Produktentwicklung lag der Fokus von Anfang an auf der Minimierung der Nachteile eines klassischen Winkelstücks. Die Erhöhung des Verwendungskomforts durch die Reduzierung von Vibrationen und damit des Geräuschpegels standen dabei ganz oben auf der Anforderungsliste.



Leichtigkeit trifft Beständigkeit

Die Herstellung aus rostfreiem Stahl, der zweimal leichter als Messing ist, macht das Nova zum leichtesten Winkelstück der gesamten Bien-Air Produktreihe. Beim täglichen Gebrauch profitieren Behandler von der verbesserten Ergonomie und der reduzierten Handgelenkbeanspruchung. Gleichzeitig verringert die Materialwahl den Verschleiß des Winkelstücks erheblich und macht es viermal stoßresistenter. Um die Reibung so gering wie möglich zu halten, wurden zudem die Cylcro-Verzahnungen optimiert. Die Ausstattung des Spannsystems mit einer neuen PVD-Beschichtung verbessert die Zuverlässigkeit des Öffnungs- und Schließmechanismus und erhöht so zusätzlich die Lebensdauer.

Erhöhte Zuverlässigkeit und Sicherheit

Das eingebaute Rückschlagventil verringert den Rückfluss von Flüssigkeiten aus der Mundhöhle in die Schläuche der Dentaleinheit drastisch. Zudem minimiert der Schutzmechanismus Sealed Head den Saugeneffekt von Flüssigkeiten in den Instrumentenkopf deutlich. So wird das Risiko von

Kreuzkontaminationen erheblich reduziert. Die in den thermisch isolierten Keramik-Druckknopf des Nova-Kopfes integrierte patentierte Erhitzungsbegrenzungstechnologie Cool Touch+ verhindert zugleich jeglichen Wärmestau und reduziert somit die Verbrennungsgefahr der Patienten.

Fazit

Mit dem Beginn der Entwicklung des neuen Winkelstücks Nova hatten die Produktentwickler nur ein Ziel: keine Kompromisse mehr einzugehen. Der kleinere Kopf, die Feinheit des Handgriffs, seine Leichtigkeit, seine Geräuscharmheit sowie seine lange Lebensdauer sind die besten Belege für das Einhalten dieses Kundenversprechens. 

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0

Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 3446464
www.bienair.com



Nachgewiesener Langzeiterfolg

Das zweiteilige Patent™ Implantatsystem von Zircon Medical.

Der Schweizer Keramikimplantat-Hersteller Zircon Medical liefert mit der baldigen Publikation von prospektiven und retrospektiven Studien erste belastbare Langzeitdaten zum klinischen Erfolg des zweiteiligen Patent™ Implantatsystems – und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur evidenzbasierten Keramikimplantologie. Der nachweisliche Langzeiterfolg von Patent™ ist kein Zufall: Durch ein einzigartiges patentiertes Herstellungsverfahren ist Zircon Medical in der Lage, die vielen Vorteile von Zirkondioxid in einem langfristig funktionalen Implantatsystem zu vereinen. Im essensrelevanten Teil des Implantats wird eine hydrophile und osteokonduktive Oberfläche geschaffen, die mit einer Rauheit von 6 µm bis zu fünfmal rauer ist als bei herkömmlichen Keramikimplantaten. Binnen weniger Minuten nach Insertion wird darauf ein Fibrinnetzwerk befestigt, das die Kontaktosteogenese beschleunigt und insbesondere die frühe Phase der Einheilung optimiert. Der maschinerte transgingivale Hals zieht zudem Weichgewebe in besonders hohem Maße an, wodurch der darunter liegende Knochen geschützt und marginaler Knochenverlust reduziert wird.



Patent

Patent™ Implantate sind aus Yttrium-stabilisiertem Zirkondioxid gefertigt – einem immunologisch neutralen Material, das die Bildung von Biofilm und bakteriellen Ablagerungen hemmt. Entscheidend für den Erfolg des Patent™ Implantats ist auch das Design, welches nicht lediglich von dem konventioneller Titansysteme kopiert, sondern vielmehr konsequent aus dem Material Zirkondioxid abgeleitet wurde. Die prothetische Verbindung des Patent™ Systems wird durch einen Hightech-Glasfaserstift erreicht, der eine hohe restaurative Flexibilität sowie eine günstige Lastverteilung der Kaukräfte ermöglicht. Das Resultat ist eine vollkommene Bio-Integration – die optimale Vorbeugung gegen Periimplantitis. Diesen Herbst wird das Team von Zircon Medical die vielversprechenden Langzeitdaten im Rahmen der europaweiten „Patent™ Roadshows“ präsentieren. Finden Sie heraus, wann Patent™ auch in Ihrer Nähe ist: <https://www.mypatent.com/de/events> 

Zircon Medical Management AG, Patent™

Tel.: +41 44 5528454

www.zircon-medical.com · www.mypatent.com



Innovativ und wettbewerbsfähig

Curaprox Hydrosonic Pro von Curaden erhält drei Auszeichnungen.



Die Hydrosonic Pro ist eine Schallzahnbürste, die besonders bei komplizierten Zahnstellungen, Zahnspangen, Implantaten und empfindlichem Zahnfleisch hilfreich ist. Das tropfenförmige Bürstenkopfdesign mit einer kleinen Biegung ermöglicht das Erreichen schwieriger Stellen. Der Bürstenkopf ist mit feinen Filamenten ausgestattet, die den hydrodynamischen Effekt unterstützen und Schäden an Implantaten, empfindlichem Zahnfleisch oder Zahnfleischrückgang vermeiden.

Große Freude bei Curaden: Die Curaprox Hydrosonic erhält gleich drei Auszeichnungen:

Der **German Design Award** setzt internationale Maßstäbe, wenn es um die innovativsten Designentwicklungen und die Wettbewerbsfähigkeit auf dem Weltmarkt geht. Er prämiert ausschließlich Projekte, die in der deutschen und internationalen Designlandschaft wegweisend sind. Die Gewinner gelten als einige der Besten der Branche. In der Kategorie „Medizinische Rehabilitation und Gesundheitsversorgung, Exzellentes Produktdesign“ wurde Hydrosonic Pro prämiert.

Statement der Jury: Das spezielle Design des Bürstenkopfs vereinfacht die Zahnpflege auch bei komplizierten Zahnstellungen oder dem Vorhandensein von Zahnspangen.

Die preisgekrönten Produkte des **iF DESIGN AWARD 2021** verdeutlichen in diesem Jahr das gemeinsame Anliegen: Von Heimfitness über Cocooning bis hin zu Notfallvorsorge haben Designer in diesem Jahr die Pandemie im Blick. Hygiene und Gesundheit dominierten viele Designs, und während sich viele Beiträge auf modernste KI und intelligente Technologien konzentrierten, gab es auch eine erfrischende Wendung zum Low-Tech-Produktdesign. Während sich computerbezogene Designs oft auf zweite und sogar dritte Bild-

schirme konzentrierten (vielleicht als Reaktion auf die Arbeit von zu Hause aus), bewegten sich Küchendesigns in Richtung multifunktionaler Geräte. Auch das Anliegen der Nachhaltigkeit und der Reduzierung von Energie- und Materialverbrauch werden bei den Siegerbeiträgen in praktisch allen Kategorien zunehmend sichtbar. Insgesamt steigt die Qualität der eingereichten Designs aus Asien, Europa, Amerika und anderen Regionen der Welt weiter an, wobei unsere Juroren gute Designs aus unerwarteten Quellen loben.

Red Dot steht für die Zugehörigkeit zu den Besten in Design und Business. Der internationale Designwettbewerb, der „Red Dot Design Award“ wendet sich an alle, die ihr wirtschaftliches Handeln durch Design qualifizieren wollen. Ausgewählt wird herausragendes Design durch kompetente Expertenjurys in den Bereichen Produktdesign, Kommunikationsdesign und Designkonzepte.

Statement der Jury: Mit seinen funktionellen Features löst die Schallzahnbürste Hydrosonic Pro auf elegante Weise Mundhygieneprobleme bei schwer zu reinigenden Stellen. 

Für Österreich und Deutschland:

Curaden Germany GmbH

Tel.: +49 7249 9130610 · www.curaprox.com

Für die Schweiz:

Curaden AG

Tel.: +41 44 7444646 · www.curaprox.ch

Aerosolreduzierung durch leistungsstarke zentrale Absaugung!

METASYS Saugmaschinen EXCOM hybrid und Amalgamabscheider ECO II.

EXCOM hybrid Saugmaschinen: Konstant hoher Unterdruck der METASYS Saugsysteme bietet ein bestmögliches Umfeld, in dem sicheres Behandeln des Patienten gewährleistet wird. Ohne beständige Absaugung kommt es zu Flüssigkeitsansammlungen im Patientenmund, die die Behandlung beeinträchtigen. Außerdem kann es durch rotierende Instrumente zu einer Aerosolbildung kommen, die wiederum Infektionsgefahren in sich birgt. Dies gilt es, besonders in diesen, von COVID-19 geprägten Zeiten zu vermeiden. Als Schutzmaß-

nahme ist unter anderem die Verwendung eines leistungsstarken Absaugsystems mit einem Saugstrom von mind. 300 l/min und einer ausreichend großen Absaugkanüle erforderlich.

Egal, welches Umfeld gegeben ist, und egal, ob Nass- oder Trocken-Absaugsystem – ein und dasselbe Gerät kann für beide Absaugsysteme verwendet werden. Dies ermöglicht Zahnarzt und Praxisplaner ein hohes Maß an Planungsflexibilität, da zwei unterschiedliche Absaugsysteme kombiniert oder diese im Laufe der Jahre geändert werden können. Dem Dentalhandel werden Lagerhaltung, Service und vor allem Außendienst-Ausstattung erleichtert, da immer dasselbe Gerät zur Anwendung kommen kann.

ECO II Amalgamabscheider: Die EXCOM hybrid Saugmaschine bildet gemeinsam mit einem Sedimentationsabscheider ein unschlagbares Duo für die Zahnarztpraxis. ECO II und ECO II Tandem Amalgamabscheider überzeugen durch ihre wartungsfreie Funktion ohne jegliche elektronische Schalt- und Überwachungstechnik, ihre einfache und schnelle „plug & play“-Installation sowie ihren unschlagbaren Preisvorteil bei höchster Zuverlässigkeit und einer Abscheiderate von 99,3 Prozent. Lediglich ein jährlicher Behälterwechsel ist notwendig bzw. hat dann zu erfolgen, wenn der Amalgamabscheider zu 100 Prozent voll ist. [DT](#)



METASYS
Medizintechnik GmbH
Tel.: +43 512 205420-0
www.metasys.com

Infos zum Unternehmen



Neues Endodontiesystem für effektive Behandlungen

ReDentNOVA präsentiert das innovative SAF INFINITUM-System.

Die „moderne Endodontie“, wie wir sie nennen, bedient sich der Feilen, deren Funktionsprinzip sich mit nur wenigen Modifikationen – Klingen mit solidem Kern und soliden Schneiderrillen, symmetrischem oder asymmetrischem Querschnitt, rotierend oder reziprok, hitzebehandelt oder nicht – schon seit Jahrzehnten am Markt befinden.

Diese konventionellen Instrumente sind allerdings nicht immer ausreichend in der Lage, bestimmte Gegebenheiten bei der Wurzelkanalbehandlung vollständig zu berücksichtigen: die Anpassung an irreguläre Formen des Wurzelkanals, die Erhaltung von gesundem Dentin, Vermeidung von Debrisansammlungen in Dentinkanälchen oder Extrusion von Debris über den Apex hinaus – die Liste ist lang. Hinzu kommen Sicherheitsaspekte wie Vertikalfrakturen, Microcracks, Feilenbruch oder Hypochloridunfälle.

SAF INFINITUM – Komplettlösung für den Praktiker

Die ReDentNOVA GmbH & Co. KG, 2019 in Berlin gegründet, engagierte sich in den vergangenen Jahren in der Entwicklung eines innovativen Ansatzes zur Wurzelkanalbehandlung, der auf dem Prinzip des SAF-Systems (Self Adjusting File) basiert. Das Unternehmen konnte die Patentrechte des vor gut zehn Jahren eingeführten Feilensystems erwerben.

Nach intensiver Entwicklungsarbeit kann nunmehr das SAF INFINITUM-System vorgestellt werden. Es bringt diesen ohnehin schon innovativen Behandlungsansatz weiter, indem es ein allumfassendes Konzept anbietet, das interessante Neuentwicklungen beinhaltet. So kann eine komplette Lösung für die Endodontie angeboten werden. Die Konzepte für eine anatomiegerechte Aufbereitung bei gleich-

zeitiger Spülung und Aktivierung der Spüllösung wurden optimiert, um ein einfaches und effektives klinisches Protokoll entwickeln zu können.

SAF INFINITUM ist mit allen gängigen Endo-Motoren und dentalen Behandlungseinheiten kompatibel. Ein eigener ist nicht nötig. Weitere Details dieses innovativen Konzeptes werden anlässlich der 10. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontology und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) in Berlin veröffentlicht.

Um eine umfassende Qualitätskontrolle sowie kurze Servicewege sicherstellen zu können, sind sämtliche Komponenten made in Germany. Kunden werden in allen Belangen vom ReDentNOVA Hauptsitz in Berlin unterstützt. Eine Service-Hotline ist ebenfalls eingerichtet.

Mehr Details auf der DGET

Als umweltbewusstes Unternehmen hat sich ReDentNOVA verpflichtet, negative Umweltbeeinflussungen durch den Einsatz von recycelten Materialien, aber auch das Recyclen von Verbrauchsmaterialien zu reduzieren. Wir freuen uns, Sie anlässlich der DGET-Jahrestagung, aber auch auf anderen dentalen Events in Deutschland begrüßen zu dürfen, um Ihnen einen neuen Weg, zu angenehmer Endodontie nahezubringen. Ganz nach dem Motto: ENJOY ENDO! [DT](#)

ReDentNOVA GmbH & Co. KG
Tel.: +49 30 84430096
www.redentnova.de



Die nachhaltige und gesunde Lösung für einen verlorenen Zahn

Optimale Biologie

Langfristig gesundes Weichgewebe

Schnelle Einheilung

Schnelle Einheilung mit rascher Integration

Langfristiger Erfolg

Hervorragende Hart- und Weichgewebestabilität

Besuchen Sie uns an der Patent™ Roadshow 2021



Weitere Informationen und Anmeldung unter www.mypatent.com/event
Wenige Plätze sind vorhanden.

NEW CONTRA-ANGLE
NOVA

Bien Air⁺
Dental



SEE BEYOND

MORE VISION, BETTER ACCESSIBILITY



Seit dem Beginn der Entwicklung des neuen Winkelstücks Nova hatten wir nur ein Ziel: keine Kompromisse mehr einzugehen.

Der kleinere Kopf, die Feinheit des Handgriffs, seine Leichtigkeit, seine Geräuschlosigkeit oder seine extreme Lebensdauer sind der beste Beweis – es ist einfach das modernste Winkelstück auf dem Markt.

SWISS  MADE

Entdecken
Sie es hier



today

SHOW REVIEW

39. Internationale Dental-Schau • Köln • 22.–25. September 2021



IDS Nachlese

Zurück zur beruflichen Normalität: Auf der IDS 2021 konnten die Teilnehmer eine Bestandsaufnahme vornehmen, sich orientieren und endlich wieder persönlich miteinander sprechen.

» Seite 32 f.



Geräteinnovationen

NSK gehört zu den weltweit führenden Herstellern dentaler Übertragungsinstrumente, Prophylaxegeräte und innovativer Lösungen für die dentale Chirurgie sowie Implantologie.

» Seite 34



Wissenstransfer vor Ort

Rainer Eiermann, Product Trainer Global Training & Education und Mitglied des Kulzer Mobile Academy-Referententeams für Zahnärzte, im Gespräch über die Akademie auf Rädern.

» Seite 35

IDS 2021 in Köln: 23.000 Besucher aus 114 Ländern

Der Optimismus ist zurückgekehrt – IDS 2021 setzt die erhofften Impulse für die Dentalbranche.

© HT-Pix/Shutterstock.com



Die IDS 2021, die am Samstag, 25. September, nach vier Messetagen zu Ende ging, hat die von der globalen Dentalbranche erhofften Impulse in der Post-Corona-Zeit gesetzt. „Der Optimismus ist in die internationale Dentalfamilie zurückgekehrt“, freut sich Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI). „Wir führten intensive Gespräche mit interessierten Besuchern, und die meisten von ihnen kamen, um anschließend Investitionsentscheidungen zu treffen. Viele der Entscheider haben bewusst ihre Abschlüsse auf der Messe getätigt. Wir können das Signal nach außen geben: Die deutsche Dentalindustrie geht voran. Wir bieten Lösungen in einer schwierigen Zeit. Die Aussteller, mit denen ich gesprochen habe, waren durchweg zufrieden, auf der IDS zu sein. Und ich bin überzeugt: Sie werden von Marktwendungen im Gefolge der IDS profitieren! So funktioniert es doch in der Wirtschaft: Wer in den Messehallen präsent war, ist sicherlich im Vorfeld ein unternehmerisches Risiko eingegangen, doch umso schöner ist es, am Ende den verdienten Erfolg für sich zu verbuchen und Marktanteile zu gewinnen.“

Auch für Oliver Frese, Geschäftsführer der Koelnmesse, hat die IDS 2021 die Aufbruchsstimmung in der Branche klar verdeutlicht: „Alle Aussteller und Besucher haben sich sichtlich gefreut, wieder Kontakte direkt vor Ort zu pflegen, Produkte live zu erleben und am Ende des Messetages auf den zahlreichen Net-



working-Veranstaltungen die persönliche Begegnung zu vertiefen. Deswegen spielt die IDS 2021 eine ganz herausragende Rolle für den Restart der Branche, und natürlich auch für den Restart der Messeindustrie insgesamt. Darüber hinaus war die IDS 2021 die erste IDS, die hybrid stattfand. Das heißt, es gab auf der einen Seite die physische Begegnungsstätte, hier in Köln in den Messehallen, und ergänzend dazu die digitale Plattform IDSconnect mit zusätzlichen Möglichkeiten für Präsentationen und Networking, die sehr gut angenommen wurde.“

Weltleitmesse der internationalen Dentalindustrie

Die IDS hat erneut gezeigt, dass sie die Weltleitmesse der internationalen Dentalindustrie ist: Zur IDS 2021 kamen über 23.000 Fachbesucher aus 114 Ländern, um sich über das Angebot von 830 ausstellenden Unternehmen aus 59 Ländern zu informieren. Gerade vor dem Hintergrund eingeschränkter Reisemöglichkeiten in vielen Regionen der Welt überzeugte die IDS erneut durch ihre starke internationale Anziehungskraft. 72 Prozent der Aussteller kamen aus dem Ausland, ebenso wie 57 Prozent der

ANZEIGE

**DIE GROßE
ZWP ONLINE -
IDS-REVIEW**

ALLE Bilder
Videos
Artikel



Das war die IDS 2021.

Jetzt QR-Code scannen und IDS-Luft schnuppern.



Besucher - von Europa, insbesondere aus Italien, Frankreich und den Niederlanden, über Osteuropa, dem Mittleren Osten sowie Übersee. „Ausschlaggebend für den Erfolg einer Messe ist die Entscheidungskompetenz der Besucher, und die war auch bei dieser IDS auf einem extrem hohen Niveau - national wie international“, bilanziert Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI. Dies unterstreicht auch eine erste Auswertung einer Besucherbefragung: Demnach waren nahezu 85 Prozent der diesjährigen IDS-Besucher an der Beschaffungsentscheidung beteiligt, 33 Prozent sogar ausschlaggebend. Dabei war für mehr als die Hälfte der Besucher die Pflege bestehender Geschäftsbeziehungen sowie der Aufbau neuer Geschäftsbeziehungen die maßgeblichen Faktoren für einen Besuch der IDS. So zeigten sich auch gut zwei Drittel der Besucher mit dem Ausstellungsangebot sowie mit der Erreichung ihrer Ziele sehr zufrieden und 85 Prozent würden einem guten Geschäftsfreund den Besuch auf der IDS empfehlen. Bereits heute planen rund 70 Prozent der Befragten die Reise zur IDS 2023 wieder ein.

Über den erfolgreichen Restart der internationalen Dentalwelt freuten sich auch die Verantwortlichen der Bundeszahnärztekammer und des Verbandes der Deutschen Zahntechniker-Innungen. „Das Hybrid-Konzept, mit dem die IDS 2021 aufgrund der Coronapandemie stattfinden musste, war ein voller Erfolg. Dafür ein großes Lob und einen herzlichen Dank an die Organisatoren, die GFDI - Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH und die Koelnmesse GmbH. Alle IDS-Teilnehmenden konnten vor Ort mit den notwendigen Hygienemaßnahmen oder virtuell ihren Messerundgang unternehmen und dabei die Innovationen in Zahnmedizin und Zahntechnik erleben. Auch am Stand der Bundeszahnärztekammer und ihren Partnern konnten

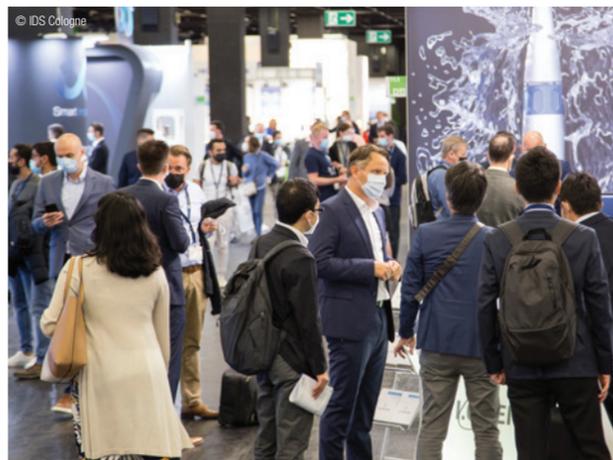
wir für viele Besucher für Auskünfte und Gespräche rund um die Praxis zur Verfügung stehen, die digitalen Möglichkeiten haben wir aber ebenfalls gerne genutzt. Wir freuen uns auf die IDS 2023!“, so Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

Und VDZI-Vizepräsident Klaus Bartsch ergänzt: „Wir als VDZI freuen uns über zahlreiche kollegiale Gespräche und den Austausch auf der Messe. Gerade die aktuellen Themen Qualitätsmanagement und das VDZI Qualitätsmanagementkonzept QS-Dental, Arbeitsschutz und betriebswirtschaftliche Fragen wurden stark nachgefragt. Ein besonderes Highlight war die Preisverleihung des renommierten VDZI-Ausbildungswettbewerbes ‚Gysi-Preis‘, der für alle, die nicht vor Ort sein konnten, live übertragen wurde. Die ausgestellten Gysi-Preis-Arbeiten zeigten das Talent und das Können unseres Zahntechniker-Nachwuchses. Mit dem Preis fordern und fördern wir die Auszubildenden - unsere Zukunft des Handwerks. Die IDS 2021 hat erneut gezeigt, dass sich die dentale Welt digital weiterentwickelt. Das hat Auswirkungen auf die Arbeitsabläufe in den zahn-technischen Laboren. Für Betriebsinhaber gilt es, Chancen abzuwägen und Investitionsentscheidungen informiert mit Augenmaß zu treffen. Die Diskussionen am Stand des VDZI über die zukünftige Rolle des gewerblichen zahn-technischen Labors zeigen klar: Bei allen gezeigten Technologien sind Zahntechnikermeister und ihre Teams als Experten in der Zahnersatzversorgung weiterhin unverzichtbar. Sie sichern mit ihrer Expertise und im engen Austausch mit den Zahnärzten die individuelle Versorgung für Patienten.“

Quelle: Koelnmesse

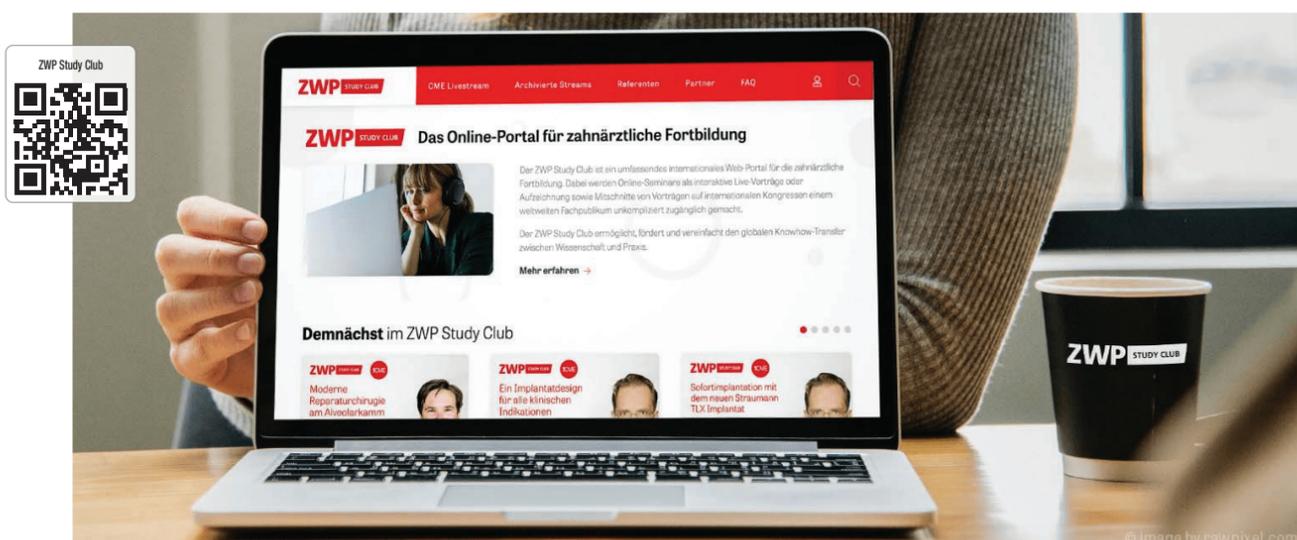
IDSconnect

Auf der IDSconnect waren 77 Aussteller aus 16 Ländern täglich mit 88 Beiträgen und einer Sendezeit von 1.310 Minuten zu sehen. Auch das allgemeine Eventprogramm der IDS, wie beispielsweise die Verleihung des „Abdruck-Preises“ der Initiative ProDente, die Gysi-Preis-Verleihung des Verbandes der Deutschen Zahntechniker-Innung oder das Programm der Bundeszahnärztekammer, wurde über die Plattform live gestreamt. Alle digital eingestellten Vorträge, Shows und Präsentationen sind auch im Nachgang noch „on demand“ verfügbar.



ZWP Study Club – die größte dentale Lernplattform

Zwei etablierte und erfolgreiche dentale E-Learning-Plattformen bündeln ihre Kräfte.



■ Neuer Name, neue Inhalte, neue Optik - noch nie war zahnärztliche Online-Fortbildung komfortabler und attraktiver als durch die jetzt erfolgte Zusammenlegung des E-Learning-Segments von ZWP online mit dem Dental Tribune Study Club. Die zwei etablierten und erfolgreichen dentalen E-Learning-Plattformen bündeln mit dieser Kooperation ihre Kräfte und starten unter www.zwpstudyclub.de neu durch.

Zahnärztliche Online-Fortbildungen

Egal, ob leitliniengerechtes Fachwissen, Vorführungen, Experteninterviews oder interaktive Fälle - im neuen ZWP Study Club sind Sie genau richtig! Die Fortbildungsplattform ermöglicht, fördert und vereinfacht den globalen Know-how-Transfer

zwischen Wissenschaft und Praxis und bietet seinen Mitgliedern die Möglichkeit, Fortbildungspunkte orts- und zeitunabhängig zu erwerben. Die Zahlen sprechen für sich und geben dem Study Club recht: Bisher nutzen mehr als 27.000 registrierte Mitglieder das weitläufige Angebot im deutschsprachigen Raum.

Neben live im Internet übertragenen Webinaren, Tutorials und Interviews organisiert der Fortbildungsanbieter auch Vorträge auf Messen und Kongressen. Diese werden ebenfalls gefilmt, archiviert und sind für registrierte Nutzer zu jeder Zeit online aufrufbar. Auch ausgewählte Symposien werden ab sofort online konserviert und damit zeitlich unbegrenzt digital erlebbar.

Gut zu wissen: Bereits jetzt stehen durch die Zusammenlegung mehr als 1.000 aufgezeichnete Vorträge zu sämtlichen

Themen der Zahnmedizin online zum Abruf zur Verfügung. Die Mitgliedschaft bleibt für registrierte Nutzer selbstverständlich weiterhin kostenfrei.

Fortbildung auf einen Klick – Vorteile und Neuheiten im Überblick

- Fachwissen maßgeschneidert - Fortbildung jederzeit und überall
- Effiziente Fortbildung - keine Ausfallzeiten, keine Hotel- und Reisekosten
- Nice to meet you - Austausch mit Experten und Kollegen
- Wissen nachhaltig konserviert - Zugang zum ZWP Study Club Archiv
- Lernzielkontrolle mittels Multiple-Choice-Test - Fortbildungspunkte je nach Inhalt
- NEU: Stark vergrößerte Auswahl an archivierten Webinaren, darunter Live-OPs, Interviews, Tutorials
- NEU: Hohe Anzahl vollkommen neuer Webinare zu aktuellen Themengebieten
- NEU: Hinterlegung der CE-Zertifikate direkt im Nutzerprofil, diese sind jederzeit abrufbar
- NEU: Add to calendar - mit nur einem Klick das nächste Live-Webinar direkt im Kalender speichern

Fachspezifisch, informativ, aktuell, übersichtlich, digital - so geht moderne Fortbildung heute! Neugierig? Dann schnell in den neuen ZWP Study Club (www.zwpstudyclub.de) geklickt - die nächste Fortbildung wartet bereits auf Sie. ◀

Hinweis: Für ZWP online CME-Community Mitglieder ändert sich nichts - lediglich die Plattform. Benutzername und Passwort bleiben erhalten.

Quelle: ZWP online

MOBILE ACADEMY

Wir kommen auch in Ihre Nähe!

KULZER **com** 2021
EXPERTS
MEET
EXPERTS

Intelligentes Zeitkonzept und höchste Präzision bei analoger und digitaler Abdrucknahme.



Perfekt abgestimmte Prothetikwerkstoffe – von der Aufstellung bis zur fertigen Prothese.



Innovative 3D-Druck-Lösungen, die Produktivität und Rentabilität steigern.



Bewährte Innovationen im Bereich farbechter Komposite und Bondings.

Sichern Sie sich bis zu zwei Fortbildungspunkte!

Mobile Academy



Wir kommen zu Ihnen – mit Deutschlands räumlich größter, mobiler Dental-Akademie. Erleben Sie auf 200 Quadratmetern, wie z.B. eine TCD-Matrix funktioniert, ein flexibles Zeitkonzept Ihren Praxis- und Laboralltag vereinfacht, oder welche Möglichkeiten Ihnen der 3D-Druck heute bereits bietet.

Was Sie vor Ort erwartet:

- Dentale Lösungen neu und spannend erleben
- Vorträge und Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK
- Austausch und Dialog mit Kollegen und Experten
- Hygienekonzept gemäß den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts mit regelmäßiger Aktualitätsprüfung

DIE MOBILE ACADEMY IST AUF TOUR!

Wissenswerte Fachvorträge und eine spannende Produkterlebniswelt erwarten Sie!

- ▶ Wertvoller Expertenaustausch
- ▶ Fachliche Weiterbildung
- ▶ Praxisnahe Übungen



Jetzt kostenlos anmelden
und erleben unter:
kulzercom.net

Rückeroberung der beruflichen Normalität – fachlicher Nachbericht der IDS 2021

Auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) 2021 konnten die Teilnehmer eine Bestandsaufnahme vornehmen, sich orientieren und vor allem endlich wieder persönlich miteinander sprechen.



„Wir sind auf der IDS 2021 vom Krisenmodus in den Arbeitsmodus gewechselt“, bewertet Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI), die Messe. „Denn es war der ideale Ort für eine Standortbestimmung und für die Erueirung von Zukunftschancen. Dabei sind Hygiene und Infektionskontrolle mit der COVID-19-Pandemie stärker in den Fokus gerückt. Und bei den digitalen Innovationen macht die Dentalbranche noch mehr Tempo und erweist sich als Vorreiter für andere.“

Der Drive in Forschung und Entwicklung manifestierte sich auf der Internationalen Dental-Schau in einem umfassenden Überblick über den Stand der Technik in der Zahnheilkunde. Die Messebesucher konnten dabei eine Reihe attraktiver Neuheiten entdecken.

Zahnärzte in einer medizinischen Schlüsselposition

Die Praxis ist im Zuge der Coronapandemie stärker in den Mittelpunkt der allgemeinen Aufmerksamkeit gerückt. Denn zum Beispiel können sich parodontalprophylaktische Maßnahmen positiv auf die Allgemeingesundheit auswirken und im Besonderen das Risiko für schwere COVID-19-Verläufe senken.

Generell zählt sich die Kernkompetenz der zahnärztlichen Praxis im Bereich Hygiene und Infektionskontrolle jetzt noch mehr aus als in der Vergangenheit. Zu den Bausteinen gehören unter anderem leistungsfähige Saugsysteme zur Aerosolreduktion, wie sie auf der IDS präsentiert wurden. Als eine neue Möglichkeit erlebten die IDS-Besucher Kopfhörer mit speziellen, daran befestigten Absaugkanülen. Sie saugen die potenziell keimbelastete Aerosolwolke am Austritt des Patientenmundes ab und verringern die Aerosolbildung im Praxisraum um bis zu 99,9 Prozent.

Für die Verminderung von Viren, die bereits in den Patienten eingedrungen sind, wurde auf der IDS eine Studie der Universität Claude Bernard Lyon vorgestellt: Eine Mundspülung kann das Übertragungsrisiko von COVID-19 reduzieren, indem sie die Anzahl der Viren im Mund bereits nach einer einzigen Spülung um 71 Prozent vermindert und das Immunsystem bei der Abwehr einer Infektion unterstützt.

Im klassischen Bereich der häuslichen Prophylaxe zogen einige Zahnbürsten besondere Aufmerksamkeit auf sich, so etwa Schallzahnbürsten mit einem ausgeklügelten Knick von 10° im Bürstenkopf zur Reinigung schwer zugänglicher Stellen.

Die Füllungstherapie wird komfortabler

Einen weiteren klassischen Bereich stellt die zahnärztliche Füllungstherapie dar – aktuell ein ausgesprochen dynamischer Bereich. Zum Beispiel erfuhren die IDS-Besucher mehr über thermoviskose Komposite. Sie sind nach Erwärmung erst fließfähig und lassen sich anschließend sofort modellieren. Nachdem sie zunächst in der Bulk-Fill-Technik im Seitenzahnbereich zum Einsatz kamen, gibt es neuerdings auch Varianten für ästhetische Frontzahnrestaurationen.

Generell lassen sich immer häufiger direkte Füllungen vornehmen; die Grenze zur Indikation für eine indirekte Restauration wird immer fließender. Wenn eine prothetische Arbeit erstellt werden muss, helfen der Praxis und ebenso dem Labor Frässysteme mit extrem geringem Platzbedarf. Sie können heutzutage dennoch eine hohe Funktionalität aufweisen. Dazu gehören unter anderem leistungsfähige Hochfrequenzspindeln (für Schnelligkeit und Präzision), Schnellspannsysteme (für komfortablen Wechsel von Haltersystemen bei gleichbleibender Präzision) und für anspruchsvolle Aufgaben geeignete Bearbeitungswinkel.

Durch neue, automatisierte Bearbeitungsstrategien steigert die Praxis ganz allgemein ihre Fertigungseffizienz. Die Voraussetzung dafür schaffen auf der IDS vorgestellte Software-Releases, teilweise in Kombination mit neuen Vernetzungen zwischen unterschiedlichen Teil-Workflows. In der Praxis wirkt sich dies auf alle Indikationen und Materialien aus, besonders in den Bereichen „Glaskeramik“ und „Preforms“.

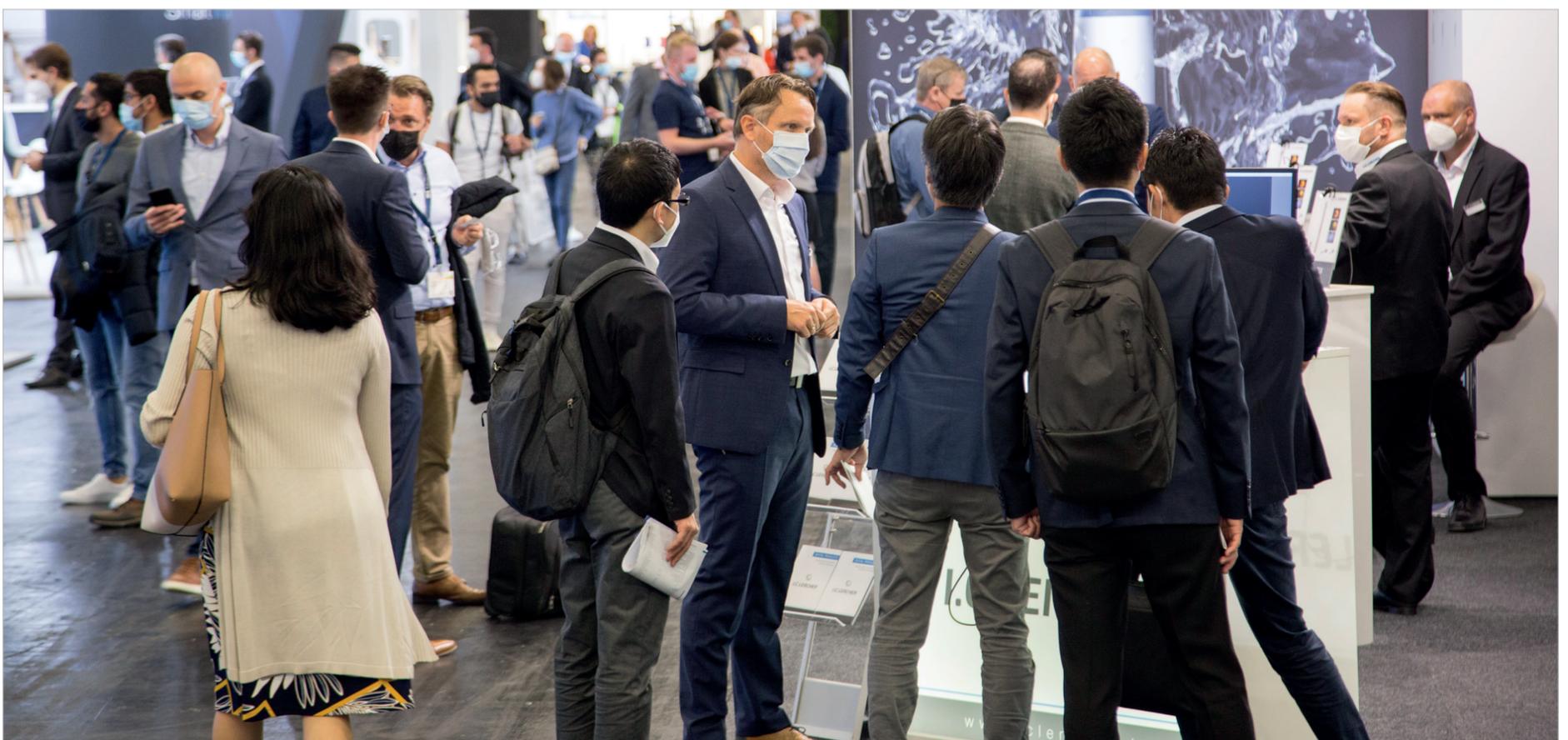
Attraktive Produktneuheiten zeigten sich darüber hinaus in verschiedenen Spezialdisziplinen der Zahnheilkunde.

Digitale Volumetomografie: höchste Auflösung für die Endo

In der Endodontie gewinnt die Digitalisierung der Behandlungsplanung, in Analogie zum bekannten Backward Planning in der Implantologie, an Dynamik. Das beginnt bereits bei der 3D-Diagnostik. Digitale Volumetomografen mit einem speziellen Endo-Modus ermöglichen jetzt eine besonders detailscharfe Darstellung der Kanalmorphologie.

In der Implantologie wird Backward Planning unter breiter Nutzung digitaler Verfahren immer mehr zur Routine (z. B. Intraoralscanner, Röntgen, CT und weitere bildgebende Verfahren, CAD). Daneben kommen viele Verbesserungen auch in klassischen Bereichen. So fördert etwa die regenerative Plasma-Aktivierung (Bio-RAP) den Osseointegrationsprozess. Unter Einsatz eines geeigneten Gerätes lassen sich Kohlenwasserstoffe von Implantatoberflächen entfernen. Dadurch vergrößert sich die Oberfläche, die für den Implantat-Knochen-Kontakt (BIC) zur Verfügung steht, und gleichzeitig erhöht sich ihre Hydrophilie.

Bei der Knochenaugmentation vereinfacht sich das Vorgehen, indem jetzt statt zweier Instrumente (Retraktor und Pinzette) zum Festhalten des Lappens ein einziges ausreicht. Und in





der Implantatprothetik sorgt neuartiges Multilayer-Zirkonoxid mit einer besonders hohen Lichtreflexion im Halsbereich für ein vitales Aussehen.

In der Kieferorthopädie ergänzen Kaukraftmessungen die klassische Okklusionsprüfung (mit Shimstockfolie oder digital gestützt). Ein unmittelbares Biofeedback von Bruxerschienen hilft Patienten bei der Vermeidung von Schäden. Positionierungsschienen („Indirect Bonding Trays“) für kieferorthopädische Brackets, deren Positionen digital-gestützt geplant wurden, lassen sich inzwischen aus geeigneten Kunststoffen herstellen. Differenziertere Workflows unter Beteiligung von Labor und Praxis auf der Basis von Digitaltechnik fördern ein noch arbeitsteiligeres Vorgehen.

Aligner: optimierte Kraftverteilung, automatisierte Fertigung

Im Bereich der Aligner-Therapie bekamen die IDS-Besucher für ein breites Spektrum an Zahnfehlstellungen ein neuartiges Zwei-Schienen-Konzept mit transparenten Alignern zu sehen: Pro Behandlungsschritt werden zwei Folienstärken verwendet, um die Kräfte optimal auf die Zähne zu übertragen. Weiche und harte Aligner werden wöchentlich gewechselt und tragen so zu einer schonenden Zahnstellung bei. Nach vorausgehender digitaler Behandlungsplanung liefert der Anbieter sowohl die Aligner als auch alle Patienteninformationen als Komplettpaket an die Praxis.

Für die Aligner-Fertigung im zahntechnischen Labor gibt es jetzt stärker automatisierte CAD/CAM-basierte Herstellungsverfahren (Größenordnung: bis zu 1.000 Stück pro Tag). Insbesondere hat man die Aufgabe einer zuverlässigen Nachverfolgung jeder Arbeit im Produktionsprozess gelöst: Während dies üblicherweise über die Zuordnung eines Modells (z. B. aufgedruckter Code) erfolgt, läuft es nun über eine permanente Lasermarkierung des Aligners selbst, die direkt im Maschinensystem erfolgt. So bleibt er auch nach der Trennung vom Modell eindeutig zuordnungs-fähig. Für hohe Produktionsstückzahlen kann optional sogar ein Robot-System das Zuführen und Entnehmen der vorbereiteten Aligner-Folien selbstständig übernehmen.

Zahntechnik

In der Zahntechnik hat sich ein Nebeneinander von digitalen und gemischt analog-digitalen Workflows etabliert. Welches Ver-

fahren für welches Labor im Einzelfall das beste ist, unterliegt einem fortlaufenden Wandel. Die Ausdifferenzierung der Möglichkeiten bietet große Chancen für ein immer effektiveres Arbeiten.

In so manchem Fall, den man früher nur mit einer Vollverblendung ästhetisch überzeugend hätte lösen können, bietet sich heute die Verwendung von Rohlingen mit intrinsischen Farbverläufen an. Sie können beispielsweise eine zum Schmelz hin zunehmende Transluzenz aufweisen und gleichzeitig eine hohe Biegefestigkeit mitbringen. So lassen sie sich im Extremfall bis zu einer 14-gliedrigen Brücke mit zwei Pontics im Front- und Seitenzahnbereich einsetzen. Und für das höchste der Gefühle in puncto Ästhetik bleibt die Vollverblendung nach wie vor eine Option.

Für eine universelle Indikation von Zirkonoxid in der Prothetik erfuhren die IDS-Besucher, wie sich die Oberflächen der Oxidkeramik zu Lithiumdisilikat-Oberflächen machen lassen – also praktisch zu Glaskeramik. Die Verwandlung erfolgt durch einen Dünnschichtauftrag unter Einsatz eines Konditionierers. Die Zirkonoxid-Innenflächen lassen sich dann leicht verkleben wie Glaskeramik, und den Außenflächen verleiht diese Spezialbehandlung glaskeramische Ästhetik.

Um Ästhetik dreht sich auch vieles in der digitalen Totalprothetik. Denn bisher war es doch so: Gedruckten oder gefrästen Zähnen fehlte sie einfach. Und anatomisch geschichtete Konfektionszähne bedurften stets einer aufwendigen Reinigung, Konditionierung und basalen Anpassung an die digital konstruierten Prothesenbasen. Damit war aber der vom digital-gestützten Vorgehen erhoffte Effizienzgewinn schon wieder dahin. Auf der IDS sahen die Besucher ein Gegenmittel: einen für die systemoffene digitale Totalprothetik optimierten Konfektionszahn. Er lässt sich einfach aus der Verpackung herausnehmen und einkleben.

Bei so vielen digitalen Verfahren und Tools ist es schwer, immer und überall den Durchblick zu behalten. Doch mit einem neuen Konfigurator für CAD/CAM-Maschinen wird die Zusammenstellung des Equipments für das eigene Labor so einfach wie die Auswahl des Basismodells und der Extras beim Autokauf. Grundlage ist das vorhandene fundierte zahntechnische Produktions-Know-how – der Rest geht mithilfe des Konfigurators wie von selbst.

Künstliche Intelligenz: möglicherweise das nächste große Ding

Als ein Zukunftsfeld deutete sich auf der IDS 2021 die sogenannte künstliche Intelligenz (KI) an. Ein Beispiel stellt der weltweit erste Zwei-Slot-Scanner mit RFID-Technologie dar. Neben der schnellen Paralleldigitalisierung von gleich zwei Speicherfolien bietet er verschiedene KI-Zusatzfunktionen. Ein KI-Feature überprüft zum Beispiel die Orientierung intraoraler Röntgenbilder anhand der dargestellten Anatomie und korrigiert diese im Bedarfsfall – eine spürbare Erleichterung! Denn das muss die Assistenz zurzeit manuell und üblicherweise mehrmals am Tag erledigen.

Darüber hinaus steht bei aktuellen zahnmedizinischen KI-Projekten die Auswertung von Röntgenbildern ganz im Mittelpunkt. Perspektivisch denkt man aber bereits daran, die bestehende Software als Plattform-Technologie zu nutzen. Dabei würden beispielsweise andere Bilddaten oder auch klinische Informationen über den Patienten miteinbezogen. Langfristig könnte dieser Weg von der Diagnostik, über die Prognostik bis hin zur KI-Unterstützung beim Fällen von Therapie-Entscheidungen führen.

So fanden sich auf der IDS viele Verfahren, aktuelle Produktinnovationen und Ausblicke auf die Zukunft. Es lohnte sich, darüber ins Gespräch zu kommen – und dies endlich wieder persönlich und auf internationaler Ebene. Für die fachliche Orientierung, für die Forschung und Entwicklung und für die Feinjustierung der vielen Praxen und Labore war diese IDS unerlässlich und wahrscheinlich sogar die wichtigste seit vielen Jahren.

Auch die Messe selbst hat sich weiterentwickelt und mit dem Format der Hybridmesse ihren Besuchern einen attraktiven Mehrwert geboten. Gerade die technikaffinen Mitglieder der Dentalfamilie haben die digitalen Tools als Ergänzung zur Präsenzveranstaltung in den Hallen zu nutzen gewusst – auch dies wohl als Vorreiter für so manche andere Branche.

Save the date

Die nächste Internationale Dental-Schau (IDS) findet vom 14. bis 18. März 2023 in Köln statt. ◀◀

Quelle: Koelnmesse



Vernetzte Behandlungen dank dentaler Geräteinnovationen

NSK gehört zu den weltweit führenden Herstellern dentaler Übertragungsinstrumente, Prophylaxegeräte und innovativer Lösungen für die dentale Chirurgie sowie Implantologie.

■ Beim Traditionsunternehmen NSK war auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau (IDS) das komplette Produktportfolio am Stand erlebbar. Die Schwerpunkte wurden jedoch auf die Markteinführung des chirurgischen Mikromotorsystems Surgic Pro2, des Osseointegrations-Messgeräts Osseo 100+ und der neuen Z micro Turbine gelegt.

Surgic Pro2

Das seit Mitte des Jahres erhältliche chirurgische Mikromotorsystem Surgic Pro2 zählt nicht nur zu den weltweit kleinsten

dentalen Mikromotoren für die Implantologie und Oralchirurgie, sondern verfügt auch über eine ausgesprochen hohe Drehmomentgenauigkeit. Dank der enormen Kraft von einem Drehmoment von bis zu 80 Ncm eignet sich Surgic Pro2 für alle denkbaren Anwendungen. Surgic Pro2 bringt die Implantologie auf eine fortschrittliche, zeitgemäße Ebene. Via Link-Modul kann das Ultraschall-Chirurgiesystem VarioSurg 3 und via Bluetooth das Osseointegrations-Messgerät Osseo 100+ verbunden werden. Die Installation einer App und die Verbindung eines iPads mit dem Steuergerät ermöglicht so die Echtzeitanzeige detaillierter Eingriffsdaten. Die Bluetooth-Konnektivität ermöglicht die Erweiterung des Systems und die einfache und effektive Integration weiterer Geräte und Funktionen. Die Tastenfunktionen der kabellosen Fußsteuerung können an die Vorlieben und den Arbeitsstil jedes Benutzers angepasst werden. Die Belegung kann individuell konfiguriert und gespeichert werden. Das Resultat ist sowohl eine überragende Bedienbarkeit als auch Anwenderfreundlichkeit des Gerätes.

Osseo 100/Osseo 100+

Ein aktueller Trend ist, nur sehr kurze oder überhaupt keine Zeit vor der Belastung eines Implantats verstreichen zu lassen. Der Osseo 100/Osseo 100+ misst die



Stabilität und Osseointegration von Implantaten und gibt dem Behandler somit Aufschluss über den richtigen Zeitpunkt der Belastbarkeit des Implantats. Das Gerät ist leicht zu bedienen und arbeitet äußerst ressourcenschonend - und ergänzt somit perfekt das Produktportfolio von

NSK. Der Osseo 100+ überträgt die Behandlungsdaten via Bluetooth an Surgic Pro2 und von dort aus weiter an ein iPad in der Praxis.

Ti-Max Z micro Turbine

Ein weiteres Highlight ist die neue Ti-Max Z micro Turbine, die durch den 100°-Kopfwinkel sowie den im Durchmesser nur 9 mm kleinen Instrumentenkopf einen perfekten Zugang auf die



zu behandelnde Stelle ermöglicht. Durch die filigrane Größe und den neuen Winkel ist das Instrument perfekt für den Einsatz an den Molaren geeignet. Auch für die Behandlung von Senioren oder Kindern bzw. Patienten mit eingeschränkter Mundöffnung ist die Turbine sehr empfehlenswert. Trotz kleinem Kopf bietet das Instrument mit dem 4-fach-Düsen-spray eine optimale Kühlung und mit einem für Instrumente mit dieser Kopfgröße außerordentlichen Drehmoment von 20W eine Spitzenleistung. Die Turbine ist mit weniger als 40g ein Leichtgewicht, ist aus Titan gefertigt und wird mit der kratzfesten DURAGRIP-Beschichtung ausgeliefert, sodass ein ermüdungsfreies Behandeln möglich ist. Die eingebaute Quick-Stop-Funktion stellt sicher, dass das Instrument innerhalb von einer Sekunde anhält, was ein großes Sicherheitsplus darstellt. Die Z micro Turbine ist für die Turbinenkupplungen von NSK, KaVo™ und Sirona™ erhältlich und mit Kurzschaftbohrern bis 21 mm Länge verwendbar. ◀◀

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



Vollautomatisiertes Raumwunder

Kompakter Vakuum-Autoklav STATIM B G4+ optimiert Sterilisationsprozess.

■ Die Sterilisation ist meist der letzte Schritt der Aufbereitung, bei Instrumenten für kritische Anwendungen ist sie sogar zwingend erforderlich. Deshalb ist die korrekte Durchführung als auch eine zuverlässige Leistung des Autoklavs unabdingbar. Flexible Autoklaven mit moderner G4-Technologie überzeugen durch kurze Zyklen und eine Vielzahl digitaler Funktionen.

Sterilisation in bis zu 27 Minuten

Der leistungsstarke Vakuum-Autoklav STATIM B G4+ erfüllt aufgrund seiner smarten Konfiguration spielend alle aktuellen Anforderungen an Sicherheit, Flexibilität und Effizienz. Mithilfe moderner G4+ Technologie und verschiedenster digitaler Funktionen ermöglicht der EN 13060-konforme Sterilisator eine souveräne Instrumentensterilisation von zwei großen IMS-Kassetten oder bis zu zwölf Sterilisationsbeuteln in bis zu 27 Minuten - Trocknung inklusive. Sogar Textilien lassen sich in dem vielseitigen Gerät sterilisieren. Das durchdachte Design des

STATIM B G4+ fügt sich dabei nahtlos in alle bestehenden Aufbereitungsräume ein. Mit dem kompakten Platzwunder knüpft SciCan an die Erfolgsgeschichte seiner international bewährten STATIM-Kassetten-Autoklaven an.

Kommunikativ und intuitiv bedienbar

Der STATIM B G4+ verfügt über einen 5-Zoll-Touchscreen. Mit einfach zu reinigender Glasoberfläche und übersichtlichem Icon-Menü ist es selbst mit Handschuhen gut zu bedienen. Das auffällige

LED-Leuchtband um das Display zeigt Nutzern bereits im Vorbeigehen an, ob das Gerät noch läuft oder der aktuelle Zyklus bereits abgeschlossen wurde.

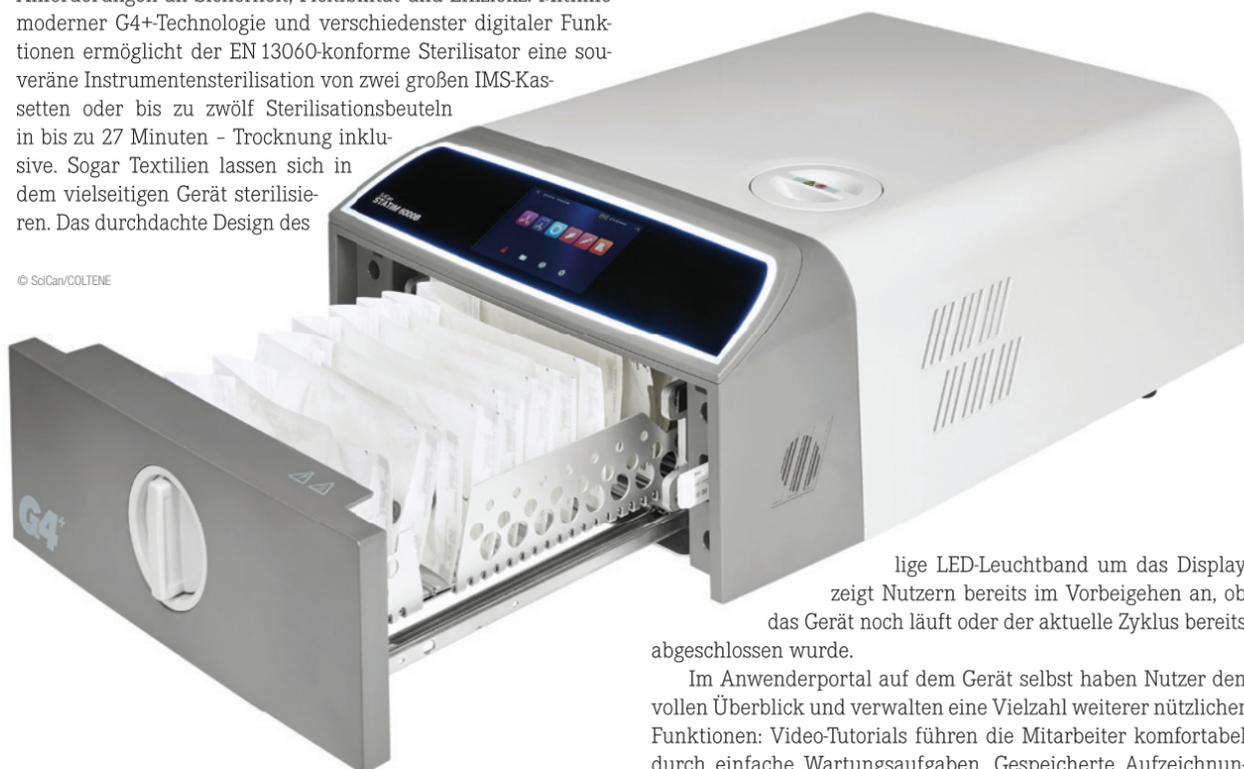
Zeit sparen noch vor Praxisöffnung

Mindestens ebenso reibungslos läuft der eigentliche Sterilisationsprozess. Die Funktionen zum Vorheizen und Programmieren individueller Startzeiten sparen wertvolle Zeit, beispielsweise bei der Durchführung von Helix-, Vakuum- oder Bowie-Dick-Tests direkt vor Praxisöffnung. Sensoren überwachen ferner Füllstand und Wasserqualität im eingebauten Behälter. Neben dem manuellen Befüllen und Entleeren kann deren Automatisierung auch wunschgerecht konfiguriert werden. Dank all dieser Eigenschaften wird der individuelle Workflow der eigenen Praxis zusätzlich optimiert.

Premiere in Köln

Interessierte Zahnärzte und Praxisteams konnten sich auf der diesjährigen IDS erstmals live über Einsatz- und Konfigurationsmöglichkeiten des STATIM B G4+ informieren. Weitere Details zum neuartigen Vakuum-Autoklaven gibt es unter www.scican.com/eu/statim-b. Erhältlich ist das Gerät ab Herbst. Zum umfassenden Service von SciCan gehören selbstverständlich die persönliche Beratung und Schulung zu allen Produkten im Bereich Infektionsprävention. ◀◀

© SciCan/COLTENE



Im Anwenderportal auf dem Gerät selbst haben Nutzer den vollen Überblick und verwalten eine Vielzahl weiterer nützlicher Funktionen: Video-Tutorials führen die Mitarbeiter komfortabel durch einfache Wartungsaufgaben. Gespeicherte Aufzeichnun-

SciCan GmbH
Tel.: +49 7561 98343-0
www.scican.com

Wissenstransfer vor Ort – eine Akademie auf Rädern

Kulzer Mobile Academy: Ein Gespräch mit Rainer Eiermann, Product Trainer Global Training & Education und Mitglied des Referententeams für Zahnärzte.

■ Ein ausgebauter Erlebnistruck, 200 Quadratmeter und rund 70 Städte: Seit September tourt die Kulzer Mobile Academy quer durch Deutschland. Dank eines durchdachten Hygienekonzepts gemäß RKI-Richtlinien präsentiert „Deutschlands größte mobile Dental-Akademie“ Produktinnovationen und dentale Lösungen zum Erleben und Anfassen, bietet persönlichen Austausch und hochkarätige Vorträge.

Derzeit ist die Kulzer Mobile Academy mit ihrer Vortrags- und Erlebniswelt unterwegs. Was erwartet Zahnärzte bei dieser besonderen Art des Wissenstransfers?

Bei uns in der Mobile Academy finden Zahnärzte einen Mix aus Lernen, Erlebnis, Messefeeling und persönlichem Austausch in kleinen Gruppen und sozusagen vor der Haustür – ohne kilometerweit durch riesige Hallen laufen zu

müssen. An jedem Tag der Tour stehen Zahnärzten dabei vier kompakte Vorträge zur Auswahl, in denen kurzweilig und anschaulich der neueste Wissensstand zum jeweiligen Thema vermittelt wird. Dazu werden in der Erlebniswelt dentale Innovationen und Lösungskonzepte spannend und auch aus ungewohnten Blickwinkeln heraus präsentiert. Die Teilnehmer erhalten bis zu zwei Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK.

Die Kulzer Mobile Academy rückt für Zahnärzte neben der Abformung das Thema Restauration in den Fokus. Mit welchen konkreten Inhalten und Produkten?

Bei uns lässt sich u. a. das neueste Produkt im Kulzer-Portfolio bestaunen: RetraXil®, eine neu entwickelte Retraktionspaste. Im Bereich der Abformung zeigen wir sowohl Produkte für



Rainer Eiermann ist Product Trainer Global Training & Education bei Kulzer und in der Kulzer Mobile Academy einer der Referenten für Zahnärzte.



In der Mobile Academy können Zahnärzte u. a. RetraXil®, die neue Retraktionspaste für analoge und digitale Abdrucktechniken, kennenlernen.

analoge als auch Artikel für digitale Lösungen. Der analoge Bereich wird hier hauptsächlich von unserem A-Silikon Flexitime® vertreten, das mit seinem innovativen Zeitkonzept einzigartig auf dem Dentalmarkt ist und in Bezug auf Hydrophilie keinem Polyether nachsteht. Für die digitale Abformung stellen wir den Intraoralscanner cara i500 und dessen Nachfolger cara i700 vor. Beide Geräte zeichnen sich durch unglaubliche Präzision und Geschwindigkeit aus und bestechen durch ein ausgezeichnetes Preis-Leistungs-Verhältnis. Und in der Vortragswelt werden die beiden Abformmethoden miteinander verglichen: In welchen Bereichen hat die analoge Abformung die Nase vorn, in welchen die digitale? Darüber hinaus darf man die Intraoralscanner auch selbst testen.

Was geben Sie als Referent den Zahnärzten mit in die Zukunft, was sollten sich Zahnärzte in der mobilen Dental-Akademie keinesfalls entgehen lassen und warum?

Allein die Erlebniswelt ist schon ein Abenteuer für sich. Das Zusammenspiel aus Information, Nähe zum Produkt und In-Szene-setzen

ist großartig umgesetzt. Da nur Kleingruppen durch diese Welt geführt werden, wird eine sehr persönliche Atmosphäre geschaffen. Auch erlebt man Technik auf dem neusten Stand. So sollten Zahnärzte vor Ort die Chance nutzen, sich mit der Digitalisierung in der Zahnmedizin zu befassen. Denn die ist mittlerweile nicht mehr die Zukunft, sondern schon längst Gegenwart. Intraoralscanner, CAD/CAM, 3D-Druck – so sieht die moderne Zahnarztpraxis aus. ◀◀



Weitere Informationen zur Kulzer Mobile Academy, zu den Tourdaten und zur Anmeldung gibt es bei KulzerCOM 2021, dem neuen Portal für Know-how-Transfer und Produktinnovation, unter kulzercom.net.

Quelle: Kulzer GmbH

ANZEIGE

16

Rot-weiße Ästhetik – State of the Art

17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

29./30. Oktober 2021
Congresszentrum VILA VITA Marburg

DGKZ
Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Ästhetik

17

17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

29./30. Oktober 2021
Congresszentrum VILA VITA Marburg

Thema:
Rot-weiße Ästhetik – State of the Art

Wissenschaftliche Leitung:
Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

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

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: + 49 341 48474-308
event@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

UNSERE REGIONALVERANSTALTUNGEN

Spitzenfortbildung direkt vor der Haustür

November – Dezember 2021

UNSERE EVENTS



oemus.com/events



Essener Forum für Innovative Implantologie

4/5. November 2021
ATLANTIC Congress Hotel Essen

Thema: Moderne implantologische Behandlungskonzepte – Diagnostik, Behandlungsplanung und chirurgisch/prothetische Umsetzung

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Thomas Weischer/Essen



www.essener-forum.de



Münchener Forum für Innovative Implantologie

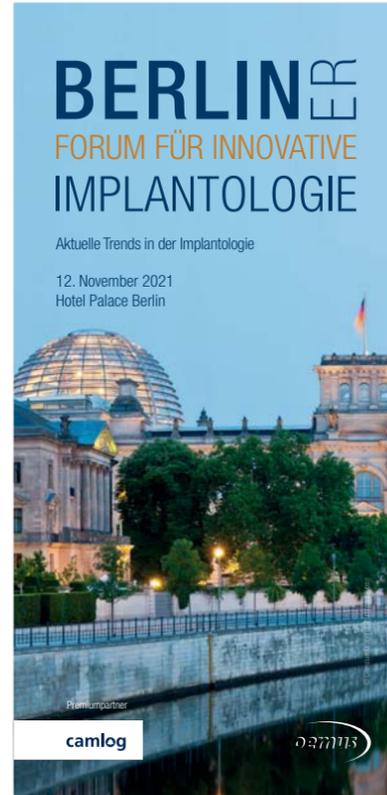
12. November 2021
Design Offices München Macherei

Thema: Aktuelle Trends in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Herbert Deppe/München
Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München



www.muenchener-forum.de



Berliner Forum für Innovative Implantologie

12. November 2021
Hotel Palace Berlin

Thema: Aktuelle Trends in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Priv.-Doz. Dr. Guido Sterzenbach/Berlin



www.berliner-forum.com



Badisches Forum für Innovative Zahnmedizin

3./4. Dezember 2021
Kongresshaus Baden Baden

Thema: Update Implantologie, Update Parodontologie

Wissenschaftliche Leitung:
Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau
Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg



www.badisches-forum.de

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir folgende Programme zu:

- ESSENER FORUM BERLINER FORUM
 MÜNCHENER FORUM BADISCHES FORUM

Titel, Name, Vorname

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

Praxisstempel