

dental JOURNAL

Das Infomagazin für Praxis und Labor

Ausgabe 04/20

Pb.b. 05z036294M
Verlagspostamt 8010 Graz

€ 7,50

Digitale Techniken

Aus der Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken



KLAUS KOPETZKY

Der Wiener CAD-CAM-Spezialist zu offenen Systemen und 3D Druckern



LEIDENSCHAFT FÜR ÄSTHETIK

Praxisbesuch bei Dr. med. dent. Gregor Ley im oberösterreichischen Steyr



DIGITALER WORKFLOW

Gespräch mit dem Implantologen DDr. Christian Polak über seine Erfahrungen



SPASS IM SCHLAMM

ZPP Dentalmedizintechnik organisierte einen Kundenevent der besonderen Art

GEMEINSAM UNSCHLAGBAR!



UNSCHLAGBARE
QUALITÄT

UNSCHLAGBAR
ÖKONOMISCH

Basisversorgung der X-tra Klasse

- **Unschlagbar langlebig:** Uneingeschränkt kaulasttragend, exzellente physikalische Eigenschaften¹
- **Unschlagbar einfach:** Universalfarbe mit Chamäleoneffekt, 4 mm Bulk-Fill
- **Unschlagbar schnell:** Belichtungszeit von nur 10 Sekunden, reduzierte Arbeitszeit in Kombination mit Futurabond U (Universaladhäsiv in der hygienischen SingleDose)

Mehr als
13 Mio.
Füllungen
weltweit!²



¹ Tiba A et al., Journal of American Dental Association, 144(10), 1182-1183, 2013.

² basierend auf Verkaufszahlen

Liebe Leser!

Erfahrungen aus erster Hand



Zahlreich Interviews
„Digitaler Workflow“
ab Seite 12

Ich bin stolz in dieser Ausgabe des „dental journal austria“ einen interessanten Mix an persönlichen Gesprächen, interessanten Erfahrungsberichten und kompetenten Gastbeiträgen vorstellen zu dürfen. Denn was ist näher an der zahnmedizinischen bzw. zahntechnischen Realität wie eigene Erkenntnisse, die man mit seinen Kollegen teilt.



Mag. Oliver Rohkamm
Chefredakteur
dental journal austria

Klaus Kopetzky ist einer jener Glücklichen, die ihre Leidenschaft zum Beruf gemacht haben. Als Inhaber der Wiener Firma „CAD-CAM Lösungen“ vertreibt er nicht nur erstklassige Produkte und bietet Service- und Supportleistungen an, er selbst bezeichnet sein Geschäft als eine Spielwiese, wo er den digitalen Workflow immer aufs Neue durchtesten und optimieren kann.

ZTM „Greiderer über
digitale Zahntechnik“
ab Seite 26

Im Tirol betreibt ZTM Klaus Greiderer sein Labor. In einem ausführlichen Interview spricht er über die Zahntechnik, über deren Entwicklung sowie über seine Erfahrungen mit der PrograMill PM7 Fräsmaschine von Ivoclar Digital.

Ich bin stolz in dieser Ausgabe des „dental journal austria“ einen interessanten Mix an persönlichen Gesprächen, interessanten Erfahrungsberichten und kompetenten Gastbeiträgen vorstellen zu dürfen.

DDr. Christian Polak hat seine beiden Ordinationen in Wien und Baden seit Jahren konsequent auf die digitale Zahnmedizin ausgerichtet. Was der Implantologe für Erfahrungen gemacht hat und wie er zum digitalen Workflow steht, teilt er mit der Leserschaft des „dental journal austria“.

Digitale
Zahnmedizin
ab Seite 40

Zum Schluss aber auch eine traurige Nachricht. Ende Juli ist unser langjähriger Kollege und Chefredakteur, Robert Simon, seiner schweren Krankheit erlegen. Bis zu allerletzt hat er den für ihn so typischen Humor beibehalten, ein Portrait über Robert Simon findet sich am Ende dieser Ausgabe.

Herzlichst Ihr

oliver.rohkamm@dentaljournal.eu

Inhalte

EDITORIAL & NEUHEITEN

- 03 Editorial
- 06 Neuheiten & Trends

TESTPILOT

- 10 Itis-Protect von hypo-A

DIGITALER WORKFLOW

- 12 Gespräch mit dem CAD/CAM-Spezialisten Klaus Kopetzky
- 14 Morita: Einzigartige Bildqualität für eine sichere Diagnostik
- 16 CS8200 3D - mehr sehen, mehr erreichen
- 18 Planmeca Romexis: Update 6.0
- 20 Interview zum PaX-i 3D Greenxt
- 23 NTI-Instrumente für Fräsmaschinen
- 36 Digitale Trends und zukünftige Entwicklungen in der Zahnmedizin
- 44 Der digitale Workflow in der Kieferorthopädie

HYGIENE

- 68 UV-C Desinfektion in der Zahnmedizin von Ultralight

REPORT

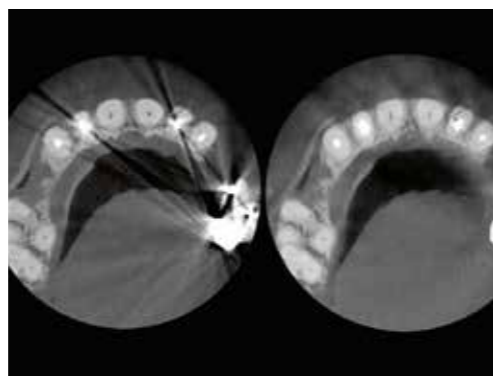
- 24 Praxisporträt Dr. Gregor Ley: Leidenschaft für Ästhetik
- 30 Windsor: Digital gefertigte Interimsversorgung einer schwierigen Ausgangssituation
- 40 Interview mit DDr. Polak über seine persönlichen Erfahrungen mit der Digitalisierung
- 60 Risk Management 2020 - Nachbericht zum ÖGI Kongress 2019 (Teil 2)

FÜLLUNG

- 48 x-tra fil und Futurabond U von VOCO
- 49 SingleDose von VOCO
- 50 Universalgenie: iBOND Universal von Kulzer
- 52 Equia Forte: Multicenter-Studie mit neuen Zwischenergebnissen

Gespräch mit CAD-CAM-Spezialist Klaus Kopetzky

12



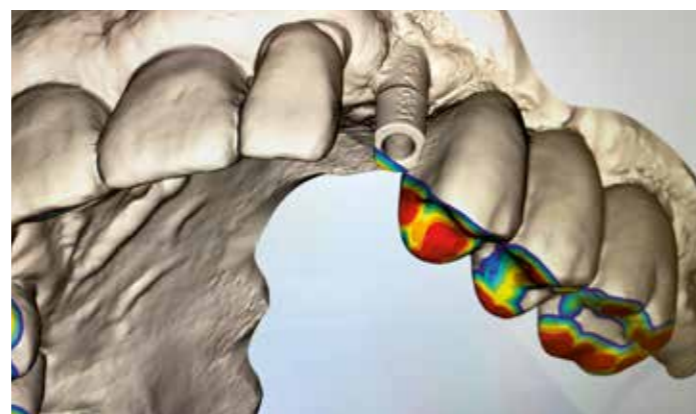
16 CS8200 3D - mehr sehen, mehr erreichen



20 Interview Dr. Hermann über den PaX-i 3D Greenxt

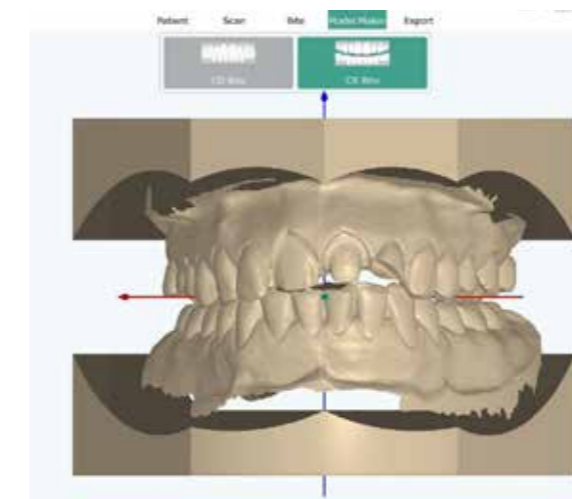
DDr. Polak:
„Heute ist das Provisorium fertig, bevor der Patient kommt“

40



Gespräch über Digitalisierung in der Zahntechnik

26



Der digitale Workflow in der Kieferorthopädie

44



24 Praxisporträt Dr. Ley: Leidenschaft für Ästhetik



Ab in den Schlamm mit ZPP

66

PROPHYLAXE

- 54 Opalescence Zahncremes: Schutz und Geschmack

ZAHNTECHNIK

- 22 Zirkonzahn M2
- 26 Interview ZTM Klaus Greiderer
- 28 Ivotion Denture System revolutioniert die Fertigung von abnehmbarem Zahnersatz
- 47 Aadv Laborscanner 2 von GC
- 56 Interview mit ZTM Carola Wohlgenannt

FÖRDERUNGEN

- 58 Investitionsprämie für Praxen und Labore

VERANSTALTUNGEN

- 66 Ab in den Schlamm mit ZPP
- 67 Masterkurs Composite 4
- 69 Webseminare und Brilliant Community mit Coltène
- 70 Daniel Buser über einen hybrid durchgeführten Fachkongress
- 72 Fachkongress in Bern: Digitale Transformation in der Implantologie

IN EIGENER SACHE

- 74 In Erinnerung an Robert Simon

Impressum

Medieninhaber und Eigentümer: Mag. Oliver Rohkamm GmbH, Prottesweg 1, 8062 Kumberg, office@dentaljournal.eu, Tel. +43 699 1670 1670, Leitender Chefredakteur: Oliver Rohkamm, oliver.rohkamm@dentaljournal.eu Anzeigen: mario.schalk@dentaljournal.eu Design/Layout/EBV: Styria Media Design GmbH & Co KG, Gadollaplatz 1, 8010 Graz. Hersteller: Universitätsdruckerei Klampfer GmbH. Auflage: 6.300 Stück. Vertrieb: Österreichische Post AG. Fotos und Grafiken: Oliver Rohkamm, Adobe Stock Foto, Hersteller. Preis pro Ausgabe: 7,50€. Abonnement: Preis pro Jahr 35,50€ (5 x plus 1 Sonderausgabe). Erscheinungsweise: 6 x jährlich.

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Aktion von Orangedental bis 31.12.2020

Go Digital Intraoral

Egal ob die Digitalisierung mit Speicherfolienscanner oder Sensor erfolgen soll, orangedental bietet beide Möglichkeiten. Das hochmoderne Intraoral-Röntgengerät x-on tubeAIR mit einzigartiger Carbon-Nano Röntgenröhre, neuester DCTechnologie, die kopfgesteuert und mit 2,4 Kilogramm superleicht ist, kann entweder mit dem hochauflösenden EzSensor HD in drei Größen oder mit dem bewährten Speicherfolienscanner x-on scan, welchen es in vier Foliengrößen gibt, kombiniert werden. Beide Digitalpakete beinhalten jeweils die beliebte Bild-, Daten- und Beratungs-Software byzznxt für zehn User. Durch besondere Aktionspreise und die Inzahlungnahme eines alten Röntgengerätes für 500 €, werden beide Digitalpakete von orangedental für jeweils 9.390 € angeboten. Für weitere Informationen oder Beratung wenden sich Interessierte an ihr Dentaldepot oder direkt an Orangedental.

Weitere Informationen:
www.orangedental.de



Unter dem Hashtag #dentalsunited bietet W&H den Dentalprofis praktische Ratschläge für die Rückkehr in den «Post COVID-19 Alltag»

#dentalsunited

From right now back to business

Gerade in Krisenzeiten zeigt sich, wie wichtig Zusammenhalt ist. Daher ist es W&H ein Anliegen ihr Know-how zu teilen und Dentalprofis auf der ganzen Welt zurück ins normale Geschäftsleben zu begleiten. Dazu haben hat das Unternehmen die Kampagne «#dentalsunited» ins Leben gerufen.

Das Coronavirus hält die Welt in Atem. Auch in Zahnarztpraxen herrscht große Unsicherheit. Mehr denn je geht es darum, die Herausforderungen des Lockdowns einfallsreich und verantwortungsvoll zu meistern und schrittweise in einen geregelten und sicheren Arbeitsalltag zurückzufinden. Als Experte in der dentalen Community will W&H seinen Kunden und Partnern auch in dieser herausfordernden Zeit tatkräftig zur Seite stehen. Via «#dentalsunited» werden zum Beispiel wertvolle Tipps für ein professionelles Hygienemanagement und den Umgang mit Aerosolen gegeben. Es werden Fragen rund um das Thema Service geklärt und spezielle Angebote unterbreitet. Bei allen Aktionen setzt das Bürmooser Unternehmen auf den interaktiven Dialog sowie schnelle, individuelle Lösungen. Unter dem Dach von #dentalsunited möchte man Zahnärzten auf der ganzen Welt wertvolle Orientierung und eine positive Perspektive auf dem Weg zurück in den gewohnten Alltag bieten.

Kontakt: www.wh.com



Neuartige Absorption von Tröpfchen und luftgetragenen Aerosole

Die OPTIMA EOS 350 fängt bei der zahnmedizinischen Behandlung entstehende Tröpfchen und luftgetragene Aerosole effektiv auf und bietet gleichzeitig optimalen Patientenkomfort.

Henry Schein Dental hat die Zusammenarbeit mit B.A. International, einem der größten Anbieter von Zahnpflegebedarf in Europa, dessen Marken-Handstücke und Kleingeräte von über 100.000 Zahnärzten in mehr als 50 Ländern verwendet werden, für den Vertrieb der extraoralen Absaugvorrichtung OPTIMA EOS 350 bekannt gegeben. Das Gerät wurde entwickelt, um die bei der Behandlung in Zahnarztpraxen entstehenden Tröpfchen und luftgetragenen Aerosole effektiv aufzufangen. Als extraorale Absaugvorrichtung trägt die Einheit zudem zum Patientenkomfort während der Behandlung bei.

Die OPTIMA EOS 350 ist mit einem dreilagigen H14-HEPA-Filter ausgestattet, der 99,995 % der Partikel in einer Größe von $\geq 0,3 \mu\text{m}$ erfasst. Die beiden vor dem HEPA-Filter angebrachten UV-C-Lampen machen die vom Filter eingefangenen Viren und Bakterien unschädlich. Durch die intelligente Strömungsdynamik wird die Abluft aus einer an der Rückseite befindlichen Auslassöffnung im oberen Bereich der Einheit freigesetzt, um das Aufwirbeln von Staubpartikeln oder Verunreinigungen am Boden zu verhindern. Die rückseitige Entlüftung maximiert den Komfort während der Behandlung und sorgt dafür, dass saubere Luft im Raum zirkuliert.

„Infektionsschutz ist für Zahnmediziner wichtiger denn je. Wir bei Henry Schein arbeiten kontinuierlich daran, das Portfolio unseres Unternehmens zu erweitern, um unseren Kunden praxisorientierte Lösungen zu bieten. Daher freuen wir uns sehr, unser Port-

Henry Schein launcht extraorale Absaugvorrichtung



Die OPTIMA EOS 350 Absaugvorrichtung ist mit einem dreilagigen H14-HEPA-Filter ausgestattet, der 99,995 % der Partikel in einer Größe von $\geq 0,3 \mu\text{m}$ erfasst.

folio für Lufthygiene und Absauganlagen um die extraorale Absaugvorrichtung EOS 350 zu ergänzen“, so Davide Fazione, Vice President, Equipment and Service der EMEA Dental Group von Henry Schein.

Weitere Merkmale der extraoralen Absaugvorrichtung OPTIMA EOS 350:

- Intelligentes Bedienfeld mit Digitalanzeige und einstellbaren Leistungsstufen
- Leicht zu desinfizieren und mit automatischer Filterwechselerinnerung
- Optimierte Höhe für einfache Handhabung und Leichtbauweise mit ergonomisch platzierten Griffen für problemloses Bewegen zwischen Eingriffen
- Luftdichtes Gehäuse – verhindert das Entweichen von Schadstoffen und reduziert Geräuschemissionen
- Leiser Betrieb bei 58 dB (Lautstärke einer Klimaanlage) und ruhige Laufrollen mit minimaler Geräuschentwicklung

Weitere Informationen:
www.henryschein.at

Jetzt noch mehr Dynamik für Presskeramik

IPS e.max Press MT um fünf Farben erweitert

Ivoclar Vivadent erweitert die zuverlässige Presskeramik IPS e.max Press um fünf gängige Farben



IPS e.max Press MT wurde durch fünf weiteren Farben ergänzt

Das Presskeramiksystem IPS e.max Press – Lithium-Disilikat-Glaskeramik (LS2) – nimmt in der restaurativen Zahnmedizin seit mehr als 15 Jahren eine wichtige Rolle ein. Die hohe Festigkeit, die nachgewiesene Langlebigkeit sowie die effiziente Anwendung sind ergänzend zur meisterhaften Ästhetik erfolgsbestimmende Eigenschaften. Die Rohlinge sind in fünf Transluzenzstufen, in zwei Impulsstufen sowie als polychromatischer Multi-Rohling verfügbar. Nun erhalten Anwenderinnen und Anwender noch mehr Dynamik für ihren Arbeitsalltag, denn IPS e.max Press MT wird um fünf Farben erweitert.

Wirkungsvoll: neue Farben im MT-Sortiment

Die MT-Rohlinge sind mit ihrer mittleren Transluzenzstufe ideal für monolithische Restaurationen geeignet. Eine ausgewogene Balance zwischen Helligkeit und Transluzenz gestattet eine natürliche Ästhetik. Zusätzlich zu den bestehenden Farben wird das MT-Sortiment um fünf Zahnfarben ergänzt: A3.5, B2, C1, C2, D2. Die Pressrohlinge sind in zwei Größen

verfügbar und beeindruckend mit den gewohnten Stärken von IPS e.max Press.

Minimalinvasiv: hohe Präzision auch bei minimalen Wandstärken

IPS e.max Press ist eine optimale Vollkeramik für minimalinvasive Restaurationen. Dank der hohen Biegefestigkeit (470 MPa) und der hohen Bruchzähigkeit (2,5–3 MPa · m^{1/2}) werden selbst dünne Wandstärken verlässlich in Keramik überführt. Die ausgezeichnete Randqualität und Passgenauigkeit erlauben bei Veneers minimale Wandstärken von 0,3 Millimeter. Monolithische Kronen bedürfen nur einer Schichtstärke von 1 Millimeter.

Schnell: wirtschaftliche Anwendung

IPS e.max Press ist massgeschneidert für Effizienz. Mit nur einem Pressvorgang im Progamat-Pressofen (von Ivoclar Vivadent) können bis zu sechs Restaurationen gefertigt werden. Das Verknüpfen mit digitalen Fertigungsverfahren (z. B. 3D-Drucksystem PrograPrint von Ivoclar Viva-

dent) steigert die Effizienz zusätzlich. Dank der Farberweiterung von IPS e.max Press MT können Restaurationen jetzt noch schneller hergestellt werden: Die Anwenderin oder der Anwender gelangt auf direktem Weg zur gewünschten Farbe – sofort das richtige Chroma. Monolithische Restaurationen erhalten über die effiziente Maltechnik (z. B. mit dem Malfarben- und Glasursortiment IPS Ivocolor von Ivoclar Vivadent) ihren individuellen Schick.

Zuverlässig: langlebige Ergebnisse

Anwenderinnen und Anwender vertrauen IPS e.max Press, denn es bietet Sicherheit und Langlebigkeit. Selbst in Grenzbereichen steht die Technologie für eine hohe Zuverlässigkeit. Die Farberweiterung von IPS e.max Press MT verleiht der Presskeramik nun noch mehr Dynamik. Mit den fünf neuen Farben steht ergänzend zum bestehenden Rohlingsportfolio ein vielseitiges Sortiment für individuelle Lösungen bereit. Entdecken Sie das Potenzial von IPS e.max Press MT. www.ivoclarvivadent.com

Neue Implantatlinie copaSKY von bredent



Das neue copaSKY mit konisch-paralleler Verbindung – für einzigartige ästhetische Versorgung!

Höchste Primärstabilität – jetzt auch mit konisch-paralleler Verbindung!

Die neue Implantatlinie copaSKY von bredent zeichnet sich besonders durch das stabile und reversible konisch-parallelwandige Interface aus, das eine leichte Entnahme der Prothetik ermöglicht. Einzigartig sind die Halsgestaltung und die kurze Implantat-Aufbau-Verbindung, die auch ultrakurze Implantate ermöglicht. Durch die Auflagerung von Knochenspänen auf den

Backtaper kann auch eine subkrestale Implantatposition gewählt werden. copaSKY wird mit dem gleichen OP-Tray wie alle anderen SKY Implantate gesetzt. Das überarbeitete Prothetikangebot hat eine Verbindungsgeometrie für alle Durchmesser, das reduziert den Umfang und vereinfacht die Lagerhaltung. Werkstoff der Wahl ist BioHPP, der ein natürliches Kaugefühl

und einen eingebauten Stoßdämpfereffekt zum Schutz von Implantaten bietet.





Neu ist auch die Form-Fit-Verbindung bei verschraubten Brückenkomponenten. Die hohe Passgenauigkeit leitet die laterale Last direkt auf das Abutment, d.h. das Risiko von Schraubenlockerungen und Brüchen wird stark reduziert. Mit dem integrierten angulierten Schraubenkanal werden bei transversaler Verschraubung hervorragende ästhetische Ergebnisse erzielt. Die neuen schmalen uni.cone Abutments in 25° und 35° können auch in der Front eingesetzt werden, da der Ausgang des okklusalen Schraubenkanals palatinal liegt.

Die SKY exso Hybridabutments werden sowohl zur Abformung als auch zur definitiven Versorgung verwendet und stehen jetzt auch in angulierter Form zur Verfügung. www.bredent.com



Die prophylaktische Anwendung eines antibakteriellen Wirkstoffs wie Chlorhexidin vor Eingriffen in Mund- und Rachenraum wird empfohlen.¹

Chlorhexamed FORTE
2 mg/ml Dentallösung
hilft Bakterien abzutöten,
bevor sie freigesetzt werden.^{2,3,4}

-  **Goldstandard-Wirkstoff Chlorhexidin^{3,4}**
-  **Bekämpft Bakterien bis zu 12 Stunden**
-  **Schutz für Arzt und Patienten während operativer Eingriffe²**
-  **Chlorhexamed – die Nr. 1 zur Anwendung in Mund- und Rachenraum⁵**

GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich.
Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Stand: Jänner 2020.

Chlorhexamed



testpilot

In dieser Ausgabe des dental journals geht es nicht darum lediglich ein neues Produkt zu testen, vielmehr werden eine Handvoll Dentalprofis mit besonderem Interesse an Parodontitis gesucht, die sich an einem kleinen Forschungsprojekt beteiligen wollen.

Itis-Protect von hypo-A

NEU

Produkte im Wert von 500 € wird für die Durchführung der Studie zur Verfügung gestellt.



Unterstützende Therapie bei Parodontitis: Mikronährstoffe stabilisieren den Zahnhalteapparat

Parodontalpathogene Keime wie insbesondere Porphyromonas gingivalis können sich nur in einer entzündlichen Umgebung durchsetzen. Im Falle einer Parodontitis liegt eine dysbiotische Zunahme natürlich in der Mundflora vorkommender Keime infolge eines Entzündungsgeschehens vor. Zusätzlich zur umfassenden zahnärztlichen Therapie benötigen Patienten deshalb eine adjuvante Behandlungsoption auf systemischer Ebene, die die Entzündung von innen bekämpft.

Itis-Protect I-IV ist das führende systemische Konzept bei Parodontitis in allen Stadien. Die bilanzierte Diät zum Diätmanagement von Parodontitis unterstützt die Behandlung in der Zahnarztpraxis und reduziert krankmachende Keime durch die Einnahme entzündungshemmender Orthomolekularia. Vier Monate lang nehmen Patienten besonders reine, hypoallergene und auf das Parodontalgeschehen abgestimmte Mikronährstoffe ein:

Omega-3-Fettsäuren, Spurenelemente und Mineralien, eine Darnpflege mit lebensfähigen Bifidobakterien und Lactobazillen sowie B-Vitamine, Vitamin D3 und Magnesium-Calcium als Carbonate regulieren die Entzündungsaktivität im Mundraum von innen heraus. Um herauszufinden, ob Itis-Protect indiziert ist, eignet sich der aMMP-8-Test, der von ZMP und ZMF selbstständig erhoben werden kann. aMMP-8,

die aktive Matrix-Metalloproteinase-8, ist ein Destruktionsmarker bei chronischen Entzündungen und kausal am parodontalen Gewebeabbau beteiligt. Das Enzym ist direkt in der parodontalen Tasche nachweisbar und baut Kollagen als Baustoff unseres Bindegewebes ab. Bei Patienten mit erhöhtem aMMP-8-Wert können Sie davon ausgehen, dass der Stoffwechsel durch ein Entzündungsgeschehen belastet ist – und dass die Parodontitis allein durch mechanische Maßnahmen nicht ausgeheilt werden kann.

Nicht einfach ausprobieren, sondern seriös testen

Nachdem bereits 2011 in einer Pilotstudie die Wirksamkeit von Itis-Protect bei Parodontitis nachgewiesen werden konnte, geht es jetzt darum den Effekt dieser Mikronährstoffbehandlung neu zu bestätigen. Hierfür werden vor allem Parodontologen gesucht, die sich nicht nur für dieses Thema interessieren, sondern auch bereit sind sich voll und ganz einzubringen. Konkret bedeutet dies, dass man sich verpflichtet diese Studie praktisch mindestens einem eigenen Patienten durchzuführen und die Erkenntnisse am Schluss ausführlich zusammen zu fassen. Im Gegenzug erhält man das entsprechende Material im Wert von 500€, nicht ohne vorher ein genaues Briefing zu erhalten. Beginn der Studie ist Herbst. Wer also bereit ist seine Erfahrungen und Kenntnisse – sowie eine Prise Forschergeist – einzubringen, der meldet sich beim Verlag.

Weitere Informationen unter: www.itis-protect.de.



Machen Sie mit!

DIE AKTION

Gemeinsam mit dem Hersteller werden **Parodontologen** gesucht, die zusammen mit ihrem Team dieses Produkt nicht einfach nur austesten, sondern an einer kleinen an einer kleinen Studie über vier Monate teilnehmen. Nach einem detaillierten Briefing erhält man Produkte im Wert von 500€ für seine Patienten kostenlos. Selbstverständlich erhält man vorher eine detaillierte Einschulung.

SERIÖSE AUSWERTUNG GEFRAGT

Wer Interesse hat und sich verpflichtet, seine Erfahrungen und Erkenntnisse zu dokumentieren und in Worte zu fassen, ist herzlich eingeladen sich für die Teilnahme an dieser kleinen, exklusiven Testgruppe anzumelden.

ANMELDUNG

Zur Aktion per Telefon, SMS, Fax oder E-Mail bitte an:

dental journal austria
z. H. Herrn Mag. Oliver Rohkamm
Prottesweg 1, 8062 Kumberg

Tel./SMS +43 699 1670 1670
E-Mail testpilot@dentaljournal.eu

EMUGE
FRANKEN100
1920-2020FRANKEN
Dental

Mit der Produktlinie Dental bietet FRANKEN ein umfangreiches Programm an Fräsern, Schleifstiften und Spiralbohrern zur Herstellung von Zahnersatz. Für alle gängigen Dentalmaterialien und den Einsatz in offenen und geschlossenen CAD/CAM-Prozessketten.

NEU!

Jetzt im Webshop verfügbar:

www.emuge-franken.at

Gespräch mit dem CAD/CAM-Spezialist Klaus Kopetzky

„Manchmal könnte man das Gefühl bekommen eine Krone falle aus dem 3D-Drucker wie aus einem Kaugummiautomaten.“

Von Daniel Izquierdo-Hänni

Kostspielige Gerätschaften, geschlossene Systeme und nicht immer funktionierende Schnittstellen sind Gründe, weshalb es beim CAD/CAM immer wieder zu Problemen kommen kann. Genau hier bieten Klaus Kopetzky und sein sechsköpfiges Team fachkompetente Beratung und praktischen Support an.

Schon während seines Studiums der Zahnmedizin hat Klaus Kopetzky diverse IT-Projekte für Unternehmen wie IBM oder T-Systems abgewickelt, als Mitarbeiter einer Dentalfirma sammelte er bereits Mitte der 2000er-Jahre Erfahrungen mit dem Thema CAD/CAM. Zähne, Maschinen und Computer sind denn auch Klaus Kopetzky's Welt.

Angetrieben von dieser Leidenschaft gründete er 2012 sein eigenes Handelsunternehmen, die „CAD/CAM Lösungen Klaus Kopetzky“, die derzeit im 16. Wiener Bezirk zu Hause ist. Dank immer neuer Kunden und einem zunehmenden Produktportfolio wird es langsam eng, Kopetzky denkt über grössere Räumlichkeiten nach.

An wen wenden Sie sich mit Ihren Dienstleistungen?

Unsere Hauptzielgruppe sind ganz klar die Zahntechniker, das ist immer so gewesen. Mit dem Intraoral-Scanner kommen neuerdings auch immer mehr Zahnärzte dazu.

Ist Ihre Firma eigentlich eine Konkurrenz der Zahntechniklabors?

Nein, auf keinen Fall. Denn wir stellen keine fertigen Produkte her, sondern wir fräsen halbfertige Teile für jene Zahntechniker, welche die entsprechende Gerätschaft nicht haben. Eine Ordination beliefern wir nur, wenn diese einen Zahntechniker bei sich an Bord hat. Dieser bekommt dann von uns das nackte Gerüst. Einfach gesagt: Das was aus der Maschine herauskommt verschicken wir weiter. Aus diesem Grund habe ich die CAD/CAM Service als zweite Firma gegründet. Grundsätzlich ist es mir besonders wichtig, mit den Dingen, die ich im Handel vertreibe, auch täglich zu arbeiten und auf Herz und Nieren zu testen.

Klaus Kopetzky (links) bezeichnet seine Firmenräume auch als «Spielwiese», auf welcher Aufgaben und Abläufe eins-zu-eins durchgetestet werden können.

Derzeit sprechen alle von den 3D-Druckern. Wie stehen Sie dazu?

Manchmal könnte man das Gefühl bekommen eine Krone falle aus dem 3D-Drucker wie aus einem Kaugummiautomaten. Doch das funktioniert ja so nicht. Wir beschäftigen uns schon sehr lange mit dem 3D-Druck und haben vor etwa sechs Jahren mit dem Filamentdruck angefangen. Aber auch ich war nicht davor gefeit ins Fettnäpfchen zu treten.

Was haben Sie daraus gelernt?

Vieles wird als offenes System verkauft, ist es aber nicht. Niemand würde eine Fräsmaschine kaufen, wenn ich nur die Ronden von einem einzigen Hersteller verwenden könnte. Doch bei den 3D-Druckern machen es die meisten und kaufen geschlossene Systeme.

Gibt es auch offene 3D-Drucker?

Seit beinahe zwei Jahren vertreiben wir den 3D-Drucker von «Asiga». Das Gerät gefällt mir nicht nur wegen der Schnelligkeit, der Präzision und des fairen Preises, sondern weil es ein absolut offenes System ist.

Aber die 3D-Drucker sind schon die Zukunft in der Zahntechnik respektive Zahnmedizin?

Bei den Fräsmaschinen sehe ich die Entwicklung als abgeschlossen: fünf Achsen, Nass- und Trockenbearbeitung, viele Werkzeuge, starke Spindeln, mit denen ich jedes Material bearbeiten kann. Vielleicht noch nicht heute, aber doch in sehr naher Zukunft werden 3D-Drucker eine wichtige Rolle in der Produktionskette spielen. Die Geräte sind zwar sehr gut ausgereift, aber sicher noch nicht am Ende der Entwicklung.

Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf für die Zukunft?

Ich denke da zum Beispiel an die Verwendung von unterschiedlichen Materialien, die ich mischen möchte, oder an ein mehrschichtiges Drucken. In diesem Bereich wird sich was tun.

Wann macht, aus Ihrer Einschätzung, der Einsatz einer Fräsmaschine Sinn?

Wenn ich zum Beispiel Zirkonkappen fräsen möchte und zwei Ronden im Monat verbrauchen kann, was etwa 40 Stellen entspricht, dann würde ich sagen, ist die Fräsmaschine die richtige Lösung. Allerdings muss man bedenken, dass ein ganzer Rattenschwanz wie etwa der Sinterofen dazu kommt. Ich würde sagen, dass es sich ab diesen zwei Ronden lohnt, vor allem wenn nebst der Hauptindikation zusätzliche Arbeiten dazukommen.

Und wann ein 3D-Drucker?

Die 3D-Drucker im Labor machen meiner Meinung dann Sinn, wenn die Kunden bzw. die Behandler intraoral abschnitten - vorher nicht. Man kann den 3D-Drucker zwar für Gerüstproben oder für die Visualisierung verwenden, als Hilfstool geht es jedenfalls schneller als das Fräsen. Bei zwei, drei Behandlern alleine lohnt es sich jedenfalls nicht.

Aus diesem Grund unterstützen wir, wie bereits erwähnt, seit September als 3D-Druckzentrum die Zahntechniker. Da die Hälfte aller Zahnärzte und Zahntechniker in unserem Land sich in Wien und Umgebung befinden, können wir dank unseres grossen 4K-Druckers innert kürzester Zeit Aufträge erledigen. Bei unserem Superexpress-Service kann man das Modell noch am gleichen Tag bei uns abholen.

Sie boten, bis vor der Corona-Krise, auch Weiterbildungskurse an. Welches ist hier der Stand der Dinge?

Stimmt, das letzte Semester haben wir absagen müssen. Doch jetzt trauen wir uns wieder an die Schulungen. Das Wissen, das ich habe, gebe ich sehr gerne weiter an jene, die mit mir respektive meinen Supportburschen zusammenarbeiten wollen.

Was für Themen haben Sie geplant?

Wir decken diverse Themen aus unserem Kompetenzbereich ab. Etwa mit einem Hands-On-Workshop zu 3D-Scan und -Druck, einem Seminar zur CAM-Software oder zum Thema der Bohrschablonen. Dabei haben wir Einsteiger und Experten Interessantes im Kursangebot.



In diversen Tageskursen und Seminaren gibt Klaus Kopetzky seine Kenntnisse und Erfahrungen weiter.

**CAD/CAM
Lösungen!**
Klaus Kopetzky e.U.

INFO

Scannen, Konstruieren, Drucken, Fräsen - Klaus Kopetzky und sein Team bieten innovative Produkte und kompetenten Support in all diesen CAD/CAM-Bereichen an. Das Handelsunternehmen ist autorisierter Fachhändler der verschiedenen Marken- und Unternehmen, die sie in Österreich vertreten. Ein Onlineshop und Fortbildungskurse in Sachen CAD/CAM runden das Angebot der Firma ab.

**CAD/CAM Lösungen
Klaus Kopetzky e.U.**

Liebkechtgasse 8/2/201
1160 Wien
office@cadcam-loesungen.at
Tel.: +43 1 35 60 008
www.cadcam-loesungen.at
www.cadcam-print.at

Einzigartige Bildqualität für eine sichere Diagnostik

Mehr sehen ist der Schlüssel zum Erfolg

PD Dr. med. dent. Dirk Schulze ist Zahnarzt und Kopf-Hals-Radiologe sowie Geschäftsführer der Digitalen Diagnostikzentrum GmbH (DDZ) in Freiburg. Sicherheit und Präzision sind das A und O bei der bildgebenden Diagnostik. Dirk Schulze verlässt sich bei der Digitalen Volumentomographie auf die brillante Bildqualität des Veraview X800 von Morita.

Die digitale Volumentomographie (DVT) ist aus der modernen Zahnheilkunde nicht mehr wegzudenken. Im Vergleich zur radiologischen Diagnostik kann das DVT den Zahnbogen dreidimensional und ohne Verzerrungen darstellen. DVT-Aufnahmen dienen nicht nur einer sicheren dentalen Diagnostik, sondern auch einer optimalen Planung von Eingriffen, so zum Beispiel in der Endodontie, der Implantologie oder der Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie. Zahnärzte nutzen das DVT auch für die Patientenaufklärung und als Grundlage für die Simulation von Behandlungen und Versorgung. Für die Zahnärzte und Diagnostiker im DDZ in Freiburg sind DVT-Aufnahmen die Grundlage ihrer Arbeit. Dirk Schulze erläutert anhand von zwei Fallbeispielen, welche Erkenntnisse DVT-Aufnahmen liefern können.

Patientenfall „Mehr sehen – sicherer implantieren“

Hierzu PD Dr. med. dent Dirk Schulze: „Bei diesem Patienten stand eine Implantatbehandlung im Ober- und Unterkiefer bevor. Die DVT-Aufnahme mit dem Veraview X800 sollte dazu dienen, die wesentlichen Fragen des Behandlers zur zuverlässigen Planung der Implantate zu beantwor-

ten: Reicht das Knochenangebot für die Implantation oder muss ich augmentieren? Welche Implantatdimension und -länge kann ich verwenden? Welche Implantatposition ist die beste? Gibt es Veränderungen oder Verletzungen am Knochen? Wie sehen die anatomisch wichtigen Nachbarstrukturen aus? Was wir hier gesehen und befundet haben, hat einen erheblichen Einfluss auf die weitere Behandlung: Zwar kamen in Höhe der Implantatschulter als auch der prothetischen Versorgung partiell Auslöschungsartefakte zur Darstellung, dennoch lassen sich an den Implantaten in Regio 45-47 durchgängig ausgeprägte, trichterförmige Osteolysen nachweisen. Die lokoregionäre Spongiosastruktur weist eine deutliche Sklerosierung auf. Der Befund ist sicher vereinbar mit einer Periimplantitis der Implantate in Regio 45-47, gleichzeitig besteht eine deutliche reaktive Sklerose der Spongiosa in der genannten Region.“

Patientenfall „Mehr sehen – Verletzungen erkennen“

Hierzu PD Dr. med. dent Dirk Schulze: „Hier haben wir einen Fall, bei dem wir mittels der DVT-Bildgebung in sehr deutlicher Weise sichtbar machen konnten, dass der

Mandibularkanal eines Patienten durch eine Implantation beschädigt worden war. Der Patient berichtete über eine sechs Tage zuvor erfolgte Insertion zweier Implantate im Seitenzahnbereich des vierten Quadranten. Nach Abklingen der Anästhesie habe er ein Taubheitsgefühl an der rechten Seite der Unterlippe sowie an der Hautoberfläche in deren Umgebung festgestellt. Durch die DVT-Untersuchung sollte nun eine Verletzung des Mandibularkanals ausgeschlossen werden. In der Region 45 als auch 46 sehen wir die eingebrachten Implantate. Das Implantat in Region 45 dringt von kranial und lingual sowohl in den rechtsseitigen Mandibularkanal als auch in dessen zum Foramen mentale ansteigenden Schenkel ein und verlegt das Kanallumen zur Hälfte. Das Implantat in Region 46 dringt ebenfalls von kranial und lingual in den rechtsseitigen Mandibularkanal ein und verlegt das Kanallumen zur Hälfte. Damit kann die Verletzung des Mandibularkanals nicht ausgeschlossen, sondern eindeutig verifiziert werden.“

www.morita.de

KONTAKT

+43 2259 766 77
info@kloess-dental.at



INFO

Der Veraview X800 von Morita ist ein Röntgen-Kombinationsgerät für präzise 3D-, Panorama- und Cephalometrieaufnahmen in der modernen Zahnmedizin. Mit einer sehr hohen Auflösung von bis zu 2,5 LP/m bei MTF 10% (MTF = Modulation Transfer Funktion) bzw. einer Voxelgröße von 80µm sowie einer überragenden Bildqualität bei 2D- und 3D-Aufnahmen erfüllt der Veraview X800 die höchsten Ansprüche an die Bilddiagnostik. Die 360°-Rotation und der horizontale Röntgenstrahl sorgen für reduzierte Artefakte und eine Qualität, die mit 180°-Systemen nicht erreicht werden kann. Je nach Indikation hat der Anwender die Wahl zwischen 360°- und 180°-Scans sowie 11 Aufnahmebereichen. Auf Basis von Echtzeiten lassen sich darüber hinaus durch eine automatische Bildoptimierung brillante Panoramaaufnahmen anfertigen.



Digitale Volumentomographie in der Implantologie (Veraview X800)
Expositionsparameter: 100 kV – 5 mA – 9,4 s – 560 mGycm², FOV: 10 x 8 cm (links oben)

Expositionsparameter: 100 kV – 8 mA – 9,4 s – 638 mGycm², FOV: 10 x 5 cm. (rechts)



Einzigartig sichtbar: ein beschädigter Mandibularkanal ist verifizierbar (Veraview X800)

distales Implantat

Abb.1 u.2: Zur Verfügung gestellt von Prof. Dr. Dr. Dennis Rottke, DDZ Freiburg



Set-1881

Lithium-Disilikat-Keramik-
Bearbeitungsset nach Oliver Brix



- Vollkeramik in Perfektion
- die Natur in all ihren Facetten ästhetisch nachbilden
- präzise Instrumente mit hoher Abrasivität und langer Standzeit



NTI-Kahla GmbH
Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3
D-07768 Kahla/Germany
www.nti.de

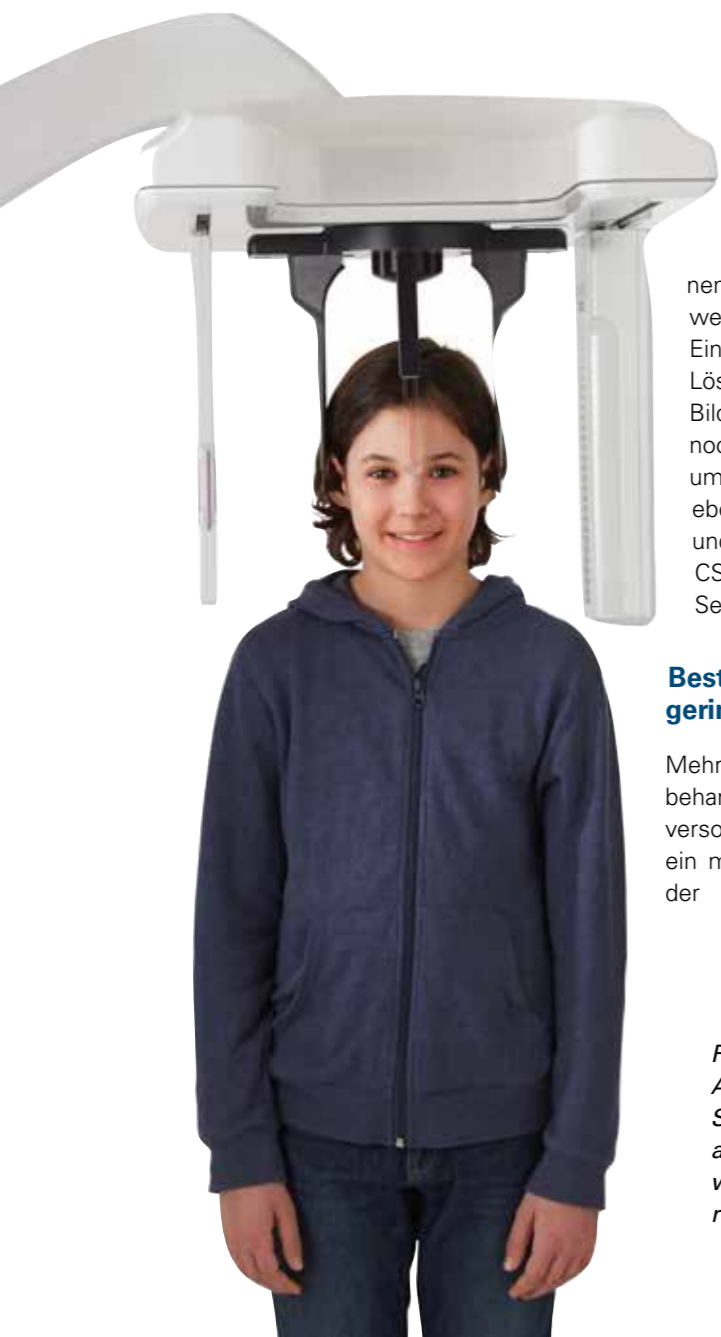
unser Partner in Österreich:

ZPP Dentalmedizintechnik GmbH
Vordernbergerstr. 31
08790 Eisenerz
Tel.: 0043-3848-60 007
E-Mail: office@zpp.at

Carestream Dental erweitert DVT-Portfolio mit dem Volumen 12x10 cm

CS 8200 3D – Mehr sehen, mehr erreichen

Mit der neuen Produktlinie von Carestream Dental entgeht dem Behandler kein Detail mehr: Denn die leistungsstarke Einheit CS 8200 3D bietet zusätzlich zu den innovativen EVO Features der bewährten Plattform der CS 8100er Familie ein noch größeres Sichtfeld von bis zu 12 x 10 cm. So können Implantologen, Chirurgen und ambitionierte Zahnmediziner ihre Praxis zukunftsorientiert ausrichten, dank des ultra-kompakten Gerätedesigns auch auf kleinstem Raum.



Schon mit seinem CS 8100 3D konnte Carestream Dental beweisen, wie eine preisgekrönte Panoramabildgebung mit der DVT-Technologie und dem 3D-Modellscanning in einem leistungsstarken Gerät vereint werden kann. Nun folgt mit der Einheit CS 8200 3D eine einzige Lösung für praktisch alle täglichen Bildgebungsanwendungen, die noch exaktere, hochauflösende und umfassendere Bildaufnahmen bei ebenso intuitiver Nutzeroberfläche und Akquisitionsprotokoll wie des CS 8100 3D anfertigt. Und das in Sekundenschnelle.

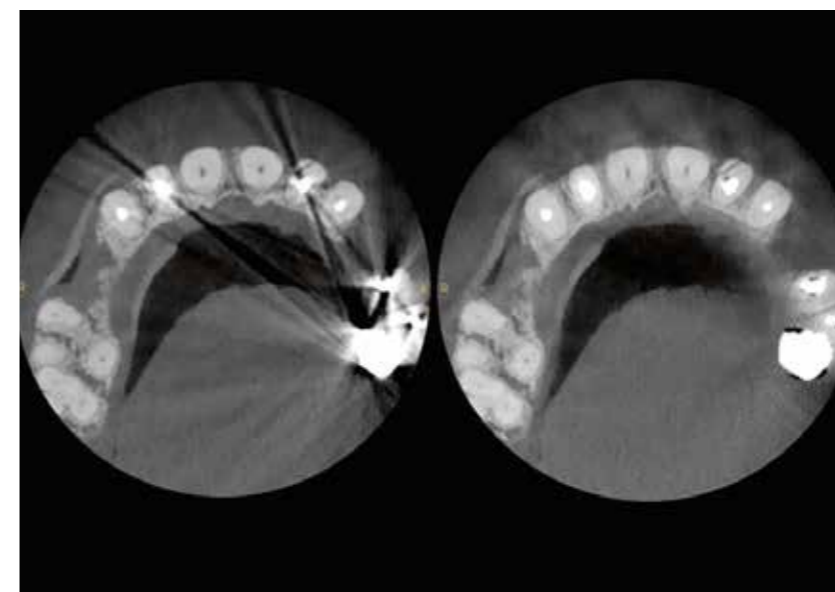
Beste Ergebnisse bei geringer Strahlendosis

Mehr sehen, mehr verstehen, besser behandeln: Um Patienten optimal zu versorgen, muss sich der Behandler ein möglichst umfassendes Bild von der Behandlungssituation machen

Für kieferorthopädische Anwender bietet sich der Scan Ceph-Fernröntgen-Arm an, der wahlweise mitgekauft wird oder sich später nachrüsten lässt.

können. Die Produkte von Carestream Dental unterstützen ihre Kunden seit über 10 Jahren dabei, eine besonders exakte Anamnese als Grundbaustein für eine gelungene Therapie durchzuführen. Mit der Kombination aus Hochfrequenzgeneratoren, hochmodernen Sensoren und Bildverarbeitung vereinen Carestream Dental-Geräte alle Technologien, um bestmögliche Ergebnisse unter Einsatz der geringsten Strahlendosis zu generieren.

Carestream Dentals neue Produktlinie CS 8200 3D ist eine vielseitige 4-in-1-DVT-Lösung, die nahezu alle Anforderungen an Bildgebungsanwendungen in der Praxis erfüllt. Eine besondere Innovation hierbei: Optional bringt die Einheit eine ausgesprochen umfassende Volumengröße für Bildaufnahmen mit. Mit dieser Volumengröße von bis zu 12 x 10 cm werden nun Scans des gesamten Kiefers möglich. Durch das damit verbundene, erweiterte Diagnose-Spektrum eignet sich die CS 8200 3D-Produktlinie besonders für Implantologen, Chirurgen und alle anderen ambitionierten Zahnmediziner, die ihre Praxis mit Blick in die Zukunft aufrüsten möchten. Auch Behandler, die gerade noch keine Notwendigkeit für dieses Diagnose-Spektrum sehen und sich für eine Einheit mit kleinerer Volumengröße entscheiden, haben die Möglichkeit, dies zu einem späteren Zeitpunkt entsprechend nachzurüsten.



Mit Hilfe der einzigartigen CS MAR-Technologie mit Live-Vergleichs-Funktion lassen sich Metallobjekte im Mundraum klarer darstellen.

Integration modernster Technologien für gestochen scharfe Bilder

Im Zuge des innovativen EVO-Programmes, das mit einer Erweiterung der CS Imaging Version 8 Software einhergeht, erfährt die kompakte CS 8100er-Familie, auf der die CS 8200 3D-Einheit basiert, bereits vielfältige Neuerungen. Hinter der Panorama-Bildqualitäts Evolution der Produktfamilie verbirgt sich unter anderem die neue Tomosharp-Technologie auf Basis eines neuartigen Rekonstruktions-Algorithmus, der die Bildqualität auf ein völlig neues Niveau hebt.

Genauso wie bereits das CS 8100 3D und das CS 8100SC 3D, ist auch das CS 8200 3D mit dem Feature der Advanced Noise Reduction, ebenfalls ein neu entwickelter Algorithmus, ausgestattet: So lässt sich erfolgreich das Bildrauschen reduzieren, ohne die Darstellung wichtiger Details einbüßen zu müssen. Resultat sind verbesserte Aussagen zur Diagnostik des kortikalen Knochenrands, zum Parodontalspalt, Weichgewebe und anderer feiner Details wie Minifrakturen oder Wurzelkanäle.

Design und Funktion

Mithilfe der einzigartigen CS MAR-Technologie mit Live-Vergleichs-Funktion bietet Carestream Dental zusätzlich ein optional auswählbares 3D-Bildgebungsfeature an: Die automatische

Metall-Artefakt-Reduzierung sorgt dafür, dass Metallobjekte im Mundraum klarer dargestellt werden. Ein unmittelbarer Echtzeit-Vergleich mit einer Aufnahme ohne CS MAR bietet dem Behandler stets den besten Blick auf die Zahnsituation.

Ein weiterer Vorteil der neuen Produktfamilie: ihr Design. Denn trotz seiner umfassenden Bandbreite an Funktionen ist das CS 8200 3D ebenso wie die CS 8100er Familie ultra-kompakt und passt so auch in kleinste Praxisräumlichkeiten. Für kieferorthopädische Anwender bietet sich der Scan Ceph-Fernröntgen-Arm an, der wahlweise mitgekauft wird oder sich später nachrüsten lässt. Die mit dessen Hilfe erstellten Fernröntgen-Aufnahmen lassen mit der Auto Tracing Option eine automatisierte Durchzeichnung in nur 10 Sekunden erstellen und vereinfachen so zusätzlich die Diagnostik.

Intuitive Bedienbarkeit bleibt das A und O

Dank der CS Imaging Version 8 Software ist die Benutzeroberfläche der Einheit intuitiv bedienbar. Nur wenige Klicks und die Patientenakte ist sofort übersichtlich dargestellt einsehbar. Alle 2D-Bilder, 3D-Bilder und CAD/CAM-Daten lassen sich im Sinne einer zentralen Bildbibliothek auf einem Bildschirm ansehen, ohne zwischen Programmen wechseln zu müssen – dabei

können sie praktischerweise direkt mit Kommentaren versehen werden. In Kombination mit weiteren Produktfeatures unterstützt die Software die Optimierung des praxiseigenen Workflows und fördert die effiziente Arbeitsweise. Nicht nur die Behandlungsplanung gestaltet sich noch einfacher, sondern auch die Kommunikation mit Patienten und Kollegen: Qualitativ hochwertige Aufnahmen steigern die Akzeptanz der Behandlungsplanung, indem die Patienten dank optischer Unterstützung den Behandlungsplan besser verstehen können. Die Kommunikation mit Überweisern und Laboren gestaltet sich dank des kinderleichten Datenexports und -transfers, unterstützt durch Drag and Drop-Funktion, vollkommen reibungslos.

Mit der neuen CS 8200 3D-Einheit geht Carestream Dental einen weiteren Schritt in Richtung Zukunft. In Verbindung mit dem umfangreichen Produktportfolio des Unternehmens gelingt Anwendern die Optimierung ihres Praxisworkflows – sowohl Neukunden als auch Bestandskunden erhalten auf ihre Praxis zugeschnittene Lösungen. Stets technologisch up-to-date positioniert sich Carestream Dental als innovativer und zugleich verlässlicher Partner für die moderne Zahnarztpraxis an ihrer Seite.

www.carestreamdental.de

Planmeca Romexis

Update 6.0 der weltweit führenden All-in-One-Software

Neue Benutzeroberfläche, heller & dunkler UI-Modus und anpassbare Symbolleinstellungen der Romexis 6.0



Der finnische Dentalhersteller Planmeca hat eine komplett überarbeitete Version seiner Therapieplanungs- und Bildgebungssoftware Planmeca Romexis veröffentlicht. Ein verbessertes Design mit erhöhter Benutzerfreundlichkeit sowie eine größere Auswahl an Werkzeugen und Funktionen gehören zu den Neuerungen.

Die All-in-One-Plattform Planmeca Romexis 6.0 vereint alle digitalen Arbeitsschritte, Daten und Werkzeuge aus den Bereichen 2D- und 3D-Bildgebung sowie CAD/CAM in einer Software. Damit ist sie für eine große Bandbreite an Indikationen und alle Spezialisten aus Zahnarztpraxen und Zahnkliniken jeder Größe geeignet.

Das moderne „Look-and-Feel“ der Version 6 fördert die Benutzerfreundlichkeit: Mit einfacher Navigation dank weniger Klicks sind Anwender schnell am Ziel. Zusätzlich lassen sich Funktionsleisten, Ansichten und Fenster der intuitiven Benutzeroberfläche den eigenen Bedürfnissen anpassen. Komfortabel vom DVT bis zur Bohrschablone – ein neu entwickelter Workflow-Assistent führt Schritt für Schritt durch komplexe Abläufe.

Die neue Softwareversion bringt 2D- und 3D-Bildgebung in einem Bildbrowser zusammen. Hier sehen Nutzer alle Patientendaten, einschließlich der 2D- und 3D-Röntgenbilder, Fotos, 3D-Gesichtsscans, Intraoralscans, CAD/CAM-Fälle und Videos, auf einen Blick. Neue Bildaufnahmen oder Scanvorgänge lassen sich mit nur einem Klick starten. Wie in den Vorgängerversionen können Anwender alle Daten unglaublich reibungslos in offenen Standardformaten importieren und exportieren.

Planmecas Softwareentwickler haben zudem die Werkzeugauswahl in Version 6.0 verbessert und erweitert. Die 2D-Zahnstatus-Vorlagen sind in neugestalteter Form leichter anwendbar. Eine Gegenüberstellung von 2D- und 3D-Aufnahmen in der Doppelbildschirm-Ansicht ermöglichen bewegliche Pop-up-Fenster. Dank des neuen Softwarereleases kann nun die Behandlungsleuchte Planmeca Solanna Vision in das Praxisnetzwerk integriert werden. Die integrierten 4K-Kameras ermöglichen die Aufnahme von hochwertigen Standbildern und Videos

und bieten somit neue Möglichkeiten für die Kommunikation mit Patienten, die Beratung mit Kollegen und die Behandlungsdokumentation.

Das Modul Romexis CMF Surgery ermöglicht eine vollständig digitale orthognathe Operationsplanung mit Schienendesign und Weichteilsimulation. Das Romexis Implant Guide-Modul wurde um eine virtuelle Zahnextraktionsfunktion und das Romexis Smile Design-Modul um KI-basierte automatische Bildausschnitts- und Ausrichtungsfunktionen sowie verbesserte fotorealistische Simulationen erweitert. Mit dem einzigartigen Modul Romexis Dental PACS können Anwender Romexis als geräteunabhängiges Bildarchiv mit vollständigen Funktionen für die Behandlungsplanung verwenden, was vor allem für größere Kliniken mit mehreren Standorten interessant ist.

Neuerungen im Detail

Die neue Version 6 hat eine komplett überarbeitete Benutzeroberfläche für eine noch bessere und optimierte Benutzerfreundlichkeit. Zudem hat Planmeca den Kontrast und die Größe von Symbolen und Texten erhöht, damit diese leichter zu lesen, zu verstehen und anzuklicken sind. Das neue Symbolset wurde vereinfacht, um die Symbole besser erkennbar zu machen. Farbe wird sparsam eingesetzt, um auf wichtige Elemente aufmerksam zu machen, mit denen der Benutzer interagieren soll. Hellblau wird verwendet, um wichtige Auswahlen und Punkte anzuzeigen, an denen besonders Aufmerksamkeit erforderlich ist. Romexis verfügt sowohl über einen hellen als auch einen dunklen Modus. Für die Module, die Röntgenbilder verwenden, wie z. B. 2D- und 3D-Bildgebung, ist die Benutzeroberfläche dunkel und für den Rest hell. Die Symbolleisten und einzelnen Werkzeuge können in al-

len Modulen mit einem Rechtsklick auf das Menü, in der oberen Symbolleiste sowie in der seitlichen Symbolleiste ausgeblendet werden.

Patientenverwaltungs- und Patientenaktenmodul

Die Verwendet erhalten eine sofortige Bildvorschau. In der Patientenliste wird eine Vorschau aller Patientenbilder einschließlich 2D-, 3D- und Oberflächenmodellen angezeigt. Bilder können direkt aus der Vorschau geöffnet werden, indem man daraufklickt. Die Bilderfassung oder das intraorale Scannen können ab sofort in der Patientenansicht über das Kontextmenü gestartet werden.

Der neue Einzelbildbrowser für alle Arten von Patientenbildern. Romexis 6.0 führt einen einzigen Bildbrowser für alle Bildtypen ein, einschließlich 2D- und 3D-Bilder, CAD/CAM-Fälle, Romexis Model Analyzer-Fälle, Romexis Smile Design-Fälle und Anhänge wie Videos und PDFs. Der Bildbrowser bietet verschiedene Ansichtsmodi für Bildminiaturen, und Bilder können nach Zahnnummer, Datum und Kategorie gefiltert werden. Jede Art der Bilderfassung oder des intraoralen Scannens kann über die obere Symbolleiste im Modul Patientenakte gestartet werden. Ebenso können alle Arten von Bildern oder Daten aus dem Modul in Romexis importiert werden. Darüber hinaus können alle Bilder im Originalformat aus dem Dateimodul exportiert werden. Weitere Neuerungen werden in der nächsten Dental Journal Ausgabe vorgestellt werden.

www.planmeca.com
www.plandent.at

Opalescence™
tooth whitening systems



MY SMILE IS

Real

#MYSMILEISPOWERFUL

Ally, aus den USA – Projektmanagerin, Läuferin und Softballspielerin – ist eine Frohnatur und lächelt eigentlich immer. Opalescence™ PF Zahnaufhellung bietet flexible Tragezeiten, damit sie ihr strahlendes Lächeln behalten kann:

- Für die Zahnaufhellung zu Hause mit individueller Tiefziehschiene
- 10% oder 16% Carbamidperoxid

Ein strahlendes Lächeln hilft Ihren Patienten dabei, ihre Persönlichkeit zu entfalten. That's the power of a smile. Erfahren Sie mehr über kosmetische Zahnaufhellung auf opalescence.com/de.



Folgen Sie uns!



30
YEARS OF
OPALESCE
WHITENING

WWW.ULTRADENT.COM/DE
© 2020 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

Kurzinterview

„PaX-i 3D Greenxt bietet die beste Hard- und Software“



Prof. Joachim S. Hermann ist weltweit als Referent und als Fachzahnarzt für Implantologie / Parodontologie tätig

Gespräch mit Prof. Dr. med. dent. habil. Joachim S. Hermann über die Vorzüge des 3D-Röntgen von orangedental aus dem Deutschen Biberach an der Riß.

Worauf legen Sie beim 3D-Röntgen den größten Wert?

Neben einer niedrigen Strahlenbelastung und einer hohen Bildqualität ist mir eine schnelle Scanzzeit, ein einfaches Handling und natürlich auch die problemlose Integration in den täglichen Ablauf unserer „paperless“ digitalen „PH Praxisklinik ProfessorHermann“ besonders wichtig.

Warum haben Sie sich letztlich für das PaX-i 3D Greenxt entschieden?

Das PaX-i 3D Greenxt bietet die beste Hard- und Software und erfüllt die Bedürfnisse bei mir in der Praxisklinik mit Schwerpunkt Implantologie, Parodontologie und Ästhetischer Zahnmedizin perfekt. Außerdem ist die persönliche Betreuung durch hochqualifiziertes Fachpersonal wirklich brillant, auch zu völlig ungewöhnlichen „Nicht-Behandlungszeiten“.

Wenn Sie die drei größten Vorzüge speziell der orangedental 3D-Röntgentechnologie aufzählen sollten, welche wären das für Sie?

Einerseits die hervorragende Qualität und Bedienerfreundlichkeit des Gerätes, andererseits die mehrfach kompatible Software „byznxt“, sowie die unkomplizierte Kommunikation mit meinen geschätzten Zuweiserkollegen (Zahnärzte / HNO-Fachärzte - einfache Viewer-Software) sowie die Kombination mit der gestochen schar-

fen 2D Panorama-Röntgentechnologie in nur einem Gerät.

Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit mit orangedental? Wo sehen Sie noch Verbesserungsbedarf?

Tatsächlich bin ich mit der Zusammenarbeit völlig zufrieden. Man wird als Kunde mit seinen Bedürfnissen jederzeit und immer zeitnah wahr- und ernstgenommen. Ich fühle mich sehr gut aufgehoben bei orangedental.

Wie wichtig war Ihnen der Hersteller des 3D-Röntgengerätes bei der Kaufentscheidung?

Der südkoreanische „Global Player“ Vatech ist mir selbstverständlich durch mehrfache Besuche und Vorträge in KR-Seoul als Weltmarktführer bekannt. Die Kombination aus bester Produktqualität und hochqualifiziertem Service macht eine Kaufentscheidung sehr einfach.

Würden Sie sich wieder für ein Röntgengerät von orangedental entscheiden?

Ja. Da ich weltweit als Referent und als Fachzahnarzt für Implantologie/Parodontologie bereits 16 Jahre mit dieser wunderbaren 3D-Technologie vertraut bin, habe ich viel Erfahrung mit der DVT Digitalen Volumen Tomographie (CBCT -ConeBeamComputer-Tomography) von drei renommierten internationalen Mitbewerbern. orangedental liegt für mich persönlich mit klarem Vorsprung jetzt auf Nummer eins. In meiner neuen „PH Praxisklinik ProfessorHermann“ respektive „PH ProfessorHermann Dental Expert Clinic“ habe ich mich zur Eröffnung vor drei Monaten zudem zu zwei weiteren Einzelröntgenstrahlern (x-on tubeAIR) von orangedental entschieden, was ebenfalls ein sehr guter Entscheid gewesen ist.

ZUR PERSON

Prof. Joachim S. Hermann

PH Praxisklinik ProfessorHermann /
PH ProfessorHermann Dental Expert Clinic
Volmarstrasse 16
D-70794 Filderstadt / Stuttgart-Airport
Tel.: +49 (0)711 70 19 46
info@professorhermann.com
www.professorhermann.com

Das PaX-i 3D Greenxt bietet die beste Hard- und Software und erfüllt die Bedürfnisse bei mir in der Praxisklinik.

Was liegt Ihnen bei der 3D-Röntgentechnologie besonders am Herzen?

Ich wünsche mir sehr, dass nach Erstellung der Aufnahme immer eine sorgfältige individualisierte Befundung auf der Basis der dazu vom Gesetzgeber notwendigen und erforderlichen „DVT Fachkunde“ des gesamten Volumens stattfindet. Wünschenswert ist für mich dabei auch, dass der entsprechende „DVT Fachkunde Spezialist“ alle entsprechenden Befunde auch auf hohem Niveau selbst mit täglicher Routine operiert / behandelt. Last but not least ist es für unsere geschätzten Zuweiser noch von großem Vorteil, wenn zusätzlich wichtige Befunde, die dann kompetent beim Allgemeinzahnarzt in der Vor- und Nachbehandlung durchgeführt werden können, sorgfältig weiter gegeben und erläutert werden.

Erstveröffentlichung in der ZWP 1+2/2020

orangedental GmbH & Co. KG

Aspachstraße 11
88400 Biberach an der Riß
Tel.: +49 7351 47499-0
info@orangedental.de
www.orangedental.de

Neu auf dem Markt

Vollautomatische Fräsgerät-Komfortlinie M2

Die neue, offene Fräsgerätlinie M2 steht für modernen Bedienkomfort und Flexibilität.

Die Produktlinie umfasst mit der M2 Wet Heavy Metal, der M2 Teleskoper, M2 Dual Wet Heavy Metal, M2 Dual Teleskoper sowie der M2 Double Teleskoper fünf Fräsmaschinen mit vollautomatischer 5+1 Achsen-Simultanfrästechnologie. Das Highlight im Hinblick auf die Flexibilität ist der extragroße Teleskoper-Orbit. In Kombination mit speziellen Haltern können damit alle gängigen weichen und harten Dentalmaterialblanks mit einem Durchmesser von 95mm, 98mm, 106mm und sogar 125 mm bearbeitet werden. Die Blanks

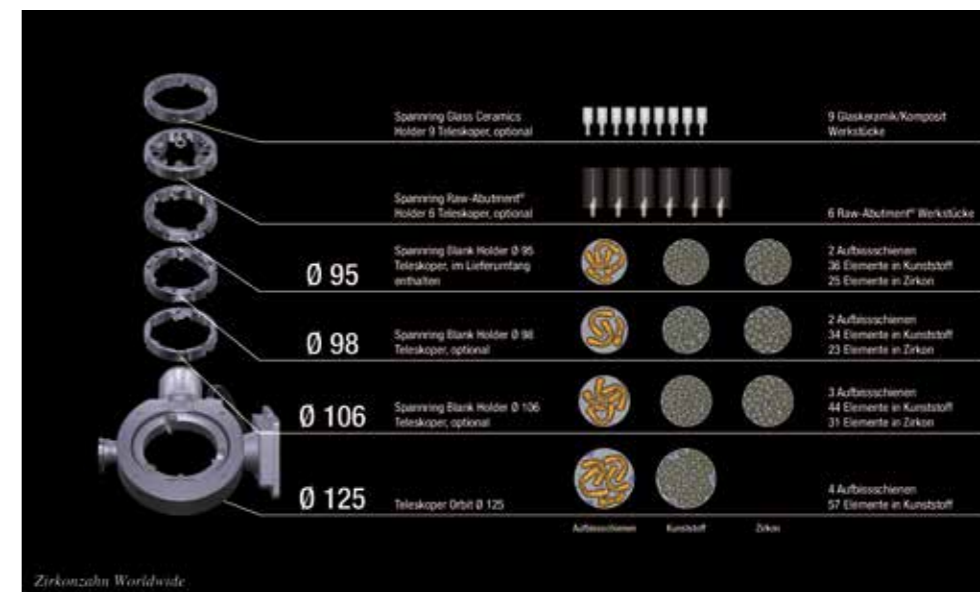
lassen sich aus dem Orbit entnehmen und später hochpräzise im µm-Bereich, an exakt gleicher Stelle wieder im Orbit einsetzen. Dies ist insbesondere bei der Fraktionseinstellung von teleskopierenden Strukturen oder der zweistufigen Anfertigung von Sofortprovisorien bei Implantat gestützten Versorgung (Double Milling) hilfreich. Alle M2 Fräsgeräte sind Stand-Alone-Lösungen: über den integrierten PC mit Touchscreen lassen sich Kalibrier- und Fräsvorgänge bequem direkt am Fräsgerät starten und Bearbeitungswerkzeuge

laden. Die optische Werkzeugerkennung sorgt für mehr Sicherheit beim Fräsen. Die zwei getrennten großen Fräskammern sind zwar das Markenzeichen der M2 Dual Fräsgeräte. Allerdings verfügen auch M2 und M2 Teleskoper über großzügig gestaltete, optimal ausgeleuchtete und leicht zugängliche Fräskammern sowie eine abgetrennte, vor Verunreinigung geschützte Werkzeugkammer mit automatischem 21-fach Werkzeugwechsler (optional bis zu 3x 21 bei M2 Dual Geräten).

Zusätzliche Werkzeugmagazine für

21 weitere Fräser sind optional erhältlich. Je nach Maschinentyp können damit bis zu 63 (M2 Dual) oder 84 Fräser (M2) perfekt organisiert werden. Die automatische Selbstreinigungsfunktion, das integrierte Cleaning Kit zur einfachen Reinigung der Fräskammern und der Ioniser (optional) sorgen für besonders einfache Reinigung und einen sauberen Bearbeitungsprozess. Das Leistungsspektrum der Geräte kann durch die Integration verschiedener Zubehörteile, wie z.B. dem 9er-Glaskeramik-/6-er Raw-Abutment-Halter und JawPositioner-Support erweitert werden. Durch das M2/M2 Dual Upgrade Kit lassen sich die Fräsgeräte M2 Wet Heavy Metal und M2 Dual Wet Heavy Metal nachträglich zur Teleskoper-Variante aufrüsten.

www.zirkonzahn.com



Keine Limitationen – Im extragroßen Teleskoper Orbit können Blanks mit Ø 95, 98, 106 und 125 mm sowie Glaskeramikrohlinge oder Titanabutments bearbeitet werden.

NTI-Instrumente für CAD/CAM Fräsmaschinen und Instrumente für Hochleistungs-Keramiken

Lange Lebensdauer und hohe Präzision

Die Firma NTI-Kahla GmbH / Rotary Dental Instruments ist seit Jahrzehnten als Spezialist für rotierende Dentalinstrumente bekannt. Das Sortiment umfasst alle Produktgruppen rotierender Instrumente, die für Zahnärzte und Zahntechniker bedeutsam sind.

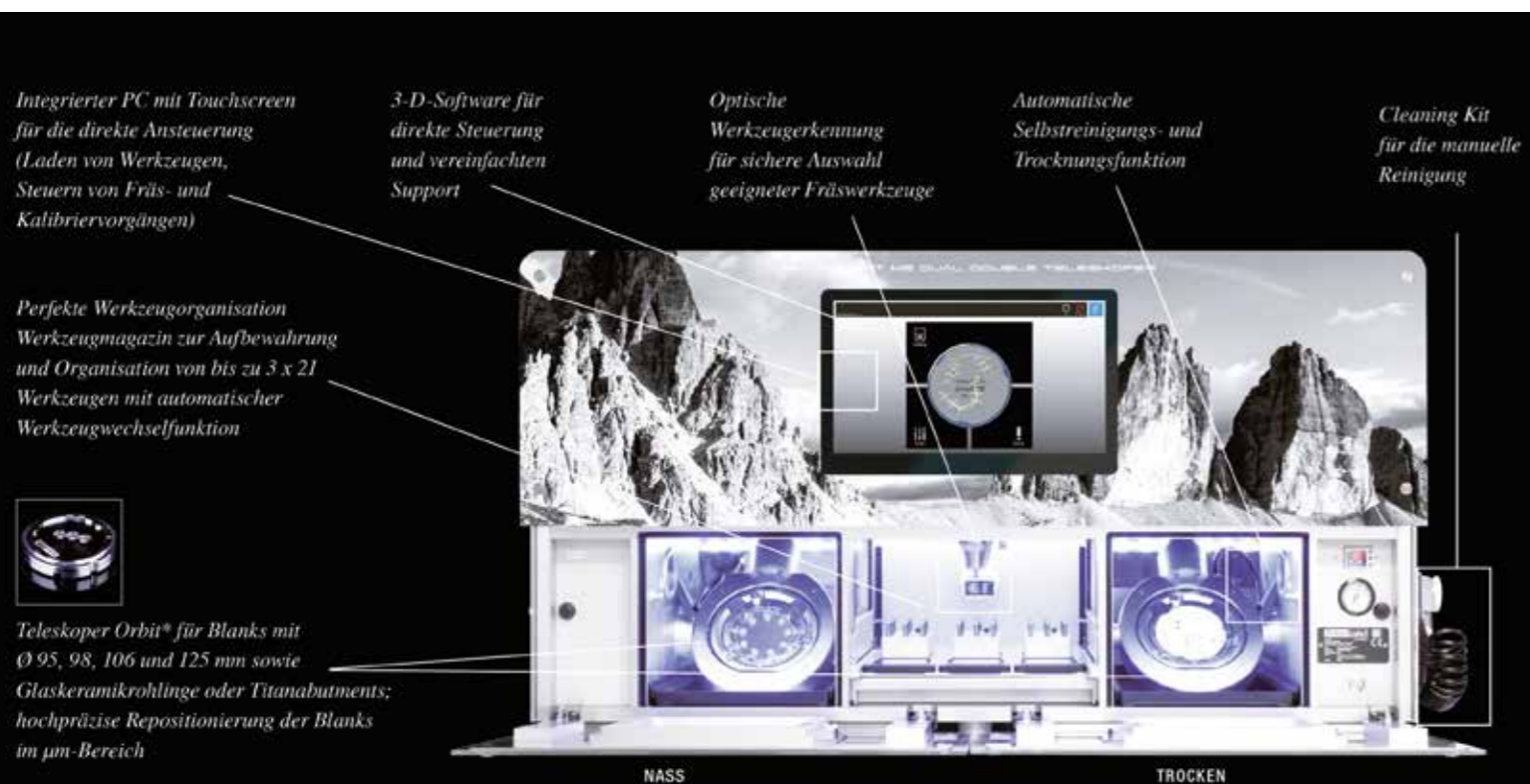
Auf die Digitalisierung der zahntechnischen Arbeitsprozesse hat die NTI-Kahla GmbH unter anderem mit einer Erweiterung des Programmes mit Instrumenten für CAD/CAM-Fräsmaschinen reagiert. Die Instrumente zeichnen sich durch eine sehr lange Lebensdauer und hohe Präzision aus. Das Programm umfasst die populären Fräsmaschinen-Typen. Mit den Fräsern können die üblichen Materialien wie Keramik, inklusive Zirkon-Dioxid oder Lithium-Disilikat, Chrome-Kobalt, Composites, PEEK, PMMA oder Wachs bearbeitet werden.

Für eventuelle manuelle Nachbearbeitungen im Labor stehen auf diese Materialien

abgestimmte Diamant- und Hartmetallinstrumente sowie Polierer zur Verfügung. Mehr Aufmerksamkeit bei der Instrumentenwahl erfordern die Hochleistungskeramiken Zirkon-Dioxid oder Lithium-Disilikat. Für sie bietet die NTI-Kahla drei diamantimpregnierte Polierer-Linien (CeraGlaze, CeraShineDuo und CeraShineTrio) an. Herausragend sind dabei die CeraGlaze. Deren Naturkautschuk-Bindung nimmt, im Gegensatz zu den meisten auf dem Markt befindlichen Polierern, sehr gut die Wärme am Polierpunkt auf. Das reduziert erheblich den Materialstress und verhindert eine spätere Fraktur der Restauration. www.nti.de



Rotierende Instrumente sind die Stärke von NTI-Kahla GmbH / Rotary Dental Instruments



* M2 Teleskoper, M2 Dual Teleskoper sowie M2 Dual Double Teleskoper sind standardmäßig mit dem extragroßen Teleskoper Orbit (125 mm) ausgestattet. In M2 Wet Heavy Metal und M2 Dual Wet Heavy Metal ist der 9Ser Orbit verbaut. Der Teleskoper Orbit kann hier durch ein Upgrade Kit nachgerüstet werden.



Gregor Leys Praxis ist in einer herrschaftlichen Villa untergebracht.



Zusammen mit seinen Mitarbeiterinnen sorgt der junge Zahnarzt dafür, dass jeder Patient ein maßgeschneidertes Therapiekonzept erhält



Bilder zum Thema Wasser und Blau als Corporate Identity-Farbe sollen beruhigend auf die Patienten wirken.

Praxisbesuch in Oberösterreich

Leidenschaft für Ästhetik

In Steyr betreibt Dr. med. dent. Gregor Ley seine Ordination. Das Dental Journal hat dem Zahnarzt einen Besuch abgestattet.



Dr. med. dent.
Gregor Ley –
Master of Science
in ästhetisch-
rekonstruktiver
Zahnmedizin

Dein Mund passt nur zu dir! Dieser Slogan steht, prominent sichtbar, auf der Praxis-Homepage von Dr. med. dent. Gregor Ley, MSc., BA. Ergänzt wird dieser Satz durch die dreigeteilte Darstellung diverser Gesichter, die, je nach Position, nicht zueinander passen. «Dein Mund passt nur zu dir!» vereint als Aussage denn auch diverse Leitgedanken, die hinter Leys Praxis stehen. „Zum einen sind Zahnfarbe, Zahnstellung sowie die Rot-Weiß-Ästhetik eines jeden Patienten etwas höchst Individuelles.“ kommentiert Ley und führt weiter aus: „Zum anderen spielt auch das Weichgewebe eine große Rolle bei therapeutischen Entscheidungen. Wir versuchen für jede Patientin und jeden Patienten das für sie oder ihn richtige, maßgeschneiderte Therapiekonzept zu finden.“

Ästhetik im Fokus

Nicht erst seit dem Abschluss des „Master of Science“ in „ästhetisch-rekonstruktiver Zahnmedizin“ im letzten Jahr liegt ein Fokus der Praxis auf anmutigen Korrekturen im Frontzahnbereich. „Oftmals lassen sich hier bereits mit geringem Aufwand Verbesserungen erzielen, um den Patientinnen und Patienten wieder mehr Freude am eigenen Lächeln zu bereiten.“ kommentiert Dr. Gregor Ley. Wird der Aufwand für das Erreichen des gewünschten Ergebnisses größer, nimmt auch die Beratung und Planung mehr Zeit in Anspruch. „Eine Visualisierung der Endsituation hilft den meisten Patienten enorm und vermeidet auch Missverständnisse.“ erklärt der Praxisinhaber dem Dental Journal Austria. „In den meisten Fällen arbeite ich mit einem



Ziehen alle an einem Strang:
Dr. Ley und sein Praxisteam

Be water, my friend...

Verschiedene Fotografien zum Thema „Wasser“ ergänzen farblich die Corporate Identity und spiegeln auch eine Leidenschaft des in Bodensee-nähe geborenen Praxisinhabers wider, der in seiner Freizeit nach wie vor gerne Wassersport betreibt. Neben dem persönlichen Bezug zählt er außerdem auf die beruhigende Wirkung der blauen Motive. Womöglich hat der Gedanke an das Rauschen des Meeres bereits den ein oder anderen das hochfrequente Geräusch der Turbine vergessen lassen... Und für jene, denen das nicht gelingt, stehen auf Wunsch nervenschonende „noise-cancelling“ Kopfhörer zur Verfügung.

Mock-up und Wax-up, so dass die Patientinnen und Patienten die provisorischen Restaurationen Probe tragen können. Auf diese Weise kann in Absprache mit dem Zahntechniker auf individuelle Wünsche erfahrungsgemäß am besten eingegangen werden.“

Alte Mauern, neuer Anstrich

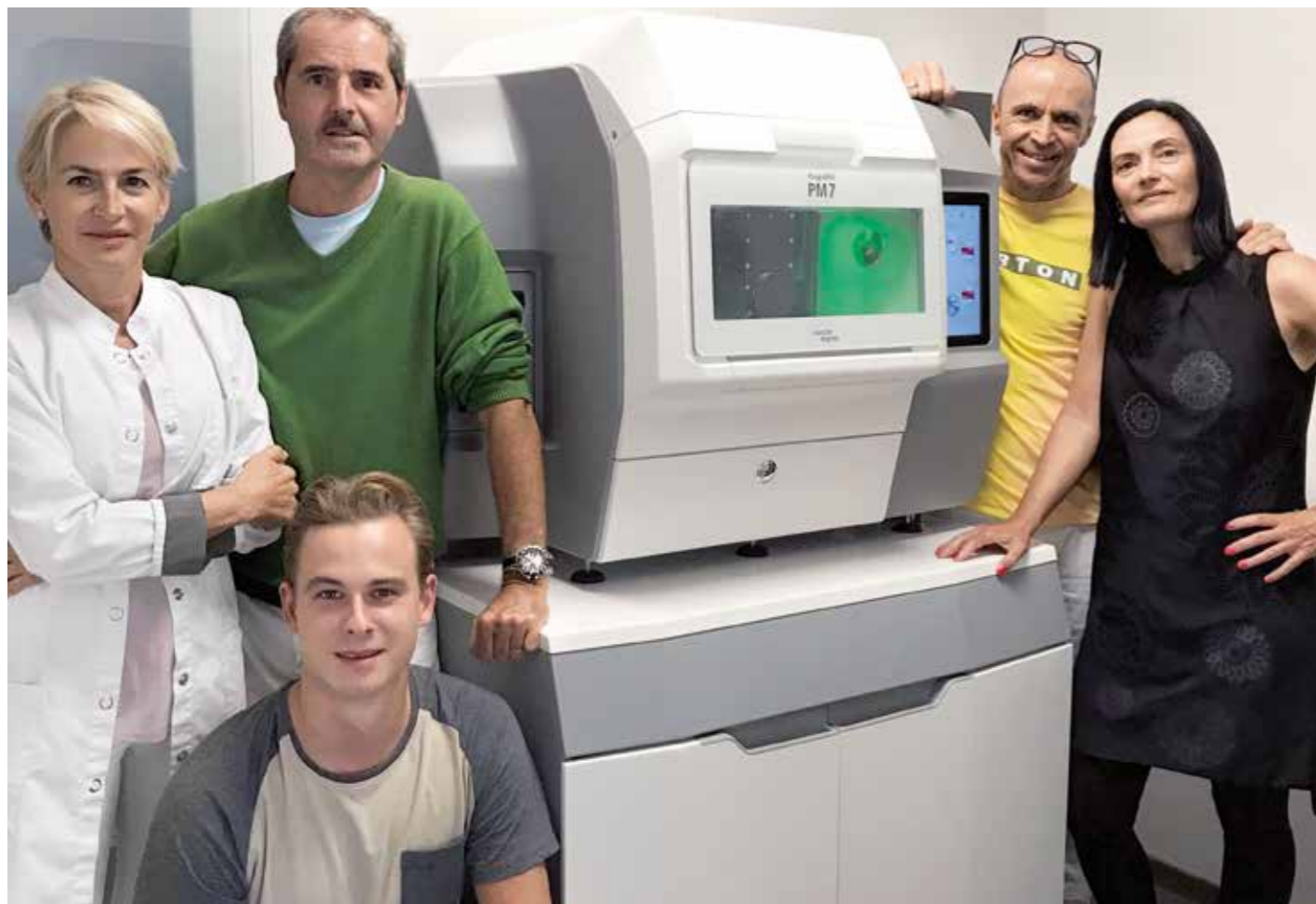
Ein ansprechendes Behandlungsumfeld war für den Zahnarzt bei der Renovierung der knapp 200qm großen Praxis, die er Anfang 2019 nach einem knapp dreijährigen Jobsharing übernahm, überaus wichtig. Aufgeteilt in vier helle Behandlungsräume und einen großzügigen Wartebereich gab es genügend Raum für die Umsetzung von Gregor Leys persönlicher

Vorstellung einer eigenen Traumpraxis. Die Erneuerung des technischen Equipments wurde größtenteils in Zusammenarbeit mit dem oberösterreichischen Dentaldepot L. Liehmann geplant und umgesetzt. Viel Tageslicht sorgt in der „Villa Berger“, die ursprünglich als Gästehaus des nebenan liegenden Schlosses „Voglsang“ des Industriellen Josef Werndl errichtet wurde, für eine besonders freundliche Atmosphäre. Die Auswahl der teilweise neu verlegten Böden sowie die Umgestaltung des Wartezimmers und des Empfangsbereichs erfolgte in Zusammenarbeit mit einem professionellen Innenarchitekten, die Umsetzung des Empfangsbereichs realisierte die Firma „Renner Glas – Metallbau“ aus Langenlois.

KONTAKT

Dr. Ley Zahnmedizin

Dr. med. dent. Gregor Ley MSc. BA
Preuenhieberstraße 5, 4400 Steyr
Telefon: (7252) 53777
E-Mail: office@dr-ley.at
www.dr-ley.at



Harmonie zwischen Mensch und Technik - ZTM Klaus Greiderer mit seinem Team und der PrograMill PM7

Digitalisierung in der Zahntechnik

„Meiner Meinung nach ist es extrem wichtig mit der Zeit zu gehen“

In der Tiroler Gemeinde Absam betreibt Klaus Greiderer sein Labor mit dem Namen «Caredental». Im nachfolgenden Gespräch nimmt er Stellung zur Digitalisierung in der Zahntechnik sowie seiner Erfahrung mit der PrograMill PM7 von Ivoclar Vivadent.

Die Digitalisierung macht auch vor der Zahntechnik keinen Halt, wie empfindest Du diesen Zahn der Zeit?

Meiner Meinung nach ist es extrem wichtig mit der Zeit zu gehen. Deshalb informiere ich mich ständig darüber welche Strategien in unserer Arbeitswelt helfen. Um mir ein genaues Bild über die gegenwärtige Entwicklung und die neusten Fortschritte zu machen, bin ich im vergangenen Jahr nach Köln zur IDS gereist. Den Fokus hatte ich auf das Verhältnis zwischen Handarbeit und Maschinen gelegt.

Welches war das Resultat Deines damaligen Besuches bei der IDS?

Ich bin sozusagen mit einer PrograMill PM7 unter dem Armen wieder heimgekommen. Denn ich verstehe mich als ein Betrieb, der auf die Zukunft ausgerichtet ist. Mein Ziel ist es die Aufgaben und Problem mit den kompetenten Arbeitsressourcen bestens angehen zu können.

Du sprichst Probleme mit Arbeitsressourcen an, kannst du darauf

genauer eingehen?

Mittlerweile bin ich in einem Alter angekommen, wo ich nicht mehr jeden Tag und jede Nacht bzw. auch am Wochenende arbeiten möchte, dass selbe gilt auch für meine Mitarbeiter. Es ist sehr schwierig geworden gute Zahntechniker zu bekommen, der Beruf ist zurzeit nur wenig attraktiv für Lehrlinge, daraus resultiert ein Mangel in unserer Branche. Somit liegt es auf der Hand, dass wir Prozesse digitalisieren und an Maschinen übergeben müssen.

Die Totalprothetik ist Deine große Leidenschaft. Wie lässt sich das mit der Fräse realisieren?

Mein Team und ich haben uns sehr intensiv mit dieser Thematik befasst. Mittlerweile haben wir erfolgreich ein Konzept für die Totalprothetik erarbeitet. Es ist uns gelungen ein extrem hohes Maß an Passgenauigkeit und Qualität zu produzieren.

Welche Vorteile siehst Du gegenüber der herkömmlichen Herstellung?

Durch den vorgefertigten Rohling kommt es zu fast keinem Restmonomer. Die qualitativ sehr hochwertigen Werkstoffe ermöglichen uns höchste Passgenauigkeit, es findet kein Schrumpfen mehr statt. Der Patient hat somit bereits bei der ersten Einprobe das Gefühl, dass die Prothese gut sitzt

Rechtfertigt sich diese Art der Produktion auch wirtschaftlich?

Die Maschine muss natürlich immer ausgelastet sein, denn die Zahlungen laufen, auch wenn die Maschine steht.

Wenn Du in die Zukunft blickst, wie lautet Dein Resümee?

Mut zur Investition und zu Strategien, die der Dentalmarkt bietet. Dies werden wir brauchen, da die Boomer-Generation in den nächsten Jahren in den wohlverdienten Ruhestand gehen. Die Folgen der Pensionswelle wird einen Wissensverlust nach sich ziehen. Es wird viel Anstrengung benötigen um die Maschinen, sprich Fräsen und Drucker, dahingehend zu optimieren.

ZTM Klaus Greiderer

ZTM Klaus Greiderer
Care Dental OG
Salzbergstraße 17
A-6067 Absam
<http://www.caredental.at/>

Klaus, Du bist durch und durch Sportler. Deine Söhne sind Spitzensportler. Welche Schnittpunkte gibt es zwischen Sport und Zahntechnik?

Die Philosophie und die Motivation. Im Sport ist es genauso wie im Berufsleben. Zuerst muss man investieren - sprich trainieren im Sport beziehungsweise viel üben im Berufsleben. Doch das wohl Wichtigste ist die Motivation seine Ziele zu erreichen und auch den Mut für Entscheidungen aufzubringen.

minilu macht dich besser



Weil in deinem Job nur das Beste gut genug ist!

- ✓ Einfach bestellen über Favoritenlisten
- ✓ Über 45.000 Markenartikel superschnell geliefert
- ✓ Online-Weiterbildung in der minilu Academy

Immer up to date: mit dem minilu Newsletter

minilu.at
... macht mini Preise

Eine Scheibe, zwei Materialien

Ivotion Denture System revolutioniert die Fertigung von abnehmbarem Zahnersatz

Mit dem Ivotion Denture System etabliert Ivoclar Vivadent eine lückenlose Prozesskette für das digitale Herstellen von abnehmbarem Zahnersatz. Die Systemlösung vereint abgestimmte Prozessbausteine mit hochwertigen Materialien und ausgereiften Technologien. Im Zentrum des Systems steht die außergewöhnliche CAD/CAM-Scheibe Ivotion, mit der individuelle monolithische Prothesen in einem Fräsvorgang gefertigt werden können.

Das Ivotion Denture System ist ein kompletter Prozess zur digitalen Fertigung von hochwertigem, abnehmbarem Zahnersatz. Es ist die Symbiose aus bewährtem Wissen im Bereich der abnehmbaren Prothetik, hochwertigen Materialien und smarten digitalen Technologien, die das Ivotion Denture System so besonders macht. Der Systemgedanke in Kombination mit der neuen monolithischen Scheibe Ivotion revolutioniert die Fertigung von abnehmbarem Zahnersatz mit einem durchdachten Kreislauf – von der Beratung des Patienten (IvoSmile), den klinischen Prozessen, dem intuitiven CAD Design (3Shape) über die monolithische Fertigung (Ivotion) und die Frässtrategie (PrograMill) bis hin zur Nachsorge. Der abgestimmte Workflow ermöglicht schnelle, vorhersehbare und konstante Ergebnisse.

Alles dreht sich um Ivotion

Im Zentrum des Ivotion Denture Systems steht die innovative Scheibe Ivotion. Die zweifarbige CAD/CAM-Scheibe dient der monolithischen Fertigung von Totalprothesen. Eine Scheibe – zwei Materialien: Ivotion vereint ein bewährtes Zahnmaterial mit einem hochwertigen Prothesenbasismaterial. Im Inneren der Scheibe befindet sich die Shell Geometry. Sie ist das eigentliche Herzstück von Ivotion. Hierbei handelt es sich um eine datenbasierte, dreidimensionale Zahn- und Zahnbogengeometrie, die auf einer Vielzahl von echten Patientensituationen beruht. Sie definiert den Übergang zwischen Zahn- und Prothesenbasismaterial. Für das Design im 3Shape Dental System stehen Zahnbibliotheken mit Musteraufstellungen, Morphing Tools, Set-up-Funktionen und neue Gingiva-Designs zur Verfügung – immer orientiert an den bewährten Grundlagen der abnehmbaren Prothetik. Dadurch lassen sich die Prothesen individuell an die Bedürfnisse des Patienten anpassen.

Eine Scheibe – zwei Materialien: Ivotion vereint ein bewährtes Zahnmaterial mit einem hochwertigen Prothesenbasismaterial

Eine Scheibe. Ein Fräsprozess. Eine Prothese.

Nach dem Erstellen des Designs wird die Prothese aus nur einer Scheibe – der Ivotion – monolithisch gefertigt. In einem schnellen, ununterbrochenen Fräsvorgang entsteht die Prothese. Das ist der Schlüssel zu einer verblüffenden Effizienz: patientenindividuelle monolithische Totalprothesen aus einer Scheibe. Mit dem Ivotion Denture System bedarf es kaum noch manueller Arbeitsschritte – die gefräste Prothese wird nur noch poliert. Das macht das Ivotion Denture System schnell und effizient.

Leistungsstark für Praxis, Labor und Patient

Mit dem Ivotion Denture System führt Ivoclar Vivadent seine erfolgreiche Geschichte im Bereich Totalprothetik fort und etabliert sie im Bereich der digitalen Fertigung. Das Ivotion Denture System bietet das grosse Potenzial, die abnehmbare Prothetik nachhaltig zu verändern. Zahnärzte, Zahntechniker und Patienten profitieren vom hohen Mehrwert digitaler Prozesse und von jahrzehntelanger Erfahrung im Bereich der abnehmbaren Prothetik – digital, smart und effizient.

www.ivoclarvivadent.com

Go Digital Intraoral mit orangedental

...und wir geben Ihnen noch 500 € für Ihr altes Röntgengerät!

NEU

x-on[®] tube^{AIR}



- **Neu:** Nanotube – Das Geheimnis für Bildqualität, Leichtgewicht und Wärmereduktion
- Kopf wiegt nur einzigartige 2,4 kg
- Drei Armlängen (450, 600 und 900 mm)
- Bedienelement im Röntgenkopf integriert



x-on[®] scan



- Einfache, intuitive Bedienung
- Platzsparendes Design
- Vertikale, umlenkfreie Folienführung
- Vier Foliengrößen
- inkl. byzz^{next} ray (10 User)

Package „Folie“

Bezeichnung	Listenpreis	Aktionspreis
x-on tube ^{AIR}	5.490 €	3.990 €
x-on scan	6.900 €	5.900 €
Gesamt	12.390 €	9.890 €
Rückkauf Altgerät	0,- €	-500 €
Packagepreis	12.390 €	9.390 €

Sie sparen 3.000 €

EzSensor HD



- 3 Größen
- Einfache Bedienung für einen effizienten Workflow
- USB-Anschluss für sofortige Bildübertragung
- Der EzSensor HD liefert höchstauflösende Bilder
- Patientenfreundlich durch abgerundete Ecken
- inkl. byzz^{next} ray (10 User)

Package „Sensor“

Bezeichnung	Listenpreis	Aktionspreis
x-on tube ^{AIR}	5.490 €	3.990 €
EzSensor HD	6.400 €	5.900 €
5 Jahre Garantie	900 €	0,- €
Gesamt	12.790 €	9.890 €
Rückkauf Altgerät	0,- €	-500 €
Packagepreis	12.790 €	9.390 €

Sie sparen 3.400 €

Bitte fragen Sie Ihr Dentaldepot nach einem Angebot.

www.orangedental.de / Tel.: 0049 7351 474 990

Preise exkl. MwSt.
Die Aktion läuft vom 01.09.2020 bis 31.12.2020.

orangedental
premium innovations SDDI inside

Digital gefertigte Interimsversorgung für die Rehabilitation einer schwierigen Ausgangssituation

Ein neues Lächeln für Andrea

Von Eric D.Kukucka DD, Windsor/Kanada

Eindrucksvoll verdeutlicht der vorliegende Fall „Andrea“, wie das prothetische Arbeitsteam einem Menschen ein neues Lebensgefühl geben kann. Im Digital Denture-Prozess wurde für die junge Patientin eine Interimslösung erarbeitet, die eine massive Verbesserung ihrer Lebenssituation bedeutet.

Die Vorgeschichte der Patientin

Beschrieben wird der interdisziplinäre Therapieansatz bei einer jungen Patientin, die aufgrund ihrer dentalen Situation seit langer Zeit unter einem hohen körperlichen sowie psychischen Leidensdruck stand (Abb. 1). Unentbehrlich für die Lösung eines solchen Falles sind – ergänzend zum zahnärztlichen und zahntechnischen Know-how – das gute Zusammenspiel zwischen Praxis und Labor sowie die Abstimmung der Fertigungstechnologien. Der Lösungsweg beginnt mit einer Interimsversorgung, die der Patientin eine „normale“ funktionelle sowie ästhetische Gebissituation ermöglicht. Die Vorgeschichte der

Patientin Als die 25-jährige Andrea erstmalig die Praxis konsultierte, litt sie bereits seit mehreren Jahren an starken Beschwerden. Grund für ihre Situation sind zwei Krankheitsbilder, die einerseits isoliert und andererseits im Zusammenspiel schwerwiegende Folgen hatten. Die junge Frau leidet an einer angeborenen genetischen Veränderung, deren Symptom unter anderem eine schwache Zahnschmelzentwicklung ist. Zudem ist die Patientin an Fibromyalgie erkrankt, einer chronischen Schmerzkrankung mit einem hohen symptombezogenen subjektiven Leidensdruck. Eine Folge der Erkrankung war, dass sich die Patientin in den vergangenen Jahren durchschnittlich drei- bis viermal pro Tag erbrochen hat. Die daraus resul-

tierende Säureerosion hat ihr ohnehin schon gefährdetes Gebiss erheblich geschädigt (Abb.2).

Folgen der Erkrankung

Die Patientin berichtete von unerträglichen Schmerzen, einschließlich multipler oraler Infektionen. In den vergangenen Jahren erhielt sie immer wieder zahlreiche Antibiotika verordnet, deren Wirkung zunehmend schwächer wurde. Als Folge der Infektionen mussten mehrere Zähne extrahiert werden. Aufgrund der dentalen Situation war ihre Ernährung beeinträchtigt. Auch die stark eingeschränkte Ästhetik belastete sie zunehmend. Auch die Psyche und ihr Selbstvertrauen waren stark beein-



01: Ausgangssituation: junge Patientin mit hohem körperlichen und psychischen Leidensdruck.



VIDEO!
FRÄSGERÄT
IN ACTION

OFFENE SYSTEME

NEU! FRÄSGERÄT-KOMFORTLINIE M2

VOLLAUTOMATISCH, FLEXIBEL, OFFEN

Perfekte
Werkzeugorganisation
Werkzeugmagazin zur
Aufbewahrung und
Organisation von bis
zu 3 x 21 Werkzeugen
mit automatischer
Werkzeugwechselfunktion

Integrierter PC mit
Touchscreen für die
direkte Ansteuerung
(Laden von
Werkzeugen, Steuern
von Fräs- und
Kalibriervorgängen)

3-D-Software für
direkte Steuerung
und vereinfachten
Support

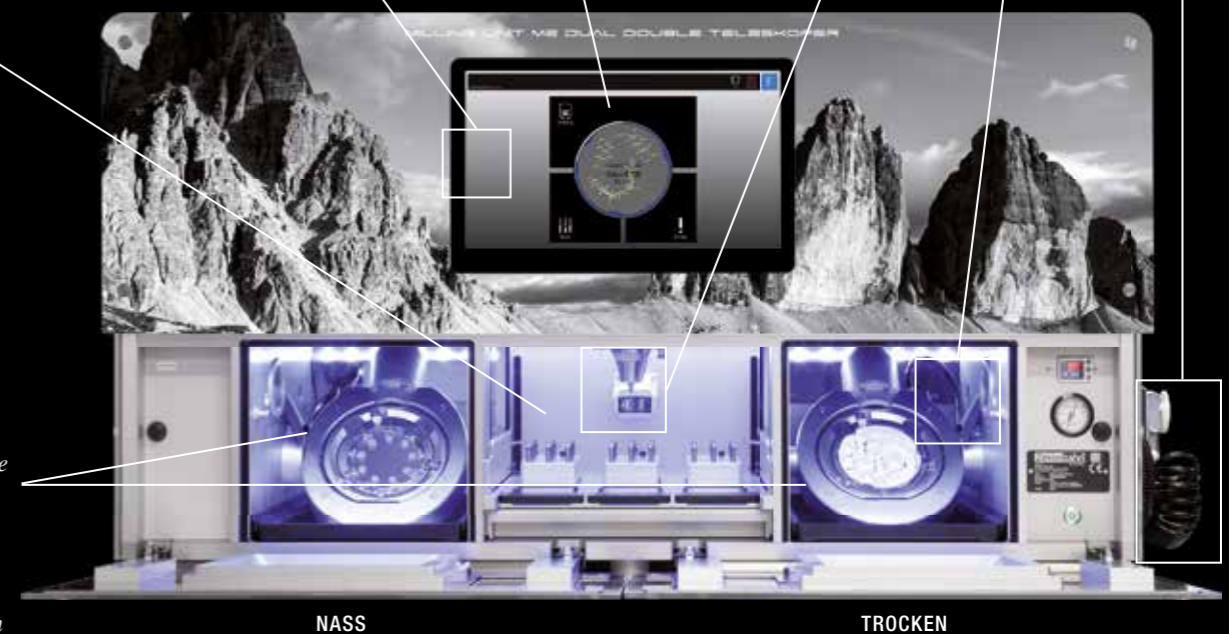
Optische
Werkzeugerkennung
für sichere
Auswahl geeigneter
Fräswerkzeuge

Automatische
Selbstreinigungs- und
Trocknungsfunktion

Cleaning Kit für
die manuelle
Reinigung



Teleskoper Orbit* für
Blanks mit Ø 95, 98,
106 und 125 mm sowie
Glaskeramikhohlringe
oder Titanabutments;
hochpräzise
Repositionierung der
Blanks im µm-Bereich

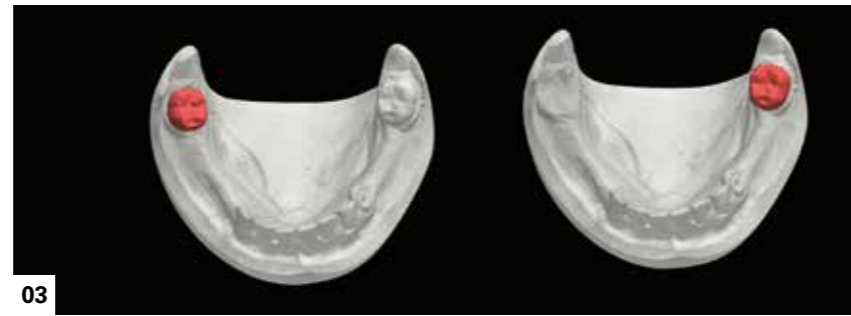


* M2 Teleskoper, M2 Dual Teleskoper sowie M2 Dual Double Teleskoper sind standardmäßig mit dem extragrossen Teleskoper Orbit (125 mm) ausgestattet. In M2 Wet Heavy Metal und M2 Dual Wet Heavy Metal ist der 95er Orbit verbaut. Der Teleskoper Orbit kann hier durch ein Upgrade Kit nachgerüstet werden.

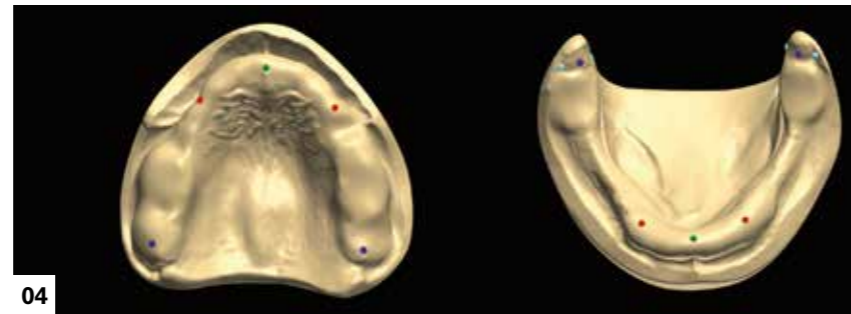


02

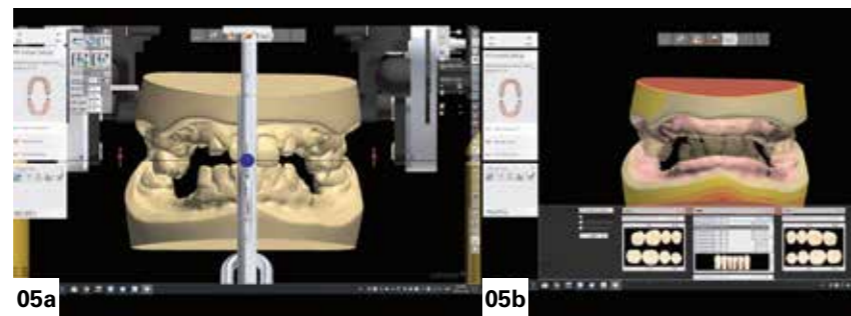
- 02: Massive Schädigung der noch vorhandenen Zähne
 03: Radieren der noch vorhandenen Zähne in der Software
 04: Virtuelle Modellanalyse
 05: Anheben des Bisses um 5,5 mm und Auswahl der Zahnformen in der Digital Denture Full Arch-Zahnbibliothek



03



04



05a

05b

trächtig. Ihre bisherigen Zahnarztbesuche beschrieb die Patientin als sehr unangenehme Erfahrung. Daher zögerte sie zunächst, in eine komplexe Therapie einzuwilligen. In einfühlsamen, sensiblen Gesprächen konnte ihr die Notwendigkeit der Behandlung nahegelegt werden.

Behandlungsziele

Nach vielen Beratungen wurde ein erstes Therapieziel definiert: die Extraktion der nicht erhaltungsfähigen Zähne sowie die temporäre Versorgung mit einem Interimszahnersatz. In einer zweiten Behandlungsphase soll die Insertion von Implantaten erfolgen. Zunächst stand primär die Verbesserung der Lebensqualität im Fokus. Um der Patientin einen möglichst „komfortablen“ Therapieablauf und dem Behandlungsteam zugleich eine hohe Voraussagbarkeit zu bieten, wurde im Digital Dental-Prozess ge-

arbeitet. Da die Patientin zu keinem Zeitpunkt zahnlos sein wollte, sollten zur Extraktion der Zähne die Interimsprothesen für den Einsatz in der Praxis vorliegen.

Therapeutische Umsetzung

Nach einer Situationsabformung von Ober- und Unterkiefer wurden die Modelle ausgegossen, mit dem Laborscanner (3Shape) digitalisiert sowie die Daten in die Digital Denture-Software importiert. Die Software erlaubt in Kombination mit SR IvoBase CAD & SR Vivodent CAD Multi – zahnfarbene Discs – ein automatisiertes Fertigungsverfahren zum Herstellen von digitalen Prothesen.

CAD-Konstruktion der Interimsprothesen

Für die Konstruktion der Interimsprothesen mussten die noch vorhande-

nen Zähne auf den virtuellen Modellen radiert werden (Abb.3). Hierfür stehen in der Software die entsprechenden Werkzeuge zur Verfügung. Bei der Modellanalyse führte die Software Schritt für Schritt durch den Prozess. Die anatomischen Merkmale wurden markiert und wichtige Parameter für die Prothesenausdehnung festgelegt (Abb. 4). Basierend auf der Kieferrelationsbestimmung wurde die vertikale Dimension um 5,5mm angehoben (Abb.5a). Mithilfe der Digital Denture Full Arch-Zahnbibliothek erfolgte die Auswahl der entsprechenden Zahnformen (Phonares II B71-L50-N3) (Abb.5b). Automatisch erstellte die Software eine Musteraufstellung (Abb. 6). Bei Bedarf kann die Aufstellung individualisiert werden. Nach dem Prüfen der grundlegenden Parameter (Zahnlänge, Mittellinie, Bisslage etc.) wurden in der Software Feinheiten angepasst und abschließend die Prothesenbasis virtuell finalisiert



06

- 06: Von der Software automatisch generierte Musteraufstellung als Vorschlag



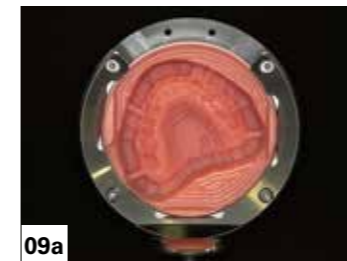
07

- 07: Einspannen der SR Vivodent CAD Multi-Disc mit der Beschriftung nach oben

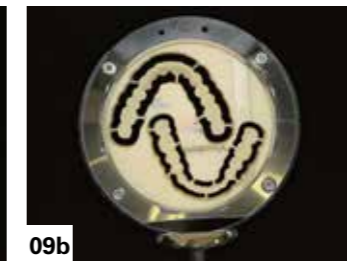


08

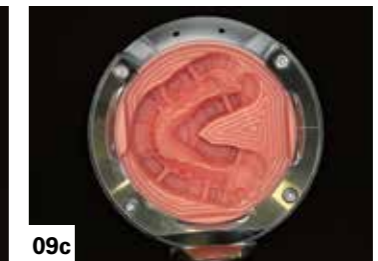
- 08: Einspannen der IvoBase CAD-Disc für die Prothesenbasis



09a

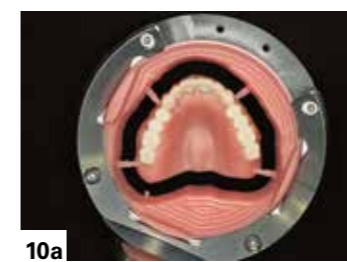


09b

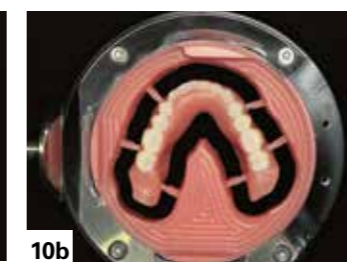


09c

- 09: Grob ausgefräste Zahnkränze und Prothesenbasen nach dem ersten Fräsvorgang



10a



10b



11

- 10: Oberkiefer-Interimsprothese nach dem Fügen von Basis und Zahnkranz. Bemerkenswert ist die Transluzenz des Inzisalbereichs.

- 11: Die Interimsprothesen nach dem Feinfräsen.

sowie die Gingivakonturen charakterisiert. Hierfür sind in der Software verschiedene virtuelle Werkzeuge implementiert, mit denen beispielsweise Material auf- oder abgetragen und geglättet werden kann.

CAM-Herstellung der Interimsprothesen

Nach dem Speichern der CAD-Konstruktion generierte die Software ein CAM-Output zum Fräsen von Zahnkranz sowie Prothesenbasis. Das Fräsen des Zahnkranzes erfolgte aus einem hochvernetzten, polychromatischen PMMA-basierten DCL-Material (SR Vivodent CAD Multi) (Abb.7), das eine hohe Biokompatibilität hat. Besonderheit ist zudem der Pearl-StructureEffect des Materials, der einen ausgewogenen Farbverlauf unterstützt. Als Farbe wurde eine A1 gewählt. Der multichromatische Farbverlauf der Disc – Schneide, Dentin,

Hals – wird den monolithisch gefrästen Zähnen ohne viel Nacharbeit ein natürliches Aussehen verleihen. Für das Fräsen der Prothesenbasis sind im Digital Denture-Prozess verschiedene gingivafarbene PMMA-Scheiben (IvoBase CAD) integriert. Das Farbkonzept dieser Scheiben ist auf das Prothesen-Basismaterial IvoBase abgestimmt (Preference, Pink, Pink V, 34V) (Abb. 8).

Der Oversize-Prozess

Die CAM-Maschine (PrograMillPM7) fräste im ersten Schritt die Zahnkränze grob aus. Während der Zahnkranz okklusal überdimensioniert herausgearbeitet wurde, sind die basalen Flächen exakt passend zur Prothesenbasis gefräst worden (Abb.9). Im nächsten Schritt konnten Zahnkranz und Prothesenbasis miteinander vereint werden. Hierfür steht ein selbsthärtender Zweikomponenten-Kleber

(IvoBase CAD Bond) zur Verfügung, der einen effizienten Klebevorgang erlaubt (Abb.9). Beim anschließenden maschinellen Feinfräsen und Finieren erhielten Zahnkranz und Prothesenbasis ihr definitives Design (Abb.10 und 11).

Fertigstellen der Interimsprothesen

Die Arbeitsschritte für das Ausarbeiten der digital gefertigten Prothesen beschränkten sich auf ein Minimum. Die vestibulären Bereiche der Prothesenbasis mit ihrer natürlichen Morphologie – Wechselspiel aus konkaven und konvexen Bereichen – wurden bereits in der Software angelegt und maschinell 1:1 übernommen. Bei Bedarf kann den Zähnen sowie der Gingiva eine individuelle Mikrotexur verliehen werden. Je nach Anspruch und Notwendigkeit bekräftigen beispielsweise feine Abrasionsfacetten



12

12: Die Patientin eine Woche nach der Extraktion aller Zähne und der direkten Eingliederung der Interimsprothesen.

13: Ausdrucksstarke Bildcollage der Porträtbilder vor und nach der Behandlung. Die Patientin selbst betonte im Nachgespräch die massive Verbesserung ihrer Lebensqualität.



das natürliche Aussehen der Prothesen. Die Vorpolitur erfolgte am Handstück, bevor die Hochglanzpolitur an der Poliereinheit mit Bimsstein sowie universelle Polierpaste und Baumwollschwabbel den Prothesen den letzten „Schliff“ gab.

Die Extraktion und das neue Lächeln

Unter Vollnarkose wurden die Zähne extrahiert und eine Alveoloplastik vorgenommen. So konnten idealisierte Voraussetzungen für die prothetische Versorgung geschaffen werden. Die Patientin verließ nach dem chirurgischen Eingriff die Praxis mit den eingesetzten Interimsprothesen. Eine Woche später erschien sie zur Nach-

kontrolle. Nicht nur die Optik hat sich massiv verändert, sondern ihr gesamtes Auftreten drückte deutlich mehr Sicherheit und Selbstvertrauen aus (Abb. 12).

Fazit

Die primäre Therapiephase stellte einen wichtigen Schritt in der gesamten Rehabilitation dar. Der Patientin wurde nicht nur ein schönes, ästhetisches Lächeln verliehen, sondern eine Verbesserung der Lebensqualität (Abb.13). Dank des Digital Denture-Prozesses war der Aufwand der Behandlung gering. Die junge Frau ist weitgehend glücklich, selbstbewusst und motiviert für den nächsten Schritt.



Eric D. Kukucka DD
The Denture Center
Windsor, ON N8T 3M4
Kanada
erickukucka@gmail.com

Thinking ahead. Focused on life.

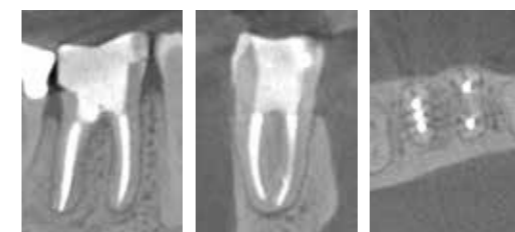
Exzellente Bildqualität für jede Praxis!



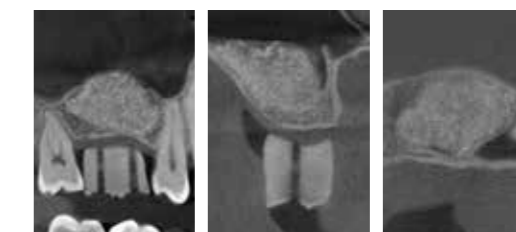
Klare Diagnose: Hier trifft weit überdurchschnittliche Bildqualität auf faszinierende Optik. Der Veraviewepocs 3D R100 ist unser 2D/3D-Multitalent für eine Vielzahl medizinischer Indikationen – und unterstreicht seine technische Überlegenheit ab sofort mit neuem, noch hochwertigerem Design. Features wie die permanente Belichtungsautomatik für Panoramaaufnahmen, sechs wählbare Aufnahmebereiche sowie innovative Funktionen zur Minimierung der Patientendosis machen ihn zum echten Allrounder für jede Praxis. Erfahren Sie mehr unter www.morita.com/europe

Veraviewepocs 3D R100 ab 47.700,-*
*zzgl. MwSt. Gültig bis 31.12.2020, Installation, Einweisung, Inbetriebnahme nicht im Preis enthalten.

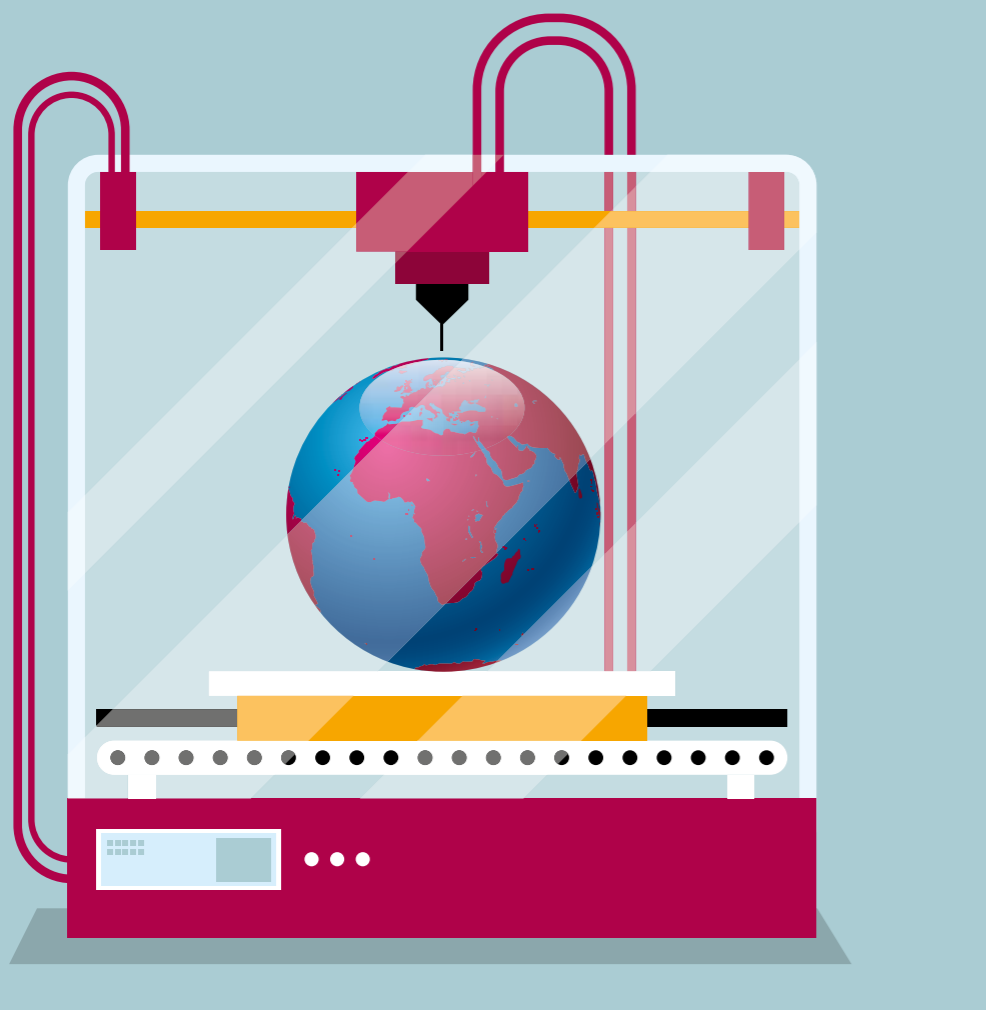
Wurzelkanalfüllung-Kontrollaufnahme



Sinuslift-Kontrollaufnahme



Digitale Trends und zukünftige Entwicklungen in der Zahnmedizin



Im nachfolgenden Gastbeitrag machen sich Prof. Dr. med. dent. Tim Joda und Prof. Dr. med. dent. Nicola U. Zitzmann vom Universitären Zahnzentrum Basel (UZB) in der Schweiz Gedanken über die digitale Zukunft in der Zahnmedizin.

Digitale Transformation ist das allgegenwärtige Schlagwort in nahezu allen Wirtschaftsbranchen – und die Zahnmedizin ist keine Ausnahme. Der kontinuierliche Fortschritt in der Informationstechnologie (IT) hat die Türen geöffnet, die einst existenten Limitationen in den klinischen und zahntechnischen Arbeitsabläufen zu überwinden. Parallel hierzu haben sich die sozialen und kulturellen Verhaltensweisen der Gesellschaft in den Industrieländern verändert und den Trend zur Digitalisierung stetig gefördert: Urbanisierung, Zentralisierung

und Mobilität, die permanente Erreichbarkeit via Smartphone und Tablet sowie das Bestreben nach gesteigerter Effizienz. Dieser Mini-Report beschreibt die wichtigsten Gesundheitstrends und -innovationen im digitalen Zeitalter, die das Potential haben, die Richtung der Zahnmedizin nachhaltig zu prägen und die beteiligten Stakeholder zu beeinflussen.

Rapid Prototyping (RP)

RP ist eine Technik zur schnellen und automatisierten Konstruktion dreidi-

mensionaler (3D) Modelle mit Hilfe von 3D-Printern. Das additive Herstellungsverfahren ermöglicht die kostengünstige Herstellung komplexer 3D-Geometrien aus diversen Materialien. Eine der Hauptschwierigkeiten in der Zahnmedizin ist heute jedoch die Materialwahl im RP-Prozess. Kommerziell erhältliche Materialien sind derzeit nur für eine kurz- bis mittelfristige intraorale Inkorporation zugelassen. Daher ist RP in der zahnärztlichen Prothetik auf temporäre Restaurationen beschränkt und noch nicht für definitive dentale Rekonstruktionen vorgesehen. Den-

noch bietet RP in der Zahntechnik ein grosses Potenzial für die Massenproduktion von zahnärztlichen Arbeitsmodellen, aber auch für die Herstellung von implantatchirurgischen Schablonen. In naher Zukunft werden diese materialbedingten Einschränkungen voraussichtlich rasch überwunden sein. Viele Forschungsgruppen konzentrieren sich momentan auf die Entwicklung von druckbaren Materialien, wie zum Beispiel Zirkoniumdioxid (ZrO₂). Ein völlig revolutionärer Aspekt wäre die Synthese von Biomaterialien zur künstlichen Herstellung verloren gegangener Zahnhartsubstanz mit Hilfe der RP-Technologie.

Augmented and Virtual Reality (AR/VR)

AR ist eine interaktive Technologie, die eine reale Umgebung mittels computeranimierter Wahrnehmungsinformationen supplementiert – mit anderen Worten: AR erweitert die reale Welt mit virtuellen Inhalten. Im Gegensatz dazu verwendet VR rein künstliche computergestützte Szenarien ohne Verbindung zur Realität. AR/VR-Software ermöglicht somit die Überlagerung von virtuell erstellten Visualisierungen auf patientenspezifisches Bildmaterial. Jedes 3D-Modell, zum Beispiel das Design einer prothetischen Rekonstruktion, kann beim Patienten individuell eingeblendet werden. Dadurch können verschiedene Therapieoptionen im Vorfeld völlig non-invasiv simuliert werden. In Zukunft werden sich diese Möglichkeiten weiterentwickeln und als wichtiger Bestandteil in die Patienten-Arzt-Kommunikation integriert werden. Ein vielversprechendes

Interessensgebiet ist der Bereich der zahnärztlichen Ausbildung zur Vermittlung von Theorie und Praxis in einem interaktiven Unterrichtsumfeld mit optionalem 24/7-Zugang und objektiver Bewertung von Lernerfolgen. Insbesondere das AR/VR-basierte Training für die Zahnpräparation erleichtert ein effizientes und autonomes Lernen für zahnmedizinische Studierende.

Künstliche Intelligenz (KI)

KI ist in unserem täglichen Leben unterbewusst bereits fest etabliert, wenn auch mit subtilen Mitteln, wie beispielsweise personalisierte Computer-Assistenten von Software-Giganten, namentlich «Siri», «Alexa» & Co. Die Grundlage von KI ist die zunehmende Fähigkeit von Computern menschliche Denkprozesse vorzunehmen. Insbesondere repetitive Aufgaben, die ursprünglich von Menschen ausgeführt werden, können mittels KI mit grösserer Geschwindigkeit, Genauigkeit und geringerer Ressourcenauslastung erledigt werden. Ein interessantes Indikationsgebiet für KI in der Zahnmedizin ist die diagnostische Bildgebung in der Radiologie. Gegenwärtig konzentriert sich die Forschung zu Anwendungen in der zahnärztlichen Radiologie auf die automatisierte Lokalisierung knöcherner Bezugspunkte, die Identifikation, Segmentierung und schliesslich Klassifizierung von Zysten und Tumoren. Ein grosses Potential eröffnet sich zudem im Bereich der Tele-Zahnmedizin – ein sehr aktuelles Thema in der Zeit der COVID-19 Pandemie. Idealerweise sollte ein KI-System die gestellte Aufgabe in etwa der gleichen Zeit wie ein Mensch realisieren. Bislang waren je-

doch AI-Applikationen auf breiter Ebene technisch nicht durchführbar oder relativ kostenintensiv, so dass AI-basierte Prozesse zurzeit eher in der Forschung als in der zahnärztlichen Routine zur Anwendung kommen.

Zusammenfassung

Digitale Zahnmedizin erfordert einen pragmatischen Umgang mit den Erwartungen und die Wahrung der Transparenz für alle Beteiligten: Patienten, Gesundheitsdienstleister, universitäre und andere Forschungseinrichtungen, die Medtech-Industrie, Versicherungen, öffentliche Medien und die Politik. Es sollte weder behauptet noch angedeutet werden, dass intelligente digitale Datentechnologien Menschen ersetzen werden, die über zahnmedizinisches Fachwissen und die Fähigkeit zur Empathie verfügen. Daher ist das zahnärztliche Team, das die Kontrolle über die digitale Toolbox innehat, auch weiterhin der Schlüssel zum Erfolg und wird die zentrale Rolle in der individuellen Patientenbegleitung und personalisierten Therapie spielen. Die künftige Ausrichtung der zahnmedizinischen Forschung sollte die Verknüpfung von Mund- und Allgemeingesundheit fördern und den Fokus auf eine personalisierte (Zahn-)Medizin unter Berücksichtigung patientenzentrierter Ergebnisse legen.



Prof. Dr. med. dent., PhD Nicola U. Zitzmann ist Klinikvorsteherin Rekonstruktive Zahnmedizin und Mitglied der Geschäftsleitung des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel. n.zitzmann@unibas.ch



Prof. Dr. med. dent., MSc, PhD Tim Joda ist Titularprofessor und stellvertretender Klinikvorsteher, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel, Leitung Zahntechnik & Digital Dental Solutions. tim.joda@unibas.ch

TRUSTED DIGITAL SOLUTIONS DER PATIENT IM FOKUS

Wir unterstützen Sie bei der Digitalisierung Ihres täglichen Workflows!

- Erhöhen Sie die Patientenzufriedenheit.
- Bieten Sie hochwertige und sichere Lösungen.
- Steigern Sie Ihre Effizienz und Produktivität

- 01** Patientengewinnung und -bindung
- 02** Digitale Diagnostik
- 03** Digitaler Behandlungsplan
- 04** Prothetische Lösung
Chairside / Labside / Spezialisten / Fertigungszentren
- 05** Finale Patientenversorgung
- 06** Recall & Prophylaxe

- Kompetente Beratung
- Offene Systeme
- Software-Lösungen
- Schnittstelle zum Labor
- Training, Integration und Support

„Der Arbeitsablauf wird durch die Digitalisierung erleichtert und ohne Digitalisierung würde es für manche Materialien keine Zukunft mehr geben“.

Roland Neunhäuserer
R&G Dental Labor, Innsbruck



**henryschein.at/
connectdental**

„Als Labor hat man sehr große Chancen mit der Digitalisierung und ist vorne mit dabei“.

Robert Seelaus
Labor Seelaus, Mils



CONNECT DENTAL VERBINDET MENSCHEN

„Jeder, der jetzt in die Digitalisierung einsteigt, hat den Vorteil, dass er Kunden ansprechen kann, die er vorher nicht ansprechen konnte“.

Hans-Werner Hamberger
Prozahn, Linz



„Mit Connect Dental kann man sich am Markt besser positionieren und Qualität reproduzierbar machen“.

Manuel Gassner
Gerald Föger
Die Zahnmanufaktur, Ötztal



Gespräch mit DDr. Christian Polak

„Heute ist das Provisorium fertig, bevor der Patient kommt.“



DDr. Christian Polak betreibt in Wien und Umgebung zwei Ordinationen

DDr. Christian Polak führt eine Fachordination für Zahnheilkunde mit zwei Standorten in Wien und Baden bei Wien. Von der konservierenden Zahnheilkunde über die Implantologie bis zur restaurativen Zahnheilkunde deckt er ein umfangreiches Behandlungsspektrum ab. Dabei hat er seine Praxen mit dem zahntechnischen Praxislabor bereits vor vielen Jahren konsequent mit digitalen Technologien ausgestattet. Als Ausgangspunkt für die unterschiedlichen digitalen Workflows in seiner Praxis steht immer der Intraoralscan. Seit eineinhalb Jahren arbeitet DDr. Polak mit dem iTero Element.

Herr Dr. Polak, was läuft in Ihrer Praxis alles digital?

Eigentlich alles. Karteikarten, Papier, Gipsmodelle, Röntgenfilme oder Abdruckmasse gehören bei uns – bis auf ganz wenige Ausnahmen – längst der Vergangenheit an. Wir haben vor mehr als fünf Jahren mit den digitalen Workflows in der restaurativen Zahnheilkunde angefangen. Für unser Labor haben wir eine M5 gekauft, das ist eine 5-Achs-Fräsmaschine von

Zirkon fräsen. Inlays oder Kronen beispielsweise haben wir zunächst in Wachs ausgefräst und dann aus Presskeramik gefertigt. Dazu hatten wir einen extraoralen Scanner, um unsere Gipsmodelle zu scannen und dann digital weiterzuarbeiten. Dann kam ein erster Intraoralscanner von 3Shape dazu und zwei Formlabs 3D Drucker. Vor eineinhalb Jahren haben wir dann einen iTero Element Intraoralscanner gekauft und ein 8100 3D DVT von Carestream. Damit war un-

ser Workflow auch für die Implantologie perfekt.

Arbeiten Sie in der Implantologie mit Bohrschablone und im so genannten Backward Planning?

Backward Planning machen wir nicht immer, aber doch sehr häufig. Im Frontzahnbereich oder bei mehreren Implantaten im selben Bereich arbeiten wir ausnahmslos mit Bohrschablone, bei einzelnen Implantaten im Seitenzahnbereich nicht unbedingt.

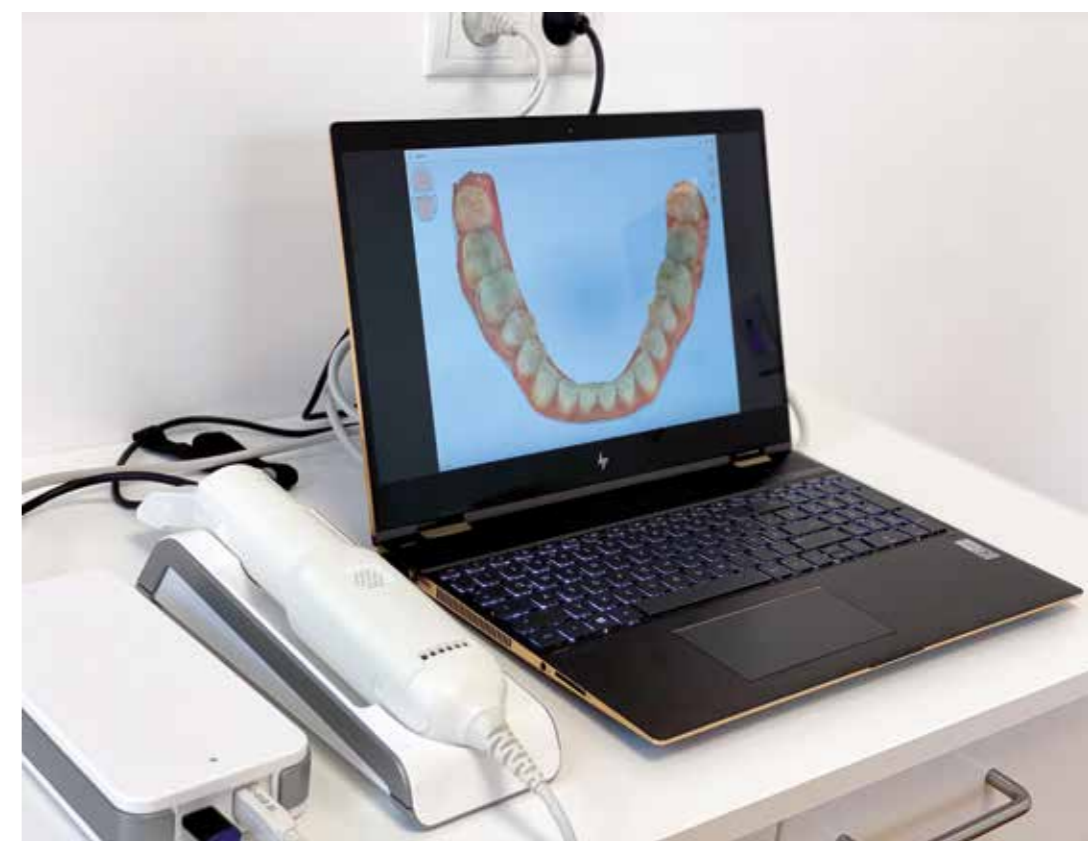
Wir produzieren unsere Schablonen selbst. Dafür machen wir eine DVT-Aufnahme und einen Intraoralscan, positionieren die DICOM Datensätze und das Implantat in unser digitales Modell, konstruieren die Schablone in der Modelliersoftware und drucken diese mit dem 3D-Drucker aus. Das geht alles ganz schnell. Die Implantologie hat sich über diese Möglichkeiten der digitalen Arbeitsprozesse sehr schön entwickelt. Klinisch haben wir damit viel mehr Sicherheit, was die Implantatpositionen angeht. Da all die Komponenten, die wir nutzen, Hard- und Software, gut miteinander kommunizieren, sind wir für die gesamte Implantatbehandlung sozusagen „unter uns“.

Wie ist nach Ihrer Erfahrung die Präzision mit dem digitalen Scanner?

Wir haben mit der Präzision unserer beiden Scanner überhaupt kein Problem. Im Unterschied zur analogen Vorgehensweise können wir uns beim Scannen einfach immer auf eine konstant gleiche Genauigkeit verlassen. Sicher bedeutet das per se nicht, dass die Ergebnisse richtig sind, wenn konstant gleich gemessen wird. In unserem Fall aber sehen wir eine hervorragende Passung bei allen Arbeiten. Das zeigt uns, dass nicht nur die Präzision, sondern auch die Abbildungstreue sehr hoch ist, wenn wir auf dem 3D Scan des iTero aufsetzen, unsere Restaurationen in der Software modellieren und ausfräsen.

Wie sieht es bei komplexen Arbeiten oder dem Ganzkiefer-Scan aus?

Wenn man verschraubte Arbeiten hat oder eine Arbeit mit mehreren Implantaten und entsprechenden Zirkon-Abutments, dann muss man schon sehr gut arbeiten. Dazu braucht man nicht nur eine gute technische Ausstattung, sondern auch sehr viel Wissen und Erfahrung. Selbstverständlich scannen wir gesamte Kiefer. Auch der Schleimhautscan funktioniert wunderbar. Wenn man über den Gaumen scannt, erkennt die Software immer sofort, wo man ist und findet die Referenzpunkte. Wir machen zwar nur sehr wenige Prothesen, aber wir passen häufig vorhandene Prothesen



In DDr. Polaks Ordinationen übernehmen das Scannen zu 90% die Praxisassistentinnen

an. Dafür scannen wir die vorhandene Prothese im Mund, dann den gesamten Leerkiefer sowie die Oberkieferprothese mit dem Unterkiefer für den Biss. Somit haben wir den Status Quo digitalisiert. Danach schaue ich mir das mit meinen Zahntechnikern an und verändere das digitale Prothesenmodell so, dass es passt. Danach drucken wir es mit dem 3D Drucker aus, damit der Patient es anprobieren kann. Wenn alles passt, nehmen wir diese Prothese als Schablone für die intraorale Abformung und bekommen ein tolles Modell. Dann fräsen wir den gesamten Zahnkranz in einem High-tech Multicolor Kunststoff, betten ihn ein und stopfen die Basis mit einem Polymer. Das ist wirklich eine tolle Lösung für die Patienten.

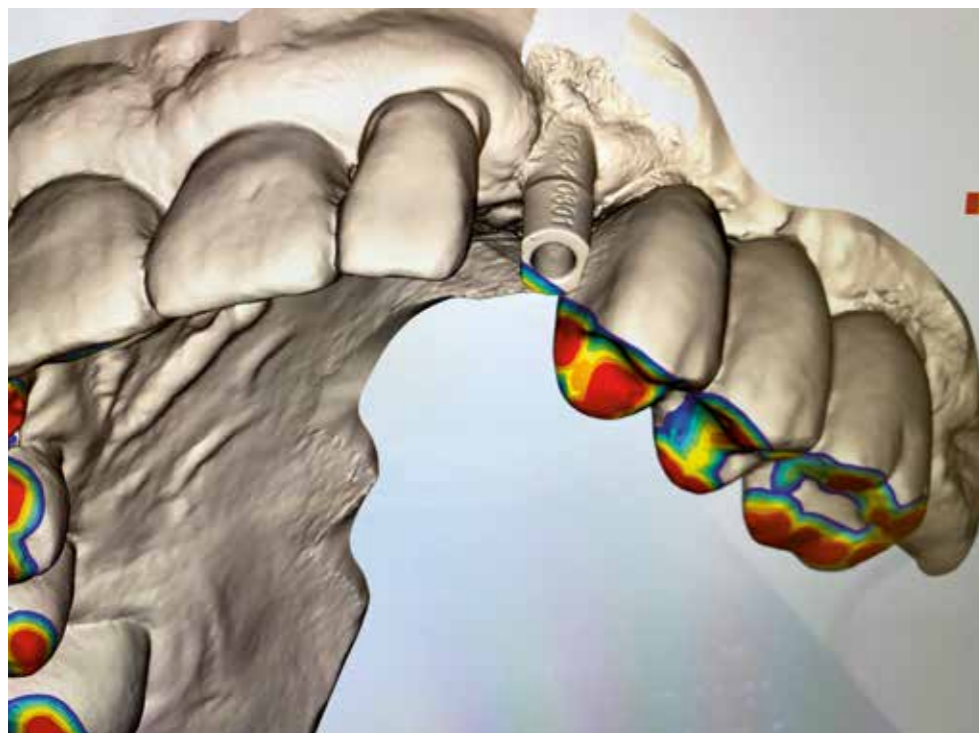
Wie ist denn die Lernkurve bei diesen digitalen Prozessen?

Wir brauchen alle bei jedem neuen Gerät eine Zeit, bis sich der Umgang damit eingeprägt hat. Es ist utopisch

zu glauben, dass man sich einfach einen Fräser, ein DVT und einen Scanner kauft und dann läuft das innerhalb von 4 Wochen reibungslos. Das Scannen machen in meiner Praxis zu 90% die Assistentinnen. Selbstverständlich lernen die das und brauchen eine gewisse Zeit, bis alle Abläufe sitzen. Sie machen dann den Vorscan und bearbeiten diesen schon, ich scanne dann allerhöchstens noch die Präparation. Mit dem Scannen fangen schon die Lehrlinge an, und die machen das wirklich alle gut.

Digitalisieren Sie Ihre Patienten regelmäßig mit dem iTero?

Wir machen nicht bei jeder Kontrolle einen Scan, aber wir machen immer einen initialen Ganzkiefer-Scan bei einer restaurativen und prothetischen Behandlung. Somit können wir auch bei späteren Behandlungen oder Reparaturen bereits vor dem Patiententermin vorbereitet sein. Provisorien habe ich bereits gefertigt, bevor



Das zeigt uns, dass nicht nur die Präzision, sondern auch die Abbildungstreue sehr hoch ist, wenn wir auf dem 3D Scan des iTero aufsetzen, unsere Restaurationen in der Software modellieren und ausfräsen.

DDr. Polak

der Patient in der Praxis ankommt.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Stellen Sie sich vor, der Patient ruft mich an und sagt, er habe eine defekte Krone. Auf Grundlage des bereits vorhandenen digitalen Modells fräsen wir ein so genanntes Schalenprovisorium, d.h. ich kann am virtuellen Modell mit einem speziellen Softwarefeature einfach eine Kronenschale konstruieren und ausfräsen - innen hohl mit dünnem Rand. Wenn der Patient dann in die Praxis kommt, wird die alte Krone abgenommen, das Schalenprovisorium unterfüttert, eingesetzt und ausgehärtet. Dann arbeiten wir nur noch die Ränder aus. Schalenprovisorien nutzen wir auch gerne für Frontzahnrestaurationen, da wir die Außenkontur bereits in der gewünschten Form fräsen können, so dass der Patient sich gleich mit der neuen Ästhetik vertraut machen kann und bei Bedarf auch Änderungswünsche realisiert werden können. Die

Vorteile: Wir haben bereits eine Lösung, bevor der Patient kommt und können ihn mit gutschitzenden Provisorien sofort versorgen. Wir können alles ausprobieren, bevor die finale Prothetik gemacht wird und es muss an der hochwertigen finalen Versorgung im Nachhinein nichts mehr verändert werden. Der Intraoralscan ist für all diese Arbeitsschritte die Grundvoraussetzung.

Wie arbeiten Sie mit der Zahntechnik zusammen?

Dadurch dass wir zwei Standorte haben ist das Praxisnetzwerk und das Arbeiten mit digitalen Daten essenziell. Würden wir komplett analog arbeiten, müssten wir täglich analoge Abdrücke von Wien nach Baden in unser Praxislabor schicken. Kaum auszu-denken, wie es mit der Genauigkeit eines Abdrucks bei Sommerhitze im Auto so bestellt wäre. Kaum vorstellbar, welchen zeitlichen Verlust in der Zusammenarbeit das bedeuten würde. Heute schicken wir all unsere Daten über das interne Netzwerk. Somit kann unser 3D Drucker bereits über Nacht ein Modell drucken. Parallel können die Techniker bereits mit dem Modellieren und Fräsen beginnen und am nächsten Tag alles auf dem Modell finalisieren. Mit dem iTero Intraoralscanner, unserem Netzwerk

und der angeschlossenen Fertigung im Praxislabor gewinnen wir sehr viel Zeit für unsere Patienten, um uns um die wirklich entscheidenden Details kümmern zu können.

Wie zufrieden sind Sie mit dem iTero Scanner und welche Vorteile ergeben sich aus der digitalen Arbeitsweise?

Der iTero Element ist ein sehr guter Premiumscanner und ich nutze ihn für alle Anwendungen. Besonders gefällt mir, dass er viele Bilder machen und das Datenvolumen trotzdem sehr gut verarbeiten kann, ohne lange rechnen zu müssen. Außerdem ist er smart in der Handhabung. Zusammen mit allen anderen Komponenten im digitalen Workflow ergibt sich aus dieser Arbeitsweise ein wahnsinnig großer Patientenvorteil, an dem künftig niemand mehr vorbeikommen wird. Der Patient kann auf den ungeliebten Abdrucklöffel verzichten und erhält eine größere Auswahl an Versorgungen - man denke nur an Restaurationen aus Zirkon, die nur im digitalen CAD CAM Workflow herstellbar sind. Meine Patienten finden das toll, wenn ich ihnen mit dem iTero-Scan in ihrem Mund zeige, was gemacht werden muss. Auch wenn sie manchmal sagen: „Das sieht ja wirklich schlimm aus da drin.“ Gerade dann verstehen sie, dass dringend etwas gemacht werden muss. Persönlich würde ich nie wieder in die alte analoge Zeit zurückgehen wollen, und meine Patienten sicher auch nicht.

INFO

DDr. Christian Polak

ORDINATION WIEN
Lorenz-Weiß-Gasse 6A
1140 Wien
T +43 (0) 664 311 22 99
E welcome@drpolak.at

ORDINATION BADEN
Wassergasse 22 - 26
2500 Baden
T +43-2252-209797
E welcome@drpolak.at

Visualisieren Sie eine bessere Praxis

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.

iTero Intraoralscanner

iTero Element 5D | iTero Element 2 | iTero Element Flex



iTero Element 5D*



Digitalisierung

Gesteigerter Komfort für Patienten
Attraktives Praxismarketingtool



Optimierung

Verkürzte Behandlungsdauer
Verbesserung von Effizienz und Ergebnissen
Gesteigerte Produktivität



Visualisierung

Patientenkommunikation und -aufklärung
Attraktives Marketingtool
Behandlungsakzeptanz durch Patienten



iTero Element 5D
Laptop-Konfiguration!

*Der iTero Element 5D-Scanner ist nicht in den USA erhältlich. iTero Element 5D ist derzeit erhältlich in: Kanada, der Europäischen Union und jedem anderen Land, das die CE-Kennzeichnung akzeptiert, einschließlich Australien, Neuseeland und Hongkong. iTero Element 5D - Die Laptop-Konfiguration wird für zertifizierte Laptops empfohlen, die separat erworben werden müssen. Eine aktualisierte Liste der empfohlenen Laptop-Modelle finden Sie unter iTero.com, oder wenden Sie sich an Ihren iTero-Vertriebsmitarbeiter vor Ort.

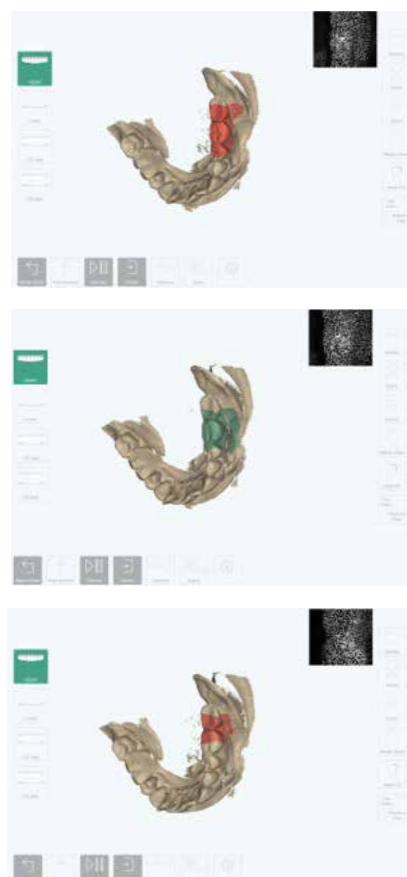
Soweit nicht anders angegeben, sind sämtliche der hier erwähnten Handelsmarken Eigentum von Zimmer Biomet; alle Produkte werden von einer oder mehreren der Dental-Tochtergesellschaften von Zimmer Biomet Holdings, Inc. hergestellt und von Zimmer Biomet Dental und seinen zugelassenen Handelspartnern vermarktet und vertrieben. Zimmer Biomet ist autorisierter Distributor von iTero-Produkten, die von Align Technology hergestellt werden. Invisalign, iTero, iTero Element, das iTero Logo usw. sind Marken und/oder Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder einer seiner Tochtergesellschaften oder verbundenen Unternehmen und können in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein. Weitere Produktinformationen sind den jeweiligen Produktetiketten oder Gebrauchsanweisungen zu entnehmen. Die Produktzulassung und -verfügbarkeit kann auf bestimmte Länder/Regionen beschränkt sein. Diese Unterlagen wurden nur für Zahnärzte erstellt und stellen keinen medizinischen Rat oder medizinische Empfehlungen dar. Dieses Material darf ohne ausdrückliches schriftliches Einverständnis von Zimmer Biomet Dental nicht vervielfältigt oder nachgedruckt werden. ZB0989DE REV B 03/20 ©2020 Zimmer Biomet. Alle Rechte vorbehalten.

iTero
CE

Aadva IOS 100

Der digitale Workflow in der Kieferorthopädie

Interview mit Dr. med. dent. Marc Geserick, Deutschland



Abstandsanzeige: Links: zu weit entfernt (große rote Fläche); Mitte: idealer Abstand (grün); rechts: zu nah (kleine rote Fläche)

Intraoralscanner kommen in der Kieferorthopädie immer häufiger zum Einsatz. Die Integration der Scanner in bestehende Abläufe oder der Umstieg auf einen vollständig digitalen Workflow kann für Zahnärzte jedoch eine Hürde darstellen. Wir haben uns mit Dr. med. dent. Marc Geserick darüber unterhalten, wie er den Intraoralscanner Aadva IOS 100 und den dazugehörigen kieferorthopädischen Workflow in seiner täglichen Arbeit einsetzt.

Dr. Geserick, Sie sind seit 20 Jahren in Ihrem Fachbereich tätig. Seit wann arbeiten Sie mit einem digitalen Workflow?

2011 haben wir den digitalen Workflow in unserer Praxis eingeführt und seitdem über 4000 Fälle bearbeitet. Angefangen haben wir mit dem Lythos-Scanner von Ormco. Aktuell haben wir in einer Partnerpraxis außerdem die Möglichkeit, mit dem portablen 3Shape-Scanner zu arbeiten. Der Aadva IOS 100 und der zugehörige Workflow stellen diese beiden Systeme jedoch in den Schatten. Wir setzen den Aadva IOS 100 seit 2018 ein und haben bereits über 500 Fälle gescannt.

Wie bewerten Sie den umfangreichen kieferorthopädischen Workflow des Aadva IOS 100? Bringt er einen Mehrwert für Ihre Arbeit?

Der kieferorthopädische Workflow des Aadva IOS 100 ist sehr vielseitig. Die Abstandsanzeige auf dem Bildschirm (grün für idealen Abstand, rot für zu großen/geringen Abstand) macht das Scannen des Ober- oder Unterkiefers ganz einfach. Der Biss-Scan (zentrische Relation und zentrische Okklusion) kann in wenigen Sekunden durch Scannen der linken oder rechten Seite durchgeführt werden. Die KI-Technologie erkennt Weichgewebe und erleichtert das Scannen somit deutlich. Wir scannen mit wenigen Unterbrechungen und hoher Genauigkeit. Das vereinfacht die Planung von Fällen enorm.

Verschiedene Tools innerhalb der Software ermöglichen eine erfolgreiche Planung von Fällen. Nach dem Scannen von Oberkiefer, Unterkiefer und Biss erstellt die Software ein virtuelles Modell, das den Mundraum vollständig abbildet. Dieses



Anzeige des Biss-Scans



Scan mit der KI-Technologie für das Scannen von Weichgewebe

virtuelle Modell wird mit der Model-Maker-Funktion generiert und bietet verschiedene Ansichtsoptionen des Kiefers, die auch angepasst werden können. So wird sichergestellt, dass alles richtig ausgerichtet und zentriert ist. Außerdem kann ich vor der Fertigstellung ein PDF-Dokument mit den Bildern des Modells herunterladen und drucken, das ich dann zur Planung meiner Fälle verwenden kann.

Wie profitieren Sie in Ihrem Arbeitsalltag von der Nutzung des Aadva IOS 100?

Durch den Aadva IOS 100 habe ich eine bessere Work-Life-Balance. Ich arbeite nur noch weniger als vier Tage pro Woche und kann mehr Zeit

41. BURGENLÄNDISCHE HERBSTTAGUNG

IM SEEHOTEL RUST

Landes Zahnärztekammer Burgenland



12. - 14. NOVEMBER 2020

TAGUNGSPROGRAMM

Donnerstag, 12. November 2020

- PROTHETIK
- KOMMUNIKATION - Inhalt-Stimme-Körpersprache

Freitag, 13. November 2020

- BEHANDLUNG VON SCHWANGEREN UND KINDERN
- ENDODONTIE - Die endodontische Desinfektion
- KOMMUNIKATION - Konflikte und Mobbing in der Praxis
- ERNÄHRUNGSBEDINGTE ZAHNMEDIZINISCHE ERKRANKUNGEN
- ERSTE HILFE für das zahnärztliche Team
- PROPHYLAXE innovativ und personalisiert
- RÖNTGENEINTELLTECHNIKEN - Tipps und Tricks
- CAD/CAM für Kreative
- TOUCH TO TEACH - die professionelle Zwischenraumreinigung
- DENTALE EROSIONEN und KARIESPROPHYLAXE
- BIOFILMANAGEMENT unter Substanzschonung und Zeitersparnis

Samstag, 14. November 2020

- IMPLANTOLOGIE
- CHIRURGIE
- KOMMUNIKATION - Beschwerdemanagement in der Praxis
- BLEACHING
- ALIGNERTHERAPIE im Eigenlabor
- RISIKOPATIENTEN in der MUNDPHYGIENE
- ENTZÜNDETES ZAHNFLEISCH wieder auf Kurs bringen
- HALITOSIS - Ein Update zum Tabuthema
- ERSTELLUNGEN VON PROVISORIEN durch die ZAss/PAss
- HYGIENE UPDATE - für Krisensituationen

• STRAHLENSCHUTZFORTBILDUNG

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen und Workshops erwartet Sie eine **DENTALAUSSTELLUNG** und ein Rahmenprogramm mit Heurigenabend und „Martini-Gansl-Gala-Dinner“ inklusive Abendveranstaltung.



Genaue Details zu den Inhalten und Anmeldung finden Sie auf der Homepage der 41. Burgenländischen Herbsttagung unter:

www.zukunft-zahn.at



FORTBILDUNGS-LEHRGANG für ZAss/PAss

REZEPTIONS- UND PRAXISMANAGERIN für den zahnärztlichen Bereich

Landes Zahnärztekammer Burgenland

Eine kompetente und professionell ausgebildete Rezeptionsassistentin und Praxismanagerin trägt durch den breitgefächerten Verantwortungsbereich maßgeblich zu einem optimalen und reibungslosen Praxisablauf bei.

Vom ersten Telefonat mit dem Patienten, über den Empfang bis zum Recall, über weitere Administrations- und Kommunikationsaufgaben, bis zur optimalen Terminvergabe und Einteilung. Darüber hinaus müssen „nebenbei“ oft noch diverse Aufgaben wie Röntgen, Unterstützung bei Hygieneabläufen bei Patientenwechsel, Abrechnung, Lagerverwaltung usw. erledigt werden.

Erhalten Sie durch diesen Lehrgang mehr Fachkompetenz und Professionalität für Ihre vielfältigen Aufgaben.

Veranstaltungsort:

Landes Zahnärztekammer Burgenland,
7431 Bad Tatzmannsdorf, Schlossplatz 1

Termine/Kursinhalte/Zeiten: jeweils von 09.00 - 18.00 Uhr

- Modul 1: Sa. 06.02.2021** Thema: Organisationsmanagement WAS-WIE-WO-WANN
- Modul 2: Sa. 13.03.2021** Thema: Röntgen - Einstelltechniken / Hygiene Teil I
- Modul 3: Sa. 17.04.2021** Thema: Grundlagen: Kassabuchführung, Rechnungserstellung...
- Modul 4: Sa. 19.06.2021** Thema: optimale Terminvergabe - professionelle Telefonate
- Modul 5: Sa. 18.09.2021** Thema: Kommunikation Patient - Team / Umgang mit Stress...
- Modul 6: Sa. 09.10.2021** Thema: Abrechnungsworkshop: Kassen- und Wahlzahnärzte
- Modul 7: Sa. 13.11.2021** Thema: Hygiene Teil II / Strahlenschutzfortbildung (Modul 7 findet im Rahmen der Bgld. Herbsttagung statt)

Lehrgangskosten: € 2.200,-

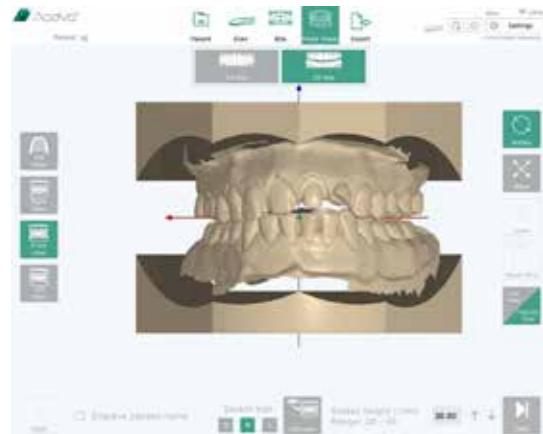
inkl. Tageseintritt am 13.11.2021 zur Bgld. Herbsttagung
inkl. ausführlicher Kursunterlagen und Pausenverpflegung
Der Lehrgang umfasst insgesamt 70 Fortbildungs-Einheiten.
Nach Absolvierung des Lehrgangs wird ein Zertifikat verliehen.

Anmeldung/Anfragen:

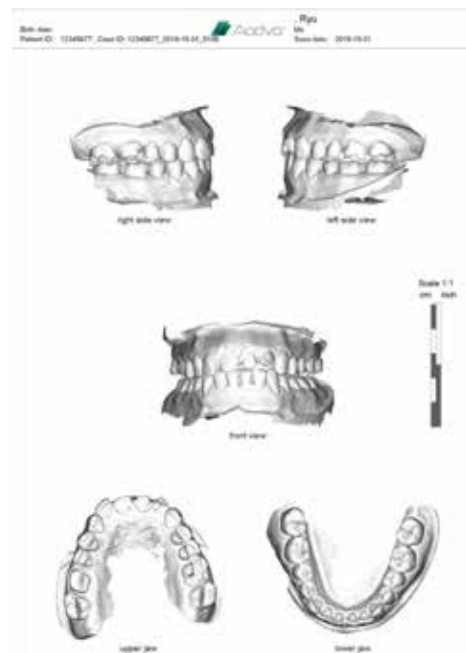
Fa. Praxis-Beratung - Petra Bischof-Oswald
Mail: praxis-beratung@gmx.at
Tel.: 0664 / 130 40 46 (Montags 09.00 - 13.00 Uhr)

Genaue Details zu den Modulhalten finden Sie auf der Homepage der LZÄK Bgld. unter:

bgld.zahnaerztekammer.at



Model-Maker-Ansicht für den optimalen 3D-Druck



PDF-Datei für die Behandlungsplanung

mit meiner Familie verbringen. Wir müssen bis auf wenige Ausnahmen keine Gipsmodelle mehr lagern und haben einen deutlich reduzierten Verwaltungsaufwand, weil der In-vivo-Scan verschiedene Möglichkeiten zur Übermittlung der Fälle an das Labor bietet. Die Patienteninformationen können wir mit unserer Patientenmanagement-Software synchronisieren. Das Scannen eines vollständigen Zahnbogens dauert mit dem Aadvia IOS 100 nicht einmal drei Minuten. Am meisten hat mich aber die Kombination der verschiedenen Funktionen überzeugt. Wie bereits erwähnt, arbeite ich seit 2018 mit dem IOS 100 und habe bereits über 500 Patienten gescannt, bis zu



Aadvia Xchange



Das leichte und ergonomische Handstück des Aadvia IOS 100 sorgt für einfache Handhabung

zehn Patienten pro Tag. Der Aadvia IOS 100 ist für mich ein verlässlicher Scanner der Einstiegsklasse, der darüber hinaus durch einen attraktiven Anschaffungspreis überzeugt.

Welche Funktionen des Aadvia IOS 100 haben für Sie den größten Nutzen gebracht? Und warum?

Der neue Workflow ist für uns im Praxisalltag eine unschlagbare Unterstützung. Besonders nützlich ist die Möglichkeit, PDF-Dateien für die Planung und Präsentation von Behandlungen zu erstellen. Dank dieser Funktion sind Modellanalysen und die Planung der Zahnbewegung sehr unkompliziert möglich.

Wie gefällt Ihnen das Handstück?

Das Handstück des Aadvia IOS 100 ist eines der leichtesten und kleinsten auf dem Markt, dadurch ist es sehr unkompliziert in der Handhabung. Für Patienten mit kleinem Mund, zum Beispiel Kinder, ist der Kopf des Handstücks jedoch manchmal etwas zu groß. In solchen Fällen kombinieren wir den In-vivo-Biss-Scan mit einer herkömmlichen Abformung.

Das leichte und ergonomische Handstück des Aadvia IOS 100 sorgt für einfache Handhabung



Neben dem Aadvia IOS 100 umfasst das Angebot von GC Europe auch die portable Version Aadvia IOS 100 P. Die Funktionen der beiden Systeme unterscheiden sich nicht. Der Aadvia IOS 100 P besteht aus einem Laptop und dem Handstück mit Halter. Diese Option bietet höchste Flexibilität für Zahnärzte, die an verschiedenen Orten arbeiten, da das System unkompliziert von einer Praxis zur anderen transportiert werden kann.

Können Sie uns genauer erklären, wie Sie die Abformung mit dem In-Vivo-Scan kombinieren?

Wir nehmen zunächst eine herkömmliche Abformung mit Alginat vor und scannen dann die Abformung und den intraoralen Biss des Patienten. Das spart Zeit, weil wir kein Gipsmodell anfertigen müssen. Zudem kommen wir in der Planungsphase, in der wir nur noch begrenzt Zugriff auf den Mund des Patienten haben, viel schneller voran.

Wie speichern Sie die Scan-Dateien und die Patientendaten?

Wir sind eine „gipsfreie Praxis“ und speichern unsere Scans auf einem USB-Stick, in unserem Netzwerk oder über den Cloud-Dienst Aadvia Xchange. In der Cloud können wir die Scans beliebig lange speichern und die Daten abrufen, wann, wo und wie wir möchten. So kann mein Labor bequem auf die Fälle zugreifen, und die Kommunikation zwischen den Beteiligten läuft reibungslos.

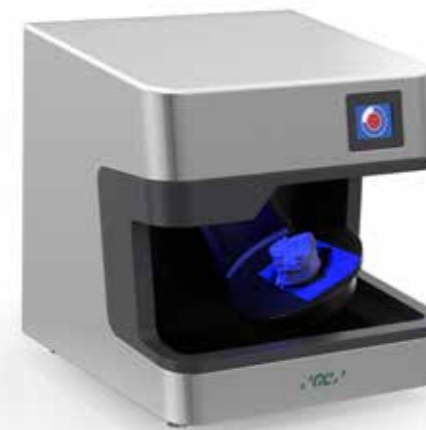
Welche weiteren digitalen Lösungen nutzen Sie im Arbeitsalltag?

3D-Druck von Modellen. Kieferorthopädische Vorrichtungen lassen wir von einem externen Unternehmen und digitalen kieferorthopädischen Laboren anfertigen.

Einfach, präzise, produktiv

Aadvia Laborscanner 2 (ALS 2) von GC

Mit der Einführung seines modernen Laborscanners ist GC ein weiterer Schritt in Richtung Digitalisierung gelungen: Der Aadvia Lab Scan 2 verbindet optimal einzigartige Scan-Funktionen mit robuster Hardware.



Der Aadvia Lab Scan 2 ist ein vollautomatischer Laborscanner

Der Aadvia Lab Scan 2 ist ein vollautomatischer Laborscanner, der hochentwickelte Sensortechnologie auf der Basis von Streifenlicht-Triangulation mit Blaulicht-LEDs verwendet. Der Sensor besteht aus einer hochpräzisen 5 MP-Kamera, die eine sehr hohe Genauigkeit von 4 µm (ISO 12836) und eine extrem schnelle Scanzeit von 22 Sekunden für einen vollständigen Zahnbogen¹ bietet.

Der Laborscanner bietet die Möglichkeit, zwischen einem monochromen und einem farbigen Texturscan (zur Erfassung von Zeichnungen, Anmerkungen usw.) zu wählen. Die innovative vollautomatische Z-Achse sorgt für eine deutliche Zeitersparnis, denn sie bewegt das Scan-Objekt automatisch auf die richtige Höhe, so dass der Anwender nur in Ausnahmefällen in den Scan-Vorgang eingreifen muss.

Die weiteren benutzerfreundlichen Merkmale des ALS 2 sind u.a. ein leicht zu bedienender Touchscreen, wodurch sich die wichtigsten Vorgänge direkt vom Scanner aus durchführen lassen, eine automatische Schnittebene, ein rutschfester Teller, der

besonders schnelle Twin-Tray-Modus und der Triple Tray®-Abdruckscan. Darüber hinaus bietet GC umfangreiches Zubehör für den ALS 2 an, das darauf ausgelegt ist, Ihren Arbeitsablauf zu optimieren und Ihre Produktivität zu steigern.

Darüberhinaus bringt GC eine einzigartige Scan-Software heraus (den Hybrid-Scan), die es Zahnärzten und Zahntechnikern ermöglicht, auf Modellpräparationen zu verzichten – nach dem Scannen des Abdrucks und des Gipsmodells werden die Scans von der Software so kombiniert, dass ein extrem detailgetreues digitales Arbeitsmodell entsteht. Das Erstellen von Matrizen ist damit seltener erforderlich oder entfällt sogar ganz. Im dritten Quartal 2020 kommt die nächste Entwicklung der Software auf den Markt, der Smart Occlusion Scan. Dadurch ist kein vollständiger Biss-Scan mehr erforderlich – Sie benötigen lediglich einen Scan von drei Referenzpunkten auf den Gipsmodellen.

Das Fazit: Der Aadvia Lab Scan bietet Schnelligkeit, Präzision und umfangreiche Anwendungsmöglichkeiten zur Steigerung der Produktivität.

¹ Die Scanzeiten werden mit geringerer Auflösung und ohne Farbscan gemessen.

Einfach
Präzise
Produktiv



Aadvia
ALS 2
von GC

Aadvia Laborscanner
mit einzigartigem
intuitivem Scanflow

GC Austria GmbH
T: +43.3124.54020
info.austria@gc.dental
http://austria.gceurope.com

GC Austria GmbH SWISS Office
T: +41.41.520.01.78
info.switzerland@gc.dental
http://switzerland.gceurope.com

GC

Futurabond U X-tra fil



Mit x-tra fil haben Zahnärzte weltweit bereits erfolgreich über 13 Millionen Restaurationen gelegt

Für eine schnelle und günstige Basisversorgung

x-tra fil und Futurabond U

Häufig muss es schnell gehen – und dennoch sollen Qualität und Preis stimmen. Mit dem lichthärtenden Seitenzahn Bulk-Fill Füllungsmaterial x-tra fil und dem Universal-Bonding Futurabond U bietet VOCO die ideale Kombination, um zeitoptimiert eine Basisversorgung mit bestem Preis-Leistungs-Verhältnis zu garantieren. Auch stellt diese Lösung eine bewährte Alternative zu Amalgam-Füllungen dar.

Das x-tra fil-Füllungsmaterial wurde speziell für die Therapie im Seitenzahnbereich (Klasse I und II) sowie für Stumpfaufbauten konzipiert. Dank der Möglichkeit, Inkrementstärken bis 4 mm in nur einem Arbeitsschritt zu legen sowie der kurzen Belichtungszeit von nur 10 Sekunden profitieren Behandler und Patient von einer sehr kurzen Behandlungszeit – somit eignet sich x-tra fil besonders auch für die Versorgung von Non Compliance-Patienten. Neben der schnellen und einfachen Handhabung punktet x-tra fil mit einer hohen Durchhärtetiefe und einer

geringen Schrumpfung. Die exzellenten physikalischen Eigenschaften wurden bereits in mehreren unabhängigen Studien bestätigt. Darüber hinaus bewirkt die hohe Transluzenz eine chamäleonartige Farbanpassung an die umgebende Zahnschubstanz – so bekommt der Patient nicht nur ein dauerhaftes und uneingeschränkt kaulasttragendes, sondern zudem ein ästhetisches Ergebnis.

In Kombination mit dem dualhärtenden Universaladhäsiv Futurabond U lässt sich die komplette Basisversorgung optimal abrunden. Neben der praktischen Handhabung in der hygi-

enischen SingleDose überzeugt Futurabond U mit einer herausragenden Vielfalt an Anwendungsmöglichkeiten sowohl hinsichtlich der Indikationen als auch bei der Wahl der Ätztechnik: Gleich ob Self-Etch, Selective-Etch oder Total-Etch: Der Anwender hat mit Futurabond U je nach vorliegender klinischer Situation oder auch je nach persönlicher Arbeitsweise die freie Wahl, wie er die Zahnhartsubstanz konditionieren möchte. So deckt Futurabond U ein so breites Anwendungsspektrum ab, dass kein weiteres Bondingsystem in der Praxis benötigt wird. www.voco.dental

Einfach, schnell und hygienisch

Die SingleDose von VOCO

Ein konsequentes und lückenloses Hygienemanagement ist in jeder Praxis unerlässlich. Ein Maximum an Sauberkeit dient nicht nur dem Schutz von Patienten, Zahnarzt und Team, gleichzeitig ist die absolute Einhaltung aller Vorgaben die Visitenkarte einer jeden Praxis.

Neben der Umsetzung aller klassischen Maßnahmen kann man auch mit der richtigen Auswahl von Produkten und Verpackungen dazu beitragen, die Hygienestandards weiter zu verbessern. Zum Beispiel mit der SingleDose von VOCO. Die vielfältigen Produkte in der handlichen SingleDose sind für jeweils eine einzige Anwendung konzipiert – so bekommt jeder Patient sein ganz eigenes Präparat. Drittkontakte und weitere Kontaminationsmöglichkeiten werden so auf einfachem Wege unterbunden.



Mit der SingleDose werden etwa Kreuzkontaminationen unterbunden

Die Vorteile der SingleDose sind die absolute Hygiene, etwa die Vermeidung von Kreuzkontaminationen, aber auch die Verwendung von optimal abgestimmten Mengen für die Einmalbehandlung, weshalb es zu keiner Materialverschwendung kommt. Die Produkte sind einfach und schnell zu applizieren und tragen dazu bei, Anwendungsfehler wie etwa Dosierungs- und Mischfehler zu vermeiden.

www.voco.dental

Die sanfte Chirurgie

hf Surg® bietet entscheidende Vorteile gegenüber dem Skalpell sowie dem Laser:

- modernste 2,2 MHz Technologie
- 14 verschiedene Schneidelektroden für extrafeine, gewebeschonende und drucklose Schnitte
- reduziert Blutungen und schafft glattere Wundränder
- schnelle, schmerzarme Wundheilung

**HÄGER
WERKEN**

hf-Chirurgie
ab 1.075 €
zzgl. gesetzl. MwSt.



Vereinbaren Sie eine kostenlose Demo: Telefon 0664 - 15 01 417 • www.hagerwerken.de



Das Reparaturset iBOND Universal Intraoral Repair Kit bietet alle notwendigen Materialien für die intraorale Reparatur – Universaladhäsiv, Primer und Komposit.

Universelles Bonding „Made in Germany“:

iBOND Universal – perfekt gerüstet für intraorale Reparaturen

Kulzer bietet mit dem vielseitigen Universaladhäsiv iBOND Universal ein leistungsfähiges Reparaturset der Extraklasse an.

Moderne Universaladhäsive punkten in der Praxis mit breitem Einsatzspektrum, einfacher Anwendung und geringer Techniksensitivität. Der restaurative Trend geht zur minimalinvasiven Therapie – auch bei Füllungsdefekten. Hier empfehlen sich intraorale Reparaturen als schonende Therapieoption, wobei eine sichere Anwendung so wichtig ist wie die Kompatibilität der Werkstoffe. Das deutsche Dentalunternehmen Kulzer bietet mit dem vielseitigen Universaladhäsiv iBOND Universal und perfekt aufeinander abgestimmten Komponenten ein leistungsfähiges Reparaturset der Extraklasse an.

Der Zahn der Zeit nagt auch an den hochwertigsten Restaurationen – bei Fehlern oder kleineren Defekten kann Sekundärkaries die Folge sein. Ein kompletter Restaurationsaustausch ist jedoch nicht immer erforderlich: Eine intraorale Reparatur kann laut aktuellen Studien die Lebensdauer von direkten wie indirekten Restaurationen verlängern. Dies schont die natürliche Zahnrestsubstanz sowie den Geldbeutel der Patienten und ist zeiteffizienter als eine Neuanfertigung. Voraussetzung für den Erfolg der

intraoralen Reparatur ist unter anderem die Kompatibilität des Bondings mit den verwendeten Materialien. Mit dem Ein-Komponenten-Adhäsiv iBOND Universal belegt das deutsche Traditionsunternehmen Kulzer einmal mehr seine Innovationskraft bei der Entwicklung hochwertiger Dentalmaterialien: Das universelle Bonding eignet sich aufgrund seiner Vielseitigkeit optimal für die Füllungsreparatur und liefert mit leistungsfähigen Komponenten wie dem iBOND Ceramic Primer sowie Nanohybrid-Kompositen wie Venus Pearl oder dem Kavitätenliner Venus Diamond Flow Baseline die perfekte Rüstzeug.

Minimalinvasiv zu langlebigen Restaurationen

Restaurationsdefekte können viele Ursachen haben – durch Abrasion, Attrition, Erosion und Demastikation, aber auch durch Materialermüdung kann es nach einer gewissen Zeit zu Absplatterungen, Fissuren und Frakturen bei bestehenden Füllungen kommen. Dann stellt sich die Frage: Reparatur oder Austausch? Eine Reparatur schont nicht nur die natürliche Zahnhartsubstanz, sondern verlängert

die Haltbarkeit von Restaurationen signifikant. Hohe Aussichten auf Erfolg haben Reparaturen mit universellen Bondings wie iBOND Universal. Die deutsche Entwicklungsabteilung von Kulzer im hessischen Wehrheim hat dabei alles bedacht, um das Universaladhäsiv zum wahren Allrounder zu machen: Neben der uneingeschränkten Haftung an allen Materialien – in Kombination mit dem iBOND Ceramic Primer sogar an Silikatkeramiken – ist iBOND Universal mit allen gängigen Ätzverfahren kompatibel. So kann der Zahnarzt je nach Indikation und bevorzugter Arbeitsweise zwischen Self-Etch-, Etch-&-Rinse- und Schmelzätzverfahren wählen. Kombiniert mit dem Venus Diamond Flow Baseline beispielsweise lässt sich so die Basis für substanzschonende Restaurationen schaffen: Das Komposit dient als Kavitätenliner und markiert mit seiner hellen, opaken Farbgebung den Boden der Kavität – eine solide Grundlage für die erste Füllungsschicht. Für langlebige, ästhetische Füllungen sorgt abschließend das Nanohybrid-Komposit Venus Pearl.

www.kulzer.at

CM LOC®.
Das Verankerungssystem.

**CENDRES+
MÉTAUX**
Medtech

Cendres + Métaux SA
+41 58 360 20 00
info@cmsa.ch
www.cmsa.ch



Die Nr. 1 für prothetische Hilfsteile in Österreich!
Kontaktieren Sie uns für weitere Informationen.

ZPP
ZPP Dentalmedizintechnik GmbH

ZPP Dentalmedizintechnik GmbH
Vordernbergerstraße 31
8790 Eisenerz
Österreich
Telefon +43 (0) 3848 60007
office@zpp.at
www.zpp.at

EQUIA Forte, Restaurationssystem mit Glas-Hybrid-Technologie

Multicenter-Studie mit neuen Zwischenergebnissen

Nach dem Erfolg des 2007 eingeführten Restaurationssystems EQUIA machte GC mit EQUIA Forte den nächsten großen Sprung. Eine multicenterische, klinische Studie zeigt nach zwei Jahren, dass EQUIA Forte ein geeignetes Material für mittlere bis große Klasse-II-Restaurationen ist.

Klinische Studien sind für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Dentalmaterialien unerlässlich; daher wurde 2015, im gleichen Jahr, in dem EQUIA Forte (Glas-Hybrid-Restaurationssystem) auf den Markt kam, eine fünfjährige klinische Studie eingeleitet. Die zweijährigen Zwischenergebnisse zeigten eine ähnliche klinische Leistung für beide Materialien und bestätigten, dass EQUIA Forte als Restaurationssystem geeignet ist und hervorragende Leistungen zeigt. Darüber hinaus wurden am Ende der beiden Jahre bei den getesteten ästhetischen, funktionellen oder biologischen Eigenschaften praktisch keine Unterschiede zwischen den beiden Materialien festgestellt. Die

Studie wurde im vergangenen Mai im «Journal of Adhesive Dentistry» veröffentlicht und wird von Dr. Ivana Miletic, Professorin in der Abteilung für Endodontie und restaurative Zahnmedizin an der Universität Zagreb, Kroatien, in Zusammenarbeit mit einem Team von hoch angesehenen Professoren aus vier europäischen zahnmedizinischen Fakultäten geleitet.

An dieser Langzeitstudie nahmen 180 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 34,6 Jahren teil, bei denen festgestellt wurde, dass im Bereich der Molaren desselben Kiefers zwei zweiflächige Restaurationen der Klasse II erforderlich sind. Diese Abformungen werden anschließend für eine weitere Verschleißbewertung

im dritten und fünften Jahr der Studie gescannt, und es wird eine klinische Bewertung anhand der FDI-2-Kriterien durchgeführt. Die geschätzten Überlebensraten beim Recall nach zwei Jahren betragen 93,6% (EQUIA Forte) und 94,5% (Tetric EvoCeram) und zeigten keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Materialien. Diese hervorragenden Zwischenergebnisse belegen soweit die klinische Wirksamkeit von Glas-Hybriden (EQUIA Forte) als Langzeitrestaurationssystemen.

<http://austria.gceurope.com>
<http://switzerland.gceurope.com>



GC EQUIA Forte-Produktlinie

Medit T-Series

Die neue Generation von Laborscannern.



8 Sekunden

4 μ

alle Fälle

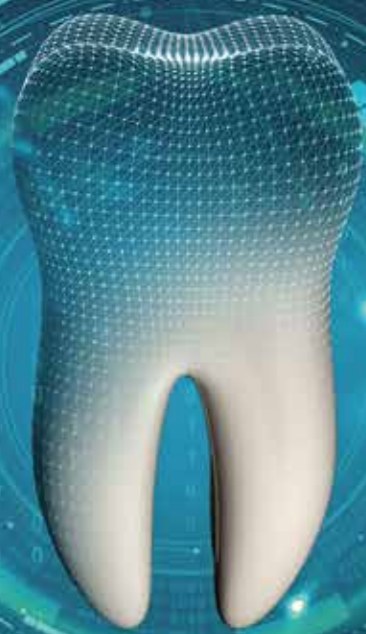
in Österreich exklusiv beim autorisierten Fachhändler erhältlich

CADCAM Lösungen Klaus Kopetzky e.U.
Liebknechtgasse 8/201, 1160 Wien
www.cadcam-loesungen.at

CADCAM!
Lösungen!
Klaus Kopetzky e.U.



Intuitive,
digitale
Workflows
für Ihre täglichen
Herausforderungen



Der intraorale
Aadva™ IOS 100 P
Scanner
von GC - basierend
auf KI-Technologie



GC AUSTRIA GmbH
Tel. +43.3124.54020
Fax. +43.3124.54020.40
info.austria@gc.dental
https://europe.gc.dental/de-AT

GC AUSTRIA GmbH
Swiss Office
Tel. +41.41.520.01.78
Fax. +41.41.520.01.77
info.switzerland@gc.dental
https://europe.gc.dental/de-CH



Kosmetische und medizinische Zahnaufhellung

Schutz und Geschmack – Opalescence Zahncremes

Nach einer Zahnaufhellung möchten Patienten in der Regel ihr neues, makelloses Lächeln konservieren - und das natürlich so lange wie möglich. Die Opalescence Zahncremes bieten eine perfekte Ergänzung zu den bewährten Opalescence Whitening Produkten von Ultradent Products.



Sanft genug für den täglichen Gebrauch schützen die Opalescence Zahncremes vor Karies und sorgen für ein strahlend weißes Lächeln.



Die Zahncreme bietet eine außergewöhnlich hohe Fluoridaufnahme zur idealen Erhaltung der Mundgesundheit. Der geringe Abrasionswert sorgt für maximalen Schutz von Schmelz, Dentin und Restaurationen, während die einzigartige Mischung aus drei Kieselsäuren oberflächliche Verfärbungen aktiv entfernt. Natriumfluorid hilft zusätzlich, Karies zu reduzieren und den Zahnschmelz zu stärken. Die Variante für empfindliche Zähne, Sensitivity Relief, beinhaltet zudem 5 % Kaliumnitrat zur Verringerung von Sensibilitäten. Opalescence Zahncremes enthalten die Süße von Xylitol, welche das Kariesrisiko reduzieren kann. Dank der Kombination von drei Arten exotischer Minze, bieten Opalescence Zahncremes den Patienten einen frischen, sauberen und kühlen Geschmack.

Die Opalescence Zahncremes sind ein Teil der bekannten Opalescence Produktfamilie für die kosmetische und medizinische Zahnaufhellung. Mit der Einführung des ersten Opalescence Zahnaufhellungsgels vor 30 Jahren setzte Ultradent Products Maßstäbe und wurde zum Branchenführer im Bereich der professionellen Zahnaufhellung. Heute umfasst das Opalescence Whitening System eine vollständige Palette an Produktlösungen, denen Zahnärzte und Patienten weltweit vertrauen.

www.ultradent.com



Warum ist **iBOND® Universal** ideal für die intraorale Reparatur?
Jetzt ausprobieren!



iBOND® Universal

- Die Reparatur fehlerhafter Füllungen unterstützt den Gedanken der minimalinvasiven Zahnheilkunde und verlängert die Lebensdauer von direkten und indirekten Restaurationen.
- iBOND Universal bietet zuverlässige und dauerhaft hohe Haftfestigkeit an allen zu reparierenden Materialien.

Das neue **iBOND Universal Reparatur Kit** vereint alle notwendigen Produkte für die indirekte und direkte Restauration. Intraorale Reparaturen können einfach und schnell mit iBOND Universal repariert werden, statt sie kostenintensiv zu ersetzen.



Effektiv, ökonomisch und in nur einer Sitzung.

- Restaurationen mit Zirkonoxid, Edelmetallen, NEM und Kompositen/Kompolimern können einfach und schnell mit nur einer Schicht **iBOND Universal** repariert werden.
- Silikatkeramik wird zusätzlich mit dem **iBOND Ceramic Primer** befestigt.

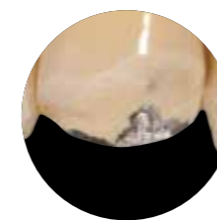
Mundgesundheits in besten Händen.



© 2019 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Effiziente Materialkombination für hochästhetische Ergebnisse

Intraorale Reparatur einer PFM-Keramik-Brücke



1. Klinische Situation: Absplitterung an der Verblendkeramik einer Metallkeramik-Brücke. Die Oberfläche wurde mit einem feinen Diamanten angeraut. Alternativ kann die Füllungsfläche auch sandgestrahlt werden.



2. Sandgestrahlte Keramik- und Metalloberfläche.



3. Silanisieren mit iBOND Ceramic Primer, um eine gute Adhäsion an Glas-/Silikatkeramik zu erreichen. Anschließend wurde iBOND Universal aufgetragen, verblasen und lichtgehärtet.



Tipp: Verwenden Sie eine Mischung aus Venus Diamond Flow Baseline und Venus Color Choco, um das gräuliche Metall zu überdecken (Bild 4).



4. Kaschieren der Metalloberfläche mit einer Mischung aus Venus Pearl und Politur und Venus Color, Farbe Choco.



5. Aufbau der Füllung mit Venus Pearl und Politur (bzw. Poliersystem Venus Supra).



6. Fertige Restauration.

Mit freundlicher Genehmigung von U. Krueger-Janson, Frankfurt, Deutschland.

Kulzer Austria GmbH - Nordbahnstraße 36/2/4/4.5 - 1020 Wien - kulzer.at

Mehr Informationen finde sie unter www.kulzer.at/iBond-universal

Interview mit ZTM Carola Wohlgenannt

„Carola, mach doch Zahntechnik. Da bemalt man auch Keramik.“

Das Interview führte Markus Pump

Dank ihrer langjährigen Berufserfahrung sowie ihren Vorträgen und Kursen hat sich Carola Wohlgenannt einen Namen in der Branche gemacht. Ursprünglich 1995 in Stuttgart ihre Gesellenprüfung bestanden, betreibt die Zahntechnikermeisterin heute zusammen mit ihrem Ehemann in Dornbirn ihr eigenes Labor, wobei Carolas Steckenpferd die Keramik ist.

Warum entscheidest Du Dich für die Zahntechnik als Beruf?

Da ich während der Schulzeit schon sicher wusste, dass ich keinen Bürojob, sondern etwas Künstlerisches oder Praktisches machen wollte, ging ich ganz einfach auf die Suche nach einem Handwerk. Und nachdem die einzige Töpferwerkstatt im Großraum Stuttgart keine Lehrstelle mehr frei hatte, kam 1991 die Empfehlung der Lehrlingsstelle Stuttgart: „Carola, mach doch Zahntechnik. Die suchen immer Nachwuchs, und da bemalt man auch Keramik. Zahntechniker werden dringend gesucht.“ Und so führte dann das eine zum anderen, wobei wir damals wir tatsächlich fünf Berufsschulklassen allein für den Stuttgarter Raum waren.

Wie siehst Du, rückblickend, Deine Lehrstelle von damals?

Ich bekam unter anderem Zusagen von zwei Laboren in Stuttgart. Eines war ein sehr großes Unternehmen, das andere ein Zwei-Personen-Betrieb, das heißt eine Chefin und eine angelernte Kollegin. Ich entschied mich für das kleinere Labor. Meine Meisterin hat mich sehr gefordert, ich war oft viel länger im Labor als andere, lernte alles früher und musste alle meine Arbeiten von Anfang bis Ende eigenverantwortlich erledigen, schon ab dem ersten Lehrjahr. Auch wenn es damals oft hart war, bin ich ihr jetzt sehr dankbar dafür. Bis zu meiner Meisterprüfung 2001 konnte ich mich dort insgesamt während zehn Jahren entfalten und ständig neue Techniken und Materialien testen.

Wie siehst Du die Frauen in der Zahntechnik? Fühlst Du Dich gleichberechtigt?

Ich würde noch lange nicht von Gleichberechtigung zwischen Frau und Mann im Allgemeinen, und auch nicht speziell in der Zahntechnik sprechen. Schon allein Deine Frage zeigt, wie weit wir noch davon entfernt sind. Es sollte völlig egal sein, ob im Labor eine Frau oder ein Mann sitzt. Frauen in der Zahntechnik, wie ich beobachtet habe, gibt es schon sehr viele. Gerade in meinen Kursen etwa zur Frontzahnästhetik treffe ich überwiegend auf Kolleginnen, aber die Chefs sind dann schlussendlich doch fast immer Männer.

Ist die Digitalisierung in der Zahntechnik ein Muss für Dich?

Ja, definitiv! Schon allein aus dem Grund, dass man bestimmte Materialien nicht mehr ohne Digitalisierung verarbeiten kann. Doch mein Herz schlägt für das individuelle, künstlerische handwerkliche Tun.

Ist die Industrie Zukunft eher Partner oder Konkurrent?

Man wird definitiv immer abhängiger von der Industrie. Sobald man digital arbeitet, ist man auf Programme angewiesen, die sich ständig optimieren und verändern. Die Wertschöpfung verlagert sich neu. Konkurrenz? Ein Stück weit schon, auch die Abhängigkeit wird spürbar stärker. Ein Stück der Systemfreiheit geht einfach verloren.

Wie siehst Du die Printertechnik? In welcher Disziplin wird es am schnellsten Fuß fassen?



Die Keramik-Kompetenz von Carola Wohlgenannt widerspiegelt sich auf ihrer Homepage

Spannend! Wir als Spezialisten verfolgen jedenfalls mit großem Interesse, was der Markt Neues bringt. Für unser Labor allerdings sehen wir aktuell noch keinen wirklichen Bedarf. Aber die Zeit wird auch kommen, dessen bin ich mir sicher.

In welcher Disziplin wird sie am schnellsten Fuß fassen?

Ich denke da z.B. an Provisorien, sicher bald auch an Schienen, Prothesen, usw. Für definitiv eingesetzte zahntechnische Arbeiten ist das Material meiner Meinung nach noch nicht so weit. Meine Erfahrungen damit sind aber mäßig.

Wie siehst Du die Entwicklung bei den Werkstoffen?

Zirkon wird definitiv immer mehr nachgefragt, ich denke aber nicht, dass das so bleiben wird, wenn andere Kunststoffe aufholen und mitziehen werden. Für mich löst auch Zirkon das Lithiumdisilikat nicht ganz ab, weil es einfach als Werkstoff seinen Platz und Berechtigung behalten wird. Es ist keine Frage, dass Zirkon eine größere Anwendungsbreite bietet. Bei Einzelzahnversorgungen oder im Frontzahnbereich setze ich persönlich immer noch lieber auf Lithiumdisilikat.

Wer hat Dich in Deinem beruflichen Wirken am meisten geprägt?

Zweifelsohne gehört meine Ausbilderin und ehemalige Chefin Frau Ricarda Selke dazu, die mir schon in der Lehre Grundsatzwerte wie Loyalität und Eigenverantwortung mit auf den beruflichen Weg gegeben hat. Dann ist da

Thorsten Michel, ein großes Vorbild bei den Möglichkeiten Zahnersatz außerordentlich natürlich zu gestalten. Und auch Thilo Vock, der mir nach der Meisterschule den Feinschliff rund um die Keramik und den dazu nötigen Umgang mit Ästhetik, Farb- und Formlehre vermittelt hat.

Gibt es noch jemanden?

Ja. Rudolf Wohlgenannt, der mit Liebe zur Zahntechnik, enormem zahntechnischen und materialkundlichem Wissen und der Mitentwicklung von Creation die Welt der Zahntechnik geprägt hat. Und neben all seinem Wirken den Blick für die Familie und damit den Kern des Lebens nicht verloren hat. Für mich ein Vorbild. Einfach er als Mensch.

Wie ist Eure Beziehung zu Ivoclar Vivadent entstanden?

Meine Schwägerin, Doris Kuster-Wohlgenannt, war etwas über vier für die Ivoclar Vivadent AG in Schaan als BPS Trainerin weltweit unterwegs. 2004, in dem Jahr als e.max geboren wurde, hatte sie mein selbst modelliertes Meisterprüfungsmodell als offizielles e.max Kursmodell vorgeschlagen. So ist der Kontakt zum Unternehmen entstanden und hat sicher nicht zuletzt auf Grund der räumlichen Nähe zwischen dem Vorarlberg und Liechtenstein bis heute gefestigt.

www.wohlgenannt-zt.com



Fördermilliarde

Investitionsprämie für Praxen und Labore

Investitionen machen sich derzeit steuerlich mehr denn je bezahlt.

Eine ganze Milliarde an Förderungen hat die Regierung für die Covid-19 Investitionsprämie reserviert. Wenn Sie demnächst eine Investition planen, dann sollten Sie sich diese Förderung nicht entgehen lassen. Allzu lange dürfen Sie sich allerdings nicht Zeit lassen, denn der Run auf die Prämie ist groß und der Fördertopf nur begrenzt.

Investitionen in Ihre Ordination machen sich derzeit steuerlich mehr denn je bezahlt. Wenn Sie zwischen Anfang August 2020 und Ende Februar 2021 materielle und immaterielle aktivierungspflichtige Neuinvestitionen tätigen, dann winkt Ihnen die „Covid-19 Investitionsprämie“. Dabei werden konkrete Investitionen ab EUR 6.000, wenn der Förderungswerber nicht vorsteuerabzugsberechtigt ist¹, bis zu maximal EUR 50 Millionen mit einem Zuschuss gefördert.

Was gefördert wird:

- Materielle und immaterielle aktivierungspflichtige Neuinvestitionen (inkl. gebrauchte Anlagen)
- als abnutzbares Anlagevermögen (Behaltfrist: 3 Jahre)

Was wird nicht gefördert:

- klimaschädliche Investitionen oder
- Investitionen in unbebaute Grundstücke,
- Finanzanlagen,
- Ordinationsübernahmen oder
- aktivierte Eigenleistungen

Höhe der Förderung

Die Basisprämie beträgt sieben Prozent, also zumindest EUR 420 (bzw. EUR 350). Die Prämie erhöht sich auf 14 Prozent, wenn Investitionen in Digitalisierung, Ökologisierung sowie Gesundheit und Life Science (z.B. Herstellung von Medizinprodukten) getätigt werden.

7% Investitionsprämie

Gilt für Neuinvestitionen im Zeitraum 1.8.2020 – 28.2.2022
Antragsstellung: 1.9.2020 – 28.2.2021

14% Investitionsprämie

Für Bereiche wie Ökologisierung oder Digitalisierung gilt die doppelte Investitionsprämie.

Bitte lassen Sie die Förderhöhe Ihrer konkreten Investition von Ihrem Steuerberater prüfen oder wenden Sie sich an den Austrian Wirtschaftsservice. Genaueres erfahren Sie auch bei Ihrem Pluradent Fachberater:

Pluradent Austria GmbH
Goldschlagstraße 172/1/2,
1140 Wien
Telefon +43 (0)1 544 15 94 200
E-Mail office@pluradent.at
www.pluradent.at

in Kooperation mit MEDplan Steuerberatung GmbH & Co KG
www.medplan.at

¹ bzw. EUR 5.000 netto bei Vorsteuerabzugsberechtigung

VistaSystem, das Komplettprogramm für digitale Diagnostik.

50 JAHRE
RÖNTGENTECHNIK



VistaVox S:

Exzellente 3D- und 2D-Aufnahmen mit nur einem Gerät.



VistaIntra:

Komfortable Bedienung und hohe Ergonomie.



VistaScan Mini View:

Höchste Bildqualität für alle intraoralen Formate.

Dürr Dental – digitale Kompetenz für eine bessere Diagnostik.

Setzen Sie auf überragende Bildqualität aus einer Hand! Röntgengeräte, Speicherfolien-Scanner und intraorale Kamerasysteme von Dürr Dental sichern Ihnen optimale Diagnosemöglichkeiten, maximalen Komfort und höchste Effizienz. Mehr unter www.duerrdental.com

DÜRR DENTAL
DAS BESTE HAT SYSTEM

Zweiter Teil des Nachberichts zum ÖGI Kongress 2019

Risk Management 2020 – Risiken erkennen, erfolgreich minimieren

Von Dr. Leon Golestani

Die ÖGI Tagung fand Ende 2019 in der Universitätszahnklinik Wien statt. Mit dem Kongressthema „Risiko Management 2020 – Risiken erkennen, erfolgreich minimieren“ wurde ein großer Teil der zahnmedizinisch-chirurgischen und implantologischen Behandlung in den Fokus gerückt. Aufgrund der umfangreichen Anzahl der Themen wurden im ersten Teil (dja 0120, S.76) Risikogebiete wie der rheumatoiden Arthritis bis antiresorptive Medikamente in der Implantologie beschrieben. Im zweiten Teil widmen wir uns dem Thema „Risikofaktor Behandler“.

Die jährlichen Kongresse der ÖGI enthalten neben Industrieworkshops, Ausstellungen mit etlichen Sponsoren auch spannende Live-Operationen mit bekannten Vortragenden und Implantologen. Dieses Mal wurde auch das neue Implantologie-Curriculum der ÖGI vorgestellt mit der Zielsetzung Ausbildungsstandards zu definieren und ab dem Wintersemester 2019/2020 eine neue strukturierte implantologische Ausbildung anzubieten. Das aus 8 Modulen bestehende Curriculum greift auf einen Pool bereits vorhandener Kurse zurück, die in sechs verschiedenen Ausbildungszentren (Innsbruck, Graz,

Wien, Krems) angeboten werden. Jedes Modul hat seinen eigenen Themenschwerpunkt, wie z.B. Planung/Diagnostik, Medikation oder digitaler Workflow, und kann unabhängig voneinander gebucht werden. Abgerundet werden diese Module durch Humanpräparatkurse und Vorträge mit Implantologie-Mentoren, Zahntechniker und der Industrie. Abgeschlossen wird die Ausbildung mit einer mündlichen Prüfung und der Präsentation von fünf selbst behandelten Fällen. Der implantologische Behandlungsbedarf nimmt von Jahr zu Jahr zu und

neben den traditionellen Indikationen und Therapien gibt es zunehmend innovative Konzepte, die beim ÖGI Kongress von Experten präsentiert und verglichen wurden. Die richtigen Risiken zu erkennen, erfordert ein Zusammenspiel aus den Faktoren Patient, Behandler und Material. Auch aus diesem Grund wurden die Vortragsreihen des Kongresses in namensgleichen Themenblöcke zusammengefasst und in dieser Dental Journal-Ausgabe einige Auszüge aus den Bereichen „Risikofaktor Behandler“ vorgestellt.

Anatomische Besonderheiten und Grenzen für die zahnärztliche Praxis

Ein kleines anatomisches Repertorium

Wenn man Prof. DDr. Ulm (Wien) bei der Aufzählung der unzähligen Komplikationen während einer Implantation aufgrund von besonderen Anatomischen Strukturen zuhört, dann wünscht sich so mancher angehende Implantologe im Saal einen Vorbohrer inkl. Abstands-Sensor zu kritischen anatomischen Strukturen wie man es bei einem Apex-Locator während einer Endo gewohnt ist. Nichtsdestotrotz sollte das anatomische Grundwissen und deren kritischen Strukturen beim

Behandler immer präsent sein und schlimmstenfalls hilft die verstaubte Anatomielektüre aus dem Studium.

„Eine Perforation in den Gefäßplexus unter der linea mylohyoidea kann zu Verblutungen und Tod des Patienten führen...“ Spätestens nach dieser Message sollten bei den meisten Zuhörern die Anschaffung von DVTs und die Teilnahme an Human-Präparat Kursen eigentlich selbstverständlich sein. Der ausbauchende Typ einer linea mylohyoidea im Unterkiefer ist jene Struktur welche am ehesten zu einer Perforation führt. Neben diesem sog. Mandibulären „Balkon“ gibt es weitere Strukturen auf die man beim Vorbohren für das Implantat und anschließender Inserierung achten sollte (Abb. 1):

- A. Lingualis
- N. Lingualis
- M. mylohyoideus
- A. Facialis
- Gl. Submandibularis
- M. digastricus uvm.

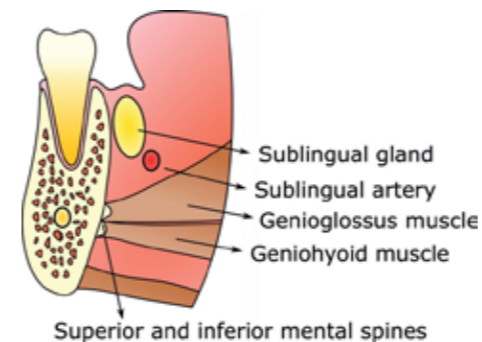


Abb. 1: UK Strukturen

Bei Augmentationen im Oberkiefer gibt es vor allem im Sinus Maxillaris mehrere Punkte, die bei einem externen sowie internen Sinuslift beachtet werden müssen, einer dieser Punkte sind die Underwoodsche Septen (Abb 2). Diese meist kortikalen und hauchdünnen Intermaxillären Strukturen können einen ambitionierten Operateur die OP vorzeitig beenden da die Membran an diesen Stellen sehr leicht perforiert. Bei jedem 4. Patienten können diese Septen auftreten und die Ausrichtung solcher erstrecken sich meist in palatinal/bukkaler Richtung. Selten sind sagittal bis schräg horizontal stehende Septen zu beobachten. Laut einer Studie von Priv.-Doz. Dr. Pommer (Wien) sind diese Strukturen nahezu für 10% der gesamten Perforationen im Sinus Maxillae ursächlich.

Bei der Trennung der Schneiderschen Membran an der scharfen Region der Septen ist somit ein größeres Maß an Geschick notwendig, um einer Perforation zu vermeiden. Lokalisiert sind die meisten maxillären Septen in der Molarenregion wobei ¼ auch in der Prämolaren- und der Rest in der Retromolarenregion auftreten können. Prof. Ulm betont das man 1/3 der Fälle nur im CT erkennt als in einem herkömmlichen Panoramaröntgen. Bei der Sinusboden-Elevation kann man ein Septum, wenn möglich nach kranial heben und zum Schutz des Augmentates- und zusätzlich die noch gestielte Vaskulisation nutzen.

Weniger ist mehr

Die korrekte Implantatachse hängt von vielen Faktoren ab und ist primär vom Knochenangebot abhängig. Hinzu kommt die Erschwernis bei prothetischen Vorgaben, welche durch die „backward-Planung“ hervor gehen. Die augenscheinliche Nutzung des gesamten Knochenangebots stellt sich oft als falsche Endinklination der Implantatachse dar. Durch Ausnutzung des maximalen Knochenangebots im Oberkiefer kommt es bei einer Fehlstellung zu einer zu weit nach buccal ausgerichteten Achse (Abb 3).

Auch im Unterkiefer vermag diese Ausnutzung des ossären Angebotes dazu führen, dass die Achse zu weit nach bukkal gerichtet ist (Abb 4).

„Smaller ist manchmal besser...“ so Prof. Ulm zur korrekten Wahl der Implantatdicke, speziell im ästhetischen Bereich. Ein dünneres Implantat belastet nicht eine intakte dünne bukkale Lamelle und der faziale Abstand zw. Implantat und des Knochenangebots kann, aber nicht zwingend notwendig, mit Knochenersatzmaterial aufgefüllt werden. Das Auffüllen dieses sog. „jumping gaps“ verhindert auch, dass Zementüberschüsse nach apikal wandern können. Die wichtigste Voraussetzung im ästhetischen Bereich ist eine vollständig intakte faziale Knochenwand mit einem dickwandigen gingivalen Biotyp. ^{1,2}



Abb. 2: Underwoodsche Septen bds.



Abb. 3: Ausnutzung des maximalen OK Knochenangebotes vs. Korrekte Einschubrichtung (Quelle: Prof. Ulm)

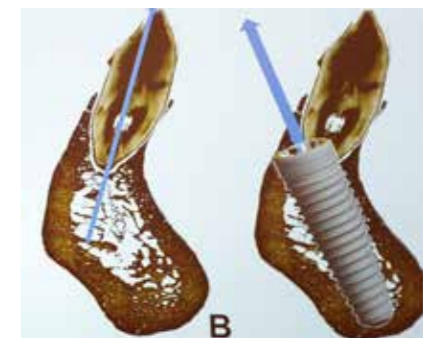


Abb. 4: Ausnutzung des maximalen OK Knochenangebotes vs. Korrekte Einschubrichtung (Quelle: Prof. Ulm)



Literatur

1. Chen ST, Buser D. (2014): Esthetic outcomes following immediate and early implant placement in the anterior maxilla – a systematic review. Int J Oral Maxillofac Impl. 29 Suppl: 186
2. Weigl P, Strangio A (2016): The impact of immediately placed and restored single-tooth implants on hard and soft tissues in the anterior maxilla. Eur J Oral Implantol 2016; 9 Suppl 1: S89
3. Buser D, Chappuis V, Belser UC, Chen S (2017): Implant placement post extraction in esthetics single tooth sites: when immediate when early, when late? Periodontol 2000. 73: 84
4. Cook D, Mealey B, Verrett R, Mills M, Noujeim M, Lsho D Cronin R (2011): Relationships between clinical periodontal biotype and labial plate thickness: an in vivo study. Int J Periodontics Restorative Dent. 31:345
5. Kan JY, Roe P, Rungcharassaeng K, Patel RD, Waki T, Lozada JL, Zimmerman G.: Classification of sagittal root position in relation to the anterior maxillary osseous housing for immediate implant placement: a cone beam computed tomography study. Int J Oral Maxillofac Implants. 2011 Jul-Aug;26(4):873-6.
6. Weigl P, Strangio A: The impact of immediately placed and restored single-tooth implants on hard and soft tissues in the anterior maxilla. Eur J Oral Implantology. 2016; 9 Suppl 1: S89-106
7. Malo P, Nobre M, Lopes A, Ferro A, Gravitto I: Immediate loading of implants placed in patients with untreated periodontal disease: a 5-year prospective cohort study. Eur J Oral Implantology. Autumn 2014; 7(3): 295-304.

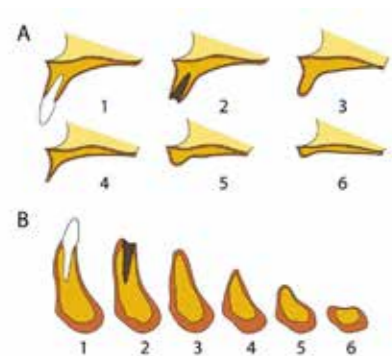


Abb. 5; Klassifikation Atrophie im OK und UK nach Cawood und Howell

Implantation bei stark reduziertem Restknochenangebot und der sichere „Gold-Standard“

Dr. Jörg Rupp (Penzberg D); „Resorptionsprozesse im Kieferknochen beginnen hauptsächlich nach Extraktionen“. Das „leere“ Alveolarfach wird zur Wunde und verliert neben dem Zahn auch den gesamten Kapillarplexus. Es kommt zu einem Ernährungsproblem des umliegenden Knochens, speziell was die bukkale Knochenlamelle, dem sog. „bundle bone“⁴, betrifft. Trotz eines stabilen Blutkoagels verliert man in den ersten drei Monaten stetig an Breite des Kieferkammes, die Höhe bleibt weitestgehend erhalten. Dadurch sind der Sofortimplantation große Herausforderungen gestellt und man weiß anhand veröffentlichter Studien, dass eine Socket Preservation diese Abbauprozesse nicht komplett verhindern kann.

„Eine klinische Gefahr stellt die Atrophieklasse³ im Oberkiefer dar (siehe Resorptionsklassen nach Cawood und Howell) ohne ausreichende röntgenologische Befundung mittels CT“ so Dr. Rupp. Im OPTG erscheinen diese Kieferklassen als gute Knochenlager und klinisch zeigt sich zusätzlich palatinal 10-12 mm dicke Schleimhaut. Man hat durch Palpation und Situmodelle keine Möglichkeit diese Knochenstärke einzuschätzen.

Bei der Atrophie des Unterkiefers erfolgt der Abbau von Anfang an kombiniert in Höhe und Breite bis schließlich

nur mehr eine bukkale „UK-Spange“ vorhanden ist. Das Ausmaß der Resorption im Unterkiefer ist vom Zeitpunkt des Zahnverlustes abhängig. Aber auch exogene Faktoren wie Prothesendruck, Biotyp des Patienten und Patientenbezogene Co-Faktoren wie parodontale Defekte, Raucher oder ein schlecht eingestellter Diabetes spielen eine Rolle.

Autologer Game-Changer?

Bei der Wahl des Augmentationsverfahrens und -materials ist sich Dr. Rupp sicher; es hängt einzig und allein von Defektmorphologie ab. Neben Ein-, Zwei- oder Dreiwandigem Defekt müssen auch Höhe und Breite des Restknochens für eine Augmentation berücksichtigt werden. Alloplastische oder allogene Transplantate haben eine rein osteokonduktive Eigenschaft. Das heißt das Knochenwachstum für eine Einheilung nur vom vorhandenem Empfängerlager ausgeht und nicht vom Augmentat selbst. Ein autologes Knochenimplantat (Spenderregion Kiefer oder Beckenkamm) ist im Gegensatz zu den zuvor beschriebenen Materialien osteokonduktiv (anregend) und selbst aktiv knochenbildend (osteogen), und hat gleichzeitig auch eine osteoinduktive Eigenschaft. Aus diesem Grund hat man bei autologen Materialien mit Abstand das höchste Regenerationspotenzial unter den Knochenersatzmaterialien -> Gold Standard!

Interner vs. Externer Sinuslift

Der interne Sinuslift (z.B. nach Summers) bietet geringe Schwellung / Hämatom und eine schnellere und einfachere Technik um den Restknochen im Sinus um 2-3 mm zu heben. Nachteilig ist das eine gewisse Restknochenhöhe erforderlich ist. Beim internen Sinuslift lässt sich bei einer bekannten Mindestknochenhöhe laut Paul Fugazotto DDS die erforderliche Implantatlänge wie folgt berechnen:

$$y = 2x - 2$$

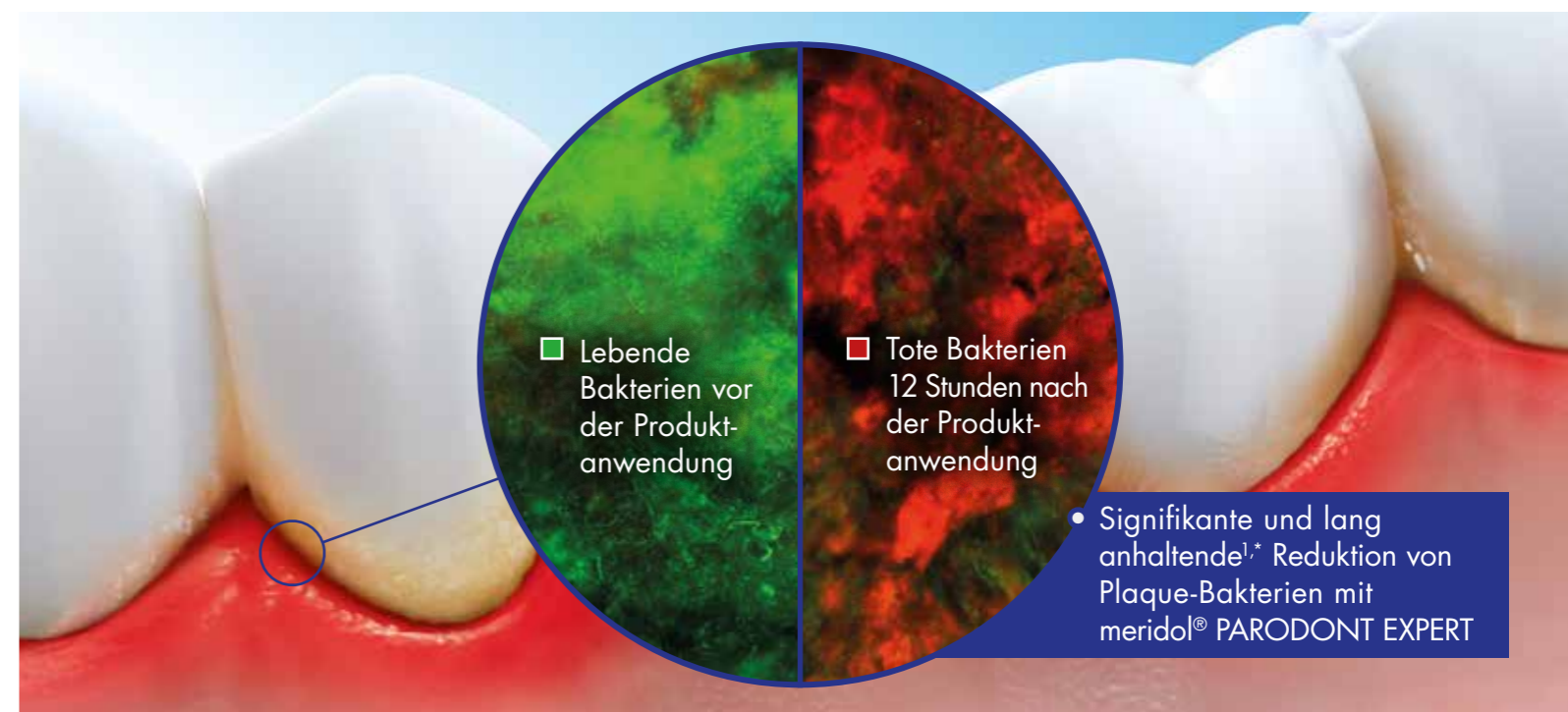
Zum Beispiel; wenn man 5 mm Restknochenhöhe zum Sinus misst dann lautet das Ergebnis der oben genannten Formel 8mm. D.h. man könnte ein 8 mm langes Implantat inkl. Augmentation inserieren. Diese Regel,

so banal sie auch erscheint, gilt nicht mehr bei einer Restknochenhöhe von ≤ 4 mm. Laut Literatur sollte dann ein externer Sinuslift in Betracht gezogen werden. Der externe Sinuslift ist auch bei extremen Atrophien einsetzbar mittels ein- bzw. zweizeitiger Technik und hat den Vorteil das man bei atrophierten Kieferknochen ein stabiles Implantatbett schaffen kann. Dr. Rupp empfiehlt als Augmentation autologen Eigenknochen gemischt mit osteokonduktiven Knochenersatzmaterialien. Ein vorwiegender Nachteil dieser Behandlungsmethode ist die Aufwendigkeit und die oft auftretenden Hämatome und Schwellungen. Ein wichtiger Tipp von Dr. Rupp; „man sollte bei einer Implantat-auf-Implantat-Okklusion nie beide Vollkeramisch versorgen.“ Hierbei ist die Chipping Gefahr gemeint, die durch enorme Kaukräfte sehr wahrscheinlich ist. In solchen Fällen empfiehlt er den Oberkiefer mit einzelnen Brückensegmenten, die mit Kompositen verblendet werden, zu verwenden. Die Festigkeit der Komposite heutzutage ist dem der Keramiken nicht unterlegen. Trotzdem sollte man dem Patienten und dem Behandler klar sein, dass diese Art von Verblendungen nach 5 bis 10 Jahren auszutauschen sind.

Fazit

- Autologer Knochen ist und bleibt als Augmentationsmaterial der Goldstandard
- Interner Sinuslift ist bei ausreichender Restknochenhöhe zu bevorzugen
- Externer Sinuslift ist bei geeignetem Implantatdesign (crestales Verankerungsgewinde) einzeitig durchführbar, dadurch weniger Augmentat erforderlich, weniger operative Eingriffe, verkürzte Heilungszeit
- In komplexen Fällen erscheint computer guided surgery gerechtfertigt und empfehlenswert

Parodontitis-Patienten benötigen jeden Tag eine hocheffiziente Plaque-Kontrolle



meridol® PARODONT EXPERT

Überlegene† antibakterielle Wirksamkeit, die Sie sehen können!:

- Höhere Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe#
- Erhöht die Widerstandsfähigkeit vom Zahnfleisch gegen Parodontitis
- Reduziert Plaque um mehr als 50% nach 3 Monaten²



GABA GmbH Zweigniederlassung Österreich

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, www.elmex.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

* vs. Ausgangswert † Im Vergleich zu einer Konkurrenztechnologie für Zahnfleischprobleme # vs meridol® Zahnpasta Referenzen: 1 Müller-Breitenkamp F. et al. Poster präsentiert auf der DG PARO 2017 in Münster; P-35. 2 vs. Ausgangswert. Lorenz K. et al., Int J Dent Hygiene 2019 (17:237-243).

Sofortimplantation und Sofortversorgung - was ist in der zahnärztlichen Praxis sinnvoll und möglich?

I WANT IT NOW!

Die Sofortimplantation ist eine gute Möglichkeit nicht erhaltbare Zähne so schnell wie möglich zu ersetzen. Die Sofortimplantation in frische Extraktionsalveolen wird als vorhersagbares und erfolgreiches Verfahren beschrieben, wenn die richtigen Protokolle und die korrekte Fallauswahl eingehalten werden. Der Erfolg der Sofortimplantation und der Versorgung mit einem Provisorium hängt in großem Maße davon ab, ob die Primärstabilität des Implantats ausreichend ist. Letzteres hängt vom vorhandenen Knochenangebot jenseits der Wurzelspitze⁵ sowie von der Wahl des Implantats, seinem Makrodesign und dem Bohrprotokoll ab.

Wo fängt man nun als Anfänger mit einer Sofortimplantation an? Prof. Tepper empfiehlt die obere Prämolarenregion nach Trauma oder spontanem Bruch bei nicht erhaltbaren Zähnen. Der sog. „Walk-in-patient“ weiß in der Früh nämlich nicht, dass sein Frühstück für seinen oberen Vormahlzahn zum Verhängnis wird und er zur Mit-

tagszeit schon ein Implantat an der Stelle des frakturierten Zahnes haben wird. Einige Hersteller wie Straumann® haben genau für solche Fälle Implantatsysteme wie die BLX-Linie entwickelt.

Durch einen sofortigen chirurgischen Eingriff verkürzt sich die Behandlungszeit und es besteht die Möglichkeit das festsitzende Implantat mit einem Provisorium zu versorgen, sowie die Erhaltung der Weichgewebekontur und der Interdentalpapillen. Dem Hilfe suchenden „Walk-in-Patient“ wird in kürzester Zeit der „happy-walk-out-Patient“ (Abb 6).

Die heikle ästhetische Region und ein provokatives Zitat

Dr. Paul Weigl (Goethe Universität Frankfurt), welcher wesentlich an der Entwicklung des Ankylos-Systems (Dentsply Sirona®) beteiligt war, hat in der Studie „The impact of immediately placed and restored single-tooth implants on hard and soft tissues in the anterior maxilla“ sofortgesetzte und sofortbelastete Implantate mit und ohne Mukoperiostlappen verglichen⁶. Genauer wurden Gruppen mit und ohne Augmentationen im „jumping space“, d.h. der Raum zwischen

Implantat und einer intakten bukkalen Lamelle im ästhetischen Bereich inkl. Sofortversorgung untersucht. Heraus kam das 98% der sofortbelastenden Fälle lappenfrei und ohne Augmentationen keine Rezessionen und Verluste im Vergleich zu den anderen Gruppen aufwiesen. Trotzdem sehen erfahrene Implantologen wie Prof. Tepper das Auffüllen des Spaltes mit einem Augmentat von Vorteil, vor allem wenn man dadurch ein gewisses Volumen von Hart- und Weichgewebe erhalten kann und möchte.

„Die kumulative Überlebensrate bei sofort belastende Sofortimplantate bei Patienten mit einer unbehandelten Parodontalerkrankung betragen bis zu 99,4%“; dieses provokative Zitat stammt aus einer 5-Jährigen prospektive Kohortenstudie von Malo aus dem Jahr 2014⁷. Die Sofortimplantate wurden bei Patienten mit aktiver und unbehandelter Parodontitis eingesetzt. Man kam zum Entschluss das diese sofort belasteten Zahnimplantate mittelfristig erhalten bleiben, wenn anschließend eine Parodontaltherapie durchgeführt wird und diese Fälle regelmäßig gepflegt werden.

Schlüsselzitate und Vorteile der Sofortimplantation

- „Implantate mit einem Eindrehmoment von bis zu 100 Ncm zeigen nicht mehr Knochenumbau, wenn der das Implantat umgebende Knochen dicker als 1 mm ist“^{8,9}
- „3 Jahre Nachbeobachtungzeit zeigen keine negativen Auswirkungen von Eindrehmomenten von über 50 Ncm“¹⁰
- Überlebensraten sind ähnlich der Spät- bzw. verzögerten Implantationen
- Sofortimplantate sind überall möglich (Molaren-Region am schwierigsten)
- Eine chronische Infektion ist keine Kontraindikation
- Erhaltung des Alveolarknochens durch sofortige chirurgische Behandlung
- Weniger Chair-Side-Time und schnellere Behandlungsdauer (2 vs. 6-8 Monate)



Abb. 6: satisfied vs. disappointed patient

PLANMECA ROMEXIS® 6.0

FOKUS AUF BENUTZERFREUNDLICHKEIT



Die neue Version unserer bahnbrechenden **Planmeca Romexis®**-All-in-One-Software zeichnet sich durch ein modernes „Look-and-Feel“ aus, das die Benutzerfreundlichkeit betont. Die einfache Navigation mit weniger Klicks und eine anpassbare Benutzeroberfläche optimieren den Arbeitsablauf. Zu den weiteren Verbesserungen gehören u.a. ein Bildbrowser für alle Aufnahmearten sowie eine große Auswahl an neuen Werkzeugen, welche die Verwendung der Software einfach angenehm machen.



Plandent

Plandent GmbH, 1140 Wien, Scheringgasse 2
Telefon: +43 (0) 1 / 6620272, www.plandent.at

PLANMECA

www.planmeca.de





Sich im Schlamm suhlen macht offensichtlich Spaß



Wie im Berufsalltag ist auch beim Dirt Run der Teamgeist wichtig



Die Teilnehmer hatten 8 Kilometer und 300 Höhenmeter zu überwinden

Die Firma ZPP Dentalmedizintechnik hat zu einem Abenteuer der Extraklasse eingeladen

Ab in den Schlamm

Hygiene spielt in der Zahnmedizin eine besondere Rolle – heute mehr denn je. Wohl gerade deshalb umso spaßiger war der «1. Dentale Dirtrun», der im Juli bei nur gerade zehn Grad Celsius und Regen stattfand. 42 Unerschrockene überwand eine Strecke von acht Kilometern und 38 Hindernissen.

Alle Anfang ist schwer: Vom Durchrobben eines Schlammteichs und über einen „antiken“ Bergwerk-Klettergarten ging es eine legendäre Wasserleitung hinauf, auf welcher üblicherweise waghalsige Motocross-Piloten hinauffahren. Danach musste eine Kiste Bier nicht etwa ausgetrunken, sondern 250 Meter weit geschleppt werden, gefolgt von alten Reifen, die ebenfalls über groben Schotter gezogen werden mußten. Obwohl das Wetter nicht mitspielte und ganz nach dem Motto «wenn schon nass, dann richtig» musste ein mit frischem, kühlen Quellwasser gefüllten Pool durchquert

werden. Bevor die «wagemutigen 42» ihr Ziel erreichten, mussten Sandsäcke getragen sowie ein Gebäude voller Reifen durchquert werden. Als letztes Hindernis vor dem Zieleinlauf mussten die Teilnehmer über zwei gewaltige «Hauly» klettern – 4,5 Meter hohe und 11,5 Meter lange Riesenlastwagen, die normalerweise bei Erzabbau respektive Tagebau Tonnen an Gestein transportieren.

Die Teilnehmer waren allesamt begeistert und wünschen sich eine Wiederholung im nächsten Jahr. Ausgestattet mit einem Goodie-Bag, einer Finisher Medaille sowie einem exklusiven ZPP Laufshirt wurden an-

schließend die Teilnehmer, die aus Vorarlberg, Tirol, Oberösterreich und der Steiermark, angereist waren, von ZPP Dentalmedizintechnik zu Schnitzel und Bier eingeladen. Im Eisenerzer Pichlerhof fand auch eine kleine Siegerehrung statt.

Das Dental Journal gratuliert allen Teilnehmern zu ihrer Tagesleistung und speziell den Siegern Marlene Pump (Einzel weiblich), Mario Fuchs (Einzel männlich) sowie dem Zahnwerk Bregenz in der Teamwertung. Mitgetragen wurde der «1. Dentale Dirtrun» von Team der TIQA Werbeagentur sowie den Erzberg Adventure Days.

Masterkurs

Composite 4 – Ästhetische Füllungstherapien

Am 6. und 7. November sowie am 12. Dezember finden im ICDE Wien die beiden weiteren Fortbildungskurse statt, die von Dr. Martin von Sontagh geleitet werden.

Im November geht es um das Thema „Frontzahn Ästhetik: Composite eindrucksvoll modelliert“. An diesem zweitägigen Kurs wird anhand klinischer Fälle gezeigt, was alles mit Composite im Frontzahnbereich möglich ist. Vom kleinen anspruchsvollen Eckenaufbau, über die ästhetische Variante der Composite-Veneers, bis hin zur minimalinvasiven Composite-Krone. Alles verpackt in diesem dritten Modul, ergänzt mit Tipps und Tricks vom Spezialisten.

„Full-mouth-Rehabilitationen aus Composite“ lautet der Titel der Dezemberveranstaltung. An diesem Tag wird die Vorgehensweise bei diesen aufwändigen Full-mouth-Rehabilitationen erklärt. Moderne Composites bieten dabei die Möglichkeit sehr kiefergelenksschonend und gleichzeitig minimalinvasiv vorzugehen. Der Patient profitiert von einer langfristigen und flexiblen Lösung, die in keiner Weise einer indirekten Versorgung nachsteht.

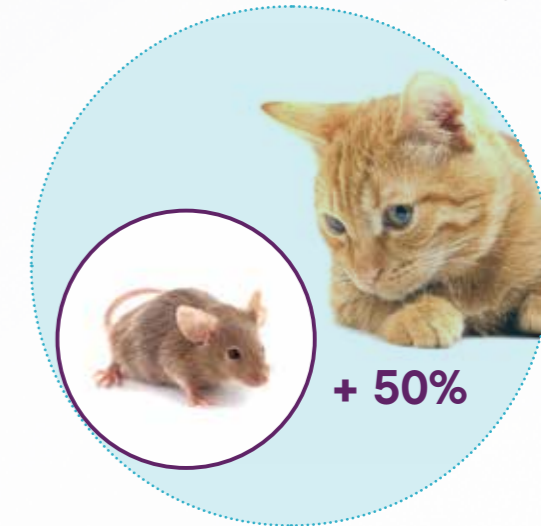
Die Kursgebühr beträgt 570 €, inkl. MwSt.
Veranstaltungsort & Anmeldung: ICDE Wien,
Ivoclar Vivadent, Telefon +43 (0)1 263 191 10,
E-Mail: icde.wien@ivoclarvivadent.com,
Web: www.ivoclarvivadent.at/icde

Die Kursreihe wird von Dr. Martin von Sontagh bestritten

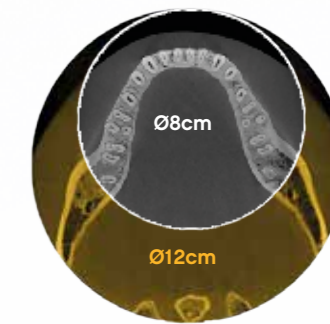


Das neue CS 8200 3D

**Mehr sehen.
Mehr erreichen.**



**Erweiterte Volumengrößen
bis zu 12x10 cm**



12 x 10 cm (CS 8200 3D) 50% größerer Durchmesser

Kontaktieren Sie uns:
philipp.eckhart@csdental.com
Tel: 0676 83980 366
www.carestreamdental.de



Grippe, Corona & Co: UV-C Desinfektion in der Zahnmedizin

Saubere Luft, keimfreie Oberflächen, reines Spülwasser

Auf der Suche nach zuverlässigen Schutzkonzepten zur Bewältigung der Corona-Pandemie stellt der Einsatz von UV-C Strahlung eine sinnvolle Ergänzung bzw. Alternative zur Verwendung von Chemikalien dar.

Auch bei Einhaltung aller Hygienestandards kann in der Zahnmedizin die Gefahr der Übertragung von Krankheitserregern auf dem Luftweg oder durch den Kontakt mit kontaminierten Oberflächen nicht ausgeschlossen werden. Hinzu kommt, dass Viren wie SARS-CoV-2 mehrere Stunden in der Raumluft und auf Oberflächen überleben können. Mit UV-C Strahlung lassen sich nicht nur Oberflächen, sondern auch Wasser und Luft wirksam und sicher desinfizieren, v.a. dann, wenn eine ausreichende Zufuhr von Frischluft nicht möglich ist.

Die Ultralight AG bietet UV-Lösungen mit höchstmöglicher Desinfektionsleistung zum Schutz von Patienten und Praxismitarbeitern vor Ansteckung in den Praxisräumen an. Die Entkeimungssysteme werden seit vielen Jahren erfolgreich eingesetzt. Sie sind leicht in den Praxisalltag integrierbar und können die Keimbelastung in der Raumluft und auf Oberflächen nachweislich um 80-88% reduzieren.

Entkeimung im Wartezimmer

Die geschlossenen UltraAIR active Systeme wurden für den Betrieb in Präsenz von Personen konzipiert. Die zu entkeimende Luft wird über eine integrierte Luftumwälzung aktiv durch ein Aluminium-Profil entlang einer UV-C Lampe geführt und dort sicher und nachgewiesen entkeimt.

Entkeimung im Behandlungsraum

Die 5- bis 7-minütige Flutung eines menschenleeren Behandlungsraums von ca. 15 m² mit UV-C Licht genügt, um Keime, Viren und Bakterien in der Raumluft und auf Oberflächen unwirksam zu machen. Genutzt werden können z.B. die Behandlungspausen.

Zur Desinfizierung von kontaminationsgefährdeten Gerätschaften, die durch verschiedene Hände gehen, empfiehlt die Ultralight AG ihre UVC Box. Die Gegenstände werden in der Box für 10 Minuten mit UV-Licht bestrahlt und dabei vollständig entkeimt.



Die geschlossenen UltraAIR active Systeme wurden für den Betrieb in Präsenz von Personen konzipiert.



Zur Desinfizierung von kontaminationsgefährdeten Gerätschaften, die durch verschiedene Hände gehen, empfiehlt Ultralight die UVC Box. Die Gegenstände werden in der Box für 10 Minuten mit UV-Licht bestrahlt und dabei vollständig entkeimt

Ultralight AG

Gewerbeweg 12 | 9486 Schaanwald | Liechtenstein

Tel +423 373 56 56 | Fax +423 373 36 78 |

mail@ultralight.li | www.ultralight.li

Coltene bietet digitale Wissensvermittlung

Web-Seminare und Brilliant Community



Schnell knifflige Anwendungsfälle klären oder sich auf den neuesten Stand der ästhetischen Füllungstherapie bringen – das geht auch bequem vom Praxiscomputer oder Smartphone aus.

Anfang des Jahres startete der internationale Dentalspezialist Coltene seinen neuen Brilliant Professional Club. Die Community bietet online wie offline tatkräftige Unterstützung für die Feinheiten der restaurativen Zahnheilkunde, Mitglieder beraten

sich gegenseitig im eigens eingerichteten virtuellen Chat und profitieren somit sofort von den Tricks erfahrener Kollegen. Die Vorteile der taktile Kontrolle des quasi selbstfahrenden Endomotors CanalPro Jeni und worauf bei anatomisch kniffligen Fällen in der

Endodontie zu achten ist, klären Spezialisten in einer Reihe kostenloser Web-Seminare. Auch wenn sie bereits stattgefunden haben, sind die Online-Fortbildungen jederzeit in der Coltene Mediathek unter bit.ly/2U0vA3B abrufbar.

Konisch? Parallel? Das neue copaSKY!

Die innovative Hybridverbindung für anspruchsvolle Versorgungen!



Subcrestal positionierbar | Einzigartige prothetische Vielfalt | Viel Platz für das Weichgewebe

DENTAL INNOVATIONS
SINCE 1974

breident

Daniel Buser über einen hybrid durchgeführten Fachkongress und Themen, die Jung und Alt interessieren werden

„Wir haben einen hochkarätigen Kongress, welcher das ganze Spektrum der Zahnarztgenerationen auch in Österreich anspricht.“

Von Daniel Izquierdo-Hänni

Am 13. und 14. November findet der 5. Schweizer Implantat Kongress in Bern statt, Thema ist die digitale Transformation in der Implantologie. Das Dental Journal unterhielt sich hierzu mit Prof. em. Dr. Daniel Buser, Stiftungspräsident der Implantat Stiftung Schweiz und treibende Kraft hinter diesem Anlass.



Prof. em. Dr. Daniel Buser möchte mit dem hybrid durchgeführten 5. Schweizer Implantat Kongress Zahnärzte aller Generationen auch in Österreich ansprechen.

Sie haben sich entschieden den Kongress «hybrid» durchzuführen. Was meinen Sie damit?

Ende Juni hat sich der Stiftungsrat der Implantat Stiftung Schweiz dazu entschieden, den Kongress hybrid durchzuführen – also auch Online zu übertragen. Im Kursaal in Bern haben wir das Glück mit der führenden Technikfirma Habegger zusammen zu arbeiten, welche eine optimale Bild- und Tonqualität liefern können.

Welche Vorteile bietet Ihrer Meinung die virtuelle Übertragung des 5. Schweizer Implantat Kongresses?

Die virtuelle Version unseres Kongresses ist aus mehreren Gründen attraktiv. Einerseits kann man die Referate und Diskussionsrunden im Livestream mitverfolgen, oder aber man schaut sich den Kongress zeit-

verschoben an, mit dem Vorteil, dass man seine Praxis für den Kongressbesuch gar nicht schliessen muss. So hat man während drei Monaten nach dem Anlass die Möglichkeit, die Vorträge und Paneldiskussionen diesen Kongress zu besuchen. Dieses On-demand Streaming ist äusserst attraktiv. Die virtuelle Kongressteilnahme ist zudem wesentlich günstiger, aber man kommt trotzdem in den Genuss einer erstklassigen Fortbildung.

Haben Sie eine Idee wie es mit der virtuellen Nachfrage aussieht?

Als wir die Anmeldung zum Kongress aufgemacht haben, waren zweidrittel der Anmeldungen für Vorort und etwa ein Drittel für eine virtuelle Teilnahme. Wir wollen natürlich versuchen den Anteil der virtuellen Teilnehmer so zu steigern, so dass unterm Strich mehr Gäste an unseren Kon-

gress kommen als in den Vorjahren.

Dies hängt natürlich von der Attraktivität der Referate und Panel Diskussionen rund um das Thema der digitalen Transformation in der Implantologie ab...

Wir haben einen hochattraktiven Kongress, welcher das ganze Spektrum der Zahnarztgenerationen in der Schweiz anspricht. Hochspannend für die junge Generation, die sich in diese neuen Methoden voll rein lebt. Sie will genau wissen, was man heutzutage mit der Digitaltechnik in der Zahnmedizin alles machen kann. Daher bin ich auch überzeugt, dass viele Post-Doc-Studenten den Kongress auch virtuell buchen werden – unter anderem auch, weil eben die Registrierung nicht teuer ist.

Aber ist der Kongress auch für jene



Obwohl der Kongress im Berner Kursaal stattfindet, kann man dank Internet von überall auf dieser Welt daran teilnehmen.

Zahnärzte interessant, die nicht zu den Digital Natives gehören?

Ja! Wir haben auch an die Generation 50plus gedacht. Die Industrie und gewisse Referenten haben diesen Zahnärzten während den vergangenen Jahren immer wieder neue Methoden angepriesen. Immer was neues, alle zwei Jahre einen neuen Scanner, weil das neue Modell noch besser sein soll.... Doch all diese Geräte sind teuer, weshalb sich die Frage stellt, ob es sich überhaupt noch lohnt einzusteigen. Und genau hier wollen wir Antworten liefern.

Ist dies der Grund, weshalb im vierten Teil des ISS-Kongresses über die finanziellen Aspekte der Digitaltechnik gesprochen wird?

Wir wollen hören, welches heute der Stand der Dinge ist, und dies sowohl aus prothetischer wie auch aus chirurgischer

Sicht. Was gibt es für Modelle? Was für Angebote und was kosten diese?

In der ersten und zweiten Session geht es um die digitale Therapieplanung sowie um die analoge respektive digitale Implantatchirurgie.

Ja, wir werden die ganze Implantattherapie Schritt für Schritt durchdiskutieren, angefangen bei der Diagnostik und Planung. Im zweiten Teil wird es um die Chirurgie gehen, in der dritten Session kommt die Prothetik hinzu. Dabei haben wir immer prominente, sehr erfahrene Kollegen und Kolleginnen auf der Bühne, die primär analog gearbeitet haben. Und dann kommen die «jungen Wilden» hinzu, die digital und universitär die ganze Entwicklung mitgemacht und zum Teil Studien hierzu erarbeitet haben.

Diskussionen sind somit vorprogrammiert?

Am Ende eines jeden Blocks gibt es eine halbstündige Panel Diskussion, wo wir diese unterschiedlichen Standpunkte aufeinander loslassen und die beiden Welten gegenüberstellen. Welches ist der Stand der Dinge? Wir gross ist die Differenz dieser Anschauungen?

Was wird man für sich aus diesem Kongress mitnehmen können? Auch online?

Ich glaube, nebst den zahlreichen Vorträgen werden diese Podiumsdiskussionen der grosse, praktische Nutzen dieses Kongresses sein. Und da wir das Ganze nicht einfach streamen, sondern mit drei professionellen Kameras richtig übertragen werden, wird der Kongress auch für die Online-Teilnehmer attraktiv sein.



Dank professioneller TV-Technik wird die Internetübertragung des ISS-Kongress beste Ton- und Bildqualität aufweisen



Fachkongress am 13./14. November in der Schweiz

Digitale Transformation in der Implantologie

Mitte November organisiert die Implantat Stiftung Schweiz ISS zum fünften Mal ihren Fachkongress. Der obenerwähnten Titel sowie die Ergänzung «Möglichkeiten und aktuelle Limitationen» versprechen zwei interessante Tage und angeregte Gespräche.

Rund zwei Dutzend Referate und Diskussionsrunden sind für den zwei Tage dauernden 5. Schweizer Implantat Kongress in Bern geplant, wobei diese in unterschiedliche Themenblöcke wie etwa die digitale Therapieplanung oder die analoge versus digitale Implantatchirurgie unterteilt sind. Zahlreiche Referenten werden ihre Erfahrungen und Erkenntnisse mit den Anwesenden teilen, unter ihnen renommierte Vertreterinnen und Vertreter der Universitäten Basel, Bern und Genf, welche ja Partner der Implantat Stiftung Schweiz sind.

Parallel zum Kongress führen

die Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie SSOS, die Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie SSP sowie die Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin SSRD am Vortrag, also dem Donnerstag, 12. November, ihre jeweilige Jahrestagung durch. Auch hier warten die Tagesprogramme mit interessanten Themen und renommierten Rednern wie etwa Prof. Dr. Falk Schwendicke (Berlin/SSOS), Dr. Maria Carra (Paris/SSP) oder Prof. Dr. Dr. Jens Fischer (Basel/SSRD) auf.

Trotz einer auf 500 Personen limi-

tierte Teilnehmerzahl, klaren Hygienevorschriften und Social Distancing bieten der Implantatkongress, die vorgängig stattfindenden Jahreskongresse sowie die gleichzeitig durchgeführte Industrieausstellung die Möglichkeit für interessante Gespräche und angeregte Diskussionen. Gesellschaftliches Highlight wird zweifelsohne das Gala Dinner vom Freitagabend sein, an welchem Massimo Rocchi mit seinem Wortwitz für eine besondere Note sorgen wird.

Für vertiefende Informationen und Teilnahme: www.bern-co.com

Live Internet-Übertragung

Die digitale Entwicklung prägt nicht nur die Zahnmedizin, sondern bietet auch zahlreiche neue Möglichkeiten. Zum ersten Mal wird der Fachkongress der Implantat Stiftung Schweiz online übertragen und kann somit von überall auf dieser Welt mitverfolgt werden – als Live-Streaming oder, im Nachhinein, als Download. Ein professionelles TV-Team wird für beste Bild- und Tonqualität sorgen.



Dank der Online-Übertragung kann man auch von Österreich aus am Kongress im Berner Kursaal teilnehmen.

#whdentalwerk
   
video.wh.com

W&H Austria GmbH
office.at@wh.com
wh.com

Hält, was es verspricht.

Heute und morgen.



+ 1 chirurg. Instrument*

Anbindung Osstell Beacon

Farb-Touchscreen

Sterile Pumpenbeladung

Kabellose Fußsteuerung

implantmed ^{PLUS}

* in Kombination mit Implantmed Plus Set 6
 Aktion gültig bis 31.12.2020. Preise zzgl. MwSt.

In Erinnerung an Robert Simon

Am 31. Juli 2020 ist Robert Simon, langjähriger Chefredakteur des „dental journal“, nach schwerer Krankheit im 68. Lebensjahr verstorben. Mit ihm verliert die Branche einen engagierten Insider, der mit seinen Texten, Vorträgen und Bildern - insbesondere in der dentalen Fotografie - neue Maßstäbe gesetzt hat.



Seine große Leidenschaft war die Fotografie.

Die Zahnmedizin begleitete Robert Simon fast sein ganzes Berufsleben. Seine Karriere begann er 1973 als einfacher Verkäufer beim führenden österreichischen zahnmedizinischen Fachhandelsunternehmen. Über 35 Jahre war er dort in leitender Funktion als Prokurist für Marketing und Vertrieb für den österreichischen Markt tätig. Zu seinen Verantwortungsbereichen zählte auch der Aufbau des Veranstaltungsmanagements, Anwendertrainings sowie interne Schulungsprozesse für Produktinformation, Verkaufstechnik und Kommunikation.

Nach einem kurzen Ausflug in ein Telematikunternehmen für Verkehrsdaten kehrte er zur Zahnmedizin zurück und übernahm 2007 das noch junge dental journal als Chefredakteur. Seine Branchenerfahrung und

seine innovativen Ideen haben wesentlich dazu beigetragen, dieses innerhalb kurzer Zeit zum führenden Fachmagazin Österreichs zu entwickeln.

Neben seiner journalistischen Tätigkeit verband Robert Simon eines seiner Hobbies, die Fotografie, mit seiner Dentalerfahrung. Da sich die dentale Fotografie in den österreichischen Zahnarztpraxen als sehr schwierig herausstellte, entwickelte er spezielle Kurse und Workshops für das zahnärztliche Personal. Dieses neuartige Angebot fand inner- und außerhalb Österreichs großen Anklang.

Nicht nur die Dentalfotografie begeisterte ihn, sondern auch die Sportfotografie. Daher war es kein Wunder, dass seine Begabung bei den ODV Schirennen oder beim Dentalcup sehr gefragt war.

Trotz seiner großen Leidenschaft für den Beruf war Robert Simon ein ausgesprochen Familienmensch. Die Freizeit mit seiner Ehefrau Linda, den beiden Kindern Lisa und Martin, dem Enkel Fenja und dem Familienhund Arthur verbrachte er besonders gerne beim Wandern, auf dem Motorrad oder beim Entspannen im eigenen Garten.

2019 musste Robert Simon seine berufliche Laufbahn aufgrund seiner schweren Krebserkrankung früher als geplant beenden. Er hinterlässt eine große Lücke – bei Familie, Freunden und Kollegen.

STIMMEN

Oliver Rohkamm, dental journal: „Mit Robert habe ich mich seit unserem ersten Kennenlernen auf Anhieb verstanden. So gut, dass er gut zwei Jahre später als Chefredakteur zu uns an Bord kam und das Magazin mit mir auf- und ausbaute. Sein Gespür für Texte, sein Fachwissen und seine unerreichte soziale Kompetenz waren sensationell. Und dennoch war er immer auf der Suche sich neu zu erfinden, wie sein Erfolg mit der dentalen Fotografie gezeigt hat. Das dental journal hat ihm viel zu verdanken.“

Gernot Schuller, Ivoclar Vivadent: „Mit Robert Simon hat die österreichische Dentalwelt nicht nur einen Dentalfachmann und Chefredakteur verloren. Die letzte Dekade seines Schaffens konnte er seiner Leidenschaft „Fotografie“ frönen und in die Dentale Fotografie weiter ausbauen. Sein Interesse an Weiterbildung und sein dentales Knowhow waren einzigartig und es hat immer riesigen Spaß gemacht mit ihm zusammen zu arbeiten und seinen oft sehr neugierigen und kniffligen Fragen Rede und Antwort zu geben.“

Gerald Dorn, Pluradent Austria: „Unsere Gedanken sind bei den Hinterbliebenen von Robert Simon. Robert war nicht nur das Sprachrohr der österreichischen Dentalwelt, sondern Partner, Freund und für viele auch Mentor. Wir werden dich vermissen. In tiefer Anteilnahme.“

Michael Stuchlik, W&H: „Mit Robert verliert die österreichische Dentalbranche eine wertvollen Menschen, ehemaligen Kollegen und Partner. Wir sind mit den Gedanken bei deiner Familie und Freunden. Robert, du wirst uns fehlen.“

Lukas Gumbinger, Plandent: „Das Schönste, das ein Mensch hinterlassen kann, ist ein Lächeln im Gesicht derer, die an ihn denken. Unzählige Bilder erzählen Geschichten von Robert und seiner Passion. In ihm hat die Dentalwelt nicht nur einen Meister seines Fachs, sondern auch einen Freund verloren.“

Gottfried Fuhrmann: „Robert Simon war von allen Damen und Herren, die ich in meinem Dentalleben seit 1983 in Österreich und Deutschland kennengelernt habe, derjenige, mit dem ich am längsten beruflich und zuletzt auch freundschaftlich verbunden war. Nicht nur als Mitarbeiter, sondern bis zuletzt als Mitglied im Fachbeirat des Österreichischen Dentalverbands war er voll guter, kreativer Ideen. Diese waren fundiert auf seinen profunden Kenntnissen, die sowohl bei Handel und Industrie, als auch bei Zahnärzten und Zahntechnikern hoch geschätzt wurden. Seine ruhige, höfliche Art, die sich nie in den Mittelpunkt stellte und immer getragen war vom Respekt anderer Meinungen, machte ihn zu einem interessanten und angenehmen Gesprächspartner.“

Attila Trägner, Kulzer: „Ich denke der Eintritt in die Dentalfamilie ist eine spannende Zeit, man erinnert sich gerne an die Personen an denen man sich anfänglich orientiert hat, die viel unterstützt haben. Robert bleibt für mich in meinen Erinnerungen eine neutrale, kritische, wissenshungrige und nie ruhende Person.“

GT GRADIENT TECHNOLOGY



IPS e.max®

ZirCAD

Prime

Vollkeramik neu definiert – mit Gradient Technology:
High-end-Ästhetik und 1200 MPa für alle Indikationen*

All ceramic,
all you need.

zircadprime.ipsemmax.com

* von der Einzelzahnkrone bis zur 14-gliedrigen Brücke

www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH
Tech Gate Vienna | Donau-City-Strasse 1 | 1220 Wien | Austria | Tel. +43 1 263 191 10 | Fax +43 1 263 191 111

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation




pluradent

(T)Räume gestalten

Entdecken Sie die Möglichkeit
zeitgemäßer Innenarchitektur und
individueller Raumgestaltung:

www.pluradent.at

