

# dental JOURNAL

**+** Das Infomagazin für Praxis und Labor

Ausgabe 04/24

CHF 9,50



Interview Prof. Falk Schwendicke

## Was bringt KI in der Zahnarztpraxis?



### DENTSPLY SIRONA

*Neuer Flagship-Store, innovativer mobiler Showroom*



### FALLBERICHT SCHNEIDEZAHN

*Ästhetische und funktionale Wiederherstellung von 11 und 21*



### NEUES VON HÄUBI AG

*Belmont-Behandlungseinheiten exklusiv*



### KEINE PERIIMPLANTITIS?

*Periimplantitis vermeiden statt behandeln*

# Das neue VistaPano S 2.0

## – Effizienz in neuem Licht.



Mit dem neuen VistaPano S 2.0 stellt Ihre Praxis Effizienzrekorde auf.

Dank CsI-Sensor und S-Pan-Technologie liefert er automatisch gestochen scharfe Panoramaaufnahmen in Bestzeit. Eine Ceph-Aufnahme im Fast Scan Modus steht innerhalb von 2 Sekunden zur Verfügung. Es liegt also nicht nur am Ambient Light, dass Ihre Praxis den VistaPano S 2.0 in neuem Licht sehen wird.

Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



**DÜRR  
DENTAL**  
DAS BESTE HAT SYSTEM

## Liebe Leser!

In dieser Ausgabe des dental JOURNALS erwarten Sie spannende Einblicke in die Zukunft der Zahnmedizin und inspirierende Erfolgsgeschichten aus der Dentalbranche. Tauchen Sie ein in die faszinierende Welt der künstlichen Intelligenz in der Zahnheilkunde. **Prof. Falk Schwendicke** gibt in einem exklusiven Interview Einblicke, wie KI bereits heute in der Röntgenbildanalyse eingesetzt wird und welche revolutionären Möglichkeiten sich für die Zukunft eröffnen. Von der Unterstützung bei der Diagnose bis hin zu personalisierten Behandlungen – erfahren Sie, wie KI und Zahnärzte zu Partnern auf Augenhöhe werden.



Mag. Oliver Rohkamm  
Chefredakteur  
dental journal schweiz

Entdecken Sie die spannende Kooperation zwischen der Schweizer Firma **Häubi** und dem japanischen Hersteller **Belmont**. Dieser Artikel zeigt eindrucksvoll, wie traditionelle Handwerkskunst und innovative Technologie verschmelzen können, um hochwertige Behandlungseinheiten zu schaffen. Erfahren Sie mehr über die einzigartigen Vorteile dieser Zusammenarbeit und wie sie den Praxisalltag bereichern kann.

Für alle, die sich für die neuesten technologischen Entwicklungen interessieren, stellen wir Ihnen den **Primescan 2** von Dentsply Sirona vor – den ersten Cloud-nativen Intraoralscanner. Erfahren Sie, wie dieses Gerät die digitale Zahnmedizin revolutioniert und welche Vorteile es für moderne Praxen bietet.

Auch die ästhetische Zahnheilkunde kommt nicht zu kurz: Entdecken



Das Dream Team: dental JOURNAL Printausgabe und der erweiterte Podcast

Neu ist seit Jahresanfang unser Podcast zum Hören UND Lesen.

Sie in unserem Fallbericht, wie die Schneidezähne 11 und 21 ästhetisch und funktional wiederhergestellt wurden. Dieser Beitrag zeigt eindrucksvoll, wie moderne Technologien und Materialien zu beeindruckenden Ergebnissen führen. Abgerundet wird diese Ausgabe durch einen Blick auf ein brennendes Thema in der Implantologie: **Periimplantitis**. Lesen Sie, wie neue Ansätze und Technologien helfen können, diese Komplikation zu vermeiden statt zu behandeln. Lassen Sie sich von der Vielfalt und Tiefe der Beiträge inspirieren und gewinnen Sie wertvolle Einblicke für Ihre tägliche Praxis. Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und viele neue Erkenntnisse für Ihre tägliche Arbeit!

Herzlichst Ihr

[oliver.rohkamm@dentaljournal.eu](mailto:oliver.rohkamm@dentaljournal.eu)



# Inhalte

## EDITORIAL & NEUHEITEN

- 03 Editorial
- 06 V-Print IBT von VOCO
- 07 SciCan BRAVO G4
- 08 Neue Röntgen von Dürr Dental
- 09 GC Workflows für ästhetische Kronen
- 09 Hochfrequenz-Chirurgie von Hager & Werken
- 10 VivaDent Aerosol Reduction Gel von Ivoclar
- 11 Interview: „Das Geheimnis liegt in den Inhaltsstoffen des Gels“

## NEUE PODCASTSERIE

- 12 Die dentale Welt zum Mithören für Sie. Podcasts zum Lesen und Hören
- 14 Zahnärzte und KI: Partner auf Augenhöhe für eine zukunftsweisende Zahnmedizin
- 26 Primescan 2: Digitale Revolution in der Zahnmedizin

## FOKUS SCHWEIZ

- 18 European Payment Report (EPR) 2024
- 22 Belmont-Behandlungseinheiten exklusiv bei Häubi AG
- 24 Unique Dental Experience mit Dentsply Sirona Schweiz
- 26 Palodent-Matrizensysteme
- 28 Die neuen KaVo Polsterfarben- „Inspired by Nature“
- 30 mectrons neue Prophylaxe Soft Pulver
- 38 Zolid Naturals von Amann Girrbach

## FALLBERICHTE

- 32 **Putignano:** Restauration von Prämolaren mit SimpliShade
- 34 **Torre:** Die globulomaxilläre Zyste, gibt es sie wirklich?

14

Was bringt KI in der Zahnarztpraxis?  
Interview mit Prof. Falk Schwendicke



12 Alle mit dem Logo gekennzeichneten Beiträge gibt es auch als ausführliches Podcastinterview



48 Ästhetische und funktionale Wiederherstellung der Schneidezähne



18 European Payment Report (EPR) 2024



Weltpremiere: Dentsply Sirona präsentiert ersten Cloud-nativen Intraoralscanner Primescan 2

26



Neue Röntgen von Dürr Dental

08

- 44 **Guadix, Van Ende:** Die ästhetische Kraft echter Opaleszenz
- 48 **Esposito:** Ästhetische und funktionale Wiederherstellung der Schneidezähne 11 und 21

## IMPLANTOLOGIE

- 40 Langzeitstudien: Implantologie ohne Periimplantitis ist Realität!
- 42 Periimplantitis vermeiden statt behandeln

## VERANSTALTUNGEN

- 52 Junge europäische Zahnmedizin trifft auf geballte Expertise
- 54 GC Europe expandiert

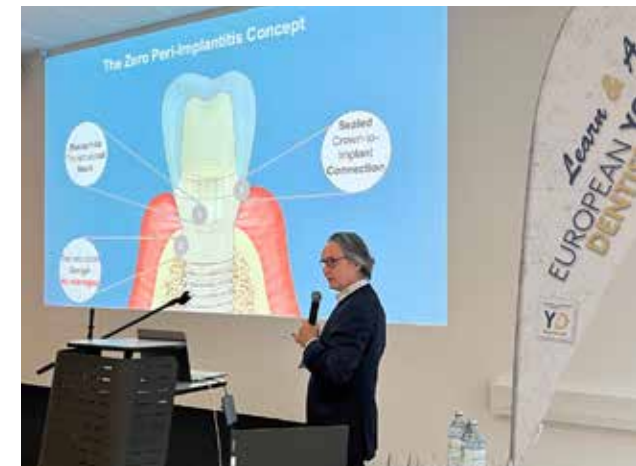


22 Zahnärztekammer Tirol: Zwischen Standsvertretung und Zukunftsgestaltung



Unique Dental Experience mit Dentsply Sirona Schweiz

24



42 Periimplantitis vermeiden statt behandeln

## Impressum

**Medieninhaber und Eigentümer:** Mag. Oliver Rohkamm GmbH, Prottesweg 1, 8062 Kumberg, office@dentaljournal.eu, Tel. +43 699 1670 1670, **Leitender Chefredakteur:** Daniel Izquierdo-Hänni, daniel.izquierdo@dentaljournal.eu **Autoren:** Dr. Leon Golestani, Daniel Izquierdo-Hänni, Mag. Oliver Rohkamm **Anzeigen:** mario.schalk@dentaljournal.eu **Design/Layout/EBV:** Styria Media Design GmbH & Co KG, Gadollaplatz 1, 8010 Graz. **Hersteller:** Vorarlberger Verlagsanstalt GmbH **Auflage:** 5.300 Stück **Vertrieb:** Asendia Schweiz. **Fotos und Grafiken:** Oliver Rohkamm, Adobe Stock Foto, Hersteller **Preis pro Ausgabe:** 9,50 CHF **Abonnement:** Preis pro Jahr 39,50 CHF (5 x plus 1 Sonderausgabe) **Erscheinungsweise:** 6 x jährlich



# neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

VOCO Dental

V-Print IBT von VOCO

## Präzise Bracketpositionierung, reduzierte Behandlungszeiten und maximaler Komfort

Digital geplante Transferschienen ermöglichen die präzise Übertragung multipler Brackets auf die zuvor virtuell bestimmte ideale Position auf den Zähnen. Das führt nicht nur zu einer höheren Genauigkeit bei der Positionierung, sondern auch zu einem effizienteren Ablauf in der Behandlung. Der Datensatz für das sogenannte Indirect Bonding Tray (IBT) wird aus einer entsprechenden Software generiert. In kurzer Zeit entsteht aus dem speziellen 3D-Druckmaterial V-Print IBT das patientenindividuelle Übertragungstray.



In kurzer Zeit entsteht aus dem 3D-Druckmaterial V-Print IBT von VOCO das patientenindividuelle Übertragungstray

### Einfache Handhabung mit V-Print IBT

Beim indirekten Klebeprozess ist die einfache Handhabung des Trays essentiell. Das lichtdurchlässige V-Print IBT ist flexibel und ermöglicht ein einfaches Platzieren und Lösen der Schiene aus dem Patientenmund. Die optimierte Flexibilität macht V-Print IBT zu einem verlässlichen Partner auch bei starker Dysgnathie. In Kombination mit dem hohen Rückstellvermögen erlaubt das reversible Verformen des Trays die genaue Positionierung der Brackets selbst wenn keine gemeinsame Einschubrichtung vorliegt.

### Erhöhte Behandlungsergonomie

Aber auch die Ergonomie bei der Behandlung wird durch die indirekte

Klebertechnik deutlich verbessert, sowohl in der Planungs- als auch in der Umsetzungsphase. Im Vergleich zum herkömmlichen Verfahren wird die klinische Phase des Klebens deutlich verkürzt. Dies bedeutet eine immense Zeitersparnis für Patienten und Kieferorthopäden.

### Kein Aufschütteln – sofort einsatzbereit

Auch V-Print IBT muss nicht aufgeschüttelt werden und ist sofort einsatzbereit. Das vereinfacht die Handhabung und beschleunigt den Prozess zusätzlich.

[www.voco.dental](http://www.voco.dental)

### V-Print IBT: Die Vorteile auf einen Blick

- Kein Aufschütteln – V-Print IBT ist sofort einsatzbereit
- Effizient – virtuell geplante Brackets werden präzise, sicher und schneller geklebt
- Behandlung am Patienten ist bei indirektem Kleben deutlich ergonomischer
- Flexible Schiene – erhöhter Komfort bei Applikation und Entnahme auch bei ausgeprägter Dysgnathie
- Hohes Rückstellvermögen – genaue Bracketapplikation auch bei divergierender Einschubrichtung

Scican

Jederzeit bravourös sterilisieren

## Programmierbarer Kammerautoklav SciCan BRAVO G4

Bei einer sicheren und effizienten Sterilisation spielt neben der korrekten Durchführung auch die zuverlässige Leistung des Autoklavs eine zentrale Rolle. Gleichzeitig integriert sich ein smartes Modell nahtlos in die bestehenden Praxisabläufe und ermöglicht die clevere Übertragung aller notwendigen Protokolldaten über das eigene Netzwerk.



Erhältlich ist der BRAVO G4 in drei verschiedenen Größen mit 17l, 22l und 28l Kammervolumen, welche die gleichzeitige Aufbereitung von 5 Trays oder 3 Kassetten (bzw. 6 Trays oder 4 Kassetten bei der 28l-Variante) ermöglichen.

### Über Scican

Die Firma SciCan, die seit Herbst 2018 zur COLTENE-Unternehmensgruppe gehört, bietet seit über 60 Jahren umfangreiche und flexible Lösungen zur Infektionsbekämpfung im dentalen und medizinischen Bereich. Mit der Übernahme transformiert die COLTENE Gruppe beim ersten Thema Infektionskontrolle zum umfassenden Systemanbieter für die Instrumentenaufbereitung sowie Oberflächenreinigung und -desinfektion. Das umfassende Sortiment beinhaltet State of the Art-Ultraschallreinigungsgeräte und -lösungen, Thermodesinfektoren und Autoklaven sowie hochwertige Reinigungs- und Desinfektionstücher für die Zahnarztpraxis. Zum Angebot gehören ebenfalls umfassende Beratungs-, Ausbildungs- und Serviceleistungen.

Mit dem neuartigen Kammerautoklav BRAVO G4 bringt die Firma SciCan aus der COLTENE-Unternehmensgruppe einen hochmodernen Sterilisator der Klasse B auf den Markt. Dank seines durchdachten Designs erfüllt der EN 13060-konforme Autoklav souverän alle Praxisanforderungen an Sicherheit, Effizienz und Funktionalität. Innerhalb von 33 Minuten sterilisiert und trocknet der SciCan BRAVO G4 Instrumente zuverlässig und effektiv. Zur Verbesserung der Dampfpenetration entfernt ein Vorvakuumzyklus die Luft im Gerät, der Nachvakuumzyklus sorgt für eine verlässliche Trocknung, sodass die Instrumente direkt für den nächsten Einsatz vorbereitet werden können.

Praktische Funktionen wie ein programmierbarer Startzeitpunkt, automatische Wartungs- und Testprogramme sowie das Vorheizen und die erweiterte Trocknung erleichtern zusätzlich die Abläufe in der Praxis. Ausserdem verfügt der SciCan BRAVO G4 über verschiedene Optionen zum Befüllen und Entleeren des Behälters: manuell von oben und vorne sowie automatisch durch entsprechende Anschlüsse auf der Rückseite. Zusätzliche Wasserbehälter ermöglichen die flexible Integration in alle bestehenden Aufbereitungsräumen.

### Smarte Dokumentation über G4-Schnittstelle

Für eine wirksame Sterilisation überwacht ein elektronisches Steuerungssystem mit Autostop-Funktion die verschiedenen Phasen und Einhaltung aller kritischen Parameter. Die Datenprotokollierung erfolgt automatisch und kann mittels innovativer G4-Technologie per USB-Stick oder E-Mail bequem ausgelesen und verschickt werden – oder gleich am praxiseigenen Netzwerkdrucker ausgedruckt werden. Per Ethernet-Schnittstelle greifen Praxismitarbeiter bequem vom Smartphone oder Computer auf Zyklusdaten und Wartungsinformationen zu.

[www.scican.com](http://www.scican.com)  
[www.coltene.com](http://www.coltene.com)

# neuheiten & trends

## AM DENTALEN MARKT

### Dürr Dental

Anwenderfreundlicher, schneller, designstärker

## Die neuen Röntgengeräte von Dürr Dental

Mit dem VistaPano S und dem VistaPano S Ceph profitieren Praxen bereits von zahnärztlicher Röntgentechnologie, herausragender Bildschärfe und durchdachtem Workflow. Beide Panoramaröntengeräte haben einen Nachfolger aus der Dürr Dental-Entwicklungsabteilung erhalten. Hohe Standards setzt der Hersteller dabei wieder bei Bildschärfe und der VistaSoft Imaging Suite. Darüber hinaus überzeugen die Nachfolger der beliebten Produkte mit neuen Features bei den Themen Bedienerfreundlichkeit und Design.

So verfügen sowohl der VistaPano S 2.0, als auch der VistaPano S Ceph 2.0 über ein großzügiges 8-Zoll-Touch-Display aus Glas, das nicht nur leicht zu desinfizieren ist, sondern auch eine intuitive Bedienung ermöglicht. Der Schnellscan-Modus des VistaPano S 2.0 erstellt zudem eine vollständige Panorama-Aufnahme innerhalb von nur sieben Sekunden. Völlig neue Möglichkeiten, moderne Röntgengeräte in das individuelle Farbkonzept der Praxis zu integrieren, bietet die Funktion „Ambient Light“ mit dem kompletten RGB-Farbraum von 65.536 Farben, die außerdem für entspannte Patienten sorgt.

Weniger ist mehr, heißt es hingegen beim VistaPano S Ceph 2.0. Durch den Wegfall der Sekundärblende und dem in ein Gehäuse integrierten Sensor entfallen sämtliche beweglichen Teile in Patientennähe, sodass die Positionierung vereinfacht wird und Wiederholungsaufnahmen durch Patientenkontakt vermieden werden. Das System in der neuen Ausführung hat die Höhenverstellung ergonomisch im Sensorgehäuse integriert, ein weiterer Pluspunkt für die Bedienerfreundlichkeit. Ceph-Aufnahmen erstellt



*VistaPano S 2.0 und VistaPano S Ceph 2.0 sind weitere Beispiele für Dürr Dental-Entwicklungen im Sinne effizienter Abläufe im Praxis-Alltag, die auch hohe Ansprüche beim Produktdesign erfüllen.*

das VistaPano S Ceph 2.0 in unter 2 Sekunden. Eine Zeitspanne, die das Risiko für Bewegungsunschärfen merklich minimiert. Gerade bei jungen Patienten stellt die Kombination von kurzer Scanzeit und geringer Strahlendosis einen erheblichen Vorteil dar.

[www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

GC bietet Workflows für ästhetische Kronen.



<https://campaigns-gceurope.com/aesthetic-crown-workflows/?lang=de>



### GC

Vollkeramik entschlüsselt

## Workflows für ästhetische Kronen, starke Lösungen für schöne Zähne

Mit dem GC-Leitfaden zur passenden Option

Vollkeramikronen bieten eine ästhetisch ansprechende und biokompatible Lösung für Zahnersatz, die den natürlichen Zahn in Farbe und Transparenz nahezu perfekt imitiert. Zudem ermöglicht die moderne CAD/CAM-Technologie eine präzise und zeitsparende Herstellung dieser Kronen, was den Behandlungsablauf optimiert und die Patientenzufriedenheit erhöht. Heute sind Lithiumdisilikat und Zirkoniumdioxid die bevorzugten vollkeramischen Alternativen zu Metallkeramik für Einzelkronen. Beide Materialien kommen je nach den spezifischen Anforderungen in Betracht, da sich ihre Eigenschaften und Indikationen häufig überschneiden.

Um den Auswahlprozess zu vereinfachen, hat GC-Arbeitsabläufe entwickelt, die Klarheit über die vollkeramischen Materialien und ihre Eigenschaften schaffen – von der Behandlungsplanung bis zum Einsetzen der Restauration. Die Workflows beantworten die am häufigsten gestellten Fragen zu den Unterschieden zwischen Zirkoniumdioxid und Lithiumdisilikat, ihren jeweiligen Anforderungen, Charakterisierungsmöglichkeiten und Vorbehandlungen. Die klaren Prozesse sorgen für „Best Practices“ im Praxisalltag und ermöglicht es den Behandelnden, fundierte Therapieentscheidungen zu treffen und optimale Ergebnisse für ihre Patientinnen und Patienten zu erzielen.

### Hager & Werken

Hochfrequenz-Chirurgie

## Minimalinvasiv, sicher und zuverlässig

Die Hochfrequenz-Chirurgie ist eine atraumatische Methode, um Weichgewebe zu schneiden und zu koagulieren. Seit Jahrzehnten hat sich diese Methode durch ihre unkomplizierte Anwendung bewährt.



*Das neue hf Surg@ Plus von Hager & Werken ist ein kompaktes und preisgünstiges Gerät für eine erfolgreiche Anwendung der Hochfrequenz-Chirurgie in der Zahnmedizin.*

Einfach anzuwenden, schafft die Hochfrequenz-Chirurgie sehr feine Schnitte, welche noch glattere Schnittländer aufweisen, als es ein Skalpell vermag. Die atraumatische Natur der Hochfrequenz-Chirurgie bietet viele Vorteile:

- Sehr feine Schnitte mit glatteren Rändern als bei Skalpellern
- Atraumatische Natur führt zu schnellerer Wundheilung
- Weniger Narbenbildung
- Reduzierte postoperative Probleme (Schmerzen, Schwellungen, Infektionen)
- Verminderter Blutverlust

Dies schafft sowohl ein übersichtliches Feld als auch eine schnellere und schmerzarme Wundheilung. Das neue hf Surg@ Plus von Hager & Werken ist kompakt und günstig. In ihm sind drei verschiedene Wellen verbaut, welche zu unterschiedlichen Ergebnissen führen. So können etwa sehr präzise chirurgische Schnitte geführt werden. Dies ist besonders für Gingivoplastiken, Tumorsektionen, Exzisionen usw. relevant. Schneiden mit gleichzeitiger Koagulation hingegen bietet ein komfortables, blutarmes Arbeitsfeld und ermöglicht ein freies Sichtfeld für eine schnellere und übersichtlichere Behandlung zum Beispiel bei der Beseitigung von Hyperplasien oder der Freilegung von Zähnen oder Kronenrändern. Zudem bietet es zur Blutstillung die Möglichkeit, monopolar (ohne Schnitt) koagulieren zu können. Ein sehr praxisrelevantes Beispiel hierfür ist die Koagulation einer kapillaren Blutung im Sulkus vor der Abformung. Das Aktivieren der Arbeitselektroden erfolgt völlig entspannt durch einen Fußschalter. Somit wird das Handgelenk geschont. Alle Regionen in der Mundhöhle können ohne Einschränkungen erreicht werden. Unerwünschter Druck auf das Gewebe wird vermieden.

[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)



# neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Ivoclar

Innovation in der Prophylaxe

## Ivoclar stellt Neuheit für die professionelle Zahnreinigung vor

Das VivaDent Aerosol Reduction Gel revolutioniert den Arbeitsablauf bei der professionellen Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis und bietet hohen Komfort für Behandler und Patient



Das VivaDent Aerosol Reduction Gel ermöglicht die effektive Reduktion, bis zu 99 %, von Sprühnebel und Aerosolen, die von Ultraschallscalern produziert werden.

### Aerosol-Reduktion: Die neue Herausforderung in der Prophylaxe

In der Prophylaxe stehen Dentalhygienikerinnen und Zahnärzte vor vielfältigen Herausforderungen, besonders bei der Verwendung von Ultraschallscalern. Die dabei entstehenden Aerosole sowie der aufkommende Sprühnebel stellen nicht nur eine Sichtbehinderung dar, sondern bergen auch Risiken für Behandler und Patienten.

### VivaDent Aerosol Reduction Gel: Meilenstein für mehr Sicherheit

Als innovative Antwort auf diese Herausforderungen wurde das VivaDent Aerosol Reduction Gel entwickelt. Die einzigartige Formel ermöglicht die effektive Reduktion - bis zu 99 Prozent - von Sprühnebel und Aerosolen, die von Ultraschallscalern produziert werden. Diese Neuheit definiert einen Meilenstein in der Prophylaxe und erfüllt höchste Qualitätsstandards.

### Mehrfache Vorteile für Behandler und Patienten

Die gezielte Reduktion von Sprühnebel und Aerosolen vereinfacht den Arbeitsalltag und bringt mehrere Vorteile:

- Bessere Sichtbarkeit des Behandlungsfeldes
- Reduzierte Wahrscheinlichkeit von luftübertragenen Infektionen
- Gestiegener Wohlfühlfaktor für Patienten durch trockeneres Gesicht
- Einfache Anwendung und Dosierung

### Spezielle Formel

„Das VivaDent Aerosol Reduction Gel bindet Aerosole bereits, bevor sie ent-

stehen. Das Mix-in-Gel ist glutenfrei, laktosefrei, vegan und geschmacksneutral, um den Bedürfnissen aller Patienten gerecht zu werden“, erläutert Maurizio Dottore, Director der Global Business Unit Prevention & Care bei Ivoclar.

### Unkomplizierte Integration in den Praxisalltag

Die transparente, wasserbasierte Lösung verursacht weder Zahnverfärbungen noch Flecken. Das Einzeldosis-Sachet mit Einhandöffnung wird innerhalb kürzester Zeit mit ca. 1 Liter Wasser in der Mixing Bottle angemischt. Nach einer Ruhezeit von mindestens 10 Minuten, wird die Lösung in den Kühlmittelbehälter des Scalers gefüllt. Die Handhabung des Ultraschallscalers bleibt dabei unverändert.

### Minimaler Aufwand - Maximale Wirkung

Durch den minimalen Vorbereitungs- und den Aufwand und die maximale Wirkung der bis zu 99%igen Aerosolreduktion, lässt sich die effiziente und sichere Zahnreinigung ohne Kompromisse bei Handhabung und Ergebnis durchführen. Somit macht diese Produktinnovation das Gel zu einem integralen Bestandteil für die moderne Zahnarztpraxis.

[www.ivoclar.com/vivadent-aerosol-reduction-gel](http://www.ivoclar.com/vivadent-aerosol-reduction-gel)

Kurzinterview mit Ivoclar

## „Das Geheimnis liegt in den Inhaltsstoffen des Gels“

Am Rande der Dental Bern hat das Dental Journal Yil Schiele-Dihl, Global Product Manager Prevention & Care bei Ivoclar, getroffen und die Gelegenheit für ein paar kurze Fragen genutzt.



### Weshalb hat sich Ivoclar mit dem Thema der Aerosole respektive der Sprühnebel auseinandergesetzt? Ist es eine Konsequenz der Covid-19-Pandemie?

Wir bei Ivoclar versuchen immer wieder durch Innovationen die Probleme unserer Kundinnen und Kunden zu lösen. Natürlich wurde das Thema Aerosole während Covid essenziell. Umso mehr freuen wir uns jetzt darauf, dass wir auch hier eine Lösung anbieten können.

### Wie funktioniert, im chemischen Sinne, das VivaDent Aerosol Reduction Gel?

Das Geheimnis liegt hier ganz klar in den Inhaltsstoffen des Gels. Um es vereinfacht zu erklären: Polyethylenoxid erhöht die Viskosität des Wassers. Die Wassermoleküle werden an das Polyethylenoxid gebunden, was dazu führt, dass die Aerosole, die beim Ultraschall Scalern entstehen, bis zu 99 % reduziert werden.

### Wann und wie kann und soll das VivaDent Aerosol Reduction Gel angewendet werden?

Ganz einfach, bei jeder professionellen Zahnreinigung, die mit dem Ultraschallscaler durchgeführt wird. Ganz wichtig zu wissen ist, dass wir natürlich das Gel mit Wasser vorab mischen müssen, bevor die Lösung für das Scalern verwendet werden kann. Somit können wir aktuell nur die



Yil Schiele-Dihl zusammen mit Moritz Wenger am Stand von Ivoclar an der Dental Bern 2024.

Verwendung mit Ultraschallscalern empfehlen, die einen externen Kühlmittelbehälter haben.

### Wie sieht es mit Nebenwirkungen aus? Etwa mit Verfärbungen wie beim Chlorhexidin?

Es gibt keinerlei Nebenwirkungen. Das Gel ist geschmacksneutral sowie vegan, gluten- und laktosefrei. Hauptbestandteile sind Polyethylenoxid und Glycerin. Beide Inhaltsstoffe finden sich in Kosmetika sowie in Nahrungsmitteln wieder.

### Was würden Sie Behandlern sagen, die der Meinung sind, ein Aerosol Reduction Gel wie VivaDent sei überflüssig?

Ich würde empfehlen, das Produkt auszuprobieren und sich selbst davon zu überzeugen, wie erleichternd der Arbeitsablauf ohne störende Aerosole sein kann.



dental JOURNAL Podcast. Als Ergänzung zur Printausgabe.

## Die dentale Welt zum Mithören für Sie

Das dental JOURNAL ergänzt die bestehenden Print- und Onlineformate durch Gespräche und Unterhaltungen, deren Audiofiles jederzeit angehört werden können – auf dem Weg zur Arbeit, beim Sport treiben oder gemütlich auf dem Sofa liegend. In Kurzform auf [www.dentaljournal.co](http://www.dentaljournal.co), in voller Länge auf Spotify.

Unsere Interviewer sind für das dental JOURNAL unterwegs, um die interessantesten Geschichten aus der Dentalbranche für Sie zu finden.



Es ist schon immer ein wichtiger Bestandteil der Redaktionsarbeit des dental JOURNALS gewesen, mit den zahnmedizinischen Behandlern das Gespräch zu suchen, sich mit Zahntechnikern auszutauschen und den Dialog mit Vertretern der Industrie und des Handels zu pflegen. Welche Behandlungsmethoden sind im Trend? Welche Perspektiven bietet die digitale Zahntechnik? Was gibt es für neue Produkte und Innovationen? Kurzum: Was geht ab im dentalen Universum? Um diesen Fragen auf einer besonders wachen, lebendigen Art und Weise nachzugehen, ergänzt das dental JOURNAL das geschriebene Wort durch Podcasts mit ausgewählten Gesprächspartnern aus allen Bereichen der Zahnmedizin.

### Neu: Im Heft und als Podcast Zahnärzte und KI

Diese faszinierende Folge bietet einen spannenden Einblick in die Zukunft der Zahnmedizin mit künstlicher Intelligenz (KI). Prof. Falk Schwendicke, wie KI bereits heute in der Röntgenbildanalyse eingesetzt wird und welche Möglichkeiten sich für die Zukunft eröffnen. Von der Unterstützung bei der Diagnose bis hin zu personalisierten Behandlungen sind die Ergebnisse vielversprechend.



Falk Schwendicke



[www.dentaljournal.co](http://www.dentaljournal.co)

# COMBI touch DIE SCHONENDE ART DER PROPHYLAXE

ULTRASCHALLEINHEIT UND PULVERSTRAHLGERÄT IN EINEM

- SOFT MODE Funktion für schonendes Scaling
- Pulverwechsel in einem einfachen Schritt
- Drehbare und flexible subgingivale Einwegdüsen
- SLIM Ultraschall-Handstück mit drehbarem LED-Licht
- 3 verschiedene Sprayköpfe



**neu!**  
SLIM Handstücke



[www.mectron.ch](http://www.mectron.ch)



Bien-Air Dental SA  
Länggasse 60 • Case postale • 2500 Bienne 6 • Switzerland  
Tél. +41 (0)32 344 64 25 • [sales@mectron.ch](mailto:sales@mectron.ch)

**mectron**  
medical technology

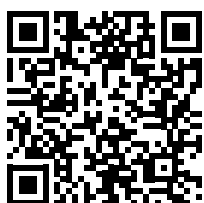


Neu: Podcasts. Kompakt im dental JOURNAL, auf Spotify in voller Länge 

# Zahnärzte und KI: Partner auf Augenhöhe für eine zukunftsweisende Zahnmedizin

Von Chefredakteur Mag. Oliver Rohkamm

**Prof. Falk Schwendicke im dental JOURNAL Interview über KI, deren Einsatz in der Zahnheilkunde und wie Zahnärzte davon profitieren können.**



**NEU:** Alle Interviews, die mit dem Podcast Logo gekennzeichnet sind, gibt es zusätzlich **in voller Länge** mit allen Detailinformationen auf Spotify zu hören. Folgen Sie einfach dem QR-Code rechts oder suchen Sie auf Spotify nach dental journal und Interview mit Prof. Dr. Falk Schwendicke bzw. KI. Das funktioniert auch **ohne Anmeldung**. Ideal für längere Autofahrten, sportliche Aktivitäten oder beim Entspannen zuhause.



Prof. Dr. Falk Schwendicke

**H**err Prof. Schwendicke, Sie sind Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am LMU-Klinikum in München und beschäftigen sich intensiv mit dem Thema künstliche Intelligenz (KI) in der Zahnmedizin. Was hat Sie dazu bewogen, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen?

Die Anfänge der KI in der Medizin liegen jetzt ja mittlerweile auch schon so 6, 7, 8 Jahre zurück. Zu dem Zeitpunkt haben wir in der Dermatologie und Augenheilkunde gesehen, dass Bildmaterialien durch KI-Algorithmen gut analysiert werden können. Da

lag natürlich nichts näher, als auch zahnmedizinische Bilder zu nehmen. Gerade Röntgenbilder sind ja etwas, was wir in der Zahnmedizin sehr häufig haben. Wir sind die Disziplin in der Medizin, die die meisten Röntgenbilder anfertigt. Diese KI-Algorithmen lernen aus Daten, das heißt, das ist selbstlernende Mathematikmustererkennung. Wenn sie diesen Algorithmen genügend Bilder geben, aus denen sie Muster erkennen können, dann sind sie am Ende auch in der Lage, auf neuen, ungesesehenen Bildern diese Muster wieder zu erkennen. Das ist im Endeffekt die gleiche Technologie, die in Ihrem Telefon

Gesichtserkennung betreibt oder am Flughafen Passautomaten betätigt.

**Das Thema KI gibt es also schon relativ lange. Nur ist es jetzt erst durch verschiedene Faktoren zum Durchbruch gekommen?**

Völlig richtig. Ideen dazu gibt es schon seit 70, 80 Jahren. Man hatte nur nicht die technischen Möglichkeiten und auch nicht genug Daten. Die meisten Daten waren analog auf Papier. Man hatte nicht genug Rechenleistung. Seit ungefähr 2005, 2010 kommen diese drei Sachen zusammen: Rechenleistung, Daten und maschinelles Lernen als neuer Soft-

wareansatz. Seitdem sehen wir enorme Erfolge. Zunächst bei der Analyse von Altersbildern und mittlerweile auch in der Medizin, in der Radiologie, in der Pathologie und so weiter. Und heute auch in der Zahnmedizin.

**Künstliche Intelligenz ist ein hochaktuelles Thema, bei dem teilweise Ängste aufkommen. Woher kommt diese?**

Ich glaube, die Angst kommt vor allen Dingen daher, dass sich diese Technologie in den letzten zwei, drei Jahren enorm weiterentwickelt hat. Wir haben diese großen sogenannten foundational Modelle, also Modelle, die alles Mögliche können. Früher hat man ein eigenes Modell trainiert, das konnte Bildmaterial analysieren. Mittlerweile können diese großen Modelle wie chatGPT nicht nur Bildmaterial analysieren. Die können auch Bilder generieren, Musik generieren, Texte verstehen und mit uns sprechen. Diese Vielseitigkeit ist es, wo man sich fragt, wenn sich das innerhalb von zwei, drei Jahren so entwickelt hat, wo soll die Reise dann noch hingehen? Allerdings muss man sich immer klar machen, diese Modelle denken nicht. Die verstehen nicht, was wir sie fragen, sondern das sind Wahrscheinlichkeitsmaschinen, die uns davon ausgehend, was sie gelernt haben, wahrscheinliche Textbausteine, Wörter, Sätze vorsehen. Aber das tun sie mittlerweile wirklich ziemlich gut.

**Kommen wir als Beispiel zu Ihrem ehemaligen KI Start-up. Sie haben dentalXrai mitentwickelt. Was ist das genau und wie funktioniert es?**

Wir waren damals sicherlich weltweit eine der ersten Gruppen. In Europa waren wir die Ersten, die diese Frage der Röntgenbildanalytik mit KI angegangen sind. Mittlerweile wird das Ganze als Software in einigen tausend Praxen in Österreich und Deutschland vertrieben und ist auch bei einigen Röntgengeräteherstellern integriert. Das kommt sehr gut an, die Kollegen nutzen das Tool und sind damit sehr zufrieden.

Es geht nicht nur um diagnostische Unterstützung, sondern auch um

Kommunikationsunterstützung mit dem Patienten. Man holt sich sozusagen eine Art unabhängige Zweitmeinung in die Praxis und kann dem Patienten vielleicht auch an dem farbigen Bild andere Dinge erklären als an einem Schwarz-Weiß-Bild. Und es verbessert die Dokumentationsgeschwindigkeit. Diese Modelle können innerhalb von zehn Sekunden einen kompletten Röntgenbefund schreiben, den man dann nur noch kurz kontrollieren muss.

**Und wie ist es mit der Genauigkeit? Gibt es noch Ungenauigkeiten in der Software?**

Diese Systeme sind allesamt Assistenzsysteme, keine autonomen KI-Systeme. Das ist auch wichtig in der Regulatorik. Wie gut sind die Systeme? Na ja, ich würde mal sagen, momentan sind sie so gut wie ein durchschnittlicher Zahnarzt, vielleicht ein Tickchen besser bei der einen oder anderen Indikation. Der richtig gute Zahnarzt wird sicherlich immer noch auch heute ab und an sagen, das stimmt nicht. Am Ende wird es eine Art gemeinsame Aktion sein. Wir werden die Stärken der KI, zum Beispiel eine erhöhte Detektionsrate, mit unseren Stärken kombinieren, zum Beispiel, dass wir Dinge kritisch hinterfragen, dass wir falsch positive Dinge, Artefakte und so weiter vielleicht ein bisschen besser beurteilen können.

**Sie sehen die KI in der Praxis quasi als Teamwork?**

Ganz genau. Ich sehe das absolut als Teamwork. Ich glaube, dass diese Systeme noch auf sehr, sehr absehbare Zeit nicht autonom laufen werden. Und das ist ja auch eine der großen Forderungen der EU und vieler anderer Organisationen, dass man sagt, in solchen Bereichen wie Medizin, sogenannte High-Risk-Bereiche, da müssen diese Systeme am Ende von einem Menschen kontrolliert werden. Die Verantwortung liegt immer beim Menschen und in dem Moment eben beim Arzt.

**Als Zahnarzt muss man sich also aktiv mit der KI-Technologie ausei-**

*„Man muss sich immer klar machen, diese Modelle denken nicht. Die verstehen nicht, was wir sie fragen, sondern das sind Wahrscheinlichkeitsmaschinen, die uns davon ausgehend, was sie gelernt haben, wahrscheinliche Textbausteine, Wörter, Sätze vorsehen.“*

Prof. Dr. Falk Schwendicke

**nersetzen, um sie in der Praxis bewerten und einsetzen zu können?**

Absolut, das ist ein zentraler Punkt. Wir haben im Studium nichts über KI gelernt, weil es so neu ist. Deshalb ist es wichtig, dass wir schnell eine Grundausbildung entwickeln. Bei der WHO haben wir ein Core-Curriculum mit vier Unterrichtsstunden für das Zahnmedizinstudium entwickelt. So was brauchen wir auch für praktizierende Zahnärzte. Nur wenn wir verstehen, wie KI funktioniert, können wir kritisch damit umgehen und Fehler erkennen. Wichtig ist, dass wir als Zahnärzte weiterhin die Experten bleiben. Denn wenn ich selbst nicht besser Bescheid weiß, dann finde ich auch nicht heraus, wenn der Computer mir Unsinn erzählt.

**Funktioniert die Bildanalyse mit dieser KI nur mit 2D Röntgen? Ich denke da beispielsweise an 3D Röntgen oder MR Aufnahmen, die in Kürze mit neuen Geräten in der Zahnmedizin ankommen werden.**

Es funktioniert mit jeder Art von Bildmaterial. Mittlerweile funktioniert das ehrlich gesagt mit nahezu jeder Art von Datenmaterial, also auch mit Texten, Musik, Video. Sie könnten das natürlich genauso für Magnetresonanzbilder oder für 3D-Bildmaterial oder Intraoralscanner einsetzen. Und das wird auch schon getan. Es gibt Pilotstudien zu all diesen Bereichen. Gerade im DVT-Bereich und auch im Intraoralscanner-Bereich werden wir in den nächsten ein, zwei Jahren vermehrt kommerzielle Lösungen sehen.





*Ist das die Zukunft? Nein, meint Prof. Dr. Falk Schwendicke und zeigt eine andere Zukunftsvision auf, in der KI Routineprozesse in der Praxis unterstützt und damit das Praxisteam entlastet.*

**Sie haben in einem Ihrer letzten Vorträge auch über die Möglichkeit gesprochen, KI mit 3D-Brillen zu kombinieren. Können Sie das näher erläutern?**

Ja, diese Modelle sind in der Lage, Bilder oder Video zu analysieren. Wenn Sie beispielsweise zwei verschiedene Bildmaterialien haben, den Oberflächenscan und das DVT, dann können diese Bildmaterialien, wenn Sie so eine Augmented-Reality-Brille aufsetzen, analysiert werden. Die KI weiß genau, wo Sie hinschauen, und kann Ihnen dann das DVT genau auf die Stelle, auf die Sie schauen, mit Mikrometergenauigkeit projizieren. Das heißt, in dem Moment, wo Sie auf die Oberfläche des Zahnes oder der Gingiva schauen, bekommen Sie über diese Brille das DVT entsprechend dort eingeblendet und können sozusagen während der Operation gleichzeitig den Röntgenblick ausüben. Ich glaube, dass das in vielen Disziplinen, ob das jetzt die Endodontie ist oder die Implantologie, sehr nützlich sein wird.

**Wie sehen Sie die Zukunft der KI in der Zahnmedizin? Könnte sie ganze Berufswege verdrängen?**

Generell sehen wir gerade durch diese großen Chatbots und Sprachmodelle schon die Möglichkeit, viele administrative Prozesse in der Praxis deutlich zu entlasten. Ob es das Schreiben von Rezepten ist, das Zusammenfassen von Arztbriefen oder die Abrechnung. Selbst solche Dinge wie die Aufnahme des Befundes beim Patienten könnten diese Sprachmodelle übernehmen. Da ist nur eine Frage von ein, zwei, drei Jahren, dass es auch für den zahnmedizinischen Jargon funktionieren wird. Aber ich glaube nicht, dass wir ein Berufszweig sind, der sich durch KI wegrationalisieren lassen wird. Ich sehe eher eine Entlastung. Es gibt in Deutschland und Österreich ohnehin zu wenige zahnmedizinische Fachangestellte und in vielen Landstrichen auch zu wenig Zahnärzte.

**Wenn man in die Zukunft blickt, was könnte den Zahnarzt oder auch den Patienten noch erwarten?**

Ich glaube momentan nur bedingt daran, dass der Roboter demnächst den Zahnarzt bei einer Füllung ersetzt. Unsere Prozeduren sind sehr klein, sehr individuell und auch nicht sehr teuer. Ein Roboter für eine 100€ Füllung wird

*„KI wird nicht den Zahnarzt ersetzen, aber der Zahnarzt mit KI wird möglicherweise den Zahnarzt ohne KI ersetzen.“*

Prof. Dr. Falk Schwendicke

sich wahrscheinlich nicht rechnen. Was ich eher sehe, ist, dass man diese datengetriebenen Tools einsetzen wird, um eine präzisere und personalisierte Zahnmedizin zu machen. Das ist ein Riesentrend in der Medizin, gerade in der Onkologie: datenbasiert unter Verwendung von Mikrobiom-, Metabolom- oder Genomanalysen für die Patienten maßgeschneiderte Therapien anzubieten. In unserem Bereich funktioniert das noch nicht, das ist viel zu teuer. Aber ich sehe schon, dass wir vielleicht in fünf oder zehn Jahren unter Zuhilfenahme dieser sogenannten OMICS, also systemmedizinischer Ansätze, und vielleicht auch von Routinedaten, also großen Datensätzen, die wir haben, mehr über unsere Patienten verstehen werden und dann Recallintervalle oder auch aktive Therapien entsprechend maßgeschneidert anbieten können.

**Das klingt nach sehr viel Potenzial für die Zukunft. Wie können sich Zahnärzte auf diese Entwicklungen vorbereiten?**

Es ist wichtig, dass wir schnell und in der Breite eine Grundausbildung hinkriegen. Wir haben bei der Weltgesundheitsorganisation wie gesagt ein sogenanntes Core-Curriculum entwickelt, das man in der Zahnmedizin irgendwo in den fünfeneinhalb Jahren Studium unterkriegen sollte. Sogar brauchen wir auch für praktizierende Zahnärzte. Es gibt mittlerweile viele Möglichkeiten im Internet, auf YouTube und so weiter. Man kann Fortbildungen dazu besuchen, es gibt auf verschiedenen Kongressen mittlerweile regelmäßig Sessions zu KI in der Zahnmedizin. Was wir noch nicht haben, sind strukturierte Fortbildungsangebote, aber daran arbeiten wir gerade.

**Zum Abschluss: Was würden Sie Zahnärzten raten, die sich für KI interessieren?**

Ich glaube, dass die Praxen, die sich mit diesen Technologien heute schon aufstellen, morgen einen Vorteil haben werden. Es wird oft gesagt, KI wird nicht den Zahnarzt ersetzen, aber der Zahnarzt mit KI wird möglicherweise den Zahnarzt ohne KI ersetzen. Ich bin gespannt, ob das für unseren Berufszweig wirklich zutreffen wird. Aber: Jetzt ist definitiv der Zeitpunkt, sich damit zu beschäftigen.

DENTISTRY UNIFIED



Zolid Bion begeistert weltweit. Erfahren Sie mehr über die einzigartigen Eigenschaften unseres neuen Materials. [bit.ly/3ROmyW9](https://bit.ly/3ROmyW9)

Zolid Bion: Mehr als nur ein 3D-Zirkon

## Schachmatt für Kompromisse

Setzen Sie Kompromisse zwischen Transluzenz und Festigkeit schachmatt: Zolid Bion kombiniert exzellente Ästhetik mit funktioneller Sicherheit für alle Indikationen\*. Schneller als je zuvor. Zolid Bion: **Der Gamechanger.**

Sie möchten Ihre Restaurationen auf ein neues Level heben? Dann überzeugen Sie sich jetzt von unseren Zolid Naturals - verleihen Sie Ihren Arbeiten schnell und einfach die perfekte Basis für eine ästhetische Versorgung.

\*gemäß Dentalkeramik Typ II, Klasse 5 nach DIN EN ISO 6872



 zolid naturals

**Easy esthetics, every time. Die Einfärbelösung für Zirkonoxid!**

Verleihen Sie monolithischen oder anatomisch reduzierten Restaurationen mit Zolid Naturals mit wenigen Pinselstrichen mehr Natürlichkeit – für individuelle Ästhetik im Handumdrehen.





Beim neuen Zahlungsreport wurden auch 240 Schweizer Unternehmen befragt, wobei die Resultate der Erhebung auch für die Zahnarztpraxen interessant und relevant sein können.

## European Payment Report (EPR) 2024

# Interessante Zahlen und Erkenntnisse auch für die Zahnmedizin in der Schweiz

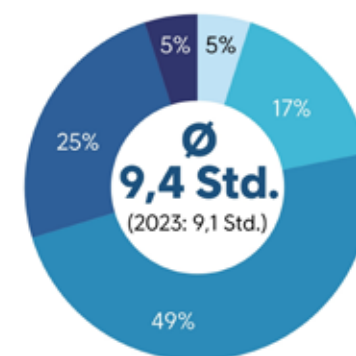
**Das internationale Inkasso-Unternehmen Intrum, welches in der Schweiz mit InkassoMed präsent und Partnerin der Ärztekasse Genossenschaft ist, führt alle zwei Jahre eine Umfrage rund um das Thema des Zahlungsverhaltens durch. Vom Anfang Dezember des vergangenen Jahres bis Mitte März wurden etwas über 9'000 Unternehmen in ganz Europa befragt, 240 davon in der Schweiz. Und obwohl die Daten nicht explizit für die Zahnmedizin erarbeitet worden sind, gibt es interessante und relevante Erkenntnisse.**

### Aktuelle Situation in Europa...

Nach einigen schmerzhaften Jahren, die zunächst von der Pandemie und danach von einer Lebenshaltungskostenkrise geprägt waren, verbessert sich die wirtschaftliche Lage in Europa. Im Vereinigten Königreich zum Beispiel ging die Inflation im März 2024 auf 3,2 Prozent zurück, nachdem sie Ende 2022 mit 11,1 Prozent einen Höchststand erreicht hatte. In der Eurozone lag diese im März 2024 sogar noch niedriger, nämlich bei 2,4 Prozent. Und obwohl der Inflationsdruck weiterhin gross ist

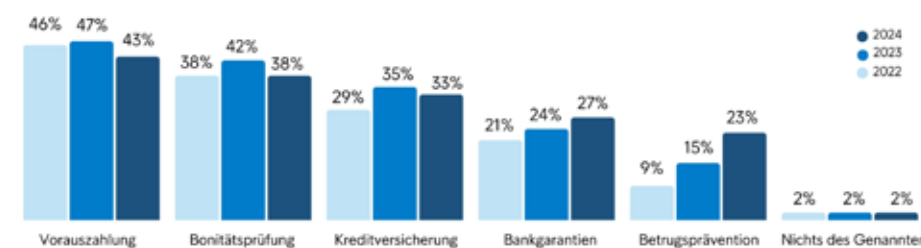
- die Konflikte in Europa und im Nahen Osten wirken sich weiterhin auf den Ölpreis aus - haben die Zentralbanken nun mehr Spielraum für Zinssenkungen. Doch die wirtschaftliche Erholung wird voraussichtlich nur langsam voranschreiten. Selbst im Jahr 2025, wenn die Bedingungen besser sein sollten, rechnet der IVF sowohl im Vereinigten Königreich als auch in der Eurozone mit einem Wachstum von nur 1,5 %. Eine unmittelbare Rückkehr zu den Trendwachstumsraten der letzten Jahrzehnte ist kaum in Sicht.

Wie viele Stunden wendet Ihre Unternehmen im Durchschnitt pro Woche auf, um Kunden zur Zahlung zu bewegen (z. B. durch Mahnungen, Telefonate usw.)?



● weniger als 2 Stunden  
 ● zwischen 2 und 4,9 Stunden  
 ● zwischen 5 and 9,9 Stunden  
 ● zwischen 10 and 19,9 Stunden  
 ● mehr als 20 Stunden

Welche Vorkehrungen trifft Ihr Unternehmen zum Schutz vor Zahlungsverzug?



### ... und die Lage in der Schweiz

Die Schweizer Wirtschaft hat im vierten Quartal 2023 ein moderates Wachstumstempo beibehalten. Erneut erwiesen sich die Dienstleistungen als Hauptstütze des Wachstums, während die Wertschöpfung im verarbeitenden Gewerbe, insbesondere in der chemisch-pharmazeutischen Industrie, zurückging. Zahlreiche Indikatoren deuten derzeit darauf hin, dass das Schweizer Wirtschaftswachstum in naher Zukunft moderat bleiben wird. Die Schweizer Unternehmen sind wachstumsorientiert: 65 % der Befragten gaben an, dass die Erweiterung des Unternehmens heute oberste Priorität hat, im Vergleich zu 55 % im europäischen Durchschnitt. Die Schweizer Befragten sind auch aktiver, wenn es um die Bezahlung von Lieferanten geht. 63 % geben an, dass sie Massnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass die Zahlungen innerhalb des vereinbarten Zeitrahmens erfolgen, während es im europäischen Durchschnitt nur 52 % sind.

### Zukunftsperspektiven für die Zahnmedizin

Die wirtschaftliche Unsicherheit bleibt

hoch, aber Europa nähert sich einer Erholung. Das zügellose Wachstum mag noch in weiter Ferne liegen, und es wird wahrscheinlich Hochs und Tiefs auf diesem Weg geben, aber Unternehmen, die in einer defensiven Haltung stecken, könnten von abenteuerlustigeren Konkurrenten abgehängt werden. Es ist richtig, sich der Risiken bewusst zu bleiben, aber jetzt ist es an der Zeit, sich erneut der Innovation und dem Wandel zuzuwenden.

Dies ist eine überaus interessante Erkenntnis aus dem aktuellen EPR-Report, der sich durchaus auf die Zahnmedizin in der Schweiz ummünzen lässt. Gerade hierzulande findet schon seit Jahren ein Wandel im Geschäftsmodell der Zahnarztpraxen statt, wobei immer mehr Ketten um Patienten buhlen und kompetentes Personal abwerben. Die veränderten Ansprüche von Uniabsolventen, zahnmedizinischem Fachpersonal und Wiedereinsteigerinnen – Stichwort Life-Work-Balance respektive Teilzeit-Pensum – fordert ein Umdenken in der Branche.

### Weitergehende Bedeutung der Künstlichen Intelligenz

KI-Systeme werden in Praxen und Dental-Laboren vielerorts bereits er-

### EXTERNE KOMPETENZ ALS WETTBEWERBSVORTEIL FÜR DIE ZAHNARZTPRAXIS

Der European Payment Report 2024 spricht davon, dass man sich unbedingt, entschieden und vorausschauend gegenüber den Mitbewerbern aufstellen muss, um sich für den zukünftigen Wettbewerb zu wappnen. Dies gilt nicht nur für die Zahnmedizin als Wissenschaft und den Umgang mit den Patienten als kritische «Health Care Kunden», sondern auch für die ganze Administration, die im Hintergrund reibungslos laufen muss. Die Ärztekasse Genossenschaft bietet hierfür eine breite Palette an Dienstleistungen, angefangen beim professionellen Debitorenmanagement.

### Ärztelasse Genossenschaft

In der Luberzen 1  
 8902 Urdorf  
 Fon +41 44 436 17 74  
 marketing@aerztekasse.ch  
 www.aerztekasse.ch

### Inkasso Med AG

Eschenstrasse 12  
 8603 Schwerzenbach  
 Telefon 0800 46 00 08  
 info@inkassomed.ch  
 www.inkassomed.ch



Japanische Exzellenz gepaart mit Schweizer Handwerkskunst

# Belmont-Behandlungseinheiten exklusiv bei Häubi AG

Von Daniel Izquierdo-Hänni

**Als das dental JOURNAL den Showroom der Firma Häubi in Lyss besuchte, fiel die Aufmerksamkeit auf die Belmont-Behandlungseinheiten. Diese sind zwar nicht so bekannt wie andere Marken, aber durchaus interessant – unter anderem auch aufgrund deren Herkunft und Geschichte.**



*Einfacher Zugang und aufrechtes Sitzen ist nicht nur für ältere Patienten ein riesiger Vorteil.*

Der Ursprung der Firma Häubi geht auf das Jahr 1927 zurück, als Heinz Häubi in Lyss (BE) eine Dorfschreinerei eröffnete. Ein paar Jahre zuvor, 1921, gründete der Japaner Hidenobu Yoshikawa in Osaka eine Metallgiesserei. Zwei Handwerksbetriebe, die über 9000 Kilometer auseinanderliegen, ihrer Wurzeln bewusst sind und heute im Bereich der Zahnmedizin zusammenarbeiten. «Teil unserer japanischen Tradition ist das hohe fürsorgliche Ethos in unserem Handeln. Wir hören zu und lernen von den aktuellen Anforderungen. Stehen bleiben ist für uns keine Option.» So definiert die heutige Belmont Dental Equipment Company ihre Unternehmensphilosophie. «Es ist die Person, die die Qualität rüberbringt. Wir haben Mitarbeiter, die schon langjährig mit dabei und extrem gut geschult sind. Sie weisen eine Konstanz in der Leistung auf und können so dem Kunden wirklich fast alles bieten, was dieser verlangt.» Dieser Satz stammt von Michèle Kohler, Marketingleiterin der Häubi AG. Tradition, Wertschätzung und Innovation sind somit Werte, die beide Unternehmen, obwohl sie geografisch so weit auseinanderliegen, gemeinsam haben. Und es sind zwei Traditionsunternehmen, die sie schon lange zusammenarbeiten, ist doch die Häubi AG seit 70 Jahren exklusiver Vertriebspartner von Belmont in der Schweiz.



*Im Showroom von Häubi in Lyss können die Belmont-Stühle jederzeit begutachtet und ausprobiert werden.*



*Die japanischen Belmont-Behandlungseinheiten überzeugen durch ein vorteilhaftes Preis-Leistungs-Verhältnis.*

**Michèle Kohler, was unterscheidet Belmont von anderen Behandlungseinheiten?**

Belmont hat eine Top-Preisleistung, die unschlagbar ist. So sind alle Behandlungsstühle mit einem hydraulischen Antrieb für die Auf- und Abbewegungen der Sitzfläche sowie Rückenlehne bestückt. Die Mitbewerber haben dies aus Kostengründen schon lange eingestellt, bei Belmont hingegen ist dies Standard. Auf me-

chanische Teile gewährt Belmont zudem fünf Jahre Garantie.

**Was ist sonst noch speziell?**

Die Unterhaltskosten der Belmont-Behandlungseinheiten sind im Vergleich zu anderen Anbietern sehr überschaubar. Dieser Aspekt ist besonders interessant, wenn wir diese auf eine durchschnittliche Lebenszeit von 20 Jahren einer solchen Einheit hochrechnen. Für die Belmont-Kun-

den ergibt sich so ein riesiger Benefit.

**Belmont hat, im wahrsten Sinne des Wortes, einen Stuhl, in welchem gerade ältere Personen oder Behinderte nicht liegen müssen, sondern gerade sitzen können.**

Richtig, so einfach die Idee ist, so selten kommt sie bei modernen Behandlungseinheiten vor. Aber nicht nur für die erwähnten Patientengruppe ist dies ein absolutes Plus, auch beim so wichtigen Gespräch zwischen Behandler und Patienten. Beide sitzen in derselben aufrechten Position und blicken sich Augenhöhe an, was für einen echten Dialog zwingend ist. Diese Sitzposition ist auch für frontale Bilderaufnahmen ein absoluter Pluspunkt.

**Können Interessierte, die die Behandlungseinheiten ausprobieren wollen, bei Euch im Showroom in Lyss vorbeikommen?**

Ja klar, jederzeit. Wir haben bei uns in der Ausstellung immer drei, vier Belmont-Einheiten stehen. So können wir zusammen mit den interessierten Behandlern das alltägliche Praxiszenarium nachstellen und die verschiedenen Modelle miteinander vergleichen.

[www.haeubi.ch](http://www.haeubi.ch)



Neuer Flagship-Store, innovativer mobiler Showroom

# Unique Dental Experience mit Dentsply Sirona Schweiz

Von Daniel Izquierdo-Hänni

**G**anz nach deren Philosophie des »Perfect Match« setzt Dentsply Sirona Schweiz schon seit längerem auf den direkten und persönlichen Dialog mit den Praxen und Laboren. »Wir sind lokal für die Schweizer Kunden stets in Kundennähe direkt vor Ort, sowie auch in der Peripherie unseres Landes.«, kommentierte Geschäftsführer Martin Deola gegenüber dem Dental Journal. Bereits vor drei Jahren ging das Unternehmen mit einem mobilen Showroom auf eine Tour de Suisse durchs ganze Land, und mit den Räumlichkeiten von Zetta 25 in Zürich-Albisrieden verfügt Dentsply Sirona über ein weltweites Innovationszentrum, das auch lokal als Schulungs- und Networking-Standort dienen kann.

## CEREC-Workflow live bei sich vor Ort testen

Konnte der mobile Showroom 2021 durch die Schweiz touren, so kann der neue CEREC-Bus direkt vor die Haustüre der Interessierten fahren. Das Fahrzeug ist so eingerichtet, dass man zu zweit bequem hineinsitzen kann und den einzigartigen Workflow zwischen Primescan, CEREC Primemill sowie Speedfire ausprobieren kann. Dies kann man an einem Modell, aber auch direkt an eigenen Patienten tun, wobei man die Krone gleich behalten darf. »Der Vorteil im CEREC-Bus ist eine praxistreue Behandlung sowie eine gefertigte CEREC-Restauration, die man direkt anwenden kann.«, kommentiert Marko Vranjic, Marketing- und Verkaufsleiter bei Dentsply Sirona Schweiz.

## Neuer, zeitgemässer Showroom

Der Showroom in Baden-Dättwil wurde 2016 eingeweiht, doch da sich die Zahnmedizin und auch Dentsply Sirona in Riesenschritten weiterentwickelt haben, war eine Modernisierung angebracht. Mit dem neuen Flagship Store will das Unternehmen ihre Positionierung als Innovationsleader festigen sowie die Feminisierung in der Zahnmedizin unterstützen und fördern. Auch soll den Besucherinnen und Besuchern die nahtlose Digitalisierung sowie den holistischen Vorteil von Dentsply Sirona nachhaltig vermittelt werden. »Das Erlebnis im Flagship Store ist nahezu vergleichbar mit einer Auto-Probefahrt. Man erlebt hautnah viele Innovationsmöglichkeiten für seine eigene Praxis, die dadurch gewonnene Inspiration und Veränderungsbereitschaft schafft Raum für die eigenen Visionen.«, erklärt Martin Deola das Ziel der neuen Räumlichkeiten in Baden-Dättwil.

## Dentsply Sirona Schweiz – immer in der Nähe

Das umfangreiche Sortiment an Dentsply Sirona Produkten und Lösungen ist überall in der Schweiz zum Test verfügbar: in der eigenen Praxis resp. Labor, im mobilen Showroom direkt vor Ort, im Flagship Store in Baden-Dättwil, bei den CAD/CAM-Partnern in Bern und Genf sowie im Entwicklungszentrum in Zürich-Albisrieden. Ergänzend auch beim Schweizer Dental-Fachhandel. Das Experten-Team von Dentsply Sirona steht hierfür kompetent und lösungsorientiert zur Verfügung.

Tel. 056 483 30 40  
info.ch@dentsplysirona.com  
www.dentsplysirona.ch



»Unique Dental Experience« von Dentsply Sirona mit ihrem mobilen Showroom, dem CEREC-Bus - direkt vor Ort. Gerne auch vor Ihrer Praxis.

An der Dental Bern stellte Dentsply Sirona ihren neuen Mercedes-Bus vor, in welchem das CEREC-System installiert ist. Kurz danach weihte das Unternehmen ihren frisch renovierten Showroom in Baden-Dättwil ein.



Komfortabel und individuell kann man den Perfect Match zwischen Primescan, CEREC Primemill und Speedfire direkt vor Ort ausgiebig testen.



Im neuen Flagship Store steht die Behandlungseinheiten im Mittelpunkt, umrundet vom CEREC-Workflow bis zu den verschiedenen CAD/CAM-Arbeitsabläufen und digitalen Radiologie. Alles vereint in der nahtlosen Cloud-Plattform DS Core.



Grossbildschirm, edle Ausstattung und durchdesignter Empfangsdesk: Der neue Flagship Store von Dentsply Sirona veranschaulicht den Innovationscharakter und den Zeitgeist von Dentsply Sirona Schweiz.



## Palodent-Matrizensysteme

# Auf den Punkt genau

Mit den fortschrittlichen Designs von Dentsply Sirona war die Neuerstellung präziser interproximaler Kontakte noch nie so einfach und vorhersagbar. Die anatomisch geformten Matrizen sorgen für natürliche Konturen und bessere klinische Ergebnisse – ohne unhandliches Zubehör, störende Hindernisse im Arbeitsfeld oder der Notwendigkeit umfangreicher interproximaler Nachbearbeitungen.

Die vorgeformten Matrizenbänder von Palodent 360 ermöglichen enge Kontaktpunkte in der Mitte des Zahns, um das Risiko von Einbeissungen von Speiseresten und Kariesrezidiv zu reduzieren.



Palodent V3 ermöglicht enge Kontakte, natürliche Konturen und vorhersehbare Ergebnisse.

Bei der Verwendung adhäsiv befestigter Kompositen sind sowohl Isolation als auch korrekte und enge Kontaktpunkte für erfolgreiche Klasse II Ergebnisse unerlässlich. Die Palodent Teil- und Vollmatrizensysteme sind so konzipiert, dass sie auf Antrieb erfolgreich sind. Ringe, Keile und das Teilmatrizenband wurden so entwickelt, dass sie die natürliche Anatomie des Zahns wiederherstellen und gemeinsam die Restauration isolieren, versiegeln und formen. Dentsply Sirona hat die Matrizen-technologie weiterentwickelt um die innovativsten Voll- und Teilmatrizensysteme anzubieten.

### Teilmatrizensystem Palodent V3

Die Nickel-Titan-Ringe mit glasfaser-verstärkten V-förmigen Füßchen sind kompatibel mit den selbstführenden Keilen. Anatomisch geformte Matrizenbänder sorgen für vorhersagbare, enge Kontakte und eine exakte Wiederherstellung der natürlichen Zahn-anatomie.

Die natürlich konturierten Keile komprimieren sich beim Einbringen – für einfaches Platzieren und eine zuverlässige Versiegelung.

### Zahlreiche Vorteile bei Restaurationen

Das Palodent V3 System ist ein integriertes System, das sicher, effektiv funktioniert und mühelos durch die verschiedenen Arbeitsschritte navigiert. Die WedgeGuards etwa ermöglichen schnellere und einfachere Kavitätenpräparationen, indem der benachbarte Zahn vor Schäden durch das Instrument geschützt wird. Um eine natürliche Form zu schaffen sind die Matrizenbänder anatomisch gestaltet und ermöglichen dank den Pin-Pinzetten-Ösen ein einfaches Einsetzen und Entfernen. Weiter verfügt die Pin-Pinzette zur sicheren Platzierung und Entfernung der kompatiblen Instrumente über ein schlankes Design, die Forceps-Pinzette hält den Ring in jeder gewünschten Position dank des ideal zueinander pas-

senden Designs von Zange und Palodent V3.

### Bei grösseren Restaurationen: Palodent 360 Vollmatrizensystem

Mit dem innovativen Design und dem integrierten Spanner von Palodent 360 können enge Kontaktpunkte und anatomisch korrekte Konturen erzielt werden, und zwar nur mit einem Fingerdreh. Dafür sind keine sperrigen Halter oder Applikatoren mehr notwendig, was Effizienz, einfache Platzierung, besseren Zugang, freie Sicht auf den Arbeitsbereich ermöglicht. Palodent 360 ist kompatibel mit allen Kompositen, Adhäsiven, Ätzmitteln, Amalgamen und den anderen Produkten der Dentsply Sirona Class II Solution.

[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)



Weitere Produkt-Informationen hier entdecken!



## FLUORESZIERENDES COMPOSITE FÜR ALIGNER ATTACHMENTS

- Sicheres Beschleifen und Entfernen unter UV-A-Licht
- Präzise Applikation mit perfektem Flow
- Lichthärtung durch das transparente Template
- Stabil und abriebfest über die gesamte Einsatzdauer
- Angenehme Ästhetik in Zahnfarben



## AlignerFlow LC





Weltpremiere

# Digitale Revolution in der Zahnmedizin

Dentsply Sirona präsentiert ersten Cloud-nativen Intraoralscanner Primescan 2. Dieser verspricht hohe Mobilität und Effizienz für moderne Zahnarztpraxen.



Der Primescan 2 ergänzt das aktuelle IOS Portfolio von Dentsply Sirona und funktioniert ausschließlich über die DS Core

Der Primescan 2 nutzt Cloud-Technologie, um die gesamte Rechenleistung auszulagern und bietet dadurch verbesserte Mobilität und Effizienz in der zahnärztlichen Praxis. Entwickler Niels Plate erläutert im Interview mit dem dental JOURNAL die Vorteile und zukünftigen Entwicklungen dieses Cloud-basierten Systems.

**dental JOURNAL: Wir befinden uns Anfang September auf einer Weltpremiere in Bensheim bei Dentsply Sirona. Herr Plate, können Sie uns vorweg etwas zur Bedeutung des Standorts Bensheim für Dentsply Sirona sagen?**

Niels Plate: Bensheim ist einer unserer ältesten und wichtigsten Standorte. Er ist über 60 Jahre alt und erstreckt sich über 200.000 Quad-

ratmeter. Hier arbeiten 2.000 Menschen. Ein interessanter Fakt ist, dass wir von hier aus jährlich eine Million Sendungen an Kunden in 120 Ländern weltweit verschicken. Es ist der größte Produktionsstandort im Konzern. Obwohl unser Hauptsitz in Charlotte, North Carolina, ist, werden hier praktisch das komplette Equipment und Instrumente für den Konzern entwickelt und produziert.

**„Made in Germany“ ist bei Dentsply Sirona nicht nur ein Schlagwort?**

Genau, wir produzieren tatsächlich hier. Das umfasst nicht nur klassische Großgeräte wie Röntgen und CEREC, sondern zum Beispiel auch unseren neuen Endo-Motor X-Smart Pro+, der hier entwickelt wurde und produziert wird.

**Sie haben mit Start heute ein neues Produkt auf den Markt gebracht,**

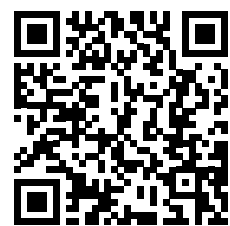
**das zur Primescan-Familie gehört. Bevor wir dazu kommen, können Sie als Einleitung etwas zur Geschichte der Primescan-Familie erzählen?**

Die Primescan-Familie wurde 2019 mit der **Primescan AC** in zwei Versionen eingeführt - eine für CEREC-Anwender und eine für Kunden, die nur scannen und an ihr Labor senden möchten. Wir kommen ursprünglich aus dem CEREC-Bereich und waren Pioniere bei der Entwicklung von Intraoralkameras. 2022 haben wir dann die **Primescan Connect** eingeführt, ein kabelgebundenes Modell mit Laptop- ein Setup, das kleiner war als die AC-Einheit.

**Sie haben zusätzlich zur Primescan Connect auch DS Core, eine Art multifunktionaler dentaler OneDrive, eingeführt. Was genau ist DS Core?**

DS Core ist mehr als nur ein Cloud-Speicher für Scans. Unsere Vision ist es, ein digitales Universum, eine Plattform für Zahnärzte und Zahnlabore zu schaffen, auf der verschiedene Patientendaten und Softwarekomponenten zusammenkommen. In DS Core können Zahnärzte intra- und extraorale Bilder sowie 3D-Bilder ansehen und diese auf einem Canvas nebeneinander darstellen, ohne merkbare Ladezeiten. Wir haben uns für Offenheit entschieden und zusammen mit 3Shape unsere Workflow-Integrationen erweitert, um einen einfachen Datenaustausch zu ermöglichen.

**Kommen wir zum Höhepunkt, dem neuen Produkt Primescan 2, der zusätzlich zur aktuellen Primescan auf den Markt kommt. Was macht dieses Gerät besonders?**



Hören Sie das gesamte Interview im Auto kostenlos per QR Code auf Spotify.

# FUSSEN/EASY Mill Chairside<sup>Plus</sup> Trio

EASY Mill Chairside<sup>Plus</sup> Workflow – präzise, einfach, offen, automatisch, erschwinglich, profitabel

Zwei TOP Innovationen:

Chairside<sup>Plus</sup> Duo WET:

Automatischer Datentransfer **NEU**

PVS  
(VDDS)

byzz<sup>®</sup> Nxt

Universellste Datenbank



Design

exocad

Chairside

Fertigung



Chairside<sup>Plus</sup> Duo DRY:

EASY Mill



EASY Mill4

- Nassbearbeitung
- 4 Achsen
- Perfit FS **NEU**



Vollgesintertes Zirkonoxid, unter 60 Min. vollständig bearbeitet, kein Sinterofen notwendig - spart Zeit

- Alle gängigen Blockmaterialien



EASY Mill5

- Trockenbearbeitung
- 5 Achsen
- Ronden + Blocks aus weichen Materialien, geeignet für PMMA und grünes Zirkon



**FUSSEN**  
by orangedental

- S6500
- Hohe Kantengenauigkeit
- Mit Kabel
- Optional mit Cart
- Wireless S8000 ab 2025



Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme:

Tel.: +49 (0) 7351 474 99 - 0 Fax: -44 | info@orangedental.de | www.orangedental.de

**orangedental**  
premium innovations





Niels Plate: Die Primescan 2, die wir jetzt der dentalen Fachwelt vorgestellt haben, verlagert die gesamte Rechenleistung in die Cloud. Das Gerät enthält nur die notwendige Elektronik zum Scannen, zur Datenkomprimierung und zur WLAN-Verbindung. Die Daten werden automatisch und verschlüsselt in die Cloud gesendet, wo sie verarbeitet werden. Wir senden nicht nur den Scan, sondern die Rohdaten in die Cloud, steuern von dort aus den Scan, rendern die Daten im Rechenzentrum zu einem 3D-Modell und zeigen die Daten in Echtzeit auf einem beliebigen Monitor an. All das geschieht ohne merkbare Verzögerung.

**Das ist die spannende Technik dahinter, aber welche Vorteile bietet dieses Cloud-native System in der eigenen Praxis?**

Die Vorteile sind vielfältig. Man braucht keine Hochleistungs-hard-

ware mehr in der Praxis, keine manuellen Updates und keine Backups. Die Software wird kontinuierlich erweitert und verbessert, ohne dass der Anwender etwas tun muss. Zudem bietet es eine unglaubliche Mobilität - man kann mit jedem Gerät mit einem Browser scannen, Scans ansehen, bearbeiten und sicher versenden. Das Labor kann alle benötigten und freigegebenen Daten sicher zur weiteren Bearbeitung in seine Laborsoftware, zum Beispiel inLab, runterladen. Auch in unseren etablierten CEREC-Workflow ist die Primescan 2 bestens integrierbar.

**Wie sieht es mit zukünftigen Entwicklungen aus? Was können wir noch erwarten?**

Wir planen, unsere Workflows Schritt für Schritt komplett in die Cloud zu bringen und effizienter zu machen. Das Equipment-Management, das wir mit der Primescan 2 einführen, wollen wir auf weitere Produkte ausdehnen. Wir arbeiten an Möglichkeiten in Richtung Diagnose, klassische Workflows wie CEREC und Patientenkommunikation. Ein Schwerpunkt liegt auch auf der intuitiven Benutzeroberfläche, wo wir viel von unserem Strategiepartner Google lernen.

**Das klingt vielversprechend. Zum Schluss noch die obligatorische Frage zum Preis: Was kostet der Primescan 2?**

Der UVP liegt bei ungefähr 25.000 Euro netto. Wir halten das für sehr wettbewerbsfähig für ein komplettes Paket, das den Scanner, Batterien, Ladegeräte, ein Connection Kit und bei Bedarf auch ein Edge Device umfasst. Wir sind davon überzeugt, dass dieses Angebot insbesondere für Neueinsteiger als auch für Praxen interessant ist, die ihre Scanner ersetzen oder ergänzen wollen.

Die neuen KaVo Polsterfarben

## „Inspired by Nature“

**Zum Launch der Polsterkollektion gestaltete der Berliner Künstler Jans Echternacht farbintensive Kunstwerke, die die Kraft der Natur besonders eindrucksvoll und lebendig spiegeln.**

Exklusiv zur Markteinführung der neuen „Inspired by Nature“ Polsterfarben gestaltete Jans Echternacht aus den insgesamt vierzehn neuen, naturinspirierten Farben, beeindruckend markante Werke, die KaVo als hochwertige Kunstplakette dem Lieferumfang einer neuen Behandlungseinheit beifügt. Die neue KaVo Farbpalette lässt sich auf vielfältige Weise im gesamten Praxisdesign einsetzen und bietet Zahnarztpraxen inspirierende neue Impulse für die Gestaltungsmöglichkeiten eines modernen und attraktiven Arbeitsumfelds. Passend zur neuen Behandlungseinheit und dem gesamten Praxisgestaltungskonzept kann das kraftvolle Kunst-Farbspiel beispielsweise als hochwertiger Kunstdruck, als Print auf Accessoires oder auch als Wandtapete wirken und beeindrucken. KaVo stellt allen Käufern einer Behandlungseinheit die Bilddaten der Kunstwerke für ihr persönliches Designkonzept zur Verfügung. Neben aller Innovation in Sachen Design steht KaVo auch für höchste Qualität Made in Germany. Entsprechend sind die Polster in Manufaktur-Qualität



von Hand in der eigenen KaVo Polsterei in Warthausen bei Biberach gefertigt. Sowohl die RELAXline Polster mit komfortablem Memo-Schaum, ihrer weichen, lederartigen Oberfläche und den markanten Ziernähten als auch die klassischen Polster mit mattem Finish sind „hand-made“ und in den neuen KaVo Farben erhältlich.

[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

# Häubi

Spezialisten für deine Praxis: deine Vision, unser Handwerk

Wir schaffen Raum für deine individuellen Wünsche. Spezialisiert auf den Neu- und Umbau von Arzt- und Zahnarztpraxen, Büros und Privaträume erhältst du bei uns alles aus einer Hand. Von der initialen Planung über massgefertigte Möbel hin zu modernster Dentaltechnik inklusive Service.

Wir freuen uns auf deinen Besuch in unserem Showroom!



Häubi AG

Werkstrasse 29  
CH-3250 Lyss

[info@haeubi.ch](mailto:info@haeubi.ch)  
[www.haeubi.ch](http://www.haeubi.ch)

T 032 555 30 00





Die neuen Prophylaxe Soft Pulver entfernen mit einer durchschnittlichen Partikelgrösse 55 µm sanft und effektiv supragingivalen Biofilm und Verfärbungen von der Zahnoberfläche.

Ein einfaches Drücken der Prophy- oder Perio-Taste auf dem Touchscreen genügt, um während der Behandlung zwischen supra- und subgingivalem Air-Polishing zu wechseln.

mectrons neue Prophylaxe Soft Pulver

## Das perfekte Zusammenspiel von Komfort und Wirksamkeit

**Die ideale Prophylaxe-Behandlung ist sanft zu Zahn und Zahnfleisch und entfernt dennoch kraftvoll Biofilm und Verfärbungen. Die neuen Prophylaxe Soft Pulver von mectron in Kombination mit seinem Allrounder combi touch ermöglichen dies in einem perfekten Zusammenspiel von Komfort und Wirksamkeit.**

Der Markt für Prophylaxe-Pulver ist gross und undurchsichtig. Mit der Entscheidung für die neuen Prophylaxe-Pulver von mectron treffen Behandelnde eine sehr gute Wahl: Denn hiermit entscheiden sie sich für bewährte Qualität, auf die sie sich verlassen können. Die beiden Pulver PROPHYLAXIS POWDER SOFT™ und PROPHYLAXIS POWDER SOFT™ entfernen mit einer durchschnittlichen Partikelgrösse von 55 µm sanft und effektiv supragingivalen Biofilm und Verfärbungen von der Zahnoberfläche. Damit sind sie perfekt dafür geeignet, Verfärbungen durch Tabak, Wein, Tee und andere Farbstoffe zu lösen, Fissuren und Kavitäten zu reinigen und bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten zum Einsatz zu kommen.

Beide Pulver basieren auf biokompatiblen Natriumbikarbonat und sind in zwei Geschmacksrichtungen erhältlich: Lemon und Minze. Gemeinsam mit dem bewährten PROPHYLAXIS POWDER SENSITIVE+ auf Glycin-Basis, das mit seiner durchschnittlichen Partikelgrösse von 25 µm bei der subgingivalen Reinigung verwendet wird, hält mectron eine umfassende Pulverfamilie bereit, die für jede Indikation beste Behandlungsergebnisse garantiert.

### Ein Gerät für alles

In Kombination mit mectrons Alleskönner combi touch gelingt das perfekte Zusammenspiel von Komfort und Wirksamkeit. Das combi touch vereint Ultraschalleinheit und Pulverstrahlge-

rät und ermöglicht auf diese Weise eine umfassende Prophylaxe-Behandlung mit nur einem Gerät: Von der supra- und subgingivalen Konkrement-Entfernung über eine schonende Entfernung von Verfärbungen und Biofilm mit dem Pulverstrahl bis hin zur Implantat-Reinigung. Für das combi touch sind insgesamt drei verschiedene, extra schlanke und hochergonomische Pulverstrahl-Handstücke erhältlich: das 120°, 90°- und das PERIO-Handstück. Damit hat der Behandelnde immer den besten Zugang, denn die abgewinkelten Handstücke eignen sich für den supra- und subgingivalen Einsatz in Parodontaltaschen bis zu fünf Millimetern Tiefe. Jedes Handstück wird einfach mit einem Klick befestigt und ist dank eines speziellen Sicherheitssystems sicher fixiert.

Dank der Nachfüllfunktion sind die verwendeten Prophylaxe-Pulver in den Kammern leicht herausnehmbar. Das macht die flexible Verwendung

von supragingivalem (PROPHYLAXIS POWDER SOFT™ und PROPHYLAXIS POWDER SOFT™) und subgingivalem Pulver (PROPHYLAXIS POWDER SENSITIVE+) ganz einfach. Beim Wechsel muss das Gerät nicht ausgeschaltet werden. Das LED-Ultraschallhandstück des combi touch mit zirkulärem Licht und seinen nur 55 Gramm ist ein echtes Leichtgewicht. So liegt es, leicht wie eine Feder, ganz angenehm in der Hand des Behandelnden. Zusätzlich stehen für das federleichte Handstück mehr als 30 Ultraschall-Einsätze für eine breite Vielfalt an Therapieoptionen zur Verfügung – für die Scaling, parodontologische, endodontologische und restaurative Versorgungen. mectrons einzigartiger SOFT MODE für eine schmerzlose Behandlung erlaubt auch beim combi touch zusätzlichen Komfort für Patienten und Anwender. Denn er reduziert die Amplitude der Ultraschallschwingungen und arbeitet sowohl sanft als auch kraftvoll.

### Service, der seinesgleichen sucht

Praxen und Behandelnde profitieren beim Kauf der hochwertigen mectron-Produkte von einer persönlichen Betreuung vor Ort durch den mectron-Aussendienst, der als kompetenter Ansprechpartner jederzeit zur Verfügung steht. Absolut serviceorientiert ist auch mectrons „Ausfallschutz-Garantie“: Sobald es zu der kleinsten Beeinträchtigung in der Anwendung eines Produktes kommt, stellt das mectron-Team den Nutzerinnen und Nutzern innerhalb von 24 Stunden ein Ersatzgerät zur Verfügung. Dieser Service ist während der Garantiezeit sogar kostenfrei. Es ist auch möglich, alle Geräte kostenfrei und unverbindlich zu testen. „Try-for-free“ gehört zum guten Service des Unternehmens.

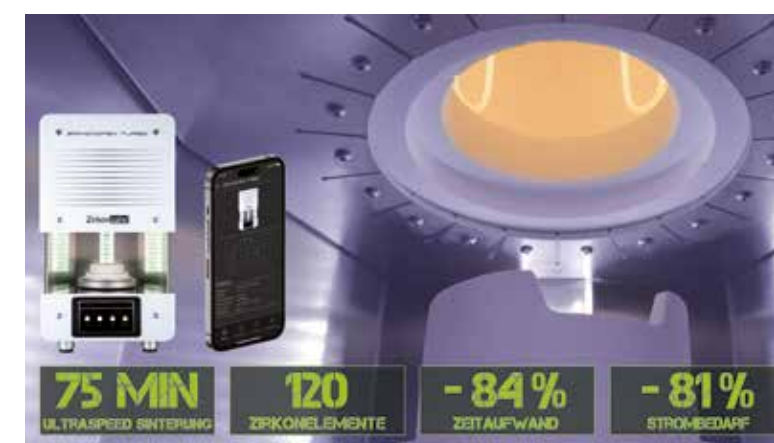
<https://shop.mectron.ch/>

Zirkonofen Turbo

## Geschwindigkeit jenseits jeder Erwartung

**Durch die bewährte Brenntechnologie und Aufheizraten von bis zu 150 °C/min kann mit dem Zirkonofen Turbo ein zeit- und energiesparendes Sintern erzielt werden.**

Kleinere Zirkonstrukturen können so ab 75 Minuten gesintert werden. Mit dem Ultraspeed Programm ergibt sich eine Zeitersparnis von 84 % und eine Senkung des Stromverbrauchs um 81 %, im Vergleich zum Standardprogramm. Zusätzlich zu den bereits installierten Sinterprogrammen für Zirkonzahn Zircon, kann der Nutzer individuelle Sinterprogramme direkt am Touchdisplay des Ofens sowie über die mobile Zirkonzahn.App einfach und schnell erstellen. Ausserdem



Durch das grosse Brennkammervolumen von 0,9 l können beim Zirkonofen Turbo bis zu 120 Einzelemente oder bis zu drei zirkuläre Brücken zeitgleich gesintert werden.

lässt sich über die Zirkonzahn.App der Zirkonofen Turbo aus der Ferne überwachen. Bei bestehender Internetverbindung können Updates direkt am Ofen vom Benutzer selbst heruntergeladen und installiert werden, um stets die neuesten Funktionen und

Sinterprogramme zu erhalten. Die Brennkammer garantiert durch ihre runde Form eine optimale Wärmeverteilung und somit ein gleichmässiges Sinterergebnis aller Zirkonelemente.

[www.zirkonzahn.com](http://www.zirkonzahn.com)



## Klinischer Fallbericht

# Restauration von Prämolaren mit SimpliShade

**In diesem klinischen Fall wird die Restauration von zwei Prämolaren bei einer 65-jährigen Patientin beschrieben. Ziel der Behandlung war es, alte, infiltrierte Kompositfüllungen zu ersetzen, Kariesläsionen zu behandeln und die Zahnstruktur wiederherzustellen. Der Fall veranschaulicht die Anwendung von SimpliShade™ Bulk Fill Flow und SimpliShade™ Bulk Fill Composite, in Kombination mit der Essential Lines Technik.**

Von Prof. Angelo Putignano

## Ausgangssituation

Die Patientin stellte sich mit alten, infiltrierte Kompositrestaurationen vor, die dringend ersetzt werden mussten. Es bestand ein klarer Bedarf, die Kariesläsionen zu beseitigen und die Zahnstruktur durch eine neue Restauration zu stabilisieren (Abb. 1).

## Behandlungsprotokoll

**1. Vorbereitung:** Zunächst wurden die alten Restaurationen nach Anlegen eines Kofferdams entfernt. Zwei Klasse-II-Kavitäten wurden präpariert (Abb. 2). Um eine enge Kontaktpunktverbindung zu gewährleisten, wurden zwei Abschnittsmatrizen auf jeder Kavität platziert und mit einem orangen Holzkeil fixiert (Abb. 3). Um eine optimale Passform zu erzielen, wurde der äussere Teil des Keils abgebrochen, sodass nur der interproximale Bereich erhalten blieb (Abb. 4). Dies ermöglichte es dem verwendeten Matrizenring, die Matrize eng an die Zahnoberfläche anzupassen und die korrekten Proportionen wiederherzustellen (Abb. 5).

**2. Adhäsion:** Die selektive Schmelzätzung wurde für 30 Sekunden durchgeführt (Abb. 6). Nach dem Spülen und

Trocknen wurde OptiBond™ Universal als Adhäsiv aufgetragen (Abb. 7).

**3. Füllung:** Anschliessend wurde eine dünne Schicht des SimpliShade™ Bulk Fill Flow Composites aufgetragen, um die Hybridisierungsschicht zu schützen und den Kavitätenboden zu egalisieren (Abb. 8). Die Kavität wurde dann mit einer Masse SimpliShade™ Bulk Fill Composite gefüllt, das überschüssige Material entfernt und die okklusale Morphologie modelliert (Abb. 9). Die charakteristischen Linien jedes Prämolaren wurden entsprechend der natürlichen Zahnstruktur nachgezeichnet (Abb. 10), und die Restaurationen wurden durch Hinzufügen von Charakterisierungen finalisiert (Abb. 11).

## Finish und Politur

Die Politur erfolgte in zwei Schritten. Zuerst wurde eine Medium OptiDisc™ verwendet, um die Restaurationen bei niedriger Geschwindigkeit zu glätten (Abb. 12). Danach wurde das HiLuster™ Polishing System eingesetzt, um die endgültige Politur durchzuführen (Abb. 13). Abschliessend wurde die Occlubrush™ verwendet, um die Restaurationen im selben Termin abzuschliessen (Abb. 14).



*SimpliShade von Kerr Dental – das vereinfachte Universal-Komposit-System für jede Praxis. Per QR - Code einfach Gratismuster bestellen.*



## Prof. Angelo Putignano

Angelo Putignano ist ordentlicher Professor für Restaurative Zahnmedizin an der Polytechnischen Universität der Marken (Ancona, Italien) und leitet dort die Abteilung für Zahnerhaltung und Endodontie. Prof. Putignano engagiert sich in Fachgesellschaften wie die Italienische Gesellschaft für Zahnerhaltung (SIDOC) und die Europäische Akademie für Ästhetische Zahnheilkunde (EAED). Er ist zudem Gründungsmitglied der Italienischen Akademie für Ästhetische Zahnheilkunde (IAED).



## Ergebnis

Nach Abschluss der Behandlung wurde der Kofferdam entfernt, und das Endergebnis begutachtet (Abb. 15-16). Eine Röntgenuntersuchung einen Monat nach der Behandlung zeigte keine apikalen Aufhellungen, was die Vitalität des Pulpagewebes bestätigte (Abb. 18). Die Restaurationen erfüllten sowohl ästhetische als auch funktionale Anforderungen.

## Schlussfolgerung

Dieser Fall unterstreicht die Bedeutung der Wahl einfacher und effektiver Techniken in der zahnärztlichen Praxis. Die Verwendung der neuesten Generation von Bulk-Fill-Kompositen, kombiniert mit der Essential Lines Technik, ermöglicht es, ästhetisch ansprechende und funktionell stabile Restaurationen effizient durchzuführen.



*Dieser Artikel wurde formuliert basierend auf dem Originalbericht des klinischen Falls von Prof. Angelo Putignano, aufrufbar über den QR oder unter: [www.styleitaliano.org/premolars-with-simplishade/](http://www.styleitaliano.org/premolars-with-simplishade/)*



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18



## Fallbericht

# Die globulomaxilläre Zyste, gibt es sie wirklich?

Von Priv.-Doz., Dr.med.univ., Dr.med.dent. Daniel Dalla Torre

**Die „globulomaxilläre Zyste“ wurde erstmalig 1937 von Thoma beschrieben<sup>1</sup>. Unter dem Titel „Facial cleft or fissural cyst“ beschrieb er zwei Fälle maxillärer birnenförmiger Zysten zwischen dem seitlichen Schneidezahn und dem Eckzahn. Die Entstehungstheorie solcher globulomaxillärer Zysten bestand im Einschluss von Eptihelinseln in Verschmelzungsbereichen der Gesichtsfortsätze (medialer und lateraler Nasenwulst), die mit dem Heranwachsen der betroffenen Patienten zystische Hohlräume unterschiedlichen Ausmaßes ausbilden können.**

Bereits bei der Erstbeschreibung wurde festgehalten, dass sich globulomaxilläre Zysten zwischen parodontal und endodontologisch gesunden Zähnen entwickeln und typischerweise zu einem Auseinanderweichen der Wurzeln des seitlichen Schneidezahnes sowie des Eckzahnes im Oberkiefer führen. Die Zähne bleiben dabei vital. Die Diagnose wurde häufig erst bei klinisch evidenten Symptomen (bukkale Schleimhautschwellungen bzw. -vorwölbungen) gestellt, da sich solche Zysten durch Fehlen von Schmerzen und Entzündungszeichen lange Zeit unauffällig verhalten. Die Theorie der globulomaxillären Zyste als entwicklungsbedingte Zyste wurde allerdings ab den 1950er-Jahren zunehmend kritischer betrachtet, da verschiedene Untersuchungen und Publikationen Zahntraumata, überzählige Zahnanlagen und Neoplasien (insbesondere Ameloblastome) als Ursache nachweisen konnten<sup>2,3</sup>.

Im Laufe der folgenden Jahrzehnte verdichteten sich die Hinweise zur Ablehnung der globulomaxillären Zyste weiter, sodass Ende der 1990er-Jah-

ren bzw. in den ersten 2000er-Jahren die spezielle Entität der globulomaxillären Zyste von den meisten Oralpathologen sowie von der WHO aufgegeben wurde. Entsprechend der geschichtlichen Entwicklung dient der Begriff globulomaxillär mittlerweile nur mehr der Beschreibung einer anatomischen Lokalisation: Die interradikuläre Region maxillär zwischen seitlichen Schneidezahn und Eckzahn. Nichtsdestotrotz ist ein gehäuftes Auftreten von Zysten in eben diesem Bereich unbestreitbar. Der vorliegende Fall stellt den Verlauf, von der Diagnose bis hin zur Therapie, einer zu Beginn unklaren Zyste zwischen lateralem Incisivus und Eckzahn bei einer 11-jährigen Patientin dar.

## Der Fall

Eine 11-jährige Patientin stellte sich Ende Juli 2024 vor, nachdem sie bzw. ihre Mutter von Freitag bis Sonntag eine zunehmende Schwellung in regio 12-13 bukkal beobachten hatten (Abb. 1). Die Patientin war zum Zeitpunkt der Vorstellung beschwerdefrei, es bestand lediglich ein Druckgefühl bei Palpation. Der Sensibilitätstest

aller Oberkieferzähne verlief positiv, es konnten keine Zahntraumata in der Anamnese eruiert werden. Die nach der klinischen Inspektion durchgeführte Panoramaraöntgenaufnahme bestätigte ein kariesfreies Gebiss, allerdings das Vorhandensein einer zystischen Formation in regio 12-13 (Abb. 2). In einer 2 Jahre zuvor durchgeführten Panoramaraöntgenaufnahme waren keinerlei Auffälligkeiten ersichtlich. Um die Ausdehnung der zystischen Veränderung genau bestimmen zu können, wurde zusätzlich ein DVT angefertigt (Abb. 3). In dieser Aufnahme wurde deutlich, dass sich die Formation von der bukkalen, teilweise aufgelösten Knochenlamelle rund um die Wurzeln der Zähne 12 und 13 bis zur palatinalen Knochenwand erstreckte, die allerdings noch intakt schien. Aufgrund der Ausdehnung und der bukkalen Schwellung wurde für den Folgetag die Exstirpation der Zyste im Sinne einer Zystektomie geplant. Komplizierend bestand zum Zeitpunkt des Eingriffs eine bukkale Fistel, die Zyste war bukkal durchgebrochen. Nichtsdestotrotz erfolgte in Lokalanästhesie und unter antibiotischer Absicherung ein



Abb. 1: Klinische Situation mit deutlicher bukkaler Auftreibung



Abb. 2: Ausschnitt aus dem Panoramaraöntgen präoperativ

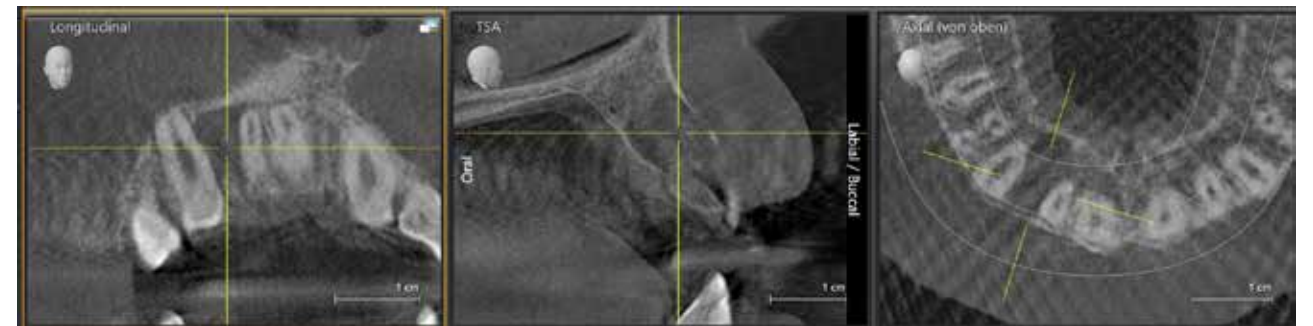


Abb. 3: DVT präoperativ

bukkaler Zahnfleischrandschnitt in regio 11-13 mit distaler Entlastung, um eine ausreichende Übersicht zu gewährleisten (Abb. 4). Nach Ablösung der Schleimhaut konnte der bukkale Knochendefekt dargestellt werden. Nach Erweiterung desselben wurde der Zystenbalg entwickelt, wobei sich über den eröffneten Bereich des Zystenbals eitriges Sekret entleerte. Die Entfernung der Zystenwand gestaltete sich aufgrund eingeschränkter Sicht und Manipulationsmöglichkeit insbesondere interradikulär schwierig. Allerdings konnte auch klinisch eine intakte palatinale Knochenwand bestätigt werden, weshalb auf einen zusätzlichen palatinalen Zugang verzichtet wurde.

Nach vollständiger Entfernung aller Zystenwandanteile zeigten sich die Wurzeloberflächen der Zähne 12 und 13 zu einem großen Teil denudiert

(Abb. 5). Es erfolgte die Spülung des verbliebenen Hohlraums mit CHX und H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, die Einlage von Kollagenschwämmchen und die Abdeckung des knöchernen Zugangs mittels resorbierbarer Kollagenmembran. Der Wundverschluss erfolgte mittels Einzelknopfnähten, wobei auch die bukkale Fistel mittels zweier Nähte verschlossen wurde, um einen speicheldichten Verschluss zu gewährleisten (Abb. 6). Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikations- und vor allem schmerzfrei. Eine Kontrolle am dritten postoperativen Tag bestätigte einen regelrechten Heilungsverlauf, sodass nach 9 Tagen die Nahtentfernung erfolgte. Auch hier konnten blande Wundverhältnisse vorgefunden werden. Es zeigte sich zwar eine mäßige Atrophie der Papille 12-13, bedingt durch teilweise Zerstörung des interradikulären Septums durch die

Zystenausdehnung. Allerdings konnte auch in diesem Bereich eine Geweberegeneration bereits 14 Tage postoperativ beobachtet werden (Abb. 7).

Histologisch ergab die Aufarbeitung des entfernten Gewebes das Bild einer lateralen Parodontalzyste, sodass die Therapie mit dem durchgeführten Eingriff als abgeschlossen gelten kann. Nichtsdestotrotz ist eine röntgenologische Kontrolle in 2 Monaten geplant, um eine knöcherne Regeneration und somit eine vollständige Heilung zu bestätigen.

## Diskussion

Der vorliegende Fall bestätigt die in der Einleitung erwähnten Zweifel zur Existenz der sogenannten globulomaxillären Zyste. Wie in der Falldarstellung erwähnt, handelte es sich um eine laterale Parodontalzyste. Da sich



Abb. 4: Klinische Ansicht nach Lappenpräparation



Abb. 5: Klinische Ansicht nach Zystektomie mit freiliegenden Wurzeloberflächen



Abb. 6: Klinische Ansicht nach Wundverschluss



eine eventuelle Folgetherapie nach der histologischen Diagnose richtet und die Differentialdiagnose von radikulären Zysten bis hin zu Ameloblastomen vielfältig ist, ist in Fällen einer Zystektomie des entnommenen Präparates unbedingt zu fordern. Bei Nachweis von Keratozysten oder Ameloblastomen können zusätzliche

Resektionen erforderlich werden. In zweiter Hinsicht unterstreicht der Fall auch die Bedeutung regelmäßiger Panoramaröntgenaufnahmen auch im Kindes- und Jugendalter. Die frühzeitige Diagnose von Anomalien wie dentale Nichtanlagen, überzählige Zähne oder eben zystischer Formationen kann Vorteile in der Behandlung ver-

schiedener Krankheitsbilder bringen. Wäre die Zyste im vorliegenden Fall bereits vor klinischen Symptomen wie der entwickelten bukkalen Schwellung diagnostiziert worden, wären eine Entfernung bereits bei einer geringeren Ausdehnung und somit der chirurgische Eingriff vereinfacht worden.

Vorsicht ist geboten bei der Interpretation der eindeutigen und, wie im vorliegenden Fall, oft ausgedehnten Aufhellung im Röntgenbild. Zwar kann eine entsprechende Struktur leicht mit einer radikulären Zyste verwechselt werden. Allerdings kann bei genauer klinischer Untersuchung durch einen positiven Sensibilitätstest der involvierten Zähne sowie durch die Abwesenheit von Ursachen, die zu einer apikalen Parodontitis führen können (Traumata, Karies, pulpennahe Restaurationen), die Differentialdiagnose der radikulären Zyste meist rasch ausgeschlossen werden. Entscheidend ist wie bei vielen anderen Pathologien des Zahn- und Kieferbereichs das Zusammenführen mehrerer Befunde und nicht die voreilige Therapie allein aufgrund einer röntgenologischen Verdachtsdiagnose.

Schließlich stellt sich die Frage nach dem zusätzlichen Einsatz eines xenogenen oder allogenen Knochenersatzmaterials anstelle von koagulumstabilisierenden Maßnahmen wie Kollagenschwämmchen. Diesbezüglich gibt es allerdings nur unzureichende Literatur zur Verwendung bei Kindern und Jugendlichen. Gleichzeitig würde sich die Infektionsgefahr deutlich erhöhen. Zuletzt muss bedacht werden, dass im Kindes- und Jugendalter das Regenerationspotential im Vergleich zum Erwachsenenalter deutliche Vorteile bringt und selbst Weichteilheilungen schneller verlaufen. Aus den genannten Gründen wurde auch im vorliegenden Fall auf den Einsatz eines Knochenersatzmaterials verzichtet.



Abb. 7: Klinische Ansicht 14 Tage postoperativ

#### Fazit

Zusammenfassend zeigt der beschriebene Fall, dass auch bei jüngeren Patienten viele Pathologien in Lokalanästhesie behandelbar sind. Regelmäßige Röntgenaufnahmen sollen helfen, Erkrankungen wie die vorliegende frühzeitig und effizient zu behandeln. Insbesondere bei Mädchen in der zweiten Lebensdekade soll dabei besonders auf die Schneidezahn-Eckzahn-Region geachtet werden.

#### Literaturliste

1. Thoma KH. Facial cleft or fissural cyst. Int J Orthodont. 1937;23:83-89.
2. Ferenczy K. The relationship of globulomaxillary cysts to the fusion of embryonal processes and to cleft palates. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1958;11(12):1388-1393.
3. Bosco HF. Polycystic ameloblastoma of the maxilla. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1958;11(9):945-950

Daniel Dalla Torre

Priv.-Doz.,  
Dr.med.univ.  
Dr.med.dent.



Dentalclinic  
Dalla Torre

Jaufenstrasse 5  
39049 Sterzing (Südtirol)

[www.dentalclinic-dallatorre.it](http://www.dentalclinic-dallatorre.it)



2 zum Preis von 1

SimpliShade™ BULK FILL      SimpliShade™ BULK FILL FLOW

BIS ZU 5 MM IN EINEM SCHRITT



GRATIS MUSTER BESTELLEN





Zolid Naturals von Amann Girschbach

# Easy esthetics, every time.

Mit den Einfärbelösungen Zolid Naturals lassen sich bei ungesinterten Zirkonoxidrestorationen einfach und hocheffizient Effekte für eine reproduzierbare, naturnahe Ästhetik setzen. Sie lösen die bisher geführten Ceramill Liquids schrittweise ab und sind kompatibel mit allen (Zolid) Zirkonoxiden.



Mit der Einfärbelösungen Zolid Naturals trifft Amann Girschbach den Zeitgeist der modernen Zahntechnik.

Bei den von Amann Girschbach entwickelten Einfärbelösungen Zolid Naturals ist der Name Programm, denn hier dreht sich alles um eine Ästhetik, die sich direkt am Vorbild der Natur orientiert. Die Ergebnisse, die sich mit Zolid Naturals erzielen lassen, sind daher so individuell und variantenreich wie der menschliche Zahn selbst.

Der Weg dorthin ist überraschend einfach, da das Verarbeitungskonzept des Liquidsystems auf kurzen Tauchzeiten und einer effizienten Pinseltechnik basiert. Damit trifft Amann Girschbach den Zeitgeist der modernen Zahntechnik, in der es gilt Patienten umgehend, aber qualitativ hochwertig zu versorgen. Kompatibel mit allen Arten von Zirkonoxid inklusive voreingefärbten Multilayer-Rohlingen lassen sich mit Zolid Naturals einfach und schnell eine große Bandbreite an Indikationen individualisieren. Die kompakte 1-System-Lösung besteht aus den Dentinfarben A1 bis D4, Effektfarben zu denen auch Intense Shades gehören, um gezielte Akzentuierungen z.B. im Halsbereich setzen zu können sowie sogenannte Modifier, die neben einem Dimmer auch den Zolid Naturals Opacifier beinhalten. Mit ihm gelingt es verfärbte oder metallische Stümpfe optimal abzudecken, ohne dabei die Werkstoffeigenschaften zu

beeinträchtigen. Selbst hochtransluzente Zirkonoxide erfahren mit dem Zolid Naturals Opacifier ein breiteres Indikationsspektrum und ermöglicht Patienten eine ästhetisch höherwertige Qualität anzubieten. Labore profitieren hingegen von einem wirtschaftlichen Materialmanagement, indem sie ihr Leistungsportfolio mit einem kleineren Sortiment an Zirkonoxidrohlingen abdecken können. Für eine einfache Lagerhaltung wurden die Flaschengrößen der Zolid Naturals auf praktische 30ml und 50ml limitiert.

Für einen sicheren Einstieg in den Umgang mit Zolid Naturals bietet Amann Girschbach einen didaktischen Leitfaden an. Als praktische Arbeitshilfe gibt er Aufschluss darüber, wie Zolid Naturals in der Praxis einzusetzen sind und beinhaltet wertvolle Tipps und Tricks, um die lichteoptischen Eigenschaften natürlicher Zähne von innen heraus zu imitieren. Wer mehr über Zolid Naturals lernen möchte, der tut dies live im Kurs «Esthetic Level Bion» und meldet sich hierfür an unter «[www.amanngirschbach.com/de-de/know-how-trainings](http://www.amanngirschbach.com/de-de/know-how-trainings)»

[www.amanngirschbach.com](http://www.amanngirschbach.com)

# 1000 Farben Weiß ... alle in 1 Spritze!



## 3 Viskositäten – unendliche Möglichkeiten

Die patentierte Smart Chromatic Technology in OMNICHROMA sorgt für stufenlose Farbanpassung von A1 bis D4 dank struktureller Farbe. Hinzu kommen 3 verschiedene Viskositäten für alle Vorlieben und Anwendungsbereiche. So bietet die OMNICHROMA-Familie dem Anwender alle erdenklichen Optionen mit einem Minimum an Materialien.

OMNICHROMA – mehr braucht es nicht für moderne Füllungstherapie.

Mehr unter:



Tokuyama Dental  
**OMNICHROMA**

-  **ohne künstliche Farbpigmente**  
passt sich „automatisch“ der Zahnfarbe an
-  **Bis-GMA-freie Formulierung**  
für eine bessere Biokompatibilität
-  **nachhaltige Bevorratung**  
nur 1 Farbe bestellen & keine abgelaufenen Sonderfarben

[tokuyama-dental.eu/de/omnichroma](http://tokuyama-dental.eu/de/omnichroma)

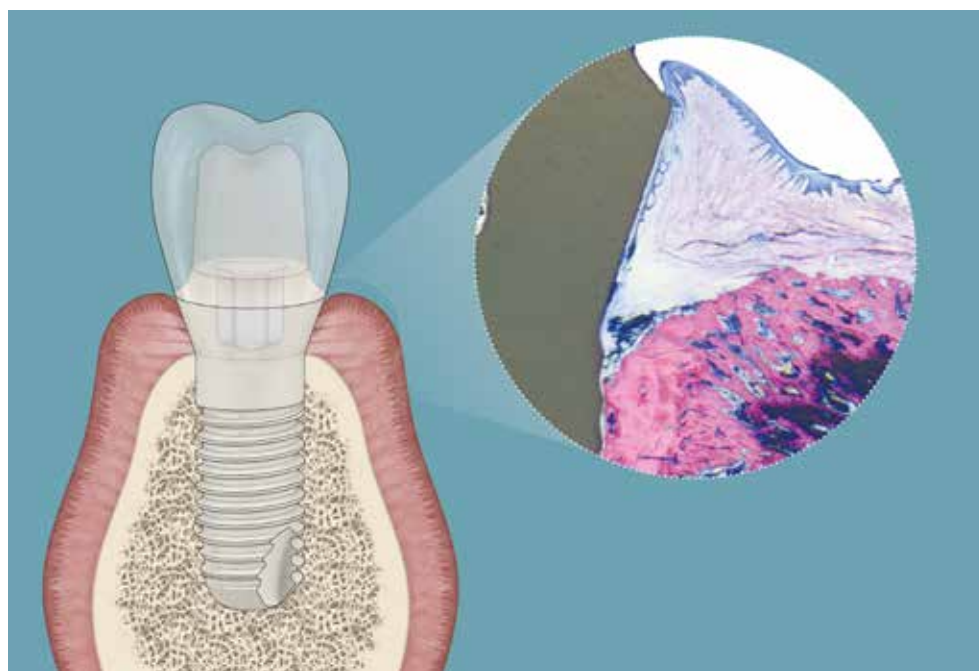
 **Tokuyama**



## Periimplantitis

# Langzeitstudien: Implantologie ohne Periimplantitis ist Realität!

Revolutionäre Technologie verspricht das Ende der Periimplantitis: Patent™ Implantat-system überzeugt in Langzeitstudien mit bahnbrechenden Ergebnissen



„Es ist wichtig, zu verstehen, dass Periimplantitis irreversibel ist.“

Patent optimiert die Anheftung von Weichgewebe und erhält dessen Stabilität durch seine abgestimmte Kombination aus spezieller Oberflächentopografie, Materialkomposition und Soft-Tissue-Level-Design, das keinen Mikrospace auf Knochenniveau oder im Weichgewebe hat.

Langzeitstudien an führenden Universitäten Europas kommen zu dem gleichen bahnbrechenden Ergebnis: Patent™ ist das einzige Implantatsystem, das nachweislich Periimplantitis über lange Zeiträume vermeiden kann.<sup>1,2</sup> Zero Periimplantitis bei einem zweiteiligen Implantatsystem – wie ist das erklärbar? Marco Waldner (geschäftsführender Gesellschafter bei Patent™) gibt Auskunft im Interview.

**Herr Waldner, im Frühjahr 2024 haben Sie in Zürich beeindruckende Langzeitdaten vorgestellt. Ist es tatsächlich möglich, Periimplantitis gänzlich zu vermeiden?**

Ja. Patent™ ist das erste Implantatsystem in der Geschichte der Zahn-

medizin, das in zwei Langzeitstudien zeigen konnte, dass Periimplantitis vermeidbar ist. Das Besondere an der Studie von Dr. Sofia Karapataki an der Medizinischen Universität Graz: Selbst bei Alltagspatienten mit Risikofaktoren wie systemischen Erkrankungen und/oder chronischen Entzündungen – darunter Diabetiker, Parodontitis-Patienten und Raucher – trat bis zum Untersuchungsende nach 12 Jahren keine Periimplantitis auf.<sup>2</sup> Daran sehen wir, dass es mit neusten Technologien heute möglich ist, Periimplantitis aus dem Praxisalltag zu eliminieren.

**Sind solche Ergebnisse auch mit anderen Technologien erreichbar?**

Laut S3-Leitlinie der EFP von Herrera

et al. (Juni 2023) sind 22 Prozent der Implantate von Periimplantitis betroffen – das heißt jedes fünfte Implantat.<sup>3</sup> Periimplantitis ist also hochprävalent. Das Management von Periimplantitis ist der Leitlinie zufolge herausfordernd, unvorhersehbar und mit signifikanter Morbidität assoziiert. Zudem berichtet sie Zahlen für periimplantäre Mukositis, der Vorstufe von Periimplantitis im Weichgewebe, die noch dramatischer sind. Also kurz gesagt: Nein, scheinbar nicht. Mir ist bislang keine wissenschaftliche Langzeitstudie bekannt, die ähnliche Ergebnisse mit konventionellen Implantatsystemen zeigten konnte.

Es ist wichtig, zu verstehen, dass Periimplantitis irreversibel ist. Wir wissen heute, dass mit den verfügbaren



**TIPP:** Als Podcast auf Spotify: *Implantate ohne Periimplantitis? Neue Studien zeigen, dass es möglich ist.* CEO Marco Waldner im Interview

Therapiemöglichkeiten eine Re-Osseointegration der initial exponierten Implantatoberfläche niemals erreicht werden kann.<sup>4,5</sup> Deshalb müssen wir unseren Fokus auf Prävention legen – mithilfe von neuen Konzepten und Technologien.

**Periimplantitis-Prävention: Laut Langzeitstudien scheint genau das mit Patent™ Implantaten möglich. Was ist der Schlüssel zum Erfolg?**

Der mukophile transmukosale Bereich des Implantats ist der Schlüssel zum Erfolg. Hier haben wir die Oberflächentopografie auf die bestmögliche Anlagerung von Weichgewebe ausgerichtet. Dadurch entsteht zwischen Patent™ Implantatoberfläche und Weichgewebe ein echter Verbund – eine einzigartig starke Verteidigungsbarriere gegen Plaque und Bakterien. Auch entscheidend: Das Patent™ System ist so konzipiert, dass kein Mikrospace auf subgingivalem Niveau vorliegt. Die meisten herkömmlichen Implantatsysteme haben genau solche Spalten. Diese stellen ein Einfallstor für Bakterien dar und sind aufgrund ihrer Positionierung im Weichgewebereich oder auf Knochenniveau nicht kontrollier- bzw. pflegbar. Bei Patent™ sind prothetische Verbindungsstelle und Kronenrand dagegen bewusst in der pflegbaren Zone positioniert, die für zahnärztliche Kontrollen und die häusliche Mundhygiene zugänglich ist. Das Resultat dieser Kombination: Langfristig keine Periimplantitis.

**Wie lautet ihr Fazit?**

Medizin und Materialforschung haben

sich weiterentwickelt. Der aktuelle Stand der Wissenschaft zeigt eindeutig, dass sich Periimplantitis gänzlich vermeiden und periimplantäre Mukositis deutlich reduzieren lässt. Jetzt liegt es in der Verantwortung der Zahnmediziner, aus all den verfügbaren Technologien die richtige zu wählen.

Weitere Informationen unter: [www.mypatent.com](http://www.mypatent.com)

#### Literatur

1. Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi AR, Schwarz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: A cohort study with a follow-up period of 9 years. *Clin Oral Implants Res.* 2022 Dec;33(12):1233-1244. doi: 10.1111/clr.14005. Epub 2022 Oct 31. PMID: 36184914.
2. Karapataki S, Vegh D, Payer M, Fahrenholz H, Antonoglou GN. Clinical Performance of Two-Piece Zirconia Dental Implants After 5 and Up to 12 Years. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2023 Dec 12;38(6):1105-1114. doi: 10.11607/jomi.10284. PMID: 38085741.
3. Herrera, D., Berglundh, T., Schwarz, F., Chapple, I., Jepsen, S., Sculean, A., Kersch, M., Papapanou, P. N., Tonetti, M. S., Sanz, M., & on behalf of the EFP workshop participants and methodological consultant (2023). Prevention and treatment of peri-implant diseases—The EFP S3 level clinical practice guideline. *Journal of Clinical Periodontology*, 50(S26), 4–76. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13823>
4. Renvert S, Polyzois I, Maguire R. Re-osseointegration on previously contaminated surfaces: a systematic review. *Clin Oral Implants Res.* sept 2009;20 Suppl 4:216-27.
5. Schlee M, Naili L, Rathe F, Brodbeck U, Zipprich H. Is Complete Re-Osseointegration of an Infected Dental Implant Possible? Histologic Results of a Dog Study: A Short Communication. *J Clin Med.* 16 jan 2020;9(1):E235.

## Workflows für ästhetische Kronen

Starke Lösungen für schöne Zähne

Wir bei GC wissen, wie wichtig es ist, Zahnärztinnen und Zahnärzten einen Arbeitsablauf an die Hand zu geben, der auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist – von A bis Z. Unser Angebot an hochwertigen Produkten stellt sicher, dass jeder Aspekt des Restaurationsprozesses mit Präzision und hoher Qualität erfüllt wird, so dass optimale Ergebnisse für Ihre Patientinnen und Patienten resultieren.



Hier geht es direkt zu den Workflows!

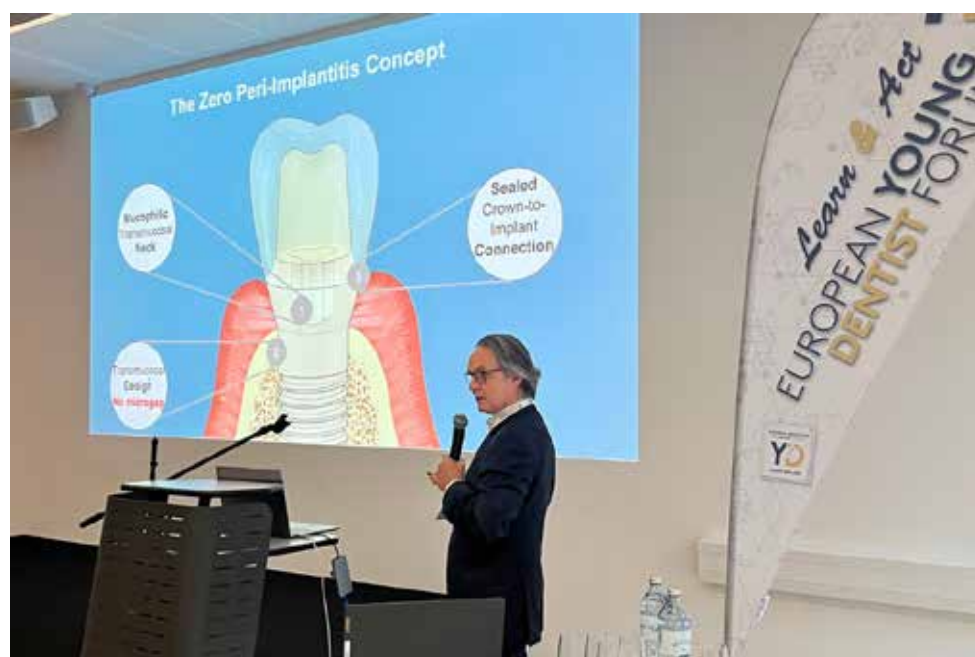




European Young Dentist Forum

# Periimplantitis vermeiden statt behandeln

**Periimplantitis betrifft Studien zufolge jedes fünfte Zahnimplantat, ist mit dem richtigen Konzept aber vermeidbar, so die Botschaft beim European Young Dentist Forum 2024. Der Kongress Anfang September in der Wiener Sigmund Freud Privatuniversität richtete sich vorrangig junge Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner.**



*Dr. Fabrice Baudot im Podiumsvortrag und im Workshop: „Dank des Zero Periimplantitis Konzepts kann ich Periimplantitis endlich vermeiden!“*

In seinem Podiumsvortrag zu Kongressbeginn zeichnete der renommierte schwedische Forscher Jan Derks ein düsteres Bild: 22% der Zahnimplantate sind von Periimplantitis betroffen. Die Zahl für periimplantäre Mukositis, der vorangehenden chronischen Entzündung des Weichgewebes, ist fast doppelt so hoch. Die Zahlen seiner Metaanalyse decken sich mit den Ergebnissen der aktuellen S3-Leitlinie der EFP.

## „Ja zum Implantat – Nein zur Periimplantitis!“

Diese Zahlen alarmieren insbesondere deshalb, da es immer noch keine langfristig erfolgreiche Therapie für Periimplantitis gibt. Mit den heutigen Methoden kann eine vollständige Re-Osseointegration der initial exponierten Oberfläche niemals erreicht werden. Deshalb muss der Fokus auf Prävention liegen – mithilfe von neuen Konzepten und Technologien. Hier präsentierte der bekannte französische Experte Dr. Fabrice Baudot ei-

nen fortschrittlichen Ansatz. Mit Blick auf das neuartige, studienbasierte Implantatkonzept von Patent™ resümierte er: „Ja zum Implantat – Nein zur Periimplantitis!“

## Zero Periimplantitis Konzept

Dank seines Zero Periimplantitis Konzepts kann das Patent™ Implantatsystem Periimplantitis verhindern. Dieses Konzept vereint drei Faktoren: 1) Transmukosales Implantatdesign ohne Mikropalt. 2) 100% dichte Kronen-Implantat-Verbindung. 3) Mukophile Implantatoberfläche für eine einzigartige Anheftung von Weichgewebe. In Kombination verhindern diese Faktoren das Eindringen von Plaque und entzündungsfördernden Bakterien in die Gewebe und deren Ausbreitung darin. Das Resultat: Langfristig keine Periimplantitis.

## In Langzeitstudien belegt

Der Erfolg des Zero Periimplantitis Konzepts ist wissenschaftlich belegt: In Langzeitstudien an den Universitäten Düsseldorf und Graz wurden zweiteilige Patent™ Implantate über 9 und bis zu 12 Funktionsjahre untersucht. Das Erstaunliche: Die Implantate zeigten keine Periimplantitis – nicht einmal bei Risikopatienten mit systemischen Erkrankungen und/oder chronischen Entzündungen (Diabetes, Krebs, MS, Parodontitis, etc.) sowie



*Die Teilnehmer durften im Workshop selbst Hand anlegen: Patent™ Implantate sind mit niedrigem bis moderatem Eindrehmoment epigingival zu setzen.*

starken Rauchern. Damit ist Patent™ das erste Implantatsystem in der Geschichte der Zahnmedizin, das in zwei Langzeitstudien Periimplantitis langfristig verhindern konnte.

## Implantologie ohne Periimplantitis ist Realität

Die Take-Home-Message von Dr. Baudot beim Young Dentist Forum war eindeutig: Die Technologien für die Medizin haben sich weiterentwickelt – und damit auch die Möglichkeiten in der klinischen Praxis. Junge Zahnmediziner, die von der Universität kommen und in das Praxisleben starten, haben erstmals die Möglichkeit, mithilfe von neusten Technologien die Probleme von Grund auf zu vermeiden, mit denen ein ganzer Berufsstand jahrzehntelang täglich zu kämpfen hatte.

Mehr über Implantologie ohne Periimplantitis erfahren Sie auf: [www.mypatent.com](http://www.mypatent.com)

# DIE OPTIBOND™ PRODUKTFAMILIE

OptiBond™ gibt es seit mehr als 25 Jahren.

Das sind mehr als **25 Jahre Forschung und Entwicklung, klinische Studien, Bewertungen und Kundenfeedback** von Klinikern wie Ihnen.

Ob Sie den Komfort eines universellen Haftvermittlers, die Benutzerfreundlichkeit eines All-in-One oder die Zuverlässigkeit eines bewährten Ansatzes bevorzugen, in unserer Familie der OptiBond™ Haftvermittler **finden Sie alles.**



**JETZT ENTDECKEN**





Ein Blick über die Farbskala hinaus

# Die ästhetische Kraft echter Opaleszenz

Von Dr. Javier Tapia Guadix (Spanien) und Dr. Annelies Van Ende (Belgien)



Die Farbe eines Zahns wird durch den Weg bestimmt, den das Licht beim Durchtritt durch den Zahnschmelz und das Dentin nimmt. Farbe ist Licht, das entweder direkt von einer Lichtquelle ausgeht oder von einem Gegenstand reflektiert wird. Früher wurde die Farbe der Restauration meist mit einem konventionellen, monochromatischen (einfarbigem) Farbring bestimmt.

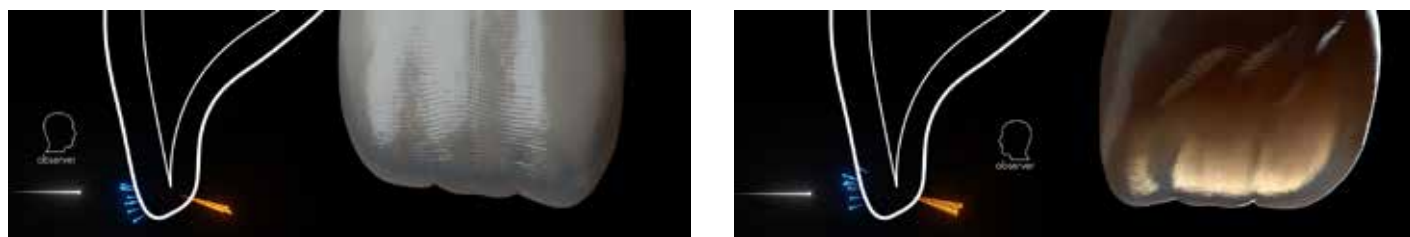


Abb. 1: So funktioniert Opaleszenz: (a) Das inzisale Drittel der Zähne schimmert durch das reflektierte Licht bläulich. (b) Das Licht, das durch dasselbe inzisale Drittel fällt, lässt es orangegelb erscheinen. (c) Echte Opaleszenz im Vergleich zur bloßen Imitation mit Malfarben. Bei schwarzem Hintergrund erreicht die Oberflächenreflexion das Auge, während das transmittierte Licht absorbiert wird; auf weißem Hintergrund wird das Licht durch die Scheibe transmittiert, bevor es von der darunter liegenden Oberfläche reflektiert wird.

Heute ist man sich bewusst, dass die tatsächliche Zahnfarbe weitaus komplexer ist. Andere optische Eigenschaften des Zahns spielen nämlich ebenfalls eine wichtige Rolle und müssen sorgfältig berücksichtigt werden, wenn eine Restauration wirklich ästhetisch sein soll. In diesem Artikel soll die Nachbildung einer der bemerkenswertesten optischen Eigenschaften des menschlichen Zahnschmelzes näher betrachtet werden: die Opaleszenz.

Wenn Licht durch den natürlichen Schmelz hindurch fällt, werden wir Zeuge eines interessanten Farbspiels.

Reflektiertes Licht verleiht dem Zahn einen bläulichen Schimmer, während durchfallendes Licht einen orangefarbenen Eindruck erzeugt. Dieses optische Phänomen wird als Opaleszenz bezeichnet (Abb. 1). Die Opaleszenz des Schmelzes hellt den Zahn auf, ohne die Transluzenz zu verringern, und verleiht ihm Tiefe und Vitalität. Die Wirkung der Opaleszenz ist im inzisalen Drittel des Zahns am deutlichsten, da hier das Dentin in den unteren Schichten des Zahns keinen Einfluss nimmt. Im Folgenden werden zwei klinische Fälle vorgestellt, bei denen Initial™ LiSi Block (GC) zum Einsatz kam. Initial LiSi Block ist ein vollstän-

dig kristallisierter CAD/CAM-Block aus Lithium-Disilikat. Dieses Material erreicht seine volle Festigkeit ohne jeden Brennvorgang. Es kann zur Fertigstellung entweder poliert oder glasiert werden. Nicht nur seine ausgezeichneten mechanischen Eigenschaften, sondern insbesondere auch seine optischen Eigenschaften sind absolut bemerkenswert – insbesondere die Opaleszenz. Während die meisten Restaurationsmaterialien lediglich einen Pseudo-Opaleszenzeffekt aufweisen, ist Initial LiSi Block wirklich opaleszierend. Dies ist ein enormer Vorteil bei der Farbgebung, wie die vorgestellten Beispiele zeigen.

## Fall 1: Polierte Veneers aus monolithischem Initial LiSi Block (Abb. 2 bis 7)

Die Patientin im ersten Fall war mit palatinalen Veneers versorgt worden, da sie nach einer kieferorthopädischen Behandlung noch einen offenen Biss hatte. Nach dem Einsetzen dieser Veneers aus Hybridkeramik (CERASMART®270, GC) hatte sie ihre alte Frontzahnführung wieder erlangt, und auch die Schmerzen im Kiefergelenk waren verschwunden (Abb. 2). Die vestibulären Veneers zur Verbesserung ihrer Ästhetik wurden aus Initial LiSi Block, (Farbe A1 HT; GC) hergestellt (Abb. 3). Es wurden keine Mal- oder Glasurfarben verwendet; die Veneers wurden lediglich hochglanzpoliert (Abb. 4). Dies war möglich, weil die Lithium-Disilikat-Blöcke bereits bei der Herstellung vollständig kristallisiert sind. Bei dieser noch recht jungen Patientin wurde die individuelle Zahnmorphologie etwas ausgeprägter gestaltet und kam nach der Politur sehr gut zur Geltung. Auch ohne Charakterisierung integrierten sich die Veneers intraoral bemerkenswert gut, was vor allem auf die schöne, natürliche Opaleszenz der Blöcke zurückzuführen ist (Abb. 5 bis 7). Lithium-Disilikat hat eine geringere Fluoreszenz als der natürliche Zahn, was jedoch durch ein stark fluoreszierendes Befestigungsadhäsiv ausgeglichen werden kann. Die Fluoreszenz des Klebers diffundiert gut durch die eher dünnen Veneers mit ihrer hohen Transluzenz. Bei der Nachkontrolle nach einem Jahr konnten aufgrund der hohen Stabilität der Restauration keine Veränderungen festgestellt werden.



Abb. 2: Die Oberkieferfront vor der Versorgung mit Lithium-Disilikat-Veneers. Die Patientin hatte zuvor palatinal Veneers aus Hybridkeramik (CERASMART270) erhalten, um den nach kieferorthopädischer Behandlung wieder aufgetretenen offenen Biss zu therapieren.

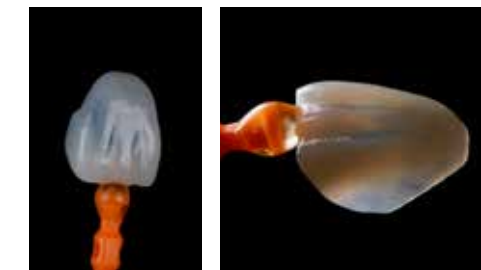


Abb. 3: Veneers aus Initial LiSi Block (Farbe A1 HT). Die beobachtete Farbe ist abhängig vom einfallenden Licht und wechselt von einem bläulichen zu einer orange-gelben Farbe, die die wahre Opaleszenz des Materials zeigt. Die Inzisalkante wirkt auch aufgrund der palatinalen Veneers recht massiv.



Abb. 4: Polierte Lithium-Disilikat-Veneers (Initial LiSi Block, Farbe A1 HT) auf dem 3D-gedruckten Modell mit schönem Glanz und ansprechender Oberflächenstruktur.



Abb. 5: Die oberen Frontzähne (Eckzahn bis Eckzahn) nach der Behandlung mit dem polierten Initial LiSi Block (Farbe A1 HT).



Abb. 6: Hervorragende Farbübereinstimmung mit den unteren, natürlichen Zähnen, mit dem gleichen Opaleszenzeffekt – am deutlichsten am Übergang, wo der Schmelz dünner wird. Im Kreis: An Zahn 11 und 41 ist der blau/orange Dichroismus – der Effekt, dass eine Substanz je nach Blickrichtung in zwei verschiedenen Farben erscheint – besonders ausgeprägt.



Abb. 7: Die verklebten Veneers zeigen unter Transillumination die hervorragende Lichtleitung von Initial LiSi Block und seine natürliche Opaleszenz im inzisalen und approximalen Bereich.



**Fall 2: Micro-Layering auf Veneers aus Initial LiSi Block mit ONE SQIN (Abb. 8 bis 12)**

Der Patient im zweiten Fall (Abb. 8) sollte mit Veneers an Zahn 13 bis 23 versorgt werden. Um den Schneidezähnen mehr Details zu verleihen, wurden auf den Veneers Initial™ IQ ONE SQIN-Keramik in Micro-Layering-Technik aufgetragen. Wie in Fall 1 wurden die Eckzähne nicht charakterisiert, sondern nur manuell poliert. Die vestibuläre Morphologie der anderen Veneers wurde vor dem Schleifen der Veneers aus Initial LiSi Block (Farbe A2 HT; GC) in der CAD/CAM-Software leicht reduziert (Abb. 9). Die Kontaktpunkte, die palatinale Seite und die Inzisalkante wurden ohne jegliche Reduktion monolithisch belassen und manuell poliert. Die Verstärkung von Veneers im inzisalen Bereich ist entscheidend für ihre Langlebigkeit, weil man dadurch mechanische Probleme wie Chipping vermeidet, die bei normalen Feldspat-Veneers häufig

aufzutreten. In der Regel geht die inzisale Verstärkung jedoch zu Lasten der Ästhetik im inzisalen Drittel. Bei Initial LiSi Block ist jedoch ein solcher Kompromiss nicht notwendig, da auch der reine, nicht charakterisierte Block eine natürliche Opaleszenz aufweist. Ein wichtiger Aspekt der Opaleszenz für die Ästhetik ist der, dass sie die Farbwirkung eines Zahns verstärkt, ohne seine Transluzenz zu verändern. Um den größtmöglichen Nutzen zu erzielen, sollten Malfarben daher nur äußerst sparsam eingesetzt werden. Ein übermäßiger Einsatz beeinträchtigt die Transluzenz und die Restauration verliert an Vitalität. Ein weiterer wichtiger Grundsatz ist der, dass sich die Opaleszenz nicht auf das inzisale Drittel des Zahns beschränkt, sondern im gesamten Zahn vorhanden ist. Die keramischen 3D-Glasurpasten Initial™ IQ Lustre Pastes ONE (GC) werden für die interne farbliche Charakterisierung verwendet und dienen gleichzeitig als Connector-Brand. Es wurden nur LNFL (Neutral Flu) und



Abb. 8: Ausgangssituation

L-OP (Opal) verwendet sowie eine begrenzte Menge Initial™ Spectrum Stains (GC) auf den Mamelons, um ein etwas „sklerotischeres“ Dentin im inzisalen Drittel zu simulieren. Dies führt zu einem natürlicheren und realistischeren Aussehen der fertigen Veneers. (Abb.10)

Nach dem Brand mit den Initial IQ Lustre Pastes ONE wurde SQIN-Keramik aufgetragen: Für den Dentinanteil wurde Dentin Body-A auf den Mamelonspitzen verwendet, während eine



Abb. 12 (a-c): Das Lächeln des Patienten nach der Behandlung wirkt völlig natürlich, mit optischen Eigenschaften wie bei natürlichen Zähnen.

dünne Schicht Dentin BLD (Bleach Dentin) auf die restliche Restauration aufgetragen wurde, um die allgemeine Helligkeit zu erhöhen. Für den Schmelzanteil wurde Enamel E-57 mit Translucent TO (Opal Booster) gemischt; im Inzisalbereich wurde nur Translucent TO verwendet (Abb. 11). Nach dem Abschlussbrand wurden die Veneers manuell auf Hochglanz poliert und eine für einen jungen Erwachsenen geeignete Textur geschaffen, um das natürliche Aussehen zu verbessern. Die so entstandene

Oberfläche war extrem fein und frei von Mikroporositäten, was dem bemerkenswerten Verhalten der ultrafeinen Glaspartikel der Initial™ ONE SQIN-Keramik (GC) zu verdanken ist. Das Endergebnis war überzeugend, mit perfekten Übergängen von den Schneidezähnen mit Micro-Layering über die monolithischen Eckzähne bis hin zu den natürlichen Zähnen. Auch in diesem Fall war die natürliche Opaleszenz der verwendeten Restaurationsmaterialien ein wichtiger Faktor für die ansprechende Integration. Die

kombinierte Leistung von Initial LiSi Block und Initial IQ ONE SQIN hebt die Ästhetik definitiv auf ein höheres Niveau – ohne komplexe und sehr aufwändige polychrome Schichttechnik. Der Unterschied liegt manchmal in subtilen Feinheiten, wie z. B. der Kombination von Glätte und Textur, aber das Endergebnis war beeindruckend und gab dem Patienten ein selbstbewusstes Lächeln.




Abb. 9: Veneers aus Initial LiSi Block. Die bukkale Seite der vier Schneidezähne wurde leicht reduziert; Approximalkontakte, palatinaler und inzisaler Rand wurden monolithisch belassen. Die Eckzähne dagegen wurden vollständig monolithisch belassen. Die Opaleszenz ist über die gesamte Restauration sichtbar, jedoch im dünneren inzisalen Bereich besonders ausgeprägt.

Abb. 10: Nach interner Charakterisierung mit Initial Lustre Pastes ONE und Spectrum Stains. Die Materialien unterstützen gleichzeitig den Connector-Brand für die SQIN-Keramik.



Abb. 11 (a-c): Nach dem Auftragen der SQIN-Keramik und der manuellen Nachbearbeitung. (a) Frontalansicht mit auffälligem Glanz. (b) Opaleszierender Effekt mit ausgeprägtem Halo. (c) Sehr glatte, porenfreie Oberfläche unter Beibehaltung der sehr detaillierten Oberflächenstruktur.



**PAROPROPHYLaxe**


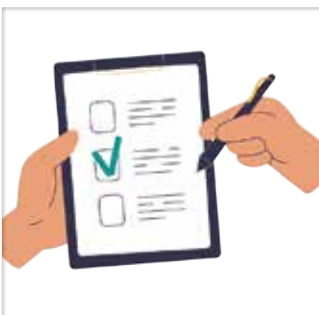
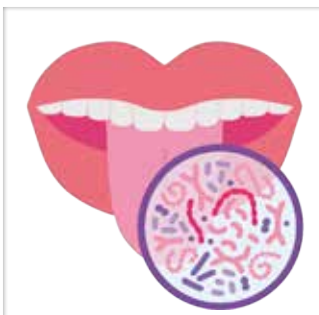

**OnlineSEMINARE 2024/25**

pro OnlineSEMINAR € 66,-

ab 2 Buchungen 10% Ermäßigung

**Dienstag jeweils von 19:00 bis 20:30 Uhr**

**Ein Zertifikat und Handout bekommen Sie zu jedem Seminar zugesandt.**

 <p><b>Parobehandlung mit Konzept – Tipps und Tricks anhand eines Fallbeispiels</b></p> <p>DH Petra Natter, BA</p> <p><b>Dienstag, 24.09.2024</b></p>	 <p><b>Anamnese für die Prophylaxeassistentin – Was sollte beachtet werden?</b></p> <p>DH Petra Natter, BA</p> <p><b>Dienstag, 12.11.2024</b></p>	 <p><b>Zungenbelag und Schleimhautveränderungen in der Prophylaxe – Was tun bei Veränderungen?</b></p> <p>DH Petra Natter, BA</p> <p><b>Dienstag, 28.01.2025</b></p>	 <p><b>Vitalstoffe in der Parodontologie – Was macht Sinn zu testen und zu empfehlen?</b></p> <p>DH Petra Natter, BA</p> <p><b>Dienstag, 25.03.2025</b></p>
--	--	---	--

**HIER KANN MAN SICH ANMELDEN:** ONLINE: [www.paroprophyaxe.at](http://www.paroprophyaxe.at)  
 EMAIL: [seminare@paroprophyaxe.at](mailto:seminare@paroprophyaxe.at)  
 TELEFON: 0043 660 / 57 53 498

Anmeldung mit Angabe der Adresse und Praxis der Teilnehmerin. Ich verwende Zoom als Meetingroom.



## Fallbericht

# Ästhetische und funktionale Wiederherstellung der Schneidezähne 11 und 21

Von Stefano Esposito, Oral Design, Italien

**Die ästhetische und funktionale Wiederherstellung von Schneidezähnen stellt eine Herausforderung in der zahnärztlichen Praxis dar. In diesem Fallbericht wird die umfassende Behandlung einer Patientin beschrieben, die sich aufgrund von Schmerzen in den Schneidezähnen 11 und 21 in unserer Praxis vorstellte. Der Fall zeigt den erfolgreichen Einsatz moderner Technologien und Materialien zur Verbesserung von Ästhetik und Funktion.**

Die Patientin stellte sich erstmals in unserer Praxis mit Beschwerden in den Schneidezähnen 11 und 21 vor. Nach der Untersuchung wurde festgestellt, dass die zuvor in einer anderen Zahnarztpraxis erstellten Kronen entfernt werden mussten. Im Anschluss daran wurde eine Wurzelbehandlung durchgeführt, gefolgt von der Herstellung provisorischer Kronen, um die Patientin vorüberge-

hend zu versorgen (Abbildung 1).

Nachdem sich die Beschwerden der Patientin verbessert hatten, wurde in einer ausführlichen Beratungssitzung die weitere Vorgehensweise besprochen. Dabei wurden auch neue ästhetischere provisorische Kronen aus dem PMMA Kunststoff NEW OUTLINE von Anaxdent angefertigt (Abbildung 2 und 3). Die Patientin

war mit der Ästhetik und Funktion der neuen Provisorien äußerst zufrieden, insbesondere im Vergleich zur Ausgangssituation. Aus diesem Grund entschieden wir uns, die Form der provisorischen Kronen in die definitiven Restaurationen zu übertragen. Die Präparation wurde finalisiert, und eine Abformung wurde erstellt (Abbildung 4).

## Farbbestimmung und Materialwahl

Für die Zahnfarbbestimmung nutzen wir seit mehr als zwei Jahren den digitalen Farbmesser Optishade Matisse von Smileline. Dieses Gerät ermöglicht eine präzise Farbbestimmung der L\*a\*b\*-Werte und unterstützt uns dabei, den Farbton der Restaurationen exakt zu treffen. Abbildungen 5 bis 9 zeigen die Farbbestimmung in



Abb. 1: Vorübergehende provisorische Versorgung



Abb. 2 und 3: Ästhetische Provisorien aus PMMA



Abb. 4: Finale Präparation vor der Abformung



Abb. 5: Farbbestimmung mit Optishade

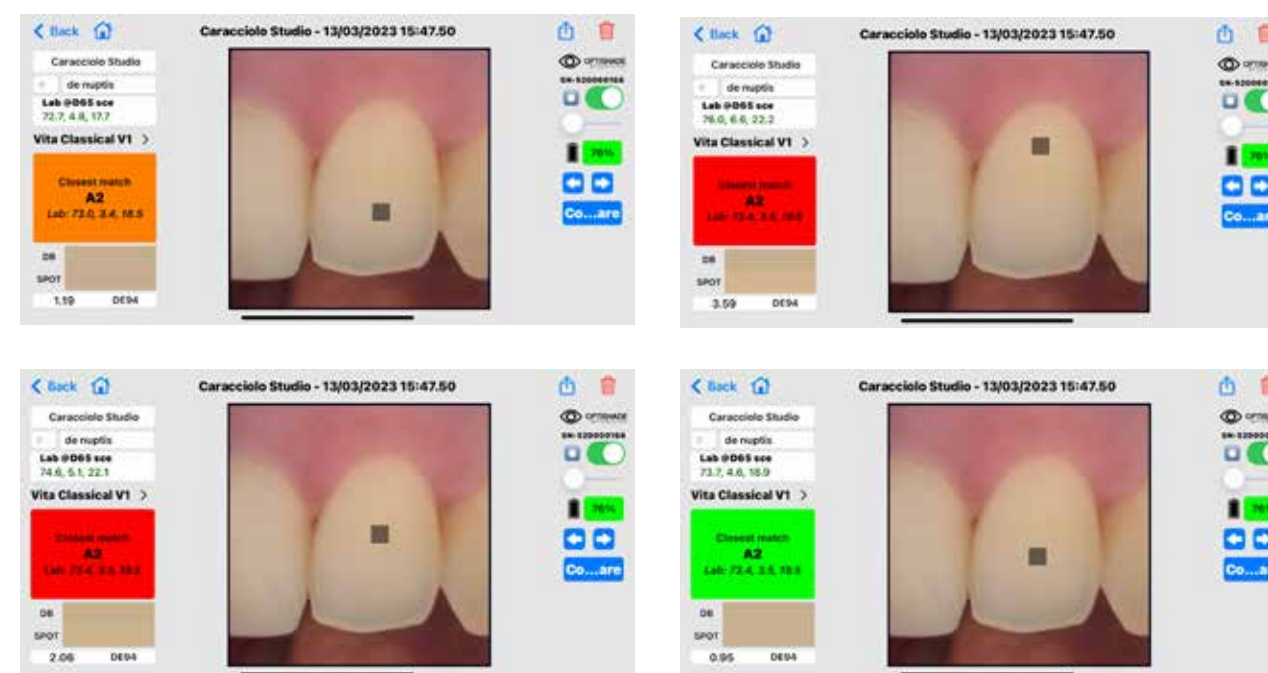


Abbildung 6-9: Farbbestimmung in verschiedenen Bereichen des Zahnes mit Optishade

verschiedenen Bereichen des Zahnes, was eine noch genauere Farbwiedergabe beim Schichten ermöglicht.

Bei der Wahl des Zirkonoxids für die Unterkonstruktion mussten die teilweise stark verfärbten Zahnstümpfe berücksichtigt werden (Abbildung 4). Sagemax bietet eine breite Palette an unterschiedlich stark transluzenten Zirkonoxiden. Letztendlich entschieden wir uns für das hochfeste Multi-layer Zirkonoxid NexxZr T Multi in der Farbe A2. Dieses Material zeichnet sich durch eine gute Abdeckung im Dentin-Bereich und hohe Transluzenz im Schneidbereich aus, wodurch

die verfärbten Stümpfe optimal abgedeckt werden können und eine hohe Helligkeit als Basis erzielt wird. Abbildung 10 zeigt die Gerüsteinprobe im Patientenmund.

## Verblendung und Abschluss

Die Verblendung der Restauration erfolgte mit der Schichtkeramik Creation ZI-CT von Creation Willi Geller (Abbildung 11). Die genaue Kenntnis der verwendeten Schichtkeramik ist entscheidend, um die Farbe perfekt zu treffen. Die Arbeit mit Optishade unterstützt diese Aufgabe zusätzlich, und eine kontinuierliche Farbüber-

prüfung erhöht die Treffsicherheit der Farbgebung. Die abgeschlossenen Restaurationen sind in den Abbildungen 12 bis 15 dargestellt. Die Protusionsführung wurde abschließend eingestellt und die Funktion optimiert. Die Patientin zeigte sich überglücklich mit dem Endresultat, was die geleistete Arbeit des gesamten Teams würdigte.

## Fazit

Die ästhetische und funktionale Wiederherstellung von Schneidezähnen erfordert ein umfassendes Verständnis dentaler Materialien und Techno-





Abb.10: NexxZrT Multi A2 Gerüststeinprobe

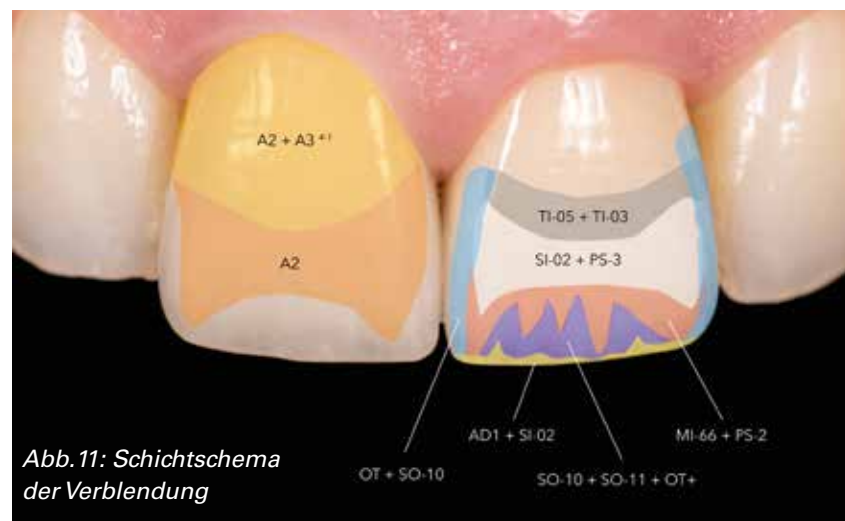


Abb.11: Schichtschema der Verblendung



Abbildung 12-14: Endresultat im Mund der Patientin



*oral design*  
STEFANO ESPOSITO



Oral Design  
Stefano Esposito

logien. In diesem Fallbericht haben wir gezeigt, wie der Einsatz moderner Geräte wie dem Optishade und hochwertiger Materialien wie NexxZrT Multi und Creation ZI-CT zu hochästhetischen Restaurationen führen kann. Dieser Fall betont die Bedeutung einer sorgfältigen Planung, präzi-

sen Farbnahme und interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker.

[www.sagemax.com](http://www.sagemax.com)  
[www.dental-markt.at](http://www.dental-markt.at)

# Implantologie ohne Periimplantitis

Durch Langzeitstudien unabhängig belegt<sup>1,2</sup>

- Einzigartige Anheftung von Weichgewebe
- Starke Abdichtung gegen Bakterien
- Kein Mikropalt auf Knochenniveau
- Langfristig keine Periimplantitis

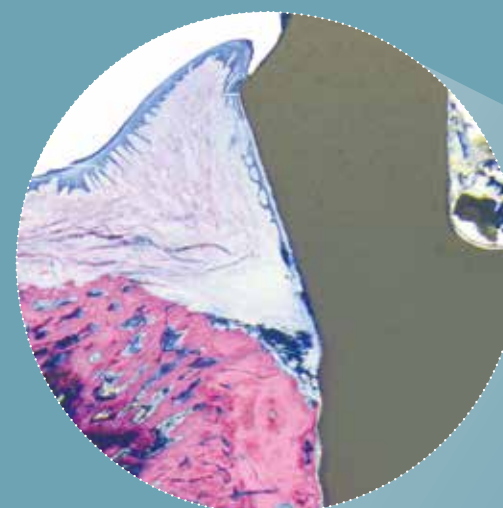
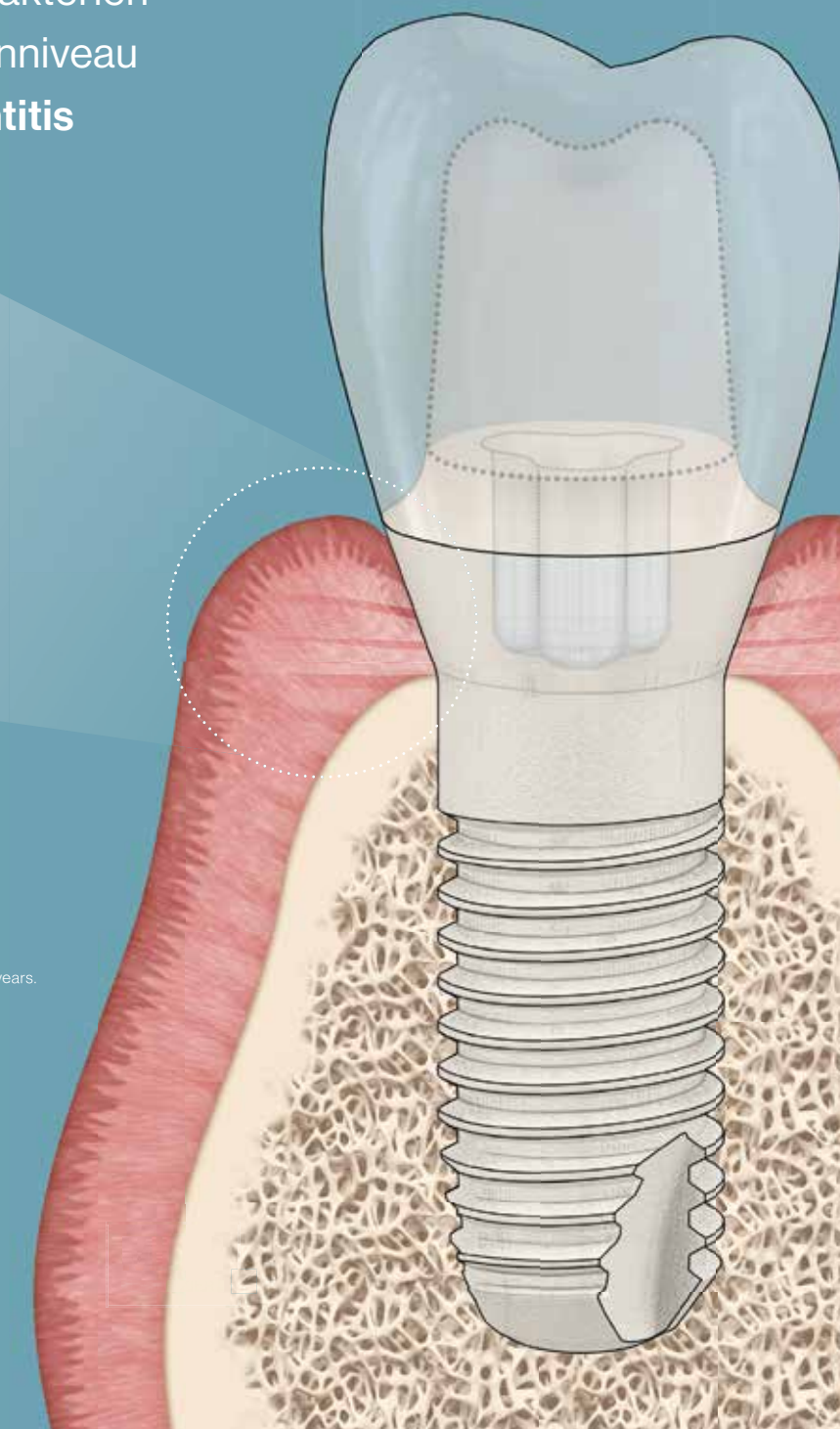


Abbildung © Dr. Peter Schüpbach



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

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



Erstmals in der Geschichte der Zahnmedizin hat ein Implantatsystem Periimplantitis in zwei Langzeitstudien erfolgreich verhindert. Erfahren Sie mehr auf [www.mypatent.com](http://www.mypatent.com)

Patent™ Dental Implant System  
Schweiz | Tel. : +41 44 552 84 54





European Young Dentist Forum (EYDF)

# Junge europäische Zahnmedizin trifft auf geballte Expertise

Von Julia Schwab, Zahnmedizinstudentin

Für viele war es wohl eine der ersten Kongresserfahrungen



Begrüßung durch das Board des European Young Dentist Forums und Spitzenvortrag von Prof. Jan Derks aus Schweden (Spezialist für Parodontologie)

**D**as Konzept des European Young Dentist Forum ist so simpel wie überzeugend: Engagierte Studierende der Zahnmedizin, sowie junge Zahnmediziner\*innen aus ganz Europa treffen auf namenhafte Vortragende wie Prof. Jan Derks, Prof. in Sotiria Gizani und Dr. med. dent. Nikolaus Fürhauser.

Organisiert von den österreichischen Gesellschaften für Parodontologie und Implantologie, standen erwartungsgemäß oralchirurgische Themen im Fokus der zweitägigen Veranstaltung. Das Vortragsspektrum reichte von der Sofortimplantation über digitale Workflows bis hin zur Perriimplantitis und Parodontalchirurgie.

Spannende Perspektiven entstanden dabei auch durch die Integration von Patient\*innenwünschen. So gäbe es eindeutige Hinweise darauf, dass PatientInnen ein Problem mit monatelangen Vorlaufzeiten von implantologischen und prothetischen Versorgung haben. Auch deshalb sei die steigende Erfahrung mit der implantologischen Sofortversorgung so wertvoll. Kontrovers dazu stehen

zahnmedizinische Abwägungen zu parodontalen Verhältnissen zum Zeitpunkt der Implantation, die Sofortversorgungen in einigen Fällen ausschließen und eine sorgfältige Auswahl geeigneter Implantatbedingungen voraussetzt. Neben den Vorträgen präsentierten die Veranstalter auch Wissen im „Table Clinics Format“ und boten dort die Möglichkeit, die neu erlernten zahnmedizinischen Techniken in Workshops praktisch umzusetzen.

## Fokus auf praktische Umsetzung

Der zweite Kongresstag begann mit einem Vortrag über ein wichtiges, aber oft vernachlässigtes Thema: die Besonderheiten in der Mundgesundheit für Patient\*innen mit Behinderungen. Anschließend folgte der praktische Teil der Veranstaltung, bei dem die Teilnehmer aus elf verschiedenen Workshops und Table Clinics ihr Programm für den Samstag zusammenstellen.

Zur Auswahl standen unter anderem Einführungen in die erste Implantatplanung und -insertion unter Berücksichtigung parodontologischer

Verhältnisse, die Sofortimplantation, adäquate Planung von Implantatprothetik, GBR-Techniken sowie Materialien der zukunftsorientierten regenerativen Zahnmedizin.

Geleitet wurden die praktischen Kurse von bekannten Wissenschaftlern. Prof. Ralf Smeets, Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurg aus Hamburg, Implantologen Dr. Abid Faqir von der Glasgow University und die Parodontologin Kristina Bertl lieferten Wissen mit hohem Praxisbezug.

## Fazit

Die rund 170 Teilnehmer, die am 2. European Young Dentist Forum, vom 13. bis 14. September 2024 in Wien stattfand, profitierten von den Programminhalten. Für einige war es vermutlich die erste Kongresserfahrung und eine wunderbare Ergänzung zum Standard-Curriculum der Universitäten. Ergänzt wurde das wissenschaftliche Programm von der Möglichkeit mit Ausstellern wie Oral-B, Straumann, Camlog, Geistlich, Meisinger, W&H, Patent und ZimVie in Gespräch zu kommen. Es bleibt ein Dank an die



Initiatoren, die es erneut geschafft haben, die junge europäische Zahnmedizin zu vernetzen und mit neuen Inspirationen und Fertigkeiten im Gepäck wieder nach Hause zu entlassen. Das nächste European Young Dentist Forum wird in zwei Jahren - am 11. und 12. September 2026 - voraussichtlich erneut in Wien stattfinden.

Weitere Informationen unter:  
[www.young-dent-forum.eu](http://www.young-dent-forum.eu)



Zahlreiche Hands-on Kurse boten am zweiten Kongresstag die Möglichkeit der praktischen Umsetzung neuer Operationstechniken

## Teambuilding und Netzwerken

Unglücklicherweise musste am ersten Tag des Kongresses der geplante „Adventure hunt“ auf dem Pratergelände aufgrund des regnerischen Wetters nach innen verlegt werden, was dem Teambuilding jedoch nichts an Unterhaltsamkeit einbüßte. Im Gegenteil: Das für wissenschaftliche Kongresse sehr unübliche Teambuilding schweißte, bei der die Teilnehmer randomisiert in Gruppen aufgeteilt wurden,

förderte auch indoor den Zusammenhalt und ermöglichte neue Bekanntschaften. Abgerundet wurde der spannende Kongresstag mit einem geselligen Abendessen im „Schweizerhaus“ mit traditioneller österreichischer Küche und Livemusik, was weitere Gelegenheit für Austausch der jungen und erfahrenen Generation Zahnmediziner\*innen bot.

## 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

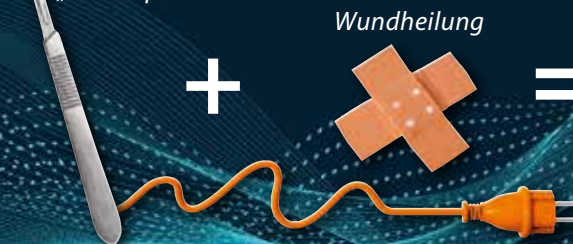

**HÄGER  
WERKEN**

hf-Chirurgie  
ab **1.490 CHF**  
empf. VK Preis  
zzgl. gesetzl. MwSt.

„hf-Skalpell“

schnellere  
Wundheilung

hf Surg®



Vereinbaren Sie eine kostenlose Demo: Telefon +49 172 2107203 • [www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)





Josef Richter, President und COO von GC Europa AG, Makoto Nakao, Chairman, President und CEO der GC Holding AG sowie Ludo Rits, Deputy General Manager der Takenaka Europe GmbH (v.l.n.r.).

GC Europe N.V. baut hochmoderne Produktionsanlage in Belgien

## GC Europe expandiert und startet mit einer traditionellen japanischen Zeremonie

**GC Europe hat mit einer traditionellen japanischen Zeremonie den Startschuss für den Bau einer hochmodernen Produktionsanlage in der belgischen Ortschaft Leuven gegeben. Die Zeremonie fand in Anwesenheit des globalen Managements von GC und des Bauunternehmens Takenaka statt. Die Anlage soll Ende 2025 in Betrieb gehen und mit ihren 4.200 Quadratmetern die Produktions- und Logistikkapazitäten von GC Europe erweitern.**

Mit der als Ji Chin Sai bekannten Zeremonie, zu der verschiedene shintoistische Rituale gehören, soll der Boden für den Bau bereitet und der Erfolg des Projekts gewährleistet werden. An den wichtigsten Ritualen – darunter das Ji Chin no gi (Spaten-Ritual) und Tamagushi Hoten (Weihe der grünen Zweige) – waren Makoto Nakao, Chairman, President und CEO der GC Holding AG, Josef Richter, President und COO von GC Europa AG sowie Ludo Rits, Deputy General Manager der Takenaka Europe GmbH beteiligt. Mit dem neuen dreistöckigen Gebäude in Leuven werden die Fertigungs-, Montage- und Lagerkapazitäten für Keramik, Verbundwerkstoffe sowie

digitale Materialien und Ausrüstungen erweitert. In Zukunft soll es auch eine direkte Verbindung zu dem bestehenden Logistikgebäude geben, um die Arbeitsabläufe zu optimieren und die Effizienz weiter zu steigern. Dieses Bauprojekt verdeutlicht erneut, dass GC Europe für Wachstum und Spitzenleistungen in der Dentalindustrie steht. Seit Jahrzehnten befindet sich die Zentrale von GC Europe in Leuven. Hier sind Produktions-, Logistik- und Schulungseinrichtungen angesiedelt und von hier aus wird nicht nur Europa, sondern auch der Nahe Osten und Afrika beliefert. Seit der Eröffnung des ersten Büros 1972 im belgischen Kortrijk ist GC Europe stetig gewachsen und hat in der Re-



Makoto Nakao und Shinto-Meister Dr. Paul de Leeuw

gion Fabriken, Büros, Lager und Schulungszentren gebaut. Ein bewährtes Managementsystem sichert höchste Branchenstandards und bildet die Basis für den Erfolg. <https://europe.gc.dental/de-CH>



## Wirksamer Schutz gegen Zahlungsausfälle: Schliessen Sie die Lücken mit **Dental, dem Servicepaket der Ärztekasse.**

- ✓ Deutlich bessere Zahlungsmoral
- ✓ Administrative Entlastung
- ✓ Mehr Zeit für Patientinnen und Patienten



[www.aerztekasse.ch/leistungserbringer/zahnarztpraxis](http://www.aerztekasse.ch/leistungserbringer/zahnarztpraxis)





# The perfect match!

Perfekte Produktharmonie & effiziente Workflows



**Praxis**  
Effizienzsteigerung



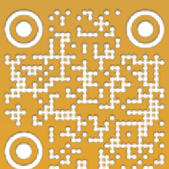
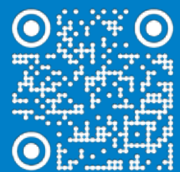
**X-Smart® Pro+**  
Endo-Motor

Neue  
Innovation  
kostenlos  
testen!



## X-Smart® Pro+

- Integrierter Apex-Locator mit Dynamic Accuracy™-Technologie
- 360° LED im Winkelstück für hervorragende Sichtbarkeit und sicherer Zugriff
- Abnehmbare sowie autoklavierbare Handstück-Metallhülse
- Benutzerfreundlicher Touchscreen und ergonomisches Design



The perfect match!  
YOU &

 **Dentsply  
Sirona**