

dental JOURNAL

Das Infomagazin für Praxis und Labor

Ausgabe 03/21

Pb.b. 05z036294M
Verlagspostamt 6960 Wolfurt

€ 7,50



Mehr als nur Berufskleidung

Teamoutfit als Chance für Identifikation und Motivation



DENTAL BOUTIQUE

Praxisbesuch bei
Dr. Andreas Quide-
nus in der Wiener
Innenstadt



ALEXANDER OCHSNER

Exklusivinterview
mit dem CEO des
International Team of
Implantology ITI



LEIDENSCHAFT ZAHNTECHNIK

Michael Heu und
Markus Gerber be-
treiben in Linz das
Labor MundART



NEUE TESTPILOTEN

Kostenlos smarte
Produkte von DMG
und Kerr selbst
ausprobieren

PLANMECA



YEARS OF LEADING THE WAY



Profitieren Sie von den einmaligen Jubiläumsangeboten.

- ✓ Hochwertige 3D- und 2D Bildgebungsgeräte
- ✓ Behandlungseinheiten in stilvollen Farben und ergonomischen Design
- ✓ Der komplette CAD/CAM Workflow



PLANMECA



Plandent

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

Liebe Leser!

Implantologie, Praxisreport, Management und zahlreiche weitere, interessante Themen



Das International Team of Implantology, kurz ITI genannt, ist wohl die weltweit größte Vereinigung an zahnmedizinischen Implantologen und mit einer entsprechenden Ländersektion auch in Österreich präsent. In einem exklusiven Interview hat sich das Dental Journal mit dem CEO der Fachvereinigung, Dr. Alexander Ochsner, unterhalten. Das zweifelsohne interessante Gespräch finden Sie in dieser Ausgabe.



Mag. Oliver Rohkamm
Chefredakteur
dental journal austria

In der Innenstadt von Wien betreibt Dr. Andreas Quidenus seine Ordination, die allerdings eher an eine Boutique als an eine Zahnarztpraxis erinnert. In der Reportage, die Sie in diesem Heft finden werden, erklärt der Master of Science in oraler Chirurgie und Implantologie, warum er bewusst auf ein solches Ambiente setzt. Dass der sportbegeisterte Zahnarzt damit Erfolg hat und mit der Hilfe von Pluradent Austria die Zahl seiner Behandlungsräume ausgebaut hat, ist ebenfalls Gegenstand dieses Berichtes.

In Linz haben sich ZTM Markus Gerber und ZTM Michael Heu ein kleines, aber feines Zahnlabor aufgebaut. Ein Erfolgsfaktor dabei war sicher der frü-

Ein exklusives Interview mit dem CEO des ITI, Dr. Alexander Ochsner, finden Sie in dieser Ausgabe.

he Einstieg in den digitalen Workflow. Heute schätzen Zahnärzte das Fachwissen und die lösungsorientierte Zusammenarbeit mit MundART.

Auch im Bereich des Praxismanagements haben wir wieder interessante Beiträge. So schreibt unsere Gastautorin und Medizinerin Mag. Michaela Nill dieses Mal über Aspekte der Patientenaufklärung, währenddem wir auch den zweiten Teil der Serie über „Leadership in der Zahnarztpraxis“ meines Kollegen, Dental Journal-Redaktor Daniel Izquierdo-Hänni, publizieren.

Last, but not least haben wir diesmal von DMG und Kerr wieder zwei innovative Produkte im Testpiloten. Viel Spaß beim Lesen!

Herzlichst Ihr

oliver.rohkamm@dentaljournal.eu

Inhalte

EDITORIAL & NEUHEITEN

- 03 Editorial
- 06 Neuheiten & Trends

TESTPILOT

- 10 LuxaCrown von DMG
- 12 SimpliShade von Kerr

RÖNTGEN

- 14 Röntgensystem Axeos von Dentsply Sirona
- 33 Neue Dienstleistung von orangedental: Einfache Konvertierung von Bilddaten

DIGITALER WORKFLOW

- 32 IvoSmile verbessert Kommunikation zwischen Zahnarzt und Labor
- 58 Konstruieren: „Technik ist nur so gut, wie diejenigen, die sie anwenden.“ (2/5) SERIE
- 64 Ivoclar Vivadent und 3Shape bauen Kooperation weiter aus

PRAXISREPORT

- 16 Praxisbesuch bei Dr. Andreas Quidenus in Wien

ZAHNTECHNIK

- 20 Die neue PrograMill DRY
- 22 Porträt Labor mundART in Linz: Zahntechnik aus Leidenschaft
- 24 AG.Live Con: Patientenorientiert, digitalisiert und im Team
- 28 Vita Vionic Vigo
- 65 Zirkozahn Shade Guide

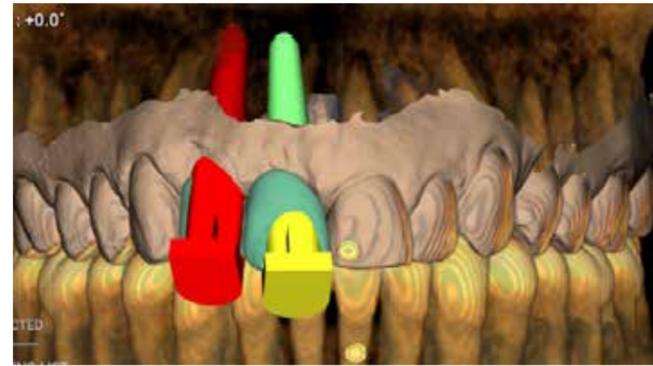
PROPHYLAXE

- 30 Zuwachs beim W&H Prophylaxe-Konzept – Cycle trifft auf Campus und Coaching

REPORT

- 34 Interview mit CEO Dr. Ochsner vom ITI: „Orale Implantologie ist immer noch eine Wissenschaft und sollte nicht zum Lifestyle verkommen.“

Time for immediacy – Implantologische Sofortversorgung in einer Sitzung
46



68 Neues von Pastelli



58 Serie von CAD-CAM Lösungen Kopetzky

Restoration einer vollständigen Kronenfraktur

42

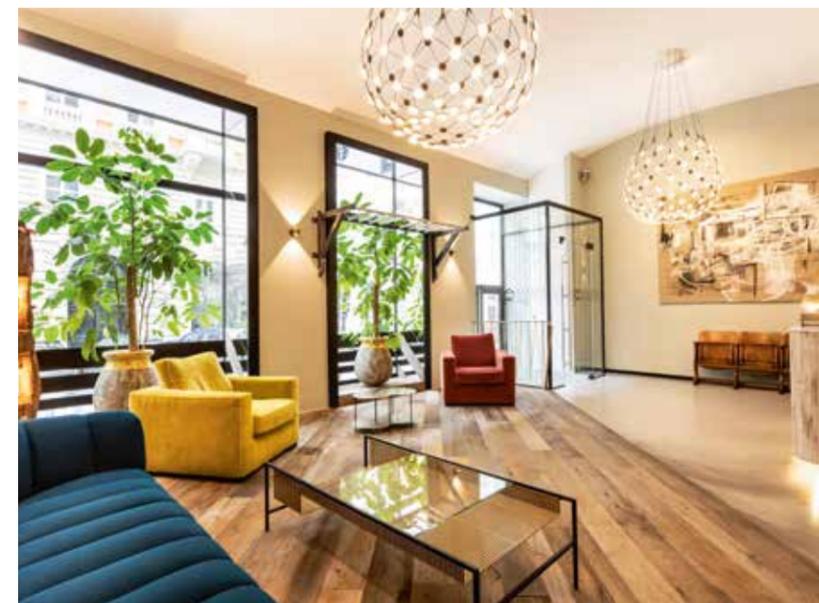


Röntgensystem Axeos von Dentsply Sirona

14



Porträt Labor mundART in Linz: Zahntechnik aus Leidenschaft
22



16 Praxisbesuch bei Dr. Andreas Quidenus in Wien



AG.Live Con: Patientenorientiert, digitalisiert und im Team
24

- 42 **Pavolucci:** Sofortige Restauration einer vollständigen Kronenfraktur bei einem zentralen Schneidezahn
- 46 **Golestani, Jesch, Kladek:** Time for immediacy – Implantologische Sofortversorgung in einer Sitzung
- 50 **Mak, Chio:** Klasse-IV-Restauration mit direkter Composite-Versorgung
- 56 Venus Diamond ONE: Einfarbkomposit im Praxistest
- 66 Planmeca – 50 Jahre Spitzenleistung in der Gesundheitstechnik
- 68 Team-Outfit als Chance für Identifikation und Motivation
- 71 Humor und Leichtigkeit in der Zahnmedizin

MARKETING & MANAGEMENT

- 72 Wie mache ich aus meiner Belegschaft ein echtes Team?
- 74 Grundlagen der Aufklärung in der zahnärztlichen Praxis
- 76 Die Krise als Chance verstehen

ÖGP YOUNGSTERS

- 60 Regenerative Parochirurgie – Wie lange „hält“ das eigentlich...?
- 62 Ist das Weichgewebe wirklich so wichtig?

VERANSTALTUNGEN

- 38 Kammerwahl: Interview mit NOVUM 21
- 39 Absage der WID 2021
- 78 „Masterkurs Composite-Design hoch vier“ mit Dr. Martin von Sontagh

Impressum

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

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Patientenkomfort trifft auf optimalen Zugang zum Behandlungsfeld

Umbrella Zungen-, Lippen- und Wangenhalter

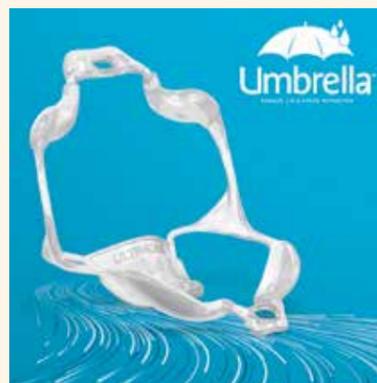
Der neue Umbrella Zungen-, Lippen- und Wangenhalter verbessert den Patientenkomfort und ermöglicht gleichzeitig einen optimalen, ungestörten Zugang zum Behandlungsfeld.

Die Federunterstützung sorgt für eine sanfte, natürliche Öffnung des Mundes, ohne die Lippen unter Zug oder Spannung zu setzen. Besonders für Angstpatienten ist dies ein unschlagbarer Vorteil. Lippen und Wangen werden gleichmäßig abgehalten, der Speichel sammelt sich außerhalb des Zahnbogens und der Zugang zum Arbeitsbereich wird deutlich verbessert. Das innovative Zungenhalter-Konzept hält die Zunge bequem und zuverlässig zurück. Auch die typischen Würge-reflexe gehören mit Umbrella bei den meisten Patienten der Vergangenheit an. Dank der anatomisch geformten Haltebereiche können Anwender bequem eine Hand ablegen, ohne den Patienten dabei Beschwerden zu verursachen.

Umbrella ist einfach zu positionieren und bleibt auch bei einer Bisskontrolle zuverlässig an Ort und Stelle. Alternativ kann Umbrella in Verbindung mit einem Aufbissblock verwendet werden. Auch in diesem Fall bleibt die Zunge dauerhaft hinter dem Zungenhalter. Die Kombination vielfältiger Vorzüge in einem einzigen, anwenderfreundlichen Produkt macht Umbrella zu einem perfekten Begleiter für alle, die ihren Patienten hochwertige und angenehme Behandlungsprotokolle bieten möchten. Mit Umbrella profitieren Anwender von einem planbaren, offenen Zugang zum Arbeitsfeld und einer ideale Retraktionswirkung bei einem optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis.

Kontakt: <https://infoneeu.ultradent.com/de/umbrella>

Umbrella von Ultradent ist ein hygienisches Einwegprodukt und für zahlreiche Indikationen geeignet.



Drei verschiedene Modelle zur Auswahl, um sichere Intraoralscans zu gewährleisten: Edelstahl-Hülse, Einweg-Hülse und die neue autoklavierbare Hülse aus Edelstahl mit Einweg-Fenster.

Ab sofort für Primescan erhältlich

Autoklavierbare Hül- sen aus Edelstahl mit Einwegfenster

Als einziger Intraoralscanner bietet Primescan verschiedene Desinfektions- und Sterilisationsverfahren mit drei verschiedenen Hülsoptionen. Die neue Hülse aus Edelstahl mit Einwegfenster, die autoklaviert werden kann, ist ab sofort erhältlich.

Die neue, autoklavierbare Hülse aus hochwertigem Edelstahl verfügt über austauschbare Einweg-Fenster. So kann der am häufigsten eingesetzte Sterilisationsprozess in Zahnarztpraxen genutzt werden und trägt dazu bei, das Risiko einer Kreuzkontamination zu minimieren. Als weitere Option wird daher eine Edelstahl-Hülse mit kratzfestem Saphirglas-Fenster angeboten, die per Wischdesinfektion, Heißluft-Sterilisation oder High-Level-Desinfektion aufbereitet werden kann. Die Einweg-Hülse aus Kunststoff dient als Alternative für höchste Hygieneanforderungen und ist nach Gebrauch zu entsorgen. Alle Hül- sen verfügen über ein dicht verschlossenes Sichtfenster, um das Eindringen von

Flüssigkeit während des Scanvorgangs zu vermeiden.

Mit diesen drei Optionen werden digitale Abformungen so einfach und hygienisch wie nie zuvor. Primescan bietet verschiedene Desinfektions- und Sterilisationsverfahren, die die empfohlenen Mindestanforderungen der Hygienerichtlinien übertreffen. Da die gesetzlichen Anforderungen von Land zu Land verschieden sind und sich die Praxissituationen unterscheiden, ist es wichtig, dass die Anwender entscheiden können, welche Reinigungs- und Desinfektionsoption ihren Bedürfnissen am besten entspricht. So haben Praxen die Möglichkeit nach der digitalen Abformung eines der fünf üblichen Sterilisationsverfahren durchzuführen.

Für Dr. Daniel Aniol, Zahnarzt aus Bornheim, ist die Sterilisation wegen des neuen Umfelds, in dem Zahnärzte arbeiten, wichtiger als je zuvor. „Sicherheit und Flexibilität sind für mich und mein Praxisteam bei unserer Arbeitsweise von zentraler Bedeutung. Die Möglichkeit, bei Primescan aus mehreren verschiedenen Aufbereitungsverfahren zu wählen, ist ein wichtiger Vorteil des Systems.“

Kontakt: www.dentsplysirona.com/primescan

Die Basis für eine perfekte Abformung ist ein eröffneter und trockener Sulkus.

VOCO Retraction Paste – ein Muss für jede Praxis

Mit der VOCO Retraction Paste, die direkt aus dem Caps in den Sulkus appliziert wird, bringt der Cuxhavener Hersteller ein Produkt für die effektive temporäre Eröffnung und Trockenlegung des Sulkus auf den Markt.



Die VOCO Retraction Paste wird direkt aus dem Caps in den Sulkus appliziert.

VOCO Retraction Paste bietet die Voraussetzung für eine erfolgreiche klassische oder auch digitale Präzisionsabformung sowie für Kavitätenpräparationen bei Klasse II und V Füllungen aber auch für definitives und temporäres Zementieren von Restaurationen. Dabei überzeugt die Retraktionspaste nicht nur im Ergebnis, sondern auch mit ihrem Handling: So gibt die Farbe einen guten Kontrast zur Gingiva, was insbesondere die Arbeit an schwer einsehbaren Stellen erleichtert. Dank der sehr schmalen und leicht biegsamen Kanüle lässt sich das Material sowohl gut dosieren als auch applizieren. Hierbei ist die Paste leicht auszudrücken und punktet anschließend mit einer sehr guten Fließviskosität bei gleichzeitiger Standfestigkeit zur Eröffnung des Sulkus. Bei der Applikation füllt die adstringierend wirkende, aluminiumchloridhaltige Paste temporär den Sulkus, stoppt etwaige Blutungen und verdrängt Feuchtigkeit.

Auch Patientinnen und Patienten profitieren von zahlreichen Vorteilen: So benötigt VOCO Retraction Paste lediglich eine kurze Einwirkzeit, ist geschmackneutral und lässt sich einfach und vollständig absprühen. Die Paste

kann als Alternative oder in Kombination z.B. mit Retraktionsfäden verwendet werden. Dabei ist die Nutzung klassisch oder digital mit Intraoralscanner möglich. Weichgewebsmanagement ist auch für entsprechende Füllungen der Klassen II und V sowie beim definitiven und temporären Zementieren von Restaurationen oft der Schlüssel zum Erfolg, insbesondere bei der Adhäsiv-Technik mit wenig feuchtigkeits-toleranten Produkten.

Hygienische SingleDose

Die VOCO Retraction Paste lässt sich einfach und hygienisch direkt aus dem SingleDose Cap, einer Eigenentwicklung von VOCO, in den Sulkus applizieren. Dabei ist das SingleDose Cap mit handelsüblichen Composite-Dispensern wie beispielsweise dem VOCO Caps Dispenser kompatibel und reicht für bis zu 3 Sulki. Vorteile der SingleDose: Jeder Patient erhält sein ganz eigenes Präparat. Drittkontakte und weitere Kontaminationsmöglichkeiten werden so auf einfachem Wege unterbunden.

Kontakt: www.voco.dental

Bis zum 30. Juni bietet Hager & Werken in Kooperation mit Dentsply Sirona eine Cashback Aktion im Wert von 300 €

Cavitron 300 – magnetostriktive Ultraschalltechnologie für höchsten Patientenkomfort

Mit dem Cavitron 300 ist es Dentsply Sirona erneut gelungen auf die Wünsche von Praxisteam und Patienten einzugehen. Die magnetostriktiven Schwingungen bewirken – anders als bei den linearen Schwingungen piezoelektrisch angetriebener Spitzen – ein ovales Schwingmuster der Inserts.



CASHBACK-AKTION
300 €
Gutschein

Die neue Software im Cavitron 300 steuert den Wasserdruck sehr präzise und sorgt dafür, dass nur angenehm vortemperiertes Wasser in den Mund des Patienten gelangt.

gramme ermöglichen ein ermüdungsfreies und effizientes Arbeiten und kreieren klinische Ergebnisse, die sich sehen lassen können. Wissenschaftlich betrachtet gibt es bislang noch keine Untersuchung, die belegt, dass eine PA-Behandlung mittels Pulver Wasserstrahlgeräten überlegene, klinische Ergebnisse liefert. Auch haben klinische Studien gezeigt, dass eine Behandlung mittels magnetostriktiver Ultraschallinstrumente deutlich schonender für die Wurzeloberflächen ist als bei der Behandlung mit Handinstrumenten.

Bis zum 30. Juni 2021 bietet Hager & Werken in Kooperation mit Dentsply Sirona eine Cashback Aktion an. Interessierte senden ihr altes Ultraschallgerät, unabhängig vom Hersteller, ein und sichern sich so einen Gutschein über 300,00 € für den Kauf des neuen Cavitron 300. Das Rücksendeformular findet sich auf www.hagerwerken.de.

Diese Technik führt dazu, dass neben den beiden labialen Seitenbereichen des Inserts zusätzlich auch die Vorderseite für die Entfernung von Konkrementen und Biofilm zur Verfügung steht. Selbst bei eng stehenden und verschachtelten Zähnen gelingt es so, stets eine passende Adaption zu finden.

Häufiges Lob aus dem Team bekommt das Cavitron für seine „Quick Connect Inserts“. Diese werden nicht mittels einem Andruckschlüssel aufgeschraubt, sondern einfach aufgesteckt und eingerastet. Gleichzeitig wurde das Gerät noch einmal deutlich

leiser während seiner Anwendung. Auf diese Weise wird aus dem bisherigen PZR oder UPT Termin bereits ein kleines Wellness Event. Die neue, flachere Form des Cavitron 300 ermöglicht die praktische Unterbringung des Gerätes nun auch in Schubladen oder flachen Gerätecarts wie etwa dem Integra Cart Smart von Hager & Werken.

Das moderne Touch-Display ist nicht nur sehr hygienisch, sondern lässt sich auch intuitiv bedienen und ergänzt sich perfekt mit dem kabellosen, funkbetriebenen Fußschalter. Die praktisch vorab einzustellenden Pro-



G-CEM ONE ist ein echter Alleskönner

Neues, selbstadhäsive Befestigungs-Composite von GC

G-CEM ONE, das neue selbstadhäsive Befestigungs-Composite, kombiniert zuverlässige Haftung mit exzellenter Dunkelhärtung.

Das Befestigungs-Composite ist sowohl für die selbstadhäsive als auch für die adhäsive Befestigung aller Arten von indirekten Restaurationen geeignet. Dazu gehören Restaurationen mit Metallgerüst ebenso wie Inlays, Onlays, Kronen und Brücken aus Kunststoff oder Keramik sowie Wurzelstifte. Dabei wird nicht nur an all diesen Werkstoffen, sondern auch an Schmelz und Dentin eine hohe Haftfestigkeit erzielt. Das Produkt lässt sich bei allen Versorgungsfällen mit retentiven Präparationsformen besonders effizient und ohne jede weitere Komponente in der Automix-Spritze anwenden. In schwierigen klinischen Situationen mit erhöhten Anforderungen an die Haftfestigkeit – beispielsweise bei nicht-retentiven Präparationen kann der optionale Adhesive Enhancing Primer (AEP) mit seiner innovativen GC Touch Cure-Funktion zusätzlich angewendet werden. Bei der Applikation auf die präparierte Zahnhartsubstanz beschleunigt der im AEP enthaltene chemische Initiator die Dunkelhärtung des Befestigungs-Composites und stellt so einen optimalen Verbund sicher. Der Primer ist einfach anzuwenden: Er wird lediglich appliziert und mit Luft verblasen; eine Lichthärtung ist nicht erforderlich.

Zu den weiteren Features von G-CEM ONE gehören die optimierten Fließigenschaften des Materials, eine einfache Überschussentfernung mit Tack-Cure-Option (kurze

Lichthärtung für eine Sekunde) und eine erhöhte Feuchtigkeitstoleranz bei Anwendung mit dem Adhesive Enhancing Primer. G-CEM ONE bietet Anwendern zudem den Vorteil einer reduzierten Lagerhaltung mit weniger Komponenten für reproduzierbare Arbeitsabläufe und wird dadurch auch für Praxen attraktiv, die besonderen Wert auf Effizienz legen.

100 Jahre Qualitätsversprechen

Innovationen wie G-CEM ONE sind der Grund, weshalb das Unternehmen auf eine erfolgreiche, 100-jährige Firmengeschichte zurückblicken kann. Im Februar feierte GC den hundertsten Jahrestag seiner Gründung in Japan 1921, in diesem Zusammenhang präsentierte Dr. Kiyotaka Nakao, Präsident und CEO der GC Corporation, ein speziell für das Jubiläum designtes Logo als auch einen Slogan. Das Jubiläumsslogo ist eine Adaption des „Smile for the World“-Logos, das GC seit 2017 verwendet und das Engagement des Unternehmens für die Verbesserung der weltweiten Zahngesundheit darstellt. Die neue Grafik zeigt die Zahl 100, die in das Design des Logos eingearbeitet wurde, zusammen mit dem Slogan: „100 years of Quality in Dental.“

Web: <https://europe.gc.dental/products/gcemone>

Manches schöne Lächeln braucht etwas Planung.

- ✓ jedes Stück manuell endgefertigt für perfekten Sitz und Anwenderkomfort
- ✓ kurze Reaktions- und Lieferzeiten
- ✓ sichere und garantierte Ergebnisse
- ✓ lückenlose Dokumentation und zahlreiche zusätzliche Serviceleistungen
- ✓ hohes Umsatzpotenzial bei guter Kalkulierbarkeit – ohne Bindung!

Jetzt Info-Material anfordern und gleich online registrieren!

+43 2952 20 775
www.planysmile.at/aerztelogg

Plan ya Smile[®]
by Labor Lang

testpilot

Damit Sie bei neuen Produkten nicht ins kalte Wasser springen müssen, gibt es in jeder Ausgabe des dental journals eine interessante Testaktion. Ohne Verpflichtung und ohne Risiko!

Eine Sitzung, ein Material,
langlebige Prothetik

NEU

Machen Sie mit!

DIE AKTION

Wir stellen gemeinsam mit renommierten Herstellern Geräte, Instrumente und Materialien zur Verfügung, die Sie kostenlos testen können.

Die Testprodukte in dieser Ausgabe werden von DMG kostenlos zur Verfügung gestellt.

JETZT TESTEN UND BEWERTEN!

Melden Sie sich mit Namen, Praxisadresse und E-Mail an und probieren Sie das Produkt Ihrer Wahl aus!

Nach dem Test sind Sie gebeten Ihre Erkenntnisse per E-Mail zu übermitteln.

ANMELDUNG HIER:

www.dentaljournal.co/testpilot

Melden Sie sich direkt auf der Webseite unter der Rubrik Testpilot an!

dental journal austria

z. H. Herrn Mag. Oliver Rohkamm
Prottesweg 8, 8062 Kumberg

E-Mail testpilot@dentaljournal.eu

LuxaCrown – einfach und vielseitig



LuxaCrown ermöglicht es erstmals, direkt aus der Kartusche langzeit-stabile Kronen und Brücken mit einer Tragedauer bis zu fünf Jahren zu fertigen.

Mit dem semi-permanenten LuxaCrown können passgenaue, langlebige Composite-Kronen und Brücken direkt in der Praxis anfertigt werden.

Das Einsatzfeld von LuxaCrown ist überaus vielseitig, drei Bereiche stechen speziell hervor.

- **Notfallbehandlungen**
Kontaktarm in nur einer Sitzung langzeitstabile Prothetik fertigen.
- **Komplexe prothetische Behandlungen**
Mit semi-permanenten Versorgungen auch langspannige oder besonders stressbelastete Situationen einfach lösen.
- **Langzeit-Prothetik**
Schnelle und kostengünstige Lösung zur Überbrückung von Liquiditätsengpässen bei Patienten oder längeren Zeitspannen zwischen Patientenbesuchen.

LuxaCrown als Produktinnovation ermöglicht es erstmals, direkt aus der Kartusche langzeit-stabile Kronen und Brücken mit einer Tragedauer bis zu fünf Jahren zu fertigen. Möglich macht das die einzigartige, von DMG entwickelte innere Struktur, die sogenannte „SupraLink Matrix“. Diese wirkt mit ihrer speziellen dreidimensionalen Vernetzung der Ausbreitung von Mikrorissen entgegen, indem sie Spannungen aufnimmt und im Material absorbiert. Dieser „Stoßdämpfer-Effekt“ sorgt für herausragende mechanische Eigenschaften des Materials.

www.dmg-dental.com



Venus Diamond ONE –
Eine einzige Farbe für die täglichen Restaurationen.
Effizient, wirtschaftlich und verträglich.

Setzen Sie auf Effizienz – das Einfarben-Konzept vereinfacht Bestellung, Logistik und Anwendung in der Praxis.

Bieten Sie Langlebigkeit – langlebige Restaurationen dank der außergewöhnlichen Widerstandsfähigkeit mit über 10 Jahren klinischer Venus Diamond-Erfahrung.

Profitieren Sie von Sicherheit und Kompatibilität – Ein System zur Zahnerhaltung „made in Germany“ und Freiheit in der Anwendung.

Empfehlen Sie Verträglichkeit – Basierend auf der TCD-Matrix ist Venus Diamond völlig frei von Bis-GMA und Bisphenol A-verwandten Monomeren.

Nutzen Sie das Einführungsangebot und testen Sie Venus Diamond ONE. Kulzer.at/one-journal



Exklusives Aktionspaket
Venus Diamond ONE Basis Kit



testpilot

Machen Sie mit!

DIE AKTION

Wir stellen gemeinsam mit renommierten Herstellern Geräte, Instrumente und Materialien zur Verfügung, die Sie kostenlos testen können.

Die Testprodukte in dieser Ausgabe werden von Kerr kostenlos zur Verfügung gestellt.

JETZT TESTEN UND BEWERTEN!

Melden Sie sich mit Namen, Praxisadresse und E-Mail an und probieren Sie das Produkt Ihrer Wahl aus!

Nach dem Test sind Sie gebeten Ihre Erkenntnisse per E-Mail zu übermitteln.

ANMELDUNG HIER:

www.dentaljournal.co/testpilot

Melden Sie sich direkt auf der Webseite unter der Rubrik Testpilot an!

dental journal austria
z. H. Herrn Mag. Oliver Rohkamm
Prottesweg 8, 8062 Kumberg

E-Mail testpilot@dentaljournal.eu

Damit Sie bei neuen Produkten nicht ins kalte Wasser springen, gibt es in jeder Ausgabe des dental journals eine umfassende Testaktion. Ohne Verpflichtung und ohne Risiko!

Arbeitsabläufe mit nur drei Farbtönen vereinfachen **NEU**

Universal-Komposit-System „SimpliShade™“

Mit SimpliShade Universal Composite lassen sich Arbeitsabläufe und Bestandsmanagement optimieren, während man sich als Behandler sich auf hervorragende Handhabungseigenschaften des Materials und ästhetische Restaurationen verlassen kann.



Zeit sparen bei der Farbauswahl, hell, mittel und dunkel, wobei mit SimpliShade alle 16 Vita® Classical-Farbtöne abgedeckt werden können.

- Das Adaptive Response Technology (ART)-Füllersystem ist eine bewährte Technologie, die in Kerr's Universalkomposit Harmonize™ verwendet wird. Es ermöglicht naturgetreue Restaurationen mit außerordentlicher Festigkeit und unübertroffener Ästhetik. SimpliShade verwendet eine kleinere Partikelgröße von 50 nm. Dadurch ist es leichter polierbar und behält langfristig seinen Glanz und attraktive Optik¹.
- SimpliShade bietet eine hervorragende Röntgenopazität und außerdem eine optimale Transluzenz zur Nachahmung der Zahnschubstanz, zur Abdeckung darunterliegender Zahnverfärbungen sowie für ideale Übergänge zur umliegenden Zahnstruktur. Naturgetreue Restaurationen sind somit gewährleistet¹.
- Leichtere Farbbestimmung: Mit SimpliShade erzielt man alle klassischen 16 VITA Farben mit nur 3 Farbtönen: Light, Medium, und Dark.
- Optimierung der Bestandsverwaltung durch die Tatsache, dass nur wenige Farbtöne vorrätig gehalten werden müssen, die praktisch alle Kompositanforderungen einer Praxis erfüllen. So hat man weniger Produkte im Regal, es müssen weniger Artikel bestellt werden und es wird vermieden, dass Produkte ablaufen.
- Universalprodukt für alle Kavitätenklassen: Im Gegensatz zu OMNICHROMA® kann SimpliShade zuversichtlich für alle Kavitätsklassen eingesetzt werden, ohne einen Blocker verwenden zu müssen².

www.kerrdental.com/de-de/simplishade

¹) Kerr. Interne Daten. Auf Anfrage erhältlich.
²) University of Alabama in Birmingham

Aktionen

Angebote gültig bis 30. Juni 2021



Hier finden Sie alle Kerr Aktionen
kerrdental.com/de-de/aktionen

SimpliShade™

Workflow-Paket



2x SimpliShade™ Unidose 20 Pack nach Wahl:
37006 - SimpliShade - Light - Unidose - 20x 0,25g
37006 - SimpliShade - Medium - Unidose - 20x 0,25g

1x 36519 - OptiBond™ Universal Flasche Nachfüllpack - 5 ml

1x 34632 - Gel Etchant - Jumbo Sparpackung - 30 g

Paketpreis 143.68 € statt 287.36 € UVP*

Sie sparen 50% im Vergleich zum Einzelkauf**

SimpliShade™

Vereinfachtes Universal-Komposit-System

37001 - SimpliShade - Light - Spritze - 4g
37002 - SimpliShade - Medium - Spritze - 4g
37003 - SimpliShade - Dark - Spritze - 4g
37004 - SimpliShade - Bleach White - Spritze - 4g
37005 - SimpliShade - Universal Opaque - Spritze - 4g

Aktionspreis 39.96 € statt 49.95 € UVP

20% Preisvorteil*

37006 - SimpliShade - Light - Unidose - 20x 0,25g
37007 - SimpliShade - Medium - Unidose - 20x 0,25g

Aktionspreis 47.96 € statt 59.95 € UVP

20% Preisvorteil*

37008 - SimpliShade - Dark - Unidose - 10x 0,25g
37009 - SimpliShade - Bleach White - Unidose - 10x 0,25g
37010 - SimpliShade - Universal Opaque - 10x 0,25g

Aktionspreis 31.96 € statt 39.95 € UVP

20% Preisvorteil*

CaviWipes™ und CaviCide™

Oberflächendesinfektion

- Praktisches, gebrauchsfertiges Reinigungs- und Desinfektionsmittel
- Hervorragende Materialverträglichkeit dank niedrigem Alkoholgehalt



4731245 - CaviWipes - Flat Packs
(Karton: 20 Packungen x 45 getränkte Wischtücher)

Aktionspreis 82.20 €
statt 109.60 € UVP

25% Preisvorteil*



4731222 - CaviCide - 700 ml Flasche

Aktionspreis 9,33 €
statt 12,45 € UVP

25% Preisvorteil*



4731223 - CaviCide - 5 L

Aktionspreis 36,59 €
statt 48,78 € UVP

25% Preisvorteil*

* Im Vergleich zur unverbindlichen Preisempfehlung
** Gegenüber der unverbindlichen Preisempfehlung der einzelnen Produkte.

Die angegebenen Aktionsvorteile beziehen sich auf unverbindliche Preisempfehlungen der Kerr GmbH. Preise des Fachhandels bleiben hiervon unberührt. Es gelten die Preise des teilnehmenden Fachhandels. Dem Fachhandel stehtes frei, ob und in welcher Form er an der Aktion teilnimmt. Alle Preise verstehen sich zuzüglich MwSt. Irrtümer und Änderungen vorbehalten. Es gelten unsere AGB.



Neues Röntgensystem Axeos von Dentsply Sirona

Flexibles Volumen, ausgezeichnete Bildqualität, hoher Komfort

Mit Axeos stellt Dentsply Sirona eine neue und vielseitige extraorale 2D/3D-Röntgenlösung vor und ergänzt das bestehende Orthophos-Produkt-Portfolio. Das Hybridgerät ist darauf ausgerichtet, in der zahnärztlichen und kieferorthopädischen Praxis alle Anforderungen an eine moderne Bildgebung zu erfüllen: mit flexiblen Volumina, hoher Zeichenschärfe für mehr Sicherheit in der Befundung sowie hohem Komfort für Bediener und Patient. Durch die zahlreichen Volumengrößen von bis zu 17 x 13 cm deckt Axeos das komplette Spektrum an zahnärztlichen Indikationen ab und ist so das ideale Gerät vor allem für Spezialisten.

Axeos, das neue und vielseitige 2D/3D-Hybrid-Röntgengerät von Dentsply Sirona, überzeugt: Mit dem qualitativ hochwertigen Direct Conversion Sensor (DCS) und den unterschiedlichen 3D-Volumina sorgt es für eine außergewöhnliche Bildqualität, die dem Anwender eine sichere Befundung ermöglicht. Wie alle Röntgen-Lösungen aus dem Hause Dentsply Sirona setzt auch Axeos auf smarte Konnektivität: Die nahtlose Anbindung an die bewährte Software Sidexis 4 und an

zahlreiche Behandlungsprogramme unterstützt somit eine sichere und bessere Versorgung der Patienten. Darüber hinaus ermöglicht das Gerät mit Features, wie zum Beispiel dem patentierten Okklusalaufbiss eine sichere und schnelle Positionierung und bietet damit viel Komfort für Patienten und Praxisteam. „Die Bedürfnisse unserer Kunden, ihre Anforderungen an digitale Bildgebung sind unser Antrieb“, sagt Tobias Lehner, Vertriebsleiter Imaging bei Dentsply Sirona Deutschland. „Das Feedback

der Anwender, das wir im Vertrieb erhalten, fließt direkt in die Entwicklung neuer Produktlösungen ein. Axeos ist ein Ergebnis solcher Prozesse und bietet Praxen und Kliniken genau das Röntgengerät, das sie für klinische Sicherheit und optimale Behandlungsplanung benötigen.“

Der Spezialist für ein breites Spektrum an Indikationen

Axeos unterstützt bei einer Vielzahl von Indikationen. Dazu verfügt das Gerät über verschiedene Volumina: von einem fokussierten Volum (Ø 5 x 5,5 cm) für zum Beispiel endodontische Fälle bis zu einem großen Volumen (Ø 17 x 13 cm), das den gesamten Zahnbestand inklusive beider Kiefergelenke darstellt. Im 3D-Bereich können Anwender aus zahlreichen Aufnahme-Modi wählen, etwa den Low-Dose-Modus für 3D-Aufnahmen im Dosisbereich von 2D-Röntgenbildern und den HD-Modus für Aufnahmen mit bis zu 80 µm Auflösung, die ganz einfach per Klick ausgewählt werden können. Außerdem verfügt Axeos über eine große Auswahl von 2D-Programmen, die dank DCS-Sensortechnologie und echtem Autofokus eine ausgezeichnete Bildqualität bieten und damit eine sichere Befundung ermöglichen. Neben den klassischen Standard-Panorama-Aufnah-



Das neue Röntgengerät Axeos verfügt über eine Vielzahl von Volumina für verschiedene Anwendungen und diagnostische Zwecke, darunter ein großes Volumen Ø 17 x 13 cm für spezielle 3D-Aufnahmen, welche den gesamten Kiefer einschließlich beider Kiefergelenke abdecken.



Das Gerät bietet einen höheren Patienten- und Benutzerkomfort durch den Patient Positioning & Image Assistant für jede Patientengröße.

men gehören zum Beispiel auch die extraorale Bissflügelaufnahme sowie das Kinderpanorama zum Leistungsumfang des Geräts. Auf Wunsch lässt sich Axeos mit dem Ceph-Ausleger (links oder rechts) auch nachträglich ausstatten. Durch diese Vielseitigkeit eignet sich Axeos für unterschiedliche Fragestellungen in der Zahnmedizin, ganz besonders in der Implantologie, Kieferorthopädie sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Moderne Bildgebungssoftware inklusive

Das Gerät wird mit der modernen und preisgekrönten Bildgebungssoftware Sidexis 4 geliefert, die eine genaue Befundung unterstützt und den smarten Austausch mit anderen Applikationen ermöglicht. Sidexis 4 ist kompatibel mit über 250 Praxismanagement-Software-Systemen sowie Behandlungsplanungsprogrammen für die Implantologie, Endodontie und Kieferorthopädie. Anwender können sich dabei auf die Schnittstellen und Kompatibilität der Daten verlassen.

Komfortable Positionierung

Neben hoher Bildqualität und smarter Konnektivität überzeugt Axeos durch sein automatisches Positionierungssystem für einen hohen Patienten-

und Benutzerkomfort. Neben dem patentierten Okklusalaufbiss sorgt die clevere Höhenverstellung dafür, dass die Gerätehöhe für den einzelnen Patienten bereits vor Betreten des Röntgenraums eingestellt werden kann und Patienten so komfortabel wie möglich durch den Röntgenprozess geleitet werden. Die Barrierefreiheit des Geräts ermöglicht auch eine direkte und unkomplizierte Positionierung von Rollstuhlpatienten. In Kombination mit der einfachen Bedienung werden mögliche Fehlerquellen reduziert und Zweitaufnahmen vermieden – für mehr Sicherheit und zum Wohle des Patienten.

Preisgekröntes Design

Elegante Designelemente wie das Ambient Light, das neue, intuitiv zu bedienende EasyPad sowie das integrierte Ordnungssystem sind Highlights, für die Axeos im Jahr 2020 den Red Dot Award für Produktdesign erhalten hat. „Axeos ist genau das Gerät, auf das ich gewartet habe“, sagt Dr. Bernhild-Elke Stamnitz, Zahnärztin aus Langen. „Ich kann damit nahezu jede klinische Fragestellung beantworten. Dank einfacher Patientenpositionierung und sehr kurzer Scan-Zeiten erhalte ich schnell und verlässlich die gewünschte Aufnahme, die ich sofort befunden und nahtlos weiterverarbei-

ten kann. Mich überzeugt dabei vor allem die Qualität der Aufnahmen.“

Hohe hygienische Sicherheit

Bei der Entwicklung von Axeos hat Dentsply Sirona bereits die gestiegenen Hygiene-Anforderungen durch Sicherheitsprotokolle berücksichtigt. Für die Aufnahme selbst ist dank voreinstellbarer Positionierung nur in geringem Umfang physischer Patientenkontakt nötig. Dazu kommt ein hygienisch vorteilhaftes Touch-Pad, das eine Bedienung mit Handschuhen erlaubt. All das zusammen trägt dem hohen Sicherheitsbedürfnis von Patienten und Personal Rechnung. „Axeos nimmt im Portfolio unserer digitalen Bildgebungslösungen einen besonderen Platz ein“, erklärt Arjan de Roy, Group Vice President und Geschäftsführer für Dentsply Sirona Deutschland und Österreich. „Das innovative Röntgengerät verkörpert den Anspruch von Dentsply Sirona, mit technologischem Fortschritt die Arbeit von Zahnärzten und Klinikern einfacher, schneller und vor allem sicherer zu machen. Bildqualität, Konnektivität und Bedienkomfort sorgen dafür, dass Anwender ihren Patienten eine hochmoderne Zahnmedizin bieten können – für ein gesundes, schönes Lächeln.“

www.dentsplysirona.com/axeos



Das neue EasyPad in elegantem Schwarz mit verbesserter Benutzeroberfläche und selbsterklärenden Symbolen sowie der Universal-Beißblock des Axeos

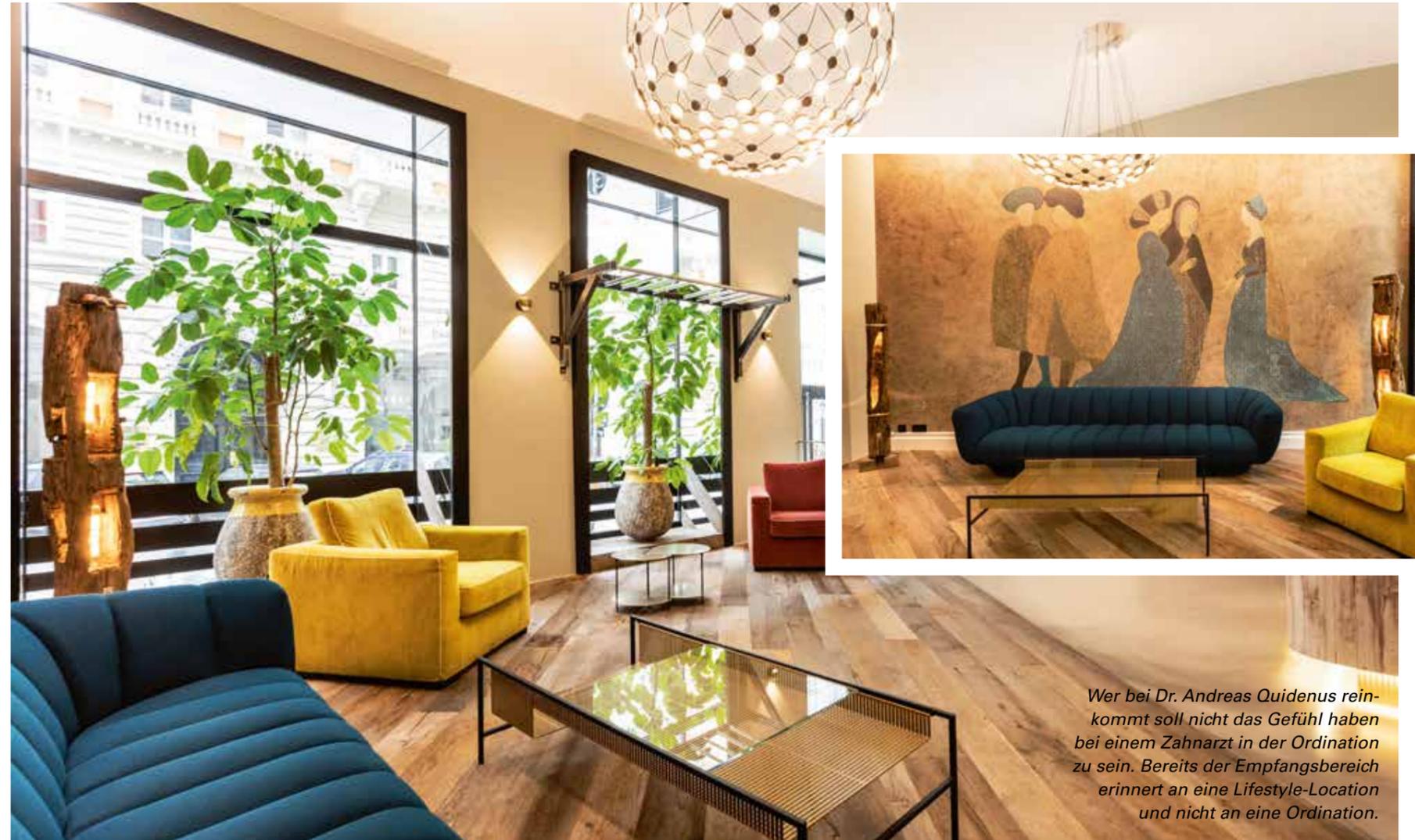
Kunstwerke
finden sich in
der ganzen
Ordination immer wieder.



Konsequentes
Branding: Das
Logo zieht sich
als visuelles
Element durch
die ganze
Ordination.



Licht und Beleuchtung spielen beim Innendesign eine wichtige Rolle.



Wer bei Dr. Andreas Quidenus reinkommt soll nicht das Gefühl haben bei einem Zahnarzt in der Ordination zu sein. Bereits der Empfangsbereich erinnert an eine Lifestyle-Location und nicht an eine Ordination.

Praxisbesuch bei Dr. Andreas Quidenus in Wien

„Ich wusste, ich gehöre in die Innenstadt!“

Im Zentrum von Wien betreibt Dr. Andreas Quidenus seine Ordination, die von der Innenarchitektur und dem Ambiente eher an eine Boutique als an eine Zahnarztpraxis erinnert. Beflügelt vom Erfolg hat der Spezialist für Implantologie und Sportzahnmedizin seine Räumlichkeiten ausgebaut und dabei auf die Kenntnisse und Erfahrungen von Pluradent Austria vertraut.

Wer bei uns reinkommt soll nicht das Gefühl haben bei einem Zahnarzt in der Ordination zu sein. Das ist mir wichtig!“ kommentiert Dr. Andreas Quidenus, Master of Science Orale Chirurgie und Implantologie, das spezielle Ambiente, das er für seine Patienten, sein Team und schlussendlich auch für sich selbst geschaffen hat. Vielleicht liegt es am südländischen Flair, welches Quidenus von seiner portugiesischen Mutter mitbekommen hat, oder an der Tatsache, dass er, wie er selbst sagt, mit sehr viel Deko und Stil aufgewachsen ist, aber bei seiner Ordination hat er modernes mit klassischen Strukturen verbunden. Altwiener Stil etwa beim Altholz für die Böden oder der Wandtapete im Warteraum, ist gepaart mit einer modernen Inneneinrichtung, alles mit dem Ziel den Patienten von der ers-

ten Sekunde an eine charmante und angenehme Atmosphäre zu schaffen. „Wenn meine Patienten meinen Geschmack anhand des Stils meiner Ordination erkennen, so denken sie vielleicht auch: Ok, der könnte ja auch schöne Zähne machen.“ scherzt Dr. Quidenus bei einem Rundgang durch die knapp zweihundert Quadratmeter große Zahnarztpraxis.

Orale Chirurgie als Steckenpferd...

Gleich nach seinem Studium zwischen 2002 und 2008 begann der frisch promovierte Zahnarzt als Wahlarzt bei Dr. med. univ. Waldemar Festenburg, Master of Science in oral Surgery and Implantology, in Wien. Quidenus, der von sich behauptet während des Studiums der Zahnmedizin eigentlich kein Blut sehen zu können, entdeckte

während dieser Zeit die orale Chirurgie für sich. „Chirurgie ist deshalb so aufregend für mich, weil es jedes Mal anders und immer ein bisschen Herzklopfen mit dabei ist. Die Chirurgie ist für mich die Champions League der Zahnmedizin, und man lernt jedes Mal zu.“ erklärt der Implantologe gegenüber dem Dental Journal Austria. Um auf die Frage zu antworten, was ihm an seinem Beruf besonders gefällt, muss er nicht lange überlegen: „Die Nähe zu unterschiedlichen Menschen. Es ist ein abwechslungs- und variantenreicher Beruf, bei welchem man Arzt und Psychologe zugleich ist.“

... und Sportmedizin als Leidenschaft.

Dass die orale Gesundheit mit einem gesunden Körper einher geht, ist für Dr. Andreas Quidenus geradezu eine



Fotos: Studiomatico

Als Sportzahnarzt hat Andreas Quidenus eine klare Philosophie: „Mein Körper ist meine Firma. Umso besser ich mich um meine Firma kümmere, umso besser geht's mir selbst.“



Dr. Andreas Quidenus zusammen mit seinem Praxisteam.

Dank der von Pluradent Austria durchgeführten Erweiterung zählt die Ordination neu vier Behandlungsräume.



Dr. Andreas Quidenus, Master of Science Orale Chirurgie und Implantologie: „Chirurgie ist deshalb so aufregend für mich, weil es jedes Mal anders und immer ein bisschen Herzklopfen mit dabei ist.“

philosophische Lebenseinstellung. Er, der selbst einst professioneller Fußballspieler gewesen und auch heute noch als Kraft- und Ausdauersportler aktiv ist, weiß wie wichtig eine gute Mundgesundheit für Sporttreibende ist. Aus diesem Grund hat er sich bei der Deutschen Gesellschaft für Sportzahnmedizin (DGSZM) zum Sportzahnarzt weitergebildet. „Meine Philosophie lautet: mein Körper ist meine Firma. Umso besser ich mich um meine Firma kümmere umso besser geht's mir selbst.“ Dass dies nicht einfach leere Worte sind, wird einem klar, wenn man die Sportgeräte sieht, die Andreas Quidenus in seiner Ordination installiert hat. Und an der Tatsache, dass er offizieller Vereinszahnarzt der beiden Fußballvereine der Bundeshauptstadt ist. Mögen Rapid Wien und Austria Wien um Tabellenplätze

Insgesamt vier top-moderne Behandlungseinheiten stehen für die Eingriffe zur Verfügung.



spielen, wenn es um die Mundgesundheit geht, vertrauen beide Mannschaften dem gleichen Zahnarzt.

Ziele verfolgen, auch in Corona-Zeiten

Nicht nur als Sportler, sondern auch als Inhaber einer Ordination schaut der Wiener immer nach vorne und setzt sich laufend neue Ziele. Seine erste, eigene Ordination eröffnete Andreas Quidenus unweit der U-Bahnstation Schottenring mit zwei Behandlungsplätzen. Damals wusste er schon: „Ich gehöre in die Innenstadt!“ Als er dann 2017 zwei Straßen weiter an den aktuellen Standort zog, zählte die Ordination bereits drei Patientenstühle. Auf Grund der Zunahme an Patienten

kam der unternehmerische denkende Implantologe zum Schluss ein viertes Behandlungszimmer einrichten zu wollen - und dies ausgerechnet während der COVID-19 Krise. „In der Anfangszeit hat auch mich Corona überwältigt, ein Gegner, der neu und unberechenbar war.“ fasst Dr. Quidenus seine Gedanken zusammen, und ergänzt: „Wir hatten während dieser Zeit immer offen, doch die Patienten waren so verunsichert, dass sie nicht mehr kamen. In Folge verbuchten auch wir einen Umsatzeinbruch, Assistentinnen gingen in Kurzarbeit und es begann Unruhe im Team.“ Doch als einer, der als Fußballspieler gelernt hat, dass Angriff oftmals die beste Verteidigung ist, hat er antizyklisch gehandelt und den Moment genutzt, um die Idee des Ausbaus der

Ordination in die Tat umzusetzen. Dazu meint er: „Als Zahnarzt wird man auch in Krise gebraucht. Zudem braucht Meinungsführer, die zeigen, dass es weiter geht, egal ob Krise oder nicht.“

Beziehung auf Augenhöhe

Für dieses Vorhaben wollte Dr. Quidenus mit einem Unternehmen zusammenarbeiten, welches schon mehrere Ordinationen umgebaut hat und so Kenntnis und Erfahrung einbringen konnte. In Pluradent fand er diesen Partner, der genau wusste, was zu tun war, und der über die richtigen Kontakte für ein solches Projekt verfügt. Der Dentalfachberater und Spezialist in Sachen Einrichtung und Medizinprodukte Jan Wietzke übernahm als Projektleiter diese Herausforderung, rasch fanden die beiden einen guten Draht zueinander. „Jan ist auf eine nicht aufdringliche Art und Weise extrem kompetent. Er nimmt mir Dinge ab, für die ich keine Zeit habe und so kann ich mich um das Tagesgeschäft kümmern. Mittlerweile sehe ich ihn als Teil meines Teams.“ fasst Dr. Andreas Quidenus die Zusammenarbeit mit dem Fachberater von Pluradent zusammen, und schließt ab: „Es ist eine Beziehung auf Augenhöhe!“



Jan Wietzke, Dentalfachberater Einrichtung/Medizinprodukte bei Pluradent Austria GmbH (links) war als Projektleiter für den Ausbau der Ordination verantwortlich

Jan Wietzke

Dentalfachberater,
Einrichtung/Medizinprodukte
Pluradent Austria GmbH

Goldschlagstraße 172
1140 Wien
www.pluradent.at
Email: j.wietzke@pluradent.at
Mobil: 0664 88523210

Dr. Andreas Quidenus M. Sc.
Zahnarzt, Master of Science
Orale Chirurgie und Implantologie

Werdertorgasse 15 EG
1010 Wien
www.drquidenus.at
Praxis: +43 1 35 88 70 07
Mobil: + 43 664 739 09 380

Einfachheit,
Ästhetik &
Funktionalität in
Ihren Händen



G-ænial®
A'CHORD
von GC

Das hochentwickelte Universal-Composite mit der Einfachheit des Unishade-Systems



GC Austria GmbH
info.austria@gc.dental
https://europe.gc.dental/de-AT
GC Austria GmbH Swiss Office
info.switzerland@gc.dental
https://europe.gc.dental/de-CH

GC

100 Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

Perfekter Einstieg in das Fräsen von Zirkonoxid

Die neue PrograMill DRY

Dentallabore, die Zirkonoxid-Restaurationen sicher und effizient fräsen möchten, finden in der neuen PrograMill DRY von Ivoclar Vivadent den optimalen Einstieg. Das kompakte CAD/CAM-Trockenfräsgerät verbindet als durchdachte Systemlösung abgestimmte Prozesse mit hochwertigen Materialien, ausgereiften Technologien und komfortablem Handling.



Zahntechniker erhalten mit der PrograMill DRY ein zuverlässiges, auf Zirkonoxid spezialisiertes CAD/CAM-System, das Flexibilität, Wirtschaftlichkeit und Einfachheit vereint.

Präzise und flexibel: Für Zirkonoxid und Ivotion Denture. Die PrograMill DRY eignet sich ideal für das Bearbeiten von IPS e.max ZirCAD Prime und optimiert so die Wirtschaftlichkeit und Effizienz im Labor. Dieses innovative Zirkonoxid von Ivoclar Vivadent bietet eine ausdrucksstarke Ästhetik und maximale Möglichkeiten bei der Verarbeitung; von der Mal-, über die Cut-Back- bis zur Verblendtechnik. Zudem können alle Indikationen von der Krone bis zur mehrgliedrigen Brücke gefertigt werden. Qualität und Ästhetik des Materials resultieren aus der innovativen Prozesstechnologie – der Gradient Technology – die bei der Herstellung zur Anwendung kommt. Die PrograMill DRY unter-

stützt außerdem die digitale Fertigung von Totalprothesen. Die CAD/CAM-Scheibe Ivotion lässt sich mithilfe des Ivotion Denture-Holders exakt positioniert in die Maschine einsetzen.

Sicher und effizient – Abgestimmter Prozess

Die PrograMill DRY ist vollständig in den Ivoclar Digital-Workflow integriert. Somit steht Dentallaboren ein einfacher und zugleich wirtschaftlicher Fertigungsweg offen. Gerade für Einsteiger im Bereich der automatisierten Fertigung sind die perfekt abgestimmten Prozessbausteine vorteilhaft. Der Zahntechniker erlangt im Zusammenspiel mit der intelligent durchdachten PrograMill CAM-

Software hohe Prozesssicherheit und profitiert von Zeitersparnis.

Platzsparend und komfortabel – Müheloses Handling

Dank der kompakten Bauweise lässt sich die PrograMill DRY problemlos in jedes Labor integrieren und findet selbst in kleinen Räumen ihren idealen Platz. Der Zahntechniker profitiert von vielen praktikablen Elementen der Maschine. Hilfreich ist beispielsweise das integrierte Schnellspannsystem für den Materialwechsel. Die CAD/CAM-Scheibe wird damit intuitiv und komfortabel mit nur einer Hand ausgetauscht. Zusätzliches Werkzeug ist nicht notwendig. Das vereinfacht den Arbeitsprozess signifikant.

Fazit – Optimal für den Einstieg

Zahntechniker erhalten mit der PrograMill DRY ein zuverlässiges, auf Zirkonoxid spezialisiertes CAD/CAM-System, das Flexibilität, Wirtschaftlichkeit und Einfachheit vereint. Mit automatisiertem Datentransfer (CAM-5-Format), bequemem Handling und hoher Prozesssicherheit ist die PrograMill DRY eine kompakte Systemlösung für den dynamischen Laboralltag. Insbesondere Einsteiger werden die Vorzüge dieser Maschine schnell zu schätzen lernen.

www.ivoclarvivadent.com



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement bei Parodontitis



„Mit Itis-Protect können Entzündungen des Zahnhalteapparates effektiv bekämpft werden.“

Wiebke Volkmann, Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

Studien-geprüft!



Infos anfordern auf hypo-a.de/infos
oder per Fax +49 (0)451 30 41 79
Praxisstempel

hypo-A GmbH, www.hypo-a.de
Tel. +49 (0)451 307 21 21, info@hypo-a.de

www.itis-protect.de

Porträt Labor MundART in Linz

Zahntechnik aus Leidenschaft

Schon früh entdeckten die beiden Geschäftsführer Michael Heu und Markus Gerber ihre Leidenschaft für die Zahntechnik. Doch erst der Zufall führte sie zusammen.

Das Interview führte Oliver Rohkamm



2. Reihe v.l.n.r.: ZTM Markus Gerber, Elisabeth Jäger, ZTM Michael Heu, Roman Riedl. 1. Reihe v.l.n.r.: Katharina Wenigwieser, Kamila Orozobekova

Die Unterschiede in der Berufsführung konnten verschiedener nicht sein. Während Markus Gerber von Anfang an auf eine Zahntechniklehre zusteuerte, musste Michael Heu zunächst seine Eltern überzeugen die Matura abzubrechen und nebenbei eine sichere Lehrstelle bei der Linzer Voest auszuschlagen. Doch der Erfolg gab ihm recht. Bereits 2013 eröffnete er sein Labor, zunächst als Einzelunternehmer. Wenig später traf er bei einer Fortbildungsveranstaltung zufällig Markus Gerber wieder, mit dem er früher gelernt hatte. Schnell erkannten sie, dass sie gemeinsame Ziele hatten. 2015 folgte dann der Schritt in eine gemeinsame GmbH. Zunächst zu zweit, zählt das Unternehmen heute sieben Mitarbeiter, wovon zwei Lehrlinge sind. „Alle

reden von zuwenig Fachpersonal. Wir wollen selbst etwas tun. Jammern hilft nicht weiter.“ ist Michael Heu überzeugt.

Zum Start wurde alles klassisch und analog gefertigt

Mit dem Einstieg von Markus Gerber startet das Unternehmen die erste Digitalisierungsstufe mit einem Laborscanner von 3Shape und einer Dugent Brain Expert Fräsmaschine. Anfangsschwierigkeiten gab es keine, denn genau mit diesem System hat Markus schon im alten Betrieb gearbeitet. Nach und nach wachsen Umsatz und Produktportfolio, Kronen etwa werden immer mehr in Zirkon als in Metallkeramik gefertigt. Die Auslastung kletterte auf über 90%,

neue Mitarbeiter wurden angestellt. Ziel bleibt jedoch das kontrollierte, nachhaltige Wachstum aus dem Unternehmen heraus. Offensiv ist die Kommunikation mit den Zahnärzten, ihre Verbesserungsvorschläge werden gerne angenommen und ihr Know-How geschätzt. 2019 wurde den beiden dann klar, dass sie weiter investieren müssen um wettbewerbsfähig zu bleiben, und so zündeten sie die nächste Stufe:

Ein neuer Scanner von 3Shape, eine 5-Achsfräsmaschine von Ivoclar Digital (PM7) zogen ein sowie ein neuer Sinterofen von Ivoclar Vivadent. Das alte System läuft zwar noch immer, aber 95 Prozent der Aufträge gehen mittlerweile über die PM7. Bearbeitet wird überwiegend Zirkon, die Presskeramik bleibt vor allem Keramikinlays und -onlays vorbehalten. Warum? „Presskeramik hat nach wie vor die beste Passung. Die Nachbearbeitung von einem gefrästen Inlay ist deutlich aufwendiger.“ ergänzt Markus Gerber.

3D Druck ergänzt das Sortiment

Ende 2020 setzte Mundart dann auf den 3D Druck: Schablonen, Try-ins/Mockups, digitale Prothesen, individuelle Löffeltechnik werden seitdem mit dem System PrograPrint gedruckt, da es in diesen Bereichen günstiger arbeitet als die Fräse.

Wie sie mit den hohen Investitionen zurecht kommen und ob die Zahnärzte das Wissen und technischen Aufwand honorieren, wollen wir wissen. Michael Heu: „Das sind alles Medizinprodukte. Zahnersatz ist individuell und hochqualitativ. Qualität braucht seine Zeit, die sich Arzt und Patient nehmen müssen. Das wird auch akzeptiert. Wir sind sehr oft bei der Anprobe vor Ort.“

Auch die Planung wird von Mundart übernommen. Grundvoraussetzung: Fotodokumentation vom Arzt, wie Frontalaufnahmen, Lippenschluss, teilweise kurze Videos für die Phonetik.

Beide haben ihre Spezialitäten: Markus hat seine Schwerpunkte bei Keramik und CAD/CAM, Michael bei Modellguss und Stegkonstruktionen, sowie der Prothetik. Doch wie kann man wissenschaftlich immer am Ball

bleiben?

Regelmäßiger Austausch mit Händler und Industrie ist beiden wichtig. In diesem Fall erwähnen sie vor allem Henry Schein und Ivoclar Digital. Gute Ansprechpartner sind wichtig und geben hilfreiche Inputs. Gerade in der digitalen Zahntechnik gibt es laufend enorme Verbesserungsschritte. Doch noch ist die gesamte Wertschöpfungskette noch nicht digitalisiert:

95% der Arbeiten auf Basis von herkömmlichen Abdrücken

Aktuell laufen 95% der Arbeiten noch über Abdrücke und damit über den Laborscanner. Michael Heu: „Bei uns ist es so, dass sogar die Ordinationen noch Abdrücke schicken, die schon einen Intraoralscanner haben. Ausgenommen vielleicht die, die besonders an digitaler Zahntechnik interessiert sind.“ Der Grund liegt darin, dass es viel Zeit benötigt das System und das Zusammenspiel zwischen Hard- und Software beim Zahnarzt und dem Techniker zu harmonisieren um verlässliche und reproduzierbare Daten zu erhalten.

Hier sehen die beiden noch eine enorme Aufgabe von Handel und Industrie das System Intraoralscan-

ner weiter zu vereinfachen. Natürlich kann man immer irgendwas scannen und fräsen, aber das hat ihrer Ansicht nach mit einer Arbeit aus einem zahntechnischen Meisterlabor nichts mehr zu tun. Da werden immer noch zu viele Versprechungen von der Industrie gemacht. Vor dem Einsatz muss der Zahnarzt sich sehr genau mit der Technik beschäftigen und auch mit dem jeweiligen Zahnlabor abstimmen.

„Wir wollen die digitale Abformung nur mit wirklich interessierten Zahnärzten forcieren, die auch bereit sind, gerade am Anfang Zeit zu investieren und den Zahnersatz, der rein digital erstellt wird, wenn nötig nachzubearbeiten. Denn aktuell sind sie das nicht mehr gewohnt“, sind sich die beiden Geschäftsführer einig.

Mehr Durchsatz und Beschleunigung durch die PM7

Aktuell werden keine Arbeiten mehr ausser Haus gegeben. Zwar fehlt aktuell noch der Programill Abutment Holder, aber individuelle Abutments werden ohnehin nur in Verbindung mit einer Titanbasis gefräst. Mit Wachs wird zwar gearbeitet, nicht jedoch mit PEEK, da es sehr hohe Einarbeitung erfordert und die beiden vom Nutzen



CoCr Gerüst mit Calado CAD, im dental System von 3shape auf verschraubbaren Sekundärteilen von Straumann mit Vario-base (MundART)



In einem Nesting und Fräs-Vorgang über Nacht problemlos mit dem Werkzeugwechsler und Automatik Modus die IPS Zir CAD Prime Ronde gefräst (MundART)



Die beiden Zahntechnikermeister Markus Gerber und Michael Heu vor ihrer neuesten Investition: Der PrograPrint von Ivoclar Digital

noch nicht restlos überzeugt sind.

Auf die Frage, warum sich die beiden für das 3D Druck System von Ivoclar Digital entschieden haben, wird das validierte System vom Aushärten bis zur Polymerisation aufgeführt wie auch der saubere Workflow, der schnelle Materialwechsel oder die einfache Handhabung.

Für die Zukunft sind Michael Heu und Markus Gerber der Meinung, dass die Wertschätzung der Zahntechniker als Partner und Berater des Zahnarztes zunehmen wird, zumal diese Probleme lösen können bevor sie überhaupt auftreten. Vor allem bei Implantatplanungen gibt es Luft nach oben. Aber es wäre nicht MundART, wenn sie da nicht bereits weitere Pläne hätten.



Verschraubte Implantatbrücke in Zir CAD Prime - keramisch verblendet mit Creation Willi Geller, mit dem Toronto Design von 3shape konstruiert, auf Bone Level Implantat von Straumann (MundART)

KONTAKT

MundART GmbH

ZTM Markus Gerber
ZTM Michael Heu
Ramsauerstraße 97
4020 Linz
+43 732 282 800
mundart@liwest.at



Der Nutzen der Digitalisierung ist eindeutig, befand die Expertenrunde der AG.Live CON Podiumsdiskussion (v. l. n. r.: Prof. Dr. med. dent. Florian Beuer, Siegbert Witkowski, Prof. Dr. med. dent. Daniel Edelhoff, Wolfgang Reim, Prof. Dr. med. dent. Jan-Frederik Güth, Andreas Kunz, Prof. Dr. med. dent. Andreas Moritz, Falko Noack)

AG.Live CON

Patientenorientiert, digitalisiert und im Team

AG.Live CON zeigt zentrale Trends der Transformation in der Dentalbranche

Die Digitalisierung der Dentalbranche ist unaufhaltsam. Sie bringt Veränderungen und bietet gleichzeitig enormes Potenzial. Dass viele Zahntechniker und Zahnärzte diese Chancen ergreifen wollen, belegt die große Teilnehmerzahl der AG.Live CON. 38 internationale Referenten präsentierten in zahlreichen Live-Vorträgen und Diskussionen die Bausteine für eine neue Dimension vereinter Zahnmedizin. Alle Beiträge sind auch weiterhin kostenlos unter show.aglivecon.digital verfügbar.

Der Nutzen der Digitalisierung ist eindeutig, wie Prof. Dr. med. dent. Daniel Edelhoff in der Podiumsdiskussion erläuterte: „Bei immer mehr klinischen Arbeitsprozessen werden analoge Schritte durch digitale Technologie ersetzt, was enorme Vorteile bringt: die Vereinfachung von Prozessschritten, Reproduzierbarkeit und hohe Vorhersagbarkeit.“ Als zentrale Problemstellung hat sich in der Runde jedoch die Kommunikationslücke zwischen

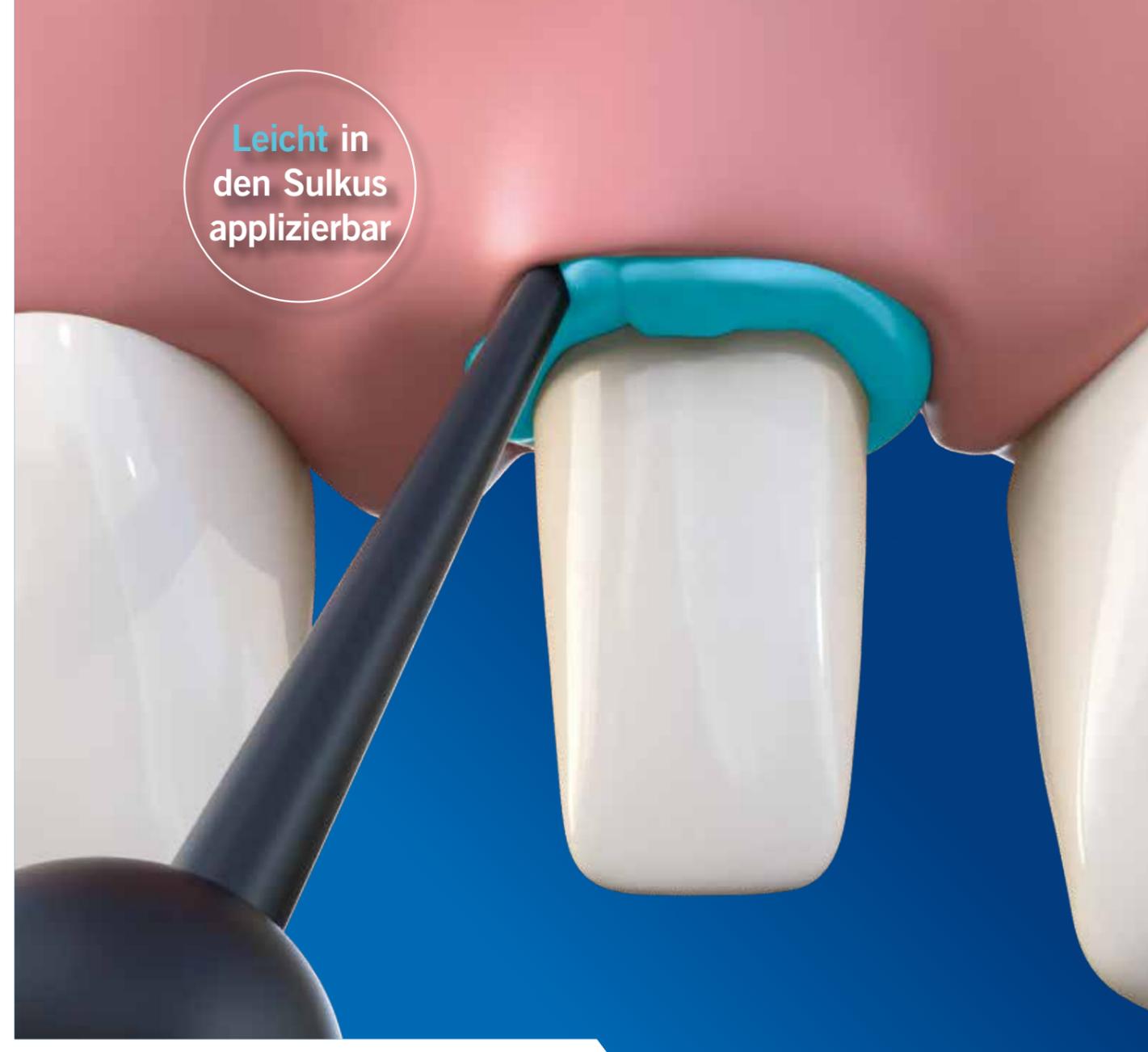


AG.Live als digitale Plattform ebnet den Weg zur reibungslosen interdisziplinären Zusammenarbeit.

Zahntechniker und Zahnärzten herauskristallisiert. „Labore haben viel investiert in den letzten Jahrzehnten und die Digitalisierung im CAD/CAM-Bereich vollzogen. Digitalisierung endet momentan jedoch an der Schnittstelle zum Zahnarzt.“, so der Zahntechnikermeister Andreas Kunz in der Podiumsdiskussion. Die Experten waren sich einig, dass aktuell das größte Defizit darin besteht, alle verfügbaren Patientendaten sinnvoll zu vereinen und diese dann für eine patientenindividuelle Versorgung zu nutzen.

Mehr als die Summe der Einzelteile

Wichtig ist die Teamarbeit zum Wohle des Patienten. „Für eine komplexe Restauration braucht man einen hochkompetenten Partner im Labor und einen hochkompetenten Behandler. Dann ist die kombinierte Expertise beider mehr, als die Summe der Einzelteile“, betonte etwa Prof.



DER FADEN AUS DER KOMPULE

- **Dünne Kanüle mit biegsamer Spitze** – leichte und gezielte Applikation in den Sulkus
- **Viscosity Change** – Pastenkonsistenz variiert bei Applikation und Sulkusaufweitung
- **Gute Sichtbarkeit** – kontrastreich zur Gingiva
- **Eine saubere Sache** – schnell und leicht abzusprühen



VOCO Retraction Paste



Dr. med. dent. Florian Beuer. Und es gilt, beide optimal zusammenzubringen.

Genau das hat sich Amann Girschbach zur Mission gemacht und nach fünfjähriger Entwicklungsarbeit mit AG.Live die größte Digitalisierungsoffensive der Firmengeschichte gestartet. Dieses webbasierte Portal für die Zusammenarbeit von Laboren und Zahnärzten bietet perfekte digitale Services auf allen Ebenen. AG.Live als zentrales Tool für beispielsweise digitales Fallmanagement, Vernetzung, Infrastruktur und Materialmanagement, Support und Wissensdatenbank wird schrittweise das bisherige C3-Kundenportal ersetzen.

Zum einen vernetzt die Plattform Maschinen und Materialien im Labor, vereinfacht dadurch die Abläufe und steigert die Qualität und Reproduzierbarkeit. Der größte Fortschritt aber ist die Verknüpfung in einem wachsenden globalen Netzwerk digital arbeitender Dentalfachleute. Damit wird die interdisziplinäre Lücke zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern geschlossen und ermöglicht eine zukunftsorientierte Zusammenarbeit. In diesem Netzwerk optimierter und neuer Partnerschaften können sich die Teilnehmer auf ihre Stärken konzentrieren und besser am Markt positionieren.

Erweiterung des digitalen Ceramill CAD/CAM Workflows zum Zahnarzt

AG.Live bildet auch die Grundlage und Schnittstelle für das Ceramill Direct Restoration System (DRS), mit dem Amann Girschbach den digitalen Ceramill CAD/CAM Workflow zum Zahnarzt hin erweitert. Als Einstiegsvariante dient das Ceramill DRS Connection Kit, bestehend aus dem Intra-

oralscanner Ceramill Map DRS, zugehöriger Scansoftware sowie der Anbindung an die AG.Live Plattform. Jegliche Auftragsdaten inkl. aller benötigten Informationen können somit nahtlos und in Echtzeit geteilt werden, denn die Praxis wird via AG.Live volldigital an das Labor angebunden. Somit wird auch Same Day Dentistry für simple Restaurationen ermöglicht, mit dem Ceramill DRS High-Speed Zirconia Kit auch mit Zirkonoxid.

Ergänzend dazu gibt es das Ceramill DRS Production Kit, mit dem die Fertigung direkt in der Praxis vom Zahnarzt durchgeführt werden kann. Hier kann das Labor der Praxis in Sachen Design, Know-How, Service und Beratung zur Seite stehen.

Somit ergeben sich 3 Ceramill Team Workflows, die je nach Kit-Ausstattung und Teamkonstellation genutzt werden können. Dank dem modularen Aufbau kann „klein“ mit dem Ceramill DRS Connection Kit begonnen werden und zu einem späteren Zeitpunkt mit dem Ceramill DRS Production Kit upgegradet werden. Außerdem ist das Ceramill DRS System voll integriert - alle Komponenten sind aufeinander abgestimmt und aus einer Hand. Somit übernimmt Amann Girschbach die volle Verantwortung für Service, Support und die finale Restauration. Verfügbarkeiten der einzelnen Kits können beim jeweiligen Händler angefragt werden.

AG.Live und DRS sowie alle Digitalisierungslösungen von Amann Girschbach unterstützen Praxen und Labore auf dem Weg, den Prof. Dr. med. dent. Jan-Frederik Güth in seinem Resümee der Podiumsdiskussion so beschreibt: „Patientenorientiert, fokussiert, personalisiert, teamorientiert, vereinfacht und digital – dort geht die Reise hin.“

ceramill DRS - DIRECT RESTORATION SYSTEM



Das Ceramill Direct Restoration System (DRS) verbindet Zahntechniker und Behandler zu einem interdisziplinären und zukunftsorientierten Team und ermöglicht einen einfachen Einstieg in die Fertigung von Zahnersatz am selben Tag (Same Day Dentistry).



DIE LÖSUNG BEI PROTHETISCHEN NOTFÄLLEN:

LuxaCrown: Eine Sitzung, ein Material.

Langzeit-stabile prothetische Versorgungen in nur einer Sitzung? Das ist aktuell besonders hilfreich. Mit dem semi-permanenten LuxaCrown können Sie passgenaue, langlebige Composite-Kronen und Brücken direkt in der Praxis anfertigen. Sicher und schnell. Zum Beispiel für:

Notfallbehandlungen: Kontaktarm in nur einer Sitzung langzeitstabile Prothetik fertigen.

Komplexe prothetische Behandlungen: Mit semi-permanenten Versorgungen auch langspannige oder besonders stressbelastete Situationen einfach lösen.

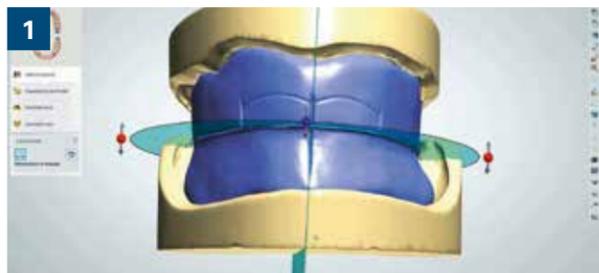
Langzeit-Prothetik: Schnelle und kostengünstige Lösung zur Überbrückung von Liquiditätsengpässen bei Patienten oder längeren Zeitspannen zwischen Patientenbesuchen.

Entdecken Sie die neuen Möglichkeiten für sich und Ihre Patienten. Mit LuxaCrown von DMG.

www.dmg-dental.com



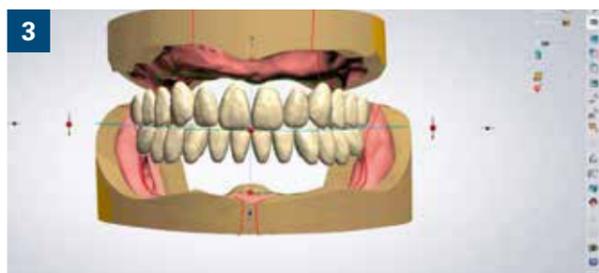
DMG



1 Modelle und Kieferrelationsbestimmung wurden mithilfe eines Laborscanners digitalisiert.



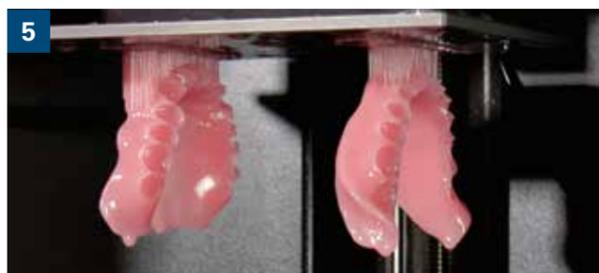
2 Nach der virtuellen Modellanalyse und Festlegung der Prothesenbasis wurde der passende Vita Vionic Vigo ausgewählt.



3 Die virtuelle Aufstellung erfolgte per Knopfdruck im Seiten- und Frontzahnbereich.



4 Die fertig konstruierte totalprothetische Rehabilitation in der CAD-Software.



5 Die additiven Prothesenbasen kommen frisch aus dem 3D-Drucker.

Für alle gängigen und offenen CAM- und 3D-Printsysteme

Vita Vionic Vigo

Vita Vionic Vigo ist der erste Konfektionszahn, der für den digitalen Workflow perfektioniert wurde. Der Zahn ist basal bereits eingekürzt und vorkonditioniert. Nach der additiven oder subtraktiven Herstellung der Prothesenbasen wird er einfach aus der Blisterverpackung entnommen und mit dem Spezialkleber Vita Vionic Bond in den designten Alveolen befestigt. Dank der präzisen und lagestabilen Passung ist die Verklebung hauchdünn, sauber und zeitsparend.



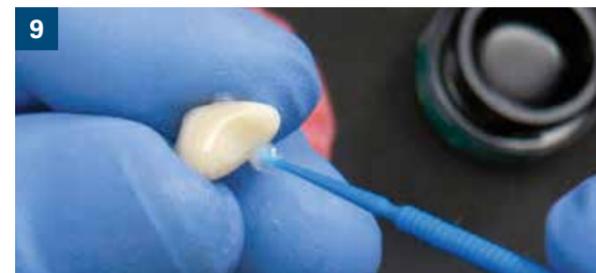
6 Der Konfektionszahn Vita Vionic Vigo ready to use in der Blisterverpackung.



7 Die Form von Vita Vionic Vigo wurde für den digitalen Workflow perfektioniert.



8 Nach Konditionierung der Alveolen durch Abstrahlen wird Vita Vionic Bond hauchdünn aufgetragen.



9 Anschließend wird der Konfektionszahn basal und zirkulär mit Vita Vionic Bond benetzt.



10 Die lagestabilen Zähne werden nacheinander einfach und prozesssicher mit dem Spezialkleber in den Alveolen befestigt.



11 Das absolut natürlich wirkende Endergebnis nach abschließender Politur.

JETZT ZUM KOSTENFREIEN ONLINE-WORKSHOP ANMELDEN

Interessierte erfahren in einem kostenfreien Online-Workshop in der Vita Akademie virtuell mehr über das effiziente System für die digitale Totalprothetik. Von der Konstruktion bis zur Herstellung einer digitalen Totalprothese, inklusive aller Prozessschritte.

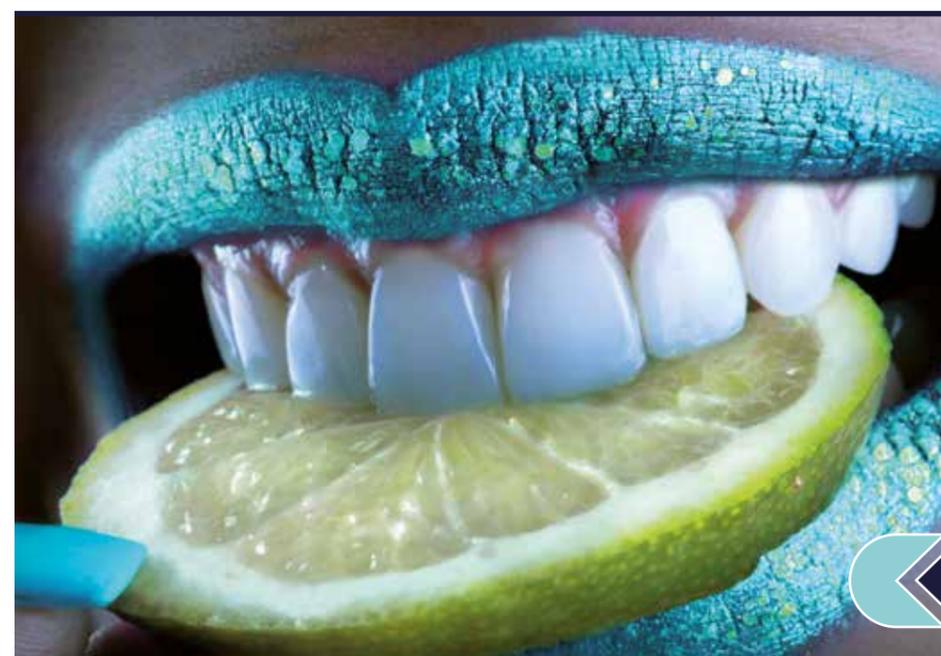
QR-Code scannen für weitere Informationen und Termine oder direkt telefonisch anmelden bei Ute Schmidt unter +49 7761 / 562 - 235.



C. Klöss Dental
Einrichtung Material Planung Service
... sympathisch, anders ...

Erfrischend anders...

Ihr sympathischer Partner für Praxis & Labor!



C. Klöss Dental GmbH

Hauptstraße 24, A-2482 Münchendorf
Tel.: +43 2259 76677, Fax: +43 2259 766 77 77
E-Mail: info@kloess-dental.at

www.kloess-dental.at

Prophylaxe

Zuwachs beim W&H Prophylaxe-Konzept – Cycle trifft auf Campus und Coaching

Keinen Raum für Standardbehandlungen und Vorgehensweisen nach Schema F sieht das IPC-Konzept von W&H vor. Individualisierung, Patientenorientierung und eine bedarfsgerechte Behandlung entsprechend Mundgesundheitszustand sowie persönlichen Einfluss- und Risikofaktoren sind stattdessen die Maximen. Das Konzept des Individual Prophy Cycles (IPC) ist dabei für jede Praxis und jeden Patienten anwendbar.



durchzuführen. Daher ist unser IPC-Kreislauf sehr darauf bedacht, alle Facetten einer optimalen Behandlung abzudecken. Ein zentraler Punkt ist die Patienten-anamnese aus der sich jede weitere Maßnahme ableitet, dies einmal bei der Anwendung und Auswahl der Produkte sowie Instrumente, bis hin zum Recallintervall. Das Patientenspektrum in der modernen Zahnarztpraxis ist weit gefächert und lässt keine einheitliche Behandlungsstruktur zu. Klar müsste jedem sein, dass völlig gesunde Patienten von Patienten mit Allgemeinerkrankungen oder gar Patienten mit vorgeschädigten parodontalen Erkrankungen zu unterscheiden sind. So klar ist dies jedoch leider nicht in der Praxis, das stelle ich immer wieder bei Vorort-Besuchen fest.

Wie unterscheiden sich Ihre Prophylaxe-Produkte gegenüber denen vom Wettbewerb?

W&H entwickelt und produziert sehr gute Produkte für eine sehr gute Prophylaxe. Dies zu beurteilen obliegt jedoch jedem Nutzer selbst, daher bleibe ich an dieser Stelle einfach objektiv. Ein Alleinstellungsmerkmal ist es jedoch sicherlich, dass unser Ultraschallgerät zusätzlich eine Freigabe zur Behandlung von Patienten mit Herzschrittmacher besitzt.

Welche Trends zeichnen sich aktuell am Markt ab im Bereich Prophylaxe und wie bewerten Sie diese?

Mir ist diese Sichtweise oft zu einseitig, gerade die Betrachtung der Behandlung, hier sehe ich meist eine sehr simplifizierte Herangehensweise der Prophylaxe-Sitzung. Ich finde

Christian Kurz, Key Account Manager W&H



jedoch, dass es in der Medizin einer ganzheitlichen Beleuchtung der Abläufe bedarf, daher unser IPC-Ansatz.

Wenn wir dies als Trend bezeichnen wollen, so lässt sich – auch bedingt durch die Pandemie – aktuell aber erkennen, dass Abläufe und Geräteeigenschaften deutlich mehr hinterfragt werden als noch im letzten Jahr, besonders mit Blick auf hygienische Kriterien.

Wie begegnet W&H diesem Thema?

Eine unserer Antworten auf ein gesteigertes Bedürfnis nach Hygiene und Sicherheit ist sicherlich das neue Prophylaxe Cart. Das Cart kombiniert eine flexible und ergonomische Arbeitsweise mit aerosolreduzierter Prophylaxe, dabei schließen sich der Proxeo Ultra Piezo Scaler und das Proxeo Twist Cordless Handstück zu einer mobilen Einheit zusammen. Sie sind mittels einer einzigen kabellosen Fußsteuerung zu bedienen und lassen sich dank des Carts vollkommen frei im Raum positionieren. Diese einfache Handhabung schafft Erleichterung bei der Prophylaxebehandlung und ermöglicht gleichzeitig eine effiziente Arbeitsweise. Das System ist jedoch nicht nur für den Behandler ein Gewinn. Auch die Patienten profitieren enorm: und zwar von der rotierenden Politur des Proxeo Twist Cordless. Diese kommt ohne Wasserkühlung aus und begünstigt nicht nur eine optimale Sicht auf den Behandlungsbereich, sondern vermindert vor allem deutlich die Aerosolbelastung.

Unter dem Namen „**Individual Prophy Campus**“ unterstützen wir ein breites Netzwerk an Trainern in ganz Deutschland und Österreich. So führen wir bei unseren Partnern gemeinsame Fortbildungen durch, unterstützen aber auch bei Kammern und Verbänden.

Neu seit diesem Jahr ist, das wir zusätzlich In-House Schulungen in den Zahnarztpraxen durch erfahrene Dentalhygienikerinnen anbieten, dieses „**Individual Prophy Coaching**“ rundet unseren Servicegedanken ab und setzt neue Maßstäbe in der Fortbildung. Hier kann das ganze Team mit verschiedenen Modulen geschult werden und bietet eine gute Alternative zu externen Präsenzveranstaltungen.

Christian Kurz: Das sagen Teilnehmer nach unseren Kursen:

„Sehr guter Workshop mit viel praktischen Schwerpunkten.“ R. aus F.

„Die Fortbildungen am 27.09. und am 29.10.2020 haben mir sehr gut gefallen, man hat sehr gute Tipps und Informationen bekom-



„Die Unterstützung von W&H ermöglicht es mir, praktische Kurse auch außerhalb von Praxis- und Fortbildungsstätten durchzuführen. So können die Teilnehmer Prophymaßnahmen an mobilen und vor allem an zeitgemäßen Geräten durchführen.“

Elke Schilling
Dentalhygienikerin



„Die Proxeo Serie zeigt, wie weniger mehr sein kann. Minimalistisch im Design, pragmatisch in der Konstruktion und vielseitig einsetzbar im Alltag. Mit dem kabellosen Winkelstück Proxeo Twist Cordless bieten sich dutzende Einsatzmöglichkeiten. Die Anwendung in Kombination mit dem Ultraschallgerät Proxeo Ultra benötigt nur einen gemeinsam nutzenden kabellosen Fülladapter und das Pulver-Wassereinheit Proxeo - Aura komplettiert das Ensemble – für ein großes Ganzes.“

Vesna Braun
Dentalhygienikerin

men, welche sich gut im Praxisalltag umsetzen lassen. Zudem ist die Referentin sehr sympathisch und motiviert.“ C.H. aus O.

„Sehr informative Fortbildung von einer überaus kompetenten und authentischen Referentin. Sehr praxisbezogen und gutes Skript.“ J. aus R.

Das DVT der Superlative



Green X™ Endo & Speed Master

- Endo Master: Höchste Auflösung 49µm; 3,5 lp/mm, FOV 4x4. **NEU**
- Speed Master: Ceph 1,9 Sek.! DVT 2,9 Sek.!, OPG 3,9 Sek.!. **NEU**
- Multi-FOV: 4x4, 5x5, 8x5, 8x8, 12x9, 16x9.
- Green: Low Dose + High Resolution Mode.
- Free FOV Insight PAN 2.0: Multilayer mit 41 Schichten.
- Ez3D-i 5.2: 3D Software mit speziellen Endo-Funktionen. **NEU**
- Software für Praxis und Labor:

byzzSuite
Für Praxis & Labor

MADE
IN
GERMANY by orangedental

Jetzt **NEU**: byzzConvert - Datenübernahme Ihrer vorhandenen Röntgen- und Kameraaufnahmen in das byzz^{next}-Bildarchiv möglich.*



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

*Seit Januar 2021: Sidexis, Romexis, CliniView, Dürr; Weitere auf Anfrage.

orangedental
premium innovations **DDI** inside

Augmented Reality machts möglich IvoSmile verbessert Kommunikation zwischen Zahnarzt und Labor

Die App IvoSmile von Ivoclar Vivadent ermöglicht erstmals eine unmittelbare 3D-Echtzeit-Visualisierung ästhetischer Zahnbehandlungen. Mit der neuen, optimierten Version der App ist nun auch eine vollständige CAD-Integration in das 3Shape Dental System verfügbar.

Bislang war die Software-Applikation IvoSmile insbesondere für die Beratung des Patienten durch den Zahnarzt beliebt. Sie unterstützt Zahnärzte bei der Lead-Generierung und trägt zu einer erhöhten Behandlungsakzeptanz bei. Die Funktionen wurden nun stark erweitert. Ab sofort werden Zahnarztpraxen und Dental-labore durch eine umfassende CAD-Integration verknüpft. Damit löst Ivoclar Vivadent ein weiteres Problem von Zahnärzten: die Kommunikation mit dem Labor.

Patienten begeistern und Behandlungsakzeptanz erhöhen

IvoSmile ist eine innovative App, die es dentalem Fachpersonal ermöglicht, ihren Patienten schnell und unverbindlich ästhetische Behandlungsoptionen zu zeigen. Mit Hilfe von

KOSTENLOSE 30-TAGE-TESTPHASE

IvoSmile ist im App Store für iPad und iPhone zum Download erhältlich. Um die App kennenzulernen, kann IvoSmile mit vollem Funktionsumfang 30 Tage lang unverbindlich getestet werden. Die 30-Tage-Testphase ist kostenlos und endet automatisch. Das Add-on von IvoSmile ist über Ivoclar Vivadent- und 3Shape-Händler erhältlich.

Ivoclar Vivadent // SOFTWARE

Neues IvoSmile Add-on
für eine 100-prozentige
CAD-Integration



Augmented Reality wird das iPad oder iPhone zu einem virtuellen Spiegel. Der Patient sieht sich bereits während des Beratungsgesprächs mit einem neuen Lächeln. Mittels der virtuellen Darstellung einer möglichen ästhetischen Versorgung lässt sich das Behandlungsziel einfacher kommunizieren und wird für den Patienten besser verständlich. IvoSmile ist ein überzeugendes Beratungsinstrument, das die Patienten involviert, Emotionen weckt und die Akzeptanz einer Behandlung deutlich erhöht.

CAD-Integration ins 3Shape Dental System

Dank des neuen Add-ons von IvoSmile für das 3Shape Dental System ist mit der neuen Version der App eine vollständige CAD-Integration möglich. Durch die Schnittstelle können Daten von IvoSmile unkompliziert zum Labor und Design-Daten aus dem 3Shape Dental System zurück an die Praxis gesendet werden. Dadurch können Behandlungsvorschläge dem Patienten eindrucksvoll gezeigt und zwischen Labor und Zahnarzt effektiv abgestimmt werden. Dies vereinfacht und verbessert die Kommunikation zwischen Praxis und Labor und hilft Zahnärzten und Zahntechnikern, gemeinsam das neue Lächeln eines Patienten zu entwickeln.

„Ich war schon immer ein großer Fan des starken Patienten-Engagements, das durch die innovative und einzigartige Augmented Reality-Technologie von IvoSmile ermöglicht wird. Mit der neuen Version von IvoSmile, zusammen mit dem IvoSmile-Add-on für die 3Shape Dental System Software, können wir nun das visualisierte Lächeln durch eine

vollständige Integration in den digitalen CAD/CAM-Prozess exakt nachbilden. Die Daten werden nicht nur von IvoSmile in unser Dental-System importiert, sondern auch vom Labor zurück in IvoSmile importiert“, sagt Rune Fisker, Vice President for Product Strategy bei 3Shape.

Gemeinsam zu einem neuen Lächeln

Der Patient sieht sich nicht nur mit dem Behandlungsvorschlag aus einer Zahnformen-Bibliothek, sondern kann die designte Restauration des Labors virtuell Probe tragen – in 3D und in Echtzeit. Der Zahnarzt kann dadurch die Beratungsqualität und die Behandlungsakzeptanz erhöhen. Durch die CAD-Integration wird es für Zahnarztpraxen und Dentallabore einfacher, Missverständnissen vorzubeugen und Nachbesserungen oder Mehrfachanfertigungen von Restaurationen zu vermeiden.

Neue, intuitive Benutzeroberfläche

Die neue Oberfläche der App optimiert die Benutzerfreundlichkeit und hilft Nutzern beim Navigieren und Gestalten. Ein Schritt-für-Schritt-Guide führt durch die App und erklärt alle wichtigen Funktionen, Features und Neuheiten. Des Weiteren haben User mit der neuen Version auch die Möglichkeit, Fotos von Patienten zu importieren. IvoSmile deckt zudem ab sofort die volle Funktionalität auf dem iPhone ab.

www.ivosmile.com

Neue Dienstleistung
von orangedental/Vatech

Einfache Konvertierung von Bilddaten

orangedental/Vatech kann Bilddaten von Programmen wie Sidexis (v2.6.3) oder Romexis Software in die bekannte byzz^{next} konvertieren. Weitere Anbieter werden im Laufe dieses Jahres folgen.

Das Röntgengerät von orangedental/Vatech finde ich zwar super, aber was mache ich mit meinen alten Bilddaten, die ich doch archivieren muss? Soll ich zwei Röntgenprogramme parallel laufen lassen oder die Bilddaten manuell übertragen? Das ist mir viel zu aufwendig, selbst wenn mir das Gerät mehr zusagt. Dies ist eine immer wieder auftauchende Frage, die sich jetzt mit orangedental ab sofort lösen lässt. orangedental/Vatech kann die „alten“ Bilddaten von der Sidexis (v2.6.3) oder Romexis Software in die bekannte byzz^{next} konvertieren.

Damit stehen den Anwendern die bisherigen Patientenbilder der alten Software auch im byzz^{next} Programm sofort zur Verfügung, weshalb keine Nachteile beim Wechsel zu einer anderen Software entstehen.

www.orangedental.de



Im Gespräch mit Dr. Alexander Ochsner, CEO des ITI

„Orale Implantologie ist immer noch eine Wissenschaft und sollte nicht zum Lifestyle verkommen.“

Von Daniel Izquierdo-Hänni

Eigentlich hätte im Mai des vergangenen Jahres das ITI World Symposium in Singapur stattfinden sollen, der Kongress wurde jedoch auf Grund der weltweiten Coronavirus-Krise auf diesen September verschoben und wird online stattfinden. Das dental journal sprach zu diesem Thema und weiteren Aspekten der Implantologie mit dem CEO des ITI an dessen Hauptsitz in Basel.

Herr Dr. Ochsner, Sie sind als CEO des ITI global ausgerichtet. Ticken Implantologen in Europa anders als jene in den USA, Asien oder Südamerika? Welches sind die Gemeinsamkeiten, welche die Unterschiede?

Die Gemeinsamkeiten überwiegen. Generell gilt weltweit, dass das Wohlergehen des Patienten bei der Zahnärzteschaft im Zentrum steht. Trotz der einsetzenden starken Digitalisierung ist und bleibt die orale Implantologie ein «High-Touch»-Business, wo der persönliche Kontakt mit dem Patienten im Mittelpunkt steht. In einigen Regionen der Welt wird etwas unternehmerischer über die orale Implantologie nachgedacht und auch gehandelt als in anderen konservativeren Regionen – und da zähle ich Zentral- und Nordeuropa dazu.

Wir sehen aber bereits in einigen Ländern mit sehr hoher Implantat-Durchdringungsrate, dass sich die orale Implantologie schon sehr stark kommerzialisiert hat und gewissen besorgniserregenden «Commodity Trends» folgt, welche langfristig unvorteilhafte Auswirkungen auf die Patienten- und Zahnärzteschaft haben könnte. Hier sieht sich das ITI mit ihrem evidenzbasierten Ansatz als wichtiger Partner, um diesen Trends

erfolgreich entgegenzuwirken.

Welche Bedeutung hat, im weltweiten Vergleich, die Implantologie im Behandlungsspektrum der Zahnärzte in den verschiedenen Regionen?

Es gibt schätzungsweise etwa 25 Milliarden fehlende Zähne in Patienten weltweit. Es werden jährlich aber «nur» gerade einmal 25 Millionen Implantate gesetzt. Allein diese Diskrepanz zeigt bereits das unglaubliche Potenzial, welches in der oralen Implantologie immer noch schlummert und welches uns als ITI weiter antreibt, noch besser zu werden. Wir haben in den letzten zehn Jahren einen Trend weg von der Spezialisierung gesehen. Viele niedergelassene Zahnärzte haben begonnen, Implantate in ihrer Privatpraxis zu setzen. Dieser Trend ist unterschiedlich stark ausgeprägt und hängt auch von der Wichtigkeit des Überweisermarktes im jeweiligen Land ab. Mit der anhaltenden Konsolidierung der Praxen könnte dieser Trend in Zukunft jedoch wieder teilweise rückgängig gemacht werden. Das verstärkte Aufkommen von Praxis-Ketten und Großpraxen wird die Spezialisierung wieder fördern. Es bleibt also spannend!

Mat hat oftmals das Gefühl, das ITI versteht sich als «Crème de la

Crème» unter den Implantologie-Berufsvereinigungen? Sind Sie ein elitärer Club?

Uns haftet leider immer noch oft dieses Image an, dass wir ein elitärer «Old Boys»-Klub von Wissenschaftlern und Spezialisten sind. Das hat sich jedoch bereits vor etlichen Jahren dramatisch geändert mit der verstärkten Ausrichtung auf die Ausbildung (Lancierung der ITI Study Clubs). Wir haben weltweit sehr starken Zuspruch und Zulauf von jungen und auch weiblichen Zahnärzten. Auch unser «Postgraduate Program» und die «Young ITI Initiative» sind zwei weitere gute Beispiele, die aufzeigen, wie wir mit der jungen Generation in Kontakt treten und ihnen beim ITI ein Zuhause geben können. Wir haben auch extra einen «ITI Journey» zusammengestellt, welcher der Zahnärzteschaft zu jedem Zeitpunkt der beruflichen Karriere aufzeigen soll, welchen Nutzen und Mehrwert das ITI ihnen bieten kann und wie das ITI sie zu besseren Implantologen und Implantologinnen machen kann – unabhängig davon, ob ihr Herzblut eher bei der Ausbildung, der Wissenschaft oder dem Networking liegt. Mit einer erst kürzlich gestarteten Initiative versuchen wir auch, komplexere wissenschaftliche Themen unserer Konsensus-Konferenzen populärwis-



senschaftlicher aufzuarbeiten, um so die Erkenntnisse einer breiteren Zielgruppe in verdaulicher Form schmackhaft zu machen. Sie sehen also: es bewegt sich was beim ITI! Und bei einer stattlichen fünfstelligen Anzahl von Mitgliedern, welche jedes Jahr ihren Mitgliederbeitrag entrichten, kann man sicherlich nicht mehr von einem elitären Klub sprechen.

Der Webauftritt von iti.org ist vor kurzem neugestaltet worden und scheint jetzt etwas moderner, frischer. Fehlten dem ITI jüngere Zahnärzte?

Es war eines unserer primären Ziele, etwas frecher zu wirken – ohne unsere Herkunft als akademische Vereinigung zu verleugnen. Dies hat sich sicherlich auch positiv auf die jüngere Zahnärzteschaft ausgewirkt. Aber ich möchte nochmals betonen, dass wir nicht wirklich ein Generationenproblem haben. Eines unserer Transformationsziele ist die Digitalisierung des ITI. Das ist der Trend und die Zukunft, welche sich mit COVID-19 jetzt nur

noch beschleunigt hat. Wir haben in den letzten Jahren signifikante Anstrengungen unternommen und stark investiert. Schauen sie sich nur unsere ITI Academy an. Ich kenne keine andere dentale Vereinigung weltweit, welche eine solche Vielfalt an hochqualitativen Inhalten hat. Wir haben mehr als 750 Online-Lernmodule und mehr als 350 Stunden Inhalte, welche von Experten begutachtet worden sind. Allein die mittlerweile zwölf Bände unserer ITI Treatment Guide-Buchserie, die in die wichtigsten Sprachen übersetzt und in der Academy einfach und 24/7 online abrufbar sind, sind eine Mitgliedschaft wert. Unsere E-Learning-Plattform in der ITI Academy ist das vielleicht am besten gehütete Geheimnis beim ITI. Wir verfügen über interessante und in insgesamt sieben Domänen aufgegliederte Lerninhalte für jedes Kompetenzniveau. Ich ermuntere jeden Leser, mal bei uns auf www.iti.org reinzuschauen.

Welches ist der Unterschied zwischen einer Mitgliedschaft als

Mit 4'800 Teilnehmern der bislang grösste ITI Kongress: Das ITI World Symposium 2017, das vom 4. bis 6. Mai 2017 in Basel stattfand.

ZUR PERSON

Dr. Alexander Ochsner



stammt aus Schaffhausen und erhielt seinen PhD in Natural Science an der ETH in Zürich. Seit 1997 ist er in Dentalindustrie global tätig, u.a. bei Zimmer Dental, Nobel Biocare und Institut Straumann. Seit Sommer 2019 ist er CEO des International Team for Implantology (ITI) mit Hauptsitz in Basel.



International gut aufgestellt und wachsend: Ein volles Auditorium am ITI Kongress China im November 2019 in Beijing.

«Member», und jene als «Fellow»?

Fellows sind langjährige und verdiente ITI Mitglieder, welche sich über Jahre hinweg in den Bereichen Ausbildung, Forschung oder Leadership ausgezeichnet haben. Sie setzen sich selbstlos für das ITI ein und verkörpern die ITI Philosophie der evidenzbasierten dentalen Implantologie. Fellows gehören dem höchsten Gremium des ITI Vereins an, der sogenannten «General Assembly», welches einmal im Jahr anlässlich der Generalversammlung der Fellows tagt, zu der alle ITI Fellows eingeladen sind. Nur die Fellows sind stimmberechtigt – und dies ist auch der wichtigste Unterschied zu den Members. Etwas mehr als 10% unserer Mitglieder sind Fellows. Sie bekleiden wichtige Positionen innerhalb des ITI. Führungsverantwortung im ITI-Vorstand oder auf Komitee-Stufe kann nur von Fellows wahrgenommen werden. Das gleiche gilt für die Führungsverantwortung in den 31 lokalen ITI Sektionen. Auch sind vie-

le unserer mehr als 700 Study Club-Direktoren Fellows.

Was antworten Sie all jenen, die behaupten, das ITI sei ein simples Image- und Marketingtool der Straumann-Group?

Das greift viel zu kurz! Straumann ist unser wichtigster Industriepartner und unterstützt uns finanziell. Wir sind aber als Verein und Stiftung juristisch und – ganz wichtig – wissenschaftlich komplett unabhängig. Unsere Visionen und Ziele decken sich aber größtenteils: beide Organisationen wollen die weltweite Zahnärzteschaft engagieren und dazu inspirieren, zum Wohle des Patienten nach Spitzenleistungen in der Implantologie zu streben. Wir sind beide überzeugt, dass der evidenzbasierte Ansatz mittel- bis langfristig sowohl dem Patienten als auch der implantologisch tätigen Zahnärzteschaft hilft. Während der Schwerpunkt des ITI auf der Vermittlung von evidenzbasierten Behandlungsprotokollen und klinischen Verfahren liegt, konzentriert sich unser Industriepartner Straumann vornehmlich auf die Schulung der klinischen Lösungen und Arbeitsabläufe. Straumann und das ITI haben eine mehr als 40-jährige harmonische und auch erfolgreiche Zusammenarbeit. Straumann wäre nicht zum globalen Weltmarktführer aufgestiegen und das ITI hätte sich nicht zur größten gemeinnützigen Organisation in der dentalen Implantologie entwickelt, wenn wir uns nicht gegenseitig in idealer Weise ergänzt hätten. Also vom ITI als simples Image- und Marketingtool von Straumann zu sprechen, wird der Sache nicht

gerecht. Da steckt weit mehr dahinter.

Wie läuft es in der ITI Sektion Österreich? Seit wann gibt es diese? Gibt es spezielle Eigenschaften beim Austria-Team?

Die österreichische Sektion wurde im Jahre 2006 gegründet und gehört somit der zweiten Welle der Sektionsgründungen an. Aus historischen Gründen sind wir noch nicht so stark vertreten in Österreich, wie dies speziell in der Schweiz aber auch in Deutschland der Fall ist. Wir sind vorwiegend im Osten und im Großraum Wien untervertreten. Es spricht aber nichts dagegen, dass wir unser Schweizer oder Deutsches Erfolgsmodell nicht auch in Österreich zur Anwendung bringen können. Dementsprechende Maßnahmen werden zurzeit in die Wege geleitet. Österreich hat ein stärker verankertes und besser bekanntes ITI verdient. Es liegt an uns, dies zu ändern.

Seit dem vergangenen Jahr gibt es ITI Sektionen in Russland und Indien. Wo soll die Reise hingehen?

Russland, Indien und Polen waren die drei letzten ITI Sektionen, welche in den letzten Jahren gegründet worden sind. In allen Ländern, in denen wir schnell wachsen und in den Bereich von 200 Mitgliedern kommen, macht eine Sektionsgründung Sinn. Eine Sektionsgründung erlaubt uns, die Mitglieder lokal vor Ort noch besser zu unterstützen. Zukünftiges Wachstum und neue Sektionen kommen daher vornehmlich aus Asien, Lateinamerika, Osteuropa sowie dem Na-

den und Mittleren Osten.

Wo sehen Sie das ITI sagen wir mal in zehn Jahren?

Wir haben uns beim ITI einer Wachstumstransformation verschrieben. Sie mögen sich vielleicht fragen, warum eine akademische Organisation wie das ITI überhaupt wachsen muss und warum dieser Aspekt so wichtig ist. Wie vorhin bereits kurz angesprochen, sehen wir seit etwas mehr als zehn Jahren in vielen Ländern einen besorgniserregenden Trend weg von der evidenzbasierten oralen Implantologie hin zu einer stärkeren Kommerzialisierung, bei dem der wissenschaftliche Ansatz nur noch eine untergeordnete Rolle spielt. Dieser Trend kann sich meiner Meinung nach negativ auf das Wohlergehen des Patienten und schlussendlich auch auf die Zahnärzteschaft auswirken. Orale Implantologie ist immer noch eine Wissenschaft und sollte nicht zum Lifestyle verkommen. Das ITI sollte daher mit ihrem wissenschaftlichen Ansatz ihren globalen Einfluss erhöhen. Wir sind bereits die größte implantologische Vereinigung

der Welt, aber wir haben derzeit trotz unserer beachtlichen Größe nur eine geschätzte Marktdurchdringung von 8 % im evidenzbasierten Markt. Um weltweit eine kritische Masse zu erreichen und mehr Einfluss zu haben, sollten wir einen Marktanteil von 15-20 % oder 40'000-50'000 Mitgliedern anstreben. Das wäre ungefähr das Doppelte der heutigen Mitgliedschaft. Wir wollen also unsere Mitgliederbasis mittelfristig jedes Jahr um mehr als 10 % vergrößern. Dieses Unterfangen ist nicht unmöglich, da wir uns bereits vor COVID-19 auf einem solchen Wachstumspfad befunden haben.

Und wie wird die orale Implantologie wohl in zehn Jahren aussehen? Malen Sie uns doch ein Zukunftsszenario...

Die orale Implantologie wird sich auch in zehn Jahren nicht deutlich von heute unterscheiden. Wir werden Zähne mittelfristig noch nicht künstlich nachwachsen lassen können. Es werden auch weiterhin Schrauben aus Metall oder Halbmetall als Zahnersatz ver-

wendet werden. Die Welt der oralen Implantologie wird aber deutlich digitaler aussehen. «Big Data», «Artificial Intelligence» und «Machine Learning» werden das Umfeld der Zahnärzteschaft stark verändern und vereinfachen. Voll-digitale Arbeitsabläufe werden zum Standard gehören. Auch die Prothetik wird ein verstärktes In-sourcing erleben. Ein großer Anteil der heutigen Privatpraxen wird sich in großen nationalen, regionalen oder globalen Praxis-Ketten wiederfinden. Auch die Feminisierung der oralen Implantologie wird weiterhin stark voranschreiten, da die Mehrheit der Universitätsabgänger heute Frauen sind. Der Schwerpunkt der zahnärztlichen Tätigkeit wird sich von der Therapie hin zur Prävention verschieben. Die Menschen wollen ihre Zähne länger behalten, und sie wollen sie auch behalten. Die Zukunft der oralen Implantologie wird verstärkt in der Prophylaxe und in der interdisziplinären Zusammenarbeit liegen.

www.iti.org



Zum ersten Mal präsidiert eine Frau das ITI: die Britin Charlotte Stilwell, welche bis 2025 das höchste Vereinsamt inne hat.



#1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT

30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung



Opalescence™
tooth whitening systems

f i t de.ultradent.blog

ERFAHREN SIE MEHR AUF ULTRADENT.COM/DE

© 2021 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

Kammerwahl

NOVUM 21: „Schlichtung völlig unterschätzt“

Am 28. Mai ist es soweit, wenn bei der diesjährigen Zahnärztekammerwahl die Karten für die Landesvertretung neu gemischt werden. Besonders spannend wird es in Wien, wo gleich zwei Listen die aktuelle Landesvertretung herausfordern. Dental Journal Austria hat diesmal die beiden Kandidatinnen für das Referat Schlichtung und Forensik von NOVUM 21 getroffen, Dr. Stephanie Matejka und Dr. Julia Lachner, MSc, MLS und nach ihren Plänen gefragt.



Fotos: Markus Hechenberger,

Kandidatinnen für Schlichtung und Forensik: Dr. Stephanie Matejka (links) und Dr. Julia Lachner, MSc, MLS

DENTAL JOURNAL: Was motiviert zwei junge Zahnärztinnen, für das Referat Schlichtung und Forensik zu kandidieren?

STEPHANIE MATEJKA: Weil unsere Voraussetzungen ideal sind, um als Team anzutreten: wir haben beide eine eigene Ordination, ich in der 4. Generation und mit allen Kassen, Julia eine private, rein kieferorthopädische Ordination. Wir haben beide – also sowohl Referentin als auch Sukzessorin – die Gutachterprüfung erfolgreich absolviert, Julia verfügt neben ihrem Master in Kieferorthopädie auch über einen Abschluss in Medizinrecht. Wir sind also gut aufgestellt.

JULIA LACHNER: Das Referat verfügt über eine überaus spannende Materie. Der Versuch einer außergerichtlichen Streitschlichtung zwischen Ärzt*innen und Patient*innen ist eine wichtige Aufgabe, die darüber hinaus einen hohen Service für beide Seiten bieten kann.

Wo sehen Sie das meiste Potenzial?

MATEJKA: Das Image muss mit einigen Projekten und Servicedienstleistungen deutlich verbessert werden. Aktuell ist es doch so, dass – wenn man einen Brief von der Schlichtungsstelle im Postkasten hat – die meisten Kolleg*innen mit leichtem Schüttelfrost reagieren. Das muss sich ändern. Wir müssen das Referat bekannter und attraktiver machen, auch für die Patient*innen. Jeder geschlichtete Fall bedeutet eine gerichtliche Auseinandersetzung weniger.

LACHNER: Als großen Schwerpunkt sehen wir hier die Prävention als Schlüssel zur Streitvermeidung. Die meisten Auseinandersetzungen beginnen durch Kommunikationsfehler. Daher muss es einen Fortbildungs- und Schulungsschwerpunkt für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie für die Mitarbeiter*innen geben.

Was bedeutet das konkret?

LACHNER: Aufklärung und Fortbildung in den Mittelpunkt stellen. Wie läuft Aufklärung und Dokumentation in ei-

ner modernen Ordination? Team- und Mitarbeiter*innenschulungen zur Etablierung eines Leitfadens zum professionellen Beschwerdemanagement. Das wäre ein wichtiger Schritt.

MATEJKA: Wir haben hier einen ausgearbeiteten Projektplan: wir wollen einen Pool an modernen Aufklärungsbögen zur Verfügung stellen, die in die individuelle Ordinationsstruktur integriert werden können, z.B. auch für elektronischen Gebrauch. Das bedeutet z.B. Aufklärungsbögen, die vom jeweiligen Arzt bzw. der jeweiligen Ärztin individualisiert werden können. Weil die meisten Beschwerden aber auch gerichtliche Auseinandersetzungen die Themen Aufklärungsmangel und Dokumentationsfehler beinhalten.

Wie wollen Sie Ihren Erfolg einmal messen?

MATEJKA/LACHNER: Wenn wir durch die engere Zusammenarbeit mit den Kolleg*innen von diesen als wertvolle Hilfestellung und Partner wahrgenommen werden. Daran arbeiten wir.

NEWS VON NOVUM 21



Bei den ersten Herausforderern der aktuellen Ständesliste tut sich einiges: „Es ist einerseits erfreulich, dass wir für die Wahl am 28. Mai von der Hauptwahlkommission bereits zugelassen sind, die notwendigen Unterschriften waren sehr schnell beisammen. Wir erfahren durch Gespräche mit den Kolleg*innen sehr viel Unterstützung. Das motiviert extrem“, betont Dr. Marius Romanin, der als Spitzenkandidat für NOVUM 21 antritt.

Der Erfolg scheint sogar österreichweit anzuspornen: seit kurzem ist auch eine Salzburger Liste gleichen Namens aktiv. „Wir freuen uns, dass unsere Ideen und Zielen offensichtlich in Salzburg sehr positiv wahrgenommen werden“, erklärt Romanin. „Hier starke Partner zu bekommen, bedeutet für die künftige Ausrichtung der Österreichische Zahnärztekammer einen wichtigen Schritt in die Zukunft.“

„Wir finden uns in den Ideen und Vorstellungen von Novum 21 Wien inhaltlich voll und ganz wieder“, erklärt Leopold Bouvier-Azula, der als Präsident der Liste „NOVUM 21 – Salzburg“ kandidieren wird. „Hier können wir auf wertvolle Grundlagenarbeit aufbauen. Potential für positive Veränderung zugunsten aller Zahnärzt*innen ist in Salzburg genauso gegeben. Wir freuen uns, ein Teil der NOVUM 21 Bewegung sein zu dürfen und tragen mit Stolz das Salzburger NOVUM 21-Logo. Auch wir treffen in Salzburg auf breite Unterstützung aus der Zahnärzteschaft, denn der Bedarf an Neuerung ist hoch. Die Zahnärztekammer muss in der Gegenwart ankommen und einen aktiven Schritt in die Zukunft setzen.“

Präsidentschaftskandidat Dr. Marius Romanin

PRESSEMITTEILUNG des ODV

Absage der WID 2021

Die aktuelle Lage lässt für Juni keine Planungssicherheit zu, daher entschloß sich der Veranstalter ODV zur Absage der diesjährigen WID

Über 60 Aussteller haben sich zur WID 2021 angemeldet und weitere rund 20 haben Interesse abhängig von der Entwicklung der Pandemiesituation bekundet. In Wien hatte die Inzidenz den Wert von 300 überschritten hatte und es gab auch kurzfristig keine Zeichen signifikanter Reduktion. Zudem verzeichneten die Wiener ICUs am 5. Mai eine Belegung von 233 Intensivbetten, was um 71 mehr als zum Höchststand im November 2020 war. Darüber hinaus war der Peak nach Expertenaussagen noch nicht erreicht.

Weiters gab es keine Verordnung und somit relevante Richtlinien, die die Durchführung der WID 2021 realistisch scheinen ließen. All dies führte dazu, dass der ODV, Österreichischer Dentalverband, die registrierten Aussteller am 8. April informieren musste, dass aufgrund nicht gewährleisteter Planungssicherheit für die ausstellenden Unternehmen die WID, Wiener Internationale Dentalausstellung, abgesagt werden musste. Diese Entscheidung ist dem Vorstand des Österreichischen Dentalverbands sehr schwergefallen, da seitens der Zahnärzteschaft und Zahntechnik die Durchführung der WID sehnlich erwartet wurde und das Datum bewusst auf den Sommeranfang gelegt wurde.

Der Fokus des ODV liegt nunmehr auf der WID 2022, die im Spätfrühling des kommenden Jahres geplant ist. Sobald der ODV Informationen lanciert, werden wir über das Datum berichten. Der Veranstalter, vertreten durch seinen Generalsekretär Wolfgang Fraundörfer, hofft und ist positiv gestimmt, dass der neuerliche Anlauf und die erfolgreiche Durchführung 2022 gelingt. Wir können uns dem nur anschließen.

Weitere Infos finden Sie auf der Webseite des ODV unter: www.wid.dental



Hier gelangen Sie
direkt zur neuen
BESONDERS
Ausgabe:



Sehr geehrte Kundin,
Sehr geehrter Kunde,

Frühling – die Zeit des Erwachens. Im heurigen Jahr die Zeit der Hoffnung, dass die im letzten Jahr erlebten Erfahrungen vorbei ziehen und die eingeführten Maßnahmen greifen. Wie gewohnt, bieten wir auch heuer wieder unsere FRÜHLINGS-AKTION an, die Ihnen besonders **attraktive Preise** auf unser **Produktportfolio** gewährt, und zusätzlich wartet auch noch eine **Bonusstaffel** auf Sie.

In den letzten Monaten stieg weltweit der Bedarf an Personenschutzprodukten, woraus sich temporär eine Knappheit ergab – beispielsweise an Handschuhen. Hier sind wir von HENRY SCHEIN bemüht, zusätzliche Bezugsquellen zu öffnen, um Sie in Ihrem Arbeitsalltag bestmöglich zu unterstützen.

Unsere Mitarbeiter und auch unser ONLINE Angebot stehen Ihnen jederzeit zur Verfügung, um die richtige Lösung für Sie zu finden.

Ich wünsche Ihnen und uns allen einen erfolgreichen Frühling.

GEMEINSAM STARK

Roman Reichhoff

HENRY SCHEIN **FRÜHLINGS-AKTION: JETZT EINKAUFEN UND DOPPELT PROFITIEREN!**

Mit Henry Schein macht das Einkaufen jetzt doppelt Spaß. Denn im Rahmen unserer großen Frühlingsaktion erhalten Sie noch bis 28. Mai 2021 auf sämtliche Einkäufe auf Verbrauchsmaterialien Ihre gewohnten Konditionen UND profitieren zusätzlich noch vom Henry Schein Frühlingsbonus im Wert von bis zu 500 Euro! Das gab's noch nie!

In besonderen Zeiten bedarf es besonderer Ideen!

Ganz besonders dürfen wir Sie daher auf das top aktuelle „Henry Schein BESONDERS Q2“ hinweisen. Auf starken 80 Seiten finden Sie darin jede Menge Neuheiten und innovative Produkte, auf die Sie für Ihre Praxis bestimmt schon gewartet haben. Das neue „BESONDERS“ erhalten Sie mit Ihren Warenlieferungen und Sie finden es online zum Durchblättern auf unserer Website **www.henryschein.at**. Und nicht vergessen: Auf alle Bestellungen von Verbrauchsmaterialien aus dem „BESONDERS“ und auch auf alle anderen Bestellungen von Verbrauchsmaterial aus dem umfangreichen Henry Schein Sortiment gibt es Ihre **gewohnten Konditionen** UND zusätzlich noch den **Henry Schein Extra Bonus** obendrauf. Das ist wirklich „BESONDERS“!

Beachten Sie zusätzlich die Angebote mit Gratisware und unsere Sonderaktionspreise bei Eingabe des Promocode I04B!

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Einkaufen und Geld sparen!

DIE NEUE **BONUSSTAFFEL:** **RABATT** IN HÖHE VON BIS **ZU 500 EURO SICHERN!**

Gültig von 29.03. bis 28.05.2021

Nach den trüben Wintertagen sehnen wir uns alle nach Sonne, Wärme und freuen uns, wenn wieder etwas Farbe in den Alltag kommt. Und auch bei Henry Schein macht sich der Frühling schon bemerkbar und alle sind voller Tatendrang, um den Henry Schein Kunden ein Lächeln auf die Lippen zu zaubern.

Damit dies auch zu 100% gelingt, gibt es ab sofort einen gestaffelten Bonus, mit dem Sie im Rahmen unserer Frühlingsaktion bei Ihrem Einkauf bei Henry Schein noch mehr sparen können. Da wartet jetzt bei der Bestellung von Verbrauchsmaterial* bis 28. Mai 2021 ein Bonus von bis zu 500 Euro auf Sie. Das sollten Sie sich nicht entgehen lassen!

BONUS VERBRAUCHSMATERIALIEN

- 75 € Bonus** ab 2.000 € Netto-Auftragswert
- 150 € Bonus** ab 3.000 € Netto-Auftragswert
- 300 € Bonus** ab 5.000 € Netto-Auftragswert
- 500 € Bonus** ab 7.500 € Netto-Auftragswert



Bestellservicenummer: 05 9992 2222
Online: www.henryschein.at

Das Angebot ist gültig von 29.03. bis 28.05.2021 bzw. solange der Vorrat reicht. Satz-, Druckfehler und Irrtümer vorbehalten. Preisgültigkeit vorbehaltlich Herstellerpreisänderungen (Pandemie, Kriege, Naturkatastrophen und höhere Gewalt). Es gelten die Allgemeinen Lieferbedingungen und Datenschutzrichtlinien.



Henry Schein Dental Austria

Computerstraße 6 • 1100 Wien
Tel.: 05/9992-0 • Fax 05/9992-9999
einrichtung@henryschein.at • material@henryschein.at
www.henryschein.at

Anwenderbericht

Sofortige Restauration einer vollständigen Kronenfraktur bei einem zentralen Schneidezahn

Von Dr. Giulio Pavolucci

Der Patient, ein 30-jähriger Mann, meldete sich als Notfall in unserer Praxis, nach einem Trauma am Zahn 21 (Abb. 1). Sein eigentlicher Zahnarzt hatte wegen der Sommerferien geschlossen. Er kam deshalb ohne Termin in unsere Praxis und bat uns um Hilfe.

Anamnese

Bei der ersten Untersuchung war eindeutig festzustellen, dass der Patient in der Vergangenheit nicht regelmäßig in seiner Zahnarztpraxis zur professionellen Zahnreinigung vorstellig geworden war. Plaque, Zahnstein, schwere Zahnfleischentzündungen und einige wenige Kariesläsionen waren bei der zahnärztlichen Untersuchung gut erkennbar (Abb. 2).

Die Zahnfraktur war offensichtlich durch Karies verursacht worden. Der Zahn wurde einige Jahre zuvor einer Wurzelkanalbehandlung unterzogen; inzwischen war der behandelte Bereich jedoch tief von Karies infiltriert. Aus palatinaler Sicht war auch auf der mesialen Seite von Zahn 11 eine Kavität der Klasse III erkennbar (Abb. 3). Die Krone war vollständig von Karies infiltriert und konnte daher nicht für die Funktionswiederherstellung eingesetzt werden (Abb. 4).

Behandlung

Trotzdem gab es tatsächlich eine Möglichkeit, den frakturierten

Zahn nützlich zu verwenden. Das frakturierte Teilstück konnte mit einem fließfähigen Composite wieder eingesetzt werden und so als „hausgemachtes“ Wax-Up zur Herstellung einer provisorischen Krone verwendet werden (Abb. 5). Da der Patient als Notfall in unsere Praxis gekommen war, kam nur eine schnelle und dennoch verlässliche Lösung in Frage. Aufgrund der ästhetischen Relevanz des zentralen Schneidezahns war es nicht möglich, die Behandlung des Patienten auf einen anderen Besuch zu verschieben.

Präzision und Standfestigkeit waren erforderlich, um die provisorische Krone in eine gute Form zu bringen und Zeit für die Fertigstellung zu sparen. Zu diesem Zweck verwendeten wir ein Hochpräzisionsabformmaterial in zwei verschiedenen Viskositäten (Honigum Pro Light und Honigum Pro Heavy, DMG) (Abb. 6).

Die Kofferdamisolierung ist bei endodontischen Behandlungen und Adhäsionsverfahren immer obligatorisch.

Normalerweise ist es üblich, das Gebiss des Patienten vor der Behandlung von Ablagerungen und Plaque zu befreien. Da es sich jedoch um einen Notfall handelte und das Risiko einer schwer kontrollierbaren Blutung bestand, entschieden wir uns, ohne Reinigung der Nachbarzähne vorzugehen (Abb. 7).



Abb. 1: Ausgangssituation



Abb. 2: Großflächige Karies am Stumpf sichtbar



Abb. 3: Palatinalansicht



Abb. 4: Frakturierte Krone

Die Karies und das alte Füllungsmaterial wurden vollständig entfernt. Danach wurde die Wurzelkanalbehandlung abgeschlossen (Abb. 8).

Die Aussparung für den Stift wurde vorbereitet, wobei besonders darauf geachtet wurde, nur die Guttapercha zu entfernen, ohne gesundes Dentin wegzuschneiden (Abb. 9).

Die richtige Wurzelstiftgröße wurde ausgewählt und getestet (Luxa-Post 1,5 mm, DMG).

Ein Universaladhäsiv (LuxaBond Universal, DMG) wurde im Self-Etch- und Dual-Cure-Modus auf den Wurzelkanal, den Präparationsbereich und den Faserstift aufgetragen. Der Stift wurde dann mit einem dualhärtenden Kunststoffzement zementiert (PermaCem Universal, DMG) (Abb. 10).

Der Stumpfaufbau konnte mit einem dual aushärtenden Material (LuxaCore Z Dual, DMG) mithilfe einer umlaufenden Matrix leicht wiederhergestellt werden (Abb. 11).

Der Aufbau wurde mit einem vertikalen Endbearbeitungsbereich präpariert (Abb. 12).

Nach Fertigstellung des Stumpfes wurde die provisorische Krone angefertigt. Da es sich um einen Notfallbesuch zur Behandlung eines zentralen Schneidezahns eines Patienten mit tiefem Biss handelte, wurde ein schnelles und zuverlässiges Material mit sehr guten ästhetischen und mechanischen Eigenschaften benötigt, um den verfügbaren okklusalen Raum zu reduzieren. Darüber hinaus musste das Material langzeitstabil sein: Der Patient gab an, die endgültige Krone aus finanziellen Gründen hinausschieben zu müssen. Auf dieser Voraussetzung wurde ein selbsthärtendes Material für semi-permanente Restaurationen

(LuxaCrown, DMG) in die präparierte Abformung gegeben (Abb. 13). Die Abformung wurde erneut in den Mund eingesetzt.

Nachdem die Aushärungszeit abgelaufen war, wurde die Krone aus der Abformung entnommen. Die intrasulkulären Ränder wurden mit einem Zeichenstift hervorgehoben (Abb. 14).

Die Konkavität zwischen der blauen Linie und dem Außenrand der Krone wurde mit einem fließfähigen Composite gefüllt. Die Krone wurde fertiggestellt und poliert.

Zu diesem Zeitpunkt war es möglich, mit dem Ultraschall-Scaler einen Teil des Zahnsteins zu entfernen, ohne eine Blutung befürchten zu müssen. Die semi-permanente Krone wurde zementiert (Abb. 15). Zwei Wochen nach der Befestigung der semi-permanenten Krone (Abb. 16) wirkt das Zahnfleisch gesünder. Der Patient hat keine Schmerzen und ist mit der Lösung vollkommen zufrieden.

Er kann sich nun darauf konzentrieren, die gesamte vorhandene Karies behandeln zu lassen. Dabei kann er sich auf die semi-permanente Krone des Zahnes 21 verlassen.

Schlussfolgerung

Fälle wie dieser sind immer eine Herausforderung, da sie in der Regel ohne Vorwarnung auftreten. Es ist daher unerlässlich, dass wir sowohl in funktionaler als auch in ästhetischer Hinsicht schnell und effektiv handeln.

Es ist entscheidend, zuverlässige Techniken und Materialien zur Hand zu haben, wenn sie benötigt werden.

Einfache Vorgehensweisen sind eine gute Möglichkeit, Fehler zu vermeiden und bei der Behandlung von Patienten in Notfällen professionell zu bleiben.



Abb. 5: Frakturierte Krone als Modell zur Herstellung von Abformmatrizen



Abb. 6: Silikonmatrix aus Honigum Pro, DMG



Abb. 7: Palatinalansicht nach Isolation mit Kofferdam



Abb. 8: Röntgenbild nach der Wurzelkanalbehandlung



Abb. 9: Wurzelkanal nach Präparation



Abb. 10: Befestigung von LuxaPost



Abb. 11: Applikation von LuxaCore Z Dual zum Stumpfaufbau

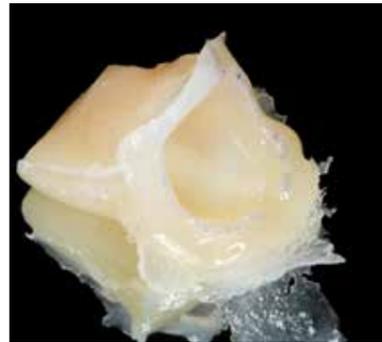


Abb. 12: Stumpfaufbau nach Präparation



Abb. 13: Injizieren von LuxaCrown in die Honigum Pro Silikonmatrix



Abb. 14: Semi-permanente Krone aus LuxaCrown mit hervorgehobenen Rändern



Abb. 17: Ausgangssituation vs. Situation (unten) nach Notfallbehandlung



Bibliografie

C Goracci, M Ferrari. Current perspectives on post systems: a literature review. Aust Dent J 2011

Monticelli, Ferrari, Toledano. Cement system and surface treatment selection for fiber post luting. Patol Oral Cir Bucal

Grandini S, et al. Fatigue resistance and structural integrity of different types of fiber posts. Dent Mater J. 2008.

Juloski J, et al. J Dent Res. 2014. Four-year Survival of Endodontically Treated Premolars Restored with Fiber Posts. Randomized controlled trial

ZUR PERSON

Dr. Giulio Pavolucci

Via Iris Origo 72
53045 Montepulciano SI
Italien

#whdentalwerk
office.at@wh.com
wh.com

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



**IPC – Individual Prophy Cycle:
Das patientenorientierte Präventionskonzept**

Prophy-Profis wissen: Jeder dentale Status quo erfordert individuelle Behandlungsmaßnahmen. Um dem gerecht zu werden, hat W&H gemeinsam mit Zahnmedizinern den Prophy-Workflow „IPC“ entwickelt. Dieses Konzept stellt die unterschiedlichen Patientenbedürfnisse in den Mittelpunkt und ist die hochprofessionelle Grundlage für alle W&H-Prophy-Anwendungslösungen.

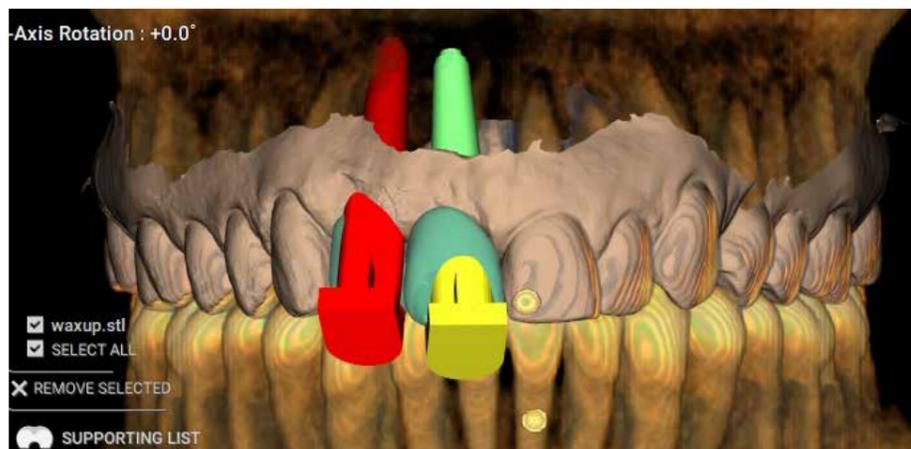
Mehr Infos dazu unter wh.com



Ein Fallberichten im Einklang mit dem Wienerberger Konzept

Time for immediacy – Sofortversorgung in einer Sitzung

Von Dr. Leon Golestani, Prim. Dr. Philip Jesch und Dr. Tibor Kladek

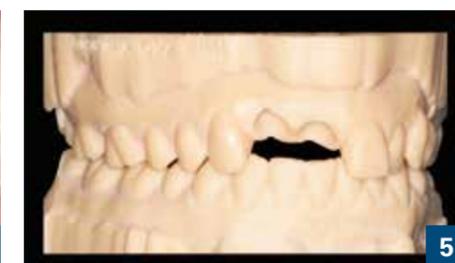


Die steigende Nachfrage der Patienten nach kürzeren und schmerzfreien Behandlungszeiten, die zunehmende Evidenz für vorhersagbare Langzeiterfolge und die positiven Auswirkungen auf Produktivität und Wachstum haben Sofortbehandlungsprotokolle zu einer beliebten Wahl in der Implantologie gemacht. Gestützt auf wissenschaftlichen Ansätzen und aufbauend auf seinem innovativen Erbe hebt MegaGen® die Sofortbehandlung nun auf die nächste Stufe der Zuverlässigkeit und Effizienz. Mit R2Gate™ und dem Implantatsystem AnyRidge™ bietet MegaGen® ein Netzwerk von Lösungen, die es Zahnärzten ermöglichen, ihre Patienten vertrauensvoll und effizient mit Sofortprovisoren zu versorgen - wann immer dies möglich und klinisch sinnvoll ist, sei es bei Einzelzahn-, Mehrzahn- oder Full Arch-Fällen. In dieser Auflage wird ein Fallbeispiel mit einer festsitzenden Lücken-Implantat-Sofortversorgung vorgestellt. In der nächsten DJ Ausgabe wird eine Oberkiefer-Komplettversorgung mit den gleichen Prozessschritten vorgestellt.

Es ist keine große Herausforderung Implantate minimalinvasiv in adäquate oder ausreichende Knochenvolumen zu setzen. Probleme entstehen erst, wenn ein geringes Knochenangebot (Atrophie, Sinus Max., Alveolaris Inf.) vorhanden ist. Mit Hilfe präoperativer Diagnostik, präziser Platzierung und einfacher Handhabung kann auch in einem komplexen klinischen Fall durch Navigation implantiert werden - zum einen aus Sicherheit, jedoch zunehmend auch aus forensischen Gründen. Das Weich- und Hartgewebs-Management ist präoperativ sowie postoperativ aus Sicht unseres Wienerberger Konzepts ebenfalls wichtig: z.B. angefangen mit einer schonenden Extraktion, in weiterer Folge mit einem idealen Provisorium zur Erhaltung der Papillen samt Emergenzprofil, sowie letztendlich durch eine atraumatische Implantation mit Unterstützung der ATP-Stanze (Atraumatische Transgingivale Perforation) nach Jesch.

Chirurgie und Prothetik im Einklang

Der folgende klinische Fall dokumentiert das R2Gate™ Behandlungskonzept und Technologien, wie sie am Zahnambulatorium bzw. an der Zahntechnik Wienerberg City zur Anwendung kommen. Nach erster Anamnese, einer Befunderhebung und ein mit dem Patienten gemeinsam festgesetztes Ziel einer ästhetisch-festsitzenden Lösung, lieferte die Computertomographie Untersuchung (CBCT) Digitaler Volumentomograph (DVT) einen Überblick über die Knochensituation des Alveolarkammes (dicom-file, Abbildung 2 und Abbildung 3). Diese präprothetische Basis (backward-planning) ist eine Richtlinie für die weitere chirurgische Planung. In der gleichen Sitzung liefert der Intraoral-Scan mittels Trios™ von 3Shape (stl-file, siehe Abbildung 4) einen optischen Abdruck der klinischen oralen Strukturen. Mit den genauen DVT-Daten wird die Position der Implantate mit Hilfe der Software R2Gate™ (MegaGen®), und die dazu passende Bohrschablone und dem dazugehörendem Bohrprotokoll geplant (Abbildung 6). Die Zusatzfunk-



R2GATE 3D Diagnose Report

Auftrags No. _____ + D.P. Positionen 11/12
 Patient _____ + D.P. Datum _____
 Klinik _____
 Behandler Jesch
 Dr. Kladek

R2 Produkt
 R2 STENT TYPE II (DVT) 1
 Custom (DVT) 1
 Temp ONE-BODY (DVT) 2
 Sites Rep
 Operator
 Designer

Die Angaben zur Knochendichte sind Durchschnittswerte. Bitte beachten Sie die Knochendichteverteilung in Infiltrationsgebiet.
 Diese virtuellen Diagnose- und Bohrschablonen sind Empfehlungen. So kann der Behandlungsplan und die chirurgische Methode je nach Zustand des Patienten und Auswahl des Behandler geändert werden. R2Gate übernimmt ausdrücklich keine Verantwortung für die Ausführung.

Überblick

Zahn	Sagittalschnitt	Transversalschnitt	Digital eye
11 Implant System AnyRidge			
12 Implant System AnyRidge			



7



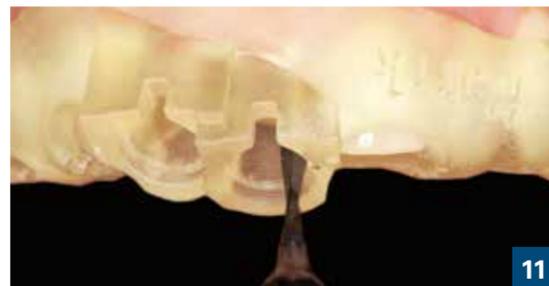
8



9



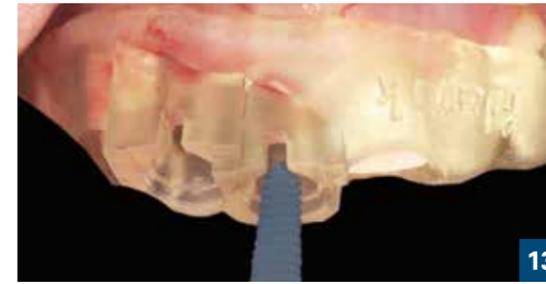
10



11



12



13



14



15



16



17



18

Vorteile durch Implantation mit Bohrschablone (R2Gate™):

- Minimal-invasive Technik
- Keine Naht, geringe Schwellung
- Kein Hämatom
- Kurze OP
- Kaum, bis kein Schmerz nach OP
- Reduktion des OP-Risikos
- Forensische Absicherung

AnyRidge Implant System:

- Weitläufige selbstschneidende Gewindeflanken
- Gleichbleibender Innendurchmesser
- Hohe Primärstabilität
- Keine Knochenkompression

Vorteile 3Shape

Trios™ Intraoralscanner:

- Hohe Präzision
- Kein Abdruck (Breachreiz)
- Materialersparnis der Silicone/Alginate
- Reduzierte Chair-Time
- Prothetik beliebig reproduzierbar
- Forensische Absicherung

tion Digital-EYE™ ist in der Software integriert und hilft mittels 256 Schattierungen und Farbskalen die knöchernen Dichte und reale Morphologien zu veranschaulichen. Diese farbcodierte Analyse der knöchernen Struktur ermöglicht eine flexible Bohrsequenz für die Anfangsstabilität des Implantates vorherzusagen. Die verwendete Navigationsschablone besteht aus NextDent SG, einem biokompatiblen Hartzmaterial der Klasse 1, welches für den Druck und für die Verwendung in der Chirurgie entwickelt wurde.

Ausgangssituation:

2. Patient weiblich, 32 Jahre alt und hatte aufgrund der konservierenden und endodontologischen Misserfolge beider Zähne 11 und 12 diese verloren (Abbildung 1) und trug seither ein herausnehmbares Provisorium. Sie war mit der Situation sehr unzufrieden und äußerte den Wunsch nach einer raschen und nicht abnehmbaren Lösung. Die Allgemeinmedizinische und spezielle Anamnese waren unauffällig.

Die zahnärztliche Anamnese erwies einen Zahnstatus ohne Befund und eine sehr gute häusliche Mundhygiene. Der parodontale Status bei der Befunderhebung zeigte einen PGU (parodontale Grunduntersuchung www.oegp.at) Grad 1 und die angebotenen Alternativbehandlung mit einer Brücken- oder Prothesenlösung kamen aufgrund des Alters der Patientin und der langfristigen Nachhaltigkeit nicht in Frage.

Für diesen Eingriff zeigte die Ausgangssituation eine abgeheiltes und voluminöses Implantatlager mit ausreichendem Hart- und Weichgewebe (Abbildung 2 und Abbildung 3). Mit Hilfe der hülsenlosen Bohrschablone und eines genau vorgegebenen Bohrprotokolls wurden beide AnyRidge™ Implantate in die exakt vordefinierten Positionen gesetzt (siehe Abbildung 9 bis Abbildung 14). Die sog. „One piece implant carrier“ werden zur Maximierung der Stabilität vorerst drinnen belassen. Über das kleine Fenster in der Bohrschablone kann man kontrollieren, ob das Implantat in einer hex-

bzw. non-hex Position steht, um bei angulierten Abutments die Übereinstimmung mit der Planung zu gewährleisten (Abbildung 7 und Abbildung 14). Im Anschluss wurde die komplette provisorische Brücke verschraubt befestigt. Zur Schonung wurde diese PMMA Brücke minimal, ohne Verlust der Ästhetik und Funktion, aus der Okklusion genommen (Abbildung 15).

Nach einer Dauer von 3 Monaten wurde die Patientin nur einmal, abgesehen von einem zusätzlichen Termin bei der professionellen Zahnreinigung, einbestellt und die definitive Versorgung aus geschichtetem Zirkon passgenau übergeben. Für die Herstellung der Einzelkronen wurde exakt der gleiche Datensatz wie zu Beginn der Behandlung verwendet (Abbildung 16 bis Abbildung 19).

Fazit

Die zunehmende Digitalisierung in der Zahnheilkunde nimmt auch vor der Prothetik nicht Halt. Die Verschmelzung der navigierten Implantologie



19

und CAD/ CAM Prothetik ist - im Sinne des Backward-Planning - die Gegenwart. Die Frage des gewünschten und notwendigen Zahnersatzes wird vorab zwischen Patienten, Chirurgen und Techniker geklärt und festgelegt. Durch diese präoperative Planung und Anfertigung der dazugehörigen Bohrschablone kann die Implantatposition genauestens eingehalten werden. Schwierige anatomische Gegebenheiten wie Atrophie oder sensible anatomische Strukturen nahe der geplanten Implantatposition ma-

chen eine Navigation unerlässlich. Die CAD/ CAM-Geräte ziehen in deren Fräsgenauigkeit mit und die dreidimensionalen bildgebenden Verfahren werden ebenfalls in der Auflösung stetig höher. Diese digitalen Schritte komplementieren einen Prozess, der immer mehr in Ordinationen Einhalt findet bzw. gefunden hat.

Dieser vorliegende Fall wurde im Zahnambulatorium Wienerberg City geplant und behandelt. Großer Dank gilt an ZT Gregor Warmuth, ZASS Carina Kerbl und Richard Weik BA, MBA.

Klasse-IV-Restauration mit direkter Composite-Versorgung

Fallstudie zur Verwendung der Schichttechnik mit dem Composite-System G-ænial A'CHORD von GC Europe

Von Dr. Anthony Mak und Dr. Andrew Chio, Australien

Bei der Schichtung direkter Composite-Restaurationen wird die Kombination optischer Eigenschaften aus mehreren Kunststoffschichten genutzt mit dem Ziel, die Farbgebung, Eigenschaften und Transluzenz natürlicher Zähne zu erzielen. Die fortlaufende Weiterentwicklung von Composites führte zu einer Vereinfachung dieses allgemein als komplex angesehenen Behandlungsverfahrens. Bei Restaurationen im Frontzahnbereich bleibt das Nachempfinden der umliegenden Zahnstruktur aufgrund der Vielfalt an Farbtönen, Chroma und Transluzenz vieler Composite-Systeme jedoch weiterhin eine Herausforderung.

G-ænial A'CHORD (GC Europe) ist die neueste Entwicklung des G-ænial-Systems (GC Europe), das bereits seit 10 Jahren in Zahnarztpraxen auf der ganzen Welt mit großem Erfolg eingesetzt wird. Das G-ænial A'CHORD System (GC Europe) übertrifft sein Vorgängersystem G-ænial in folgenden Aspekten:

- Ästhetisch und harmonisch mit natürlicher Fluoreszenz unter allen Lichtverhältnissen.
- Optimale Handlingeigenschaften ermöglichen das Formen des Materials mit herkömmlichen Composite-Verarbeitungsinstrumenten oder das Verarbeiten mit der Pinseltechnik.
- Die vollummantelnde Silan-Beschichtung (FSC) deckt die Nanofüllstoffe mit einem Silan-Haftvermittler ab und führt so in nur wenigen Schritten zu einer Hochglanz-Oberfläche.
- Die Erweiterung um zusätzliche opake Farben und Schmelzfarben eröffnet unbegrenzte Möglichkeiten

hinsichtlich Opazität und Farbwert.

- Vereinfachung durch 5 Core-Farben, die alle 16 Vita-Farben abdecken.

Fallbericht

Die folgende Fallstudie zeigt die Verwendung des direkten Composite-Systems G-ænial A'CHORD (GC Europe) in einer komplexen Klasse-IV-Restauration bei einer 22-jährigen Patientin. Die Patientin stellte sich in der Praxis vor und berichtete von ihrer Unzufriedenheit mit einer bestehenden Restauration am mittleren Schneidezahn oben links (Zahn 21). Sie bat darum, die vorhandene Restauration durch eine neue, konservative zu ersetzen, die beim Lächeln oder Sprechen nicht zu sehen sein sollte. Sie gab weiterhin an, dass die vorhandene Klasse-IV-Restauration von ihrem bisherigen Zahnarzt bereits vier Mal – ohne ein für sie zufriedenstellendes Ergebnis – bearbeitet worden war. Die klinische Untersuchung ergab eine hohe Lachlinie mit

symmetrischer und ästhetischer Gingivabeschaffenheit. Die vorhandene Composite-Restauration an Zahn 21 war zwar klinisch akzeptabel, passte jedoch nicht zur Farbe des Zahns und der anderen Zähne der Patientin. Die Verfärbung und der leichte Vorsprung an der disto-labialen Seite der bestehenden Restauration deuteten außerdem auf die Wahrscheinlichkeit eines Randspalts in diesem Bereich hin.

Die Bewertung der Farbe vor dem Eingriff zeigte, dass der mittlere Schneidezahn links oben (21) etwas chromatischer war als der angrenzende, mittlere Schneidezahn rechts oben (11). Der mittlere Schneidezahn links oben (21) wies, verglichen mit dem angrenzenden mittleren Schneidezahn rechts oben (11), zusätzlich eine minimale labiale Verschiebung auf. Die Krankengeschichte der Patientin war unauffällig. Die radiographische und parodontologische Untersuchung ergab keine pathologischen oder sonstigen Auffälligkeiten, die weitere



Maßnahmen vor Anfertigung der Restauration erfordern hatten. Bei der thermischen Prüfung zeigte Zahn 21 eine normale Vitalität. Die Behandlungsoptionen wurden mit der Patientin besprochen und die Vor- und Nachteile jeder Option wurden ausführlich erörtert. Folgende Möglichkeiten wurden besprochen:

- 1) Ein einzelnes, reduziertes Keramik-Veneer an Zahn 21.
- 2) Ein vollflächiges Composite-Veneer an Zahn 21. Die Patientin wurde darauf hingewiesen, dass aufgrund der leichten labialen Verschiebung von Zahn 21 eine geringfügige, labiale Reduktion erforderlich wäre, um genügend Platz für die Abdeckung des chromatischen Dentins zu erhalten.
- 3) Eine konservative, komplexe Klasse-IV-Restauration an Zahn 21, die komplett additiv erfolgen würde, um Präparation und Reduktion der natürlichen Zahnstruktur so gering wie möglich zu halten.

Die Patientin entschied sich für den

konservativen Behandlungsansatz mit einem additiven Verfahren (Option 3). Sie gab an, sich eine harmonische Composite-Restauration an Zahn 21 zu wünschen, und war nicht der Ansicht, dass sie sich an dem leicht chromatischen, mittleren Schneidezahn oben links (Zahn 21) stören würde. Aus Behandlerperspektive war das Ziel des Behandlungsplans eine konservative, widerstandsfähige und langlebige direkte Composite-Restauration an Zahn 21. Das Endergebnis sollte biomimetisch sein und sich ästhetisch und morphologisch optimal in das natürliche Gebiss einfügen.

Schritt für Schritt

Vor der Anfertigung der Restauration wurden Diagnosebilder aufgenommen und die benötigte Farbe wurde ermittelt. Außerdem wurden Diagnoseabformungen genommen, um einen palatinalen Silikonschlüssel oder eine Matrize für eine einfachere dreidimensionale Planung der Composite-

Schichtung herzustellen.

Abbildung 1: Vor dem Eingriff (nicht retrahiert): unästhetische und mangelhafte direkte Composite-Restauration am mittleren Schneidezahn oben links (Zahn 21).

Abbildung 2: Vor dem Eingriff (retrahiert): mit normalem Blitz b) mit Polarisationsfilter.

Abbildung 3: Der Arbeitsbereich wurde mit Kofferdam isoliert. Die bestehende Restauration und die Karies wurden entfernt. Am labialen Rand der Präparation wurde eine Abschrägung um 2 mm angebracht, um die ästhetische und funktionale Integration der Restauration in die verbleibende natürliche Zahnstruktur zu erleichtern.

Abbildung 4: Die Abschrägung wurde mit einem konischen Diamantbohrer angelegt und finiert (Komet 6862.314.012 und 8862.314.012). Die Übergangswinkel der Kavität wurden mit einem ovalen oder eiförmigen Polier-Diamantbohrer abgerundet (Komet 8379.314.023). Die Bohrer sind



im Satz „Dr. Anthony Mak Custom C&B Selection“ von Komet Dental enthalten.

Abbildung 5: Der palatinale Silikon Schlüssel wurde gekürzt und anprobiert, um den Sitz des Silikon-schlüssels zu überprüfen und sicherzustellen, dass keine Interferenzen mit dem Kofferdam oder den Klammern auftreten.

Abbildung 6: Vor dem Adhäsivverfahren wurde die Kavität mit einem AquaCare-Pulverstrahlgerät (Velopex) mit Aluminiumoxid 29 µm leicht sandgestrahlt. Die benachbarten Zähne wurden durch Teflonband (PTFE) vor unerwünschtem Verkleben geschützt.

Abbildung 7: Im ersten Schritt des Adhäsivverfahrens wurde die Kavität mit 37%igem Phosphorsauregel Ultra-Etch (Ultradent) selektiv geätzt. Das Ätzgel wurde abgespült und der universelle Haftvermittler G-Premio BOND (GC Europe) wurde aufgetragen. Der Universal-Haftvermittler wurde für 5 Sekunden mit maximalem Luftdruck luftgetrocknet und nach Herstellerangaben für 10 Sekunden lichtgehärtet.

Abbildung 8: Anschließend wurde eine dünne, semitransparente Schmelzschicht mit G-ænial A'CHORD, Farbe JE (GC Europe), aufgetragen,

um die palatinale Wand zu gestalten.

Abbildung 9: Anschließend wurde dieselbe semitransparente Schmelzfarbe G-ænial A'CHORD JE (GC Europe), für den Aufbau der Interproximalwand verwendet. Die Interproximalwand wurden mithilfe eines Mylar-Kunststoffstreifens und des Pull-Through-Verfahrens aufgebaut, um eine anatomische Kontur zu erzielen.

Abbildung 10: Danach wurde die Dentinschicht durch Auftragen der opaken Farbe G-ænial A'CHORD AO2 (GC Europe), erzeugt. Diese Schicht wurde so geformt, dass sie die natürliche Morphologie des Dentinkerns nachbildet und sich bis kurz vor die angelegte Abschrägung erstreckt. Der dentinfarbene oder opake Farbton verleiht der fertigen Restauration die richtige Opazität.

Abbildung 11: Anschließend wurde der chromatische Vita-Farbton G-ænial A'CHORD, Farbe A2 (GC Europe), bis über die Abschrägung hinaus aufgetragen, um die Übergangslinie abzudecken. Auch die innere Anatomie (d. h. Mamelons) im inzisalen Drittel wurde mit dieser Composite-Schicht modelliert.

Abbildung 12: Für die weißen Farbtöne wurde Essentia White Modifier

(WM) (GC Europe) verwendet, um die Mamelons zu akzentuieren und die Merkmale und Eigenschaften des mittleren Schneidezahns oben rechts (Zahn 11) nachzuempfinden. Die vor dem Eingriff angefertigten polarisierten Diagnoseaufnahmen dienten als Abgleich für die Umsetzung dieser inneren Merkmale.

Abbildung 13: Eine letzte transluzente Schicht G-ænial A'CHORD, Farbe JE (GC Europe), wurde aufgetragen, um die Kontur zu vervollständigen und einen natürlichen optischen Verblendeffekt zu erzielen.

Abbildung 14 a, b: Auf der bukkalen Fläche der Restauration wurde Glycerin-Gel aufgetragen und lichtgehärtet, um die Bildung einer Sauerstoffinhibitionsschicht zu vermeiden und so eine maximale Polymerisation der geschichteten, direkten Composite-Restauration zu erzielen.

Abbildung 15: Anschließend wurde die Restauration poliert und finiert, um die verschiedenen Merkmale der Zahnanatomie wiederzugeben. Ziel war eine natürlich wirkende Restauration, die dem angrenzenden mittleren Schneidezahn oben rechts (Zahn 11) nachempfunden ist.

Abbildung 16: Beim Polieren und Finieren wurden Polierräder (Soflex,

Damit Sie gesund bleiben. 300 l/min Absaugvolumen ist Pflicht!

Jetzt Termin
für kostenfreien
Saugsystem-
Check
vereinbaren!



V/VS Absaugsysteme – die beste Performance für Ihre tägliche Arbeit

Während der Behandlung breitet sich durch das Kühlspray der Instrumente im Behandlungszimmer eine Aerosolwolke aus. Die daraus entstehende Infektionsgefahr wird durch die Absaugung mit einer Saugleistung von ca. 300 l/min effizient reduziert. Somit leistet die richtige Saugmaschine, zusammen mit einer großen Kanüle, einen wichtigen Beitrag zum Infektionsschutz für den Zahnarzt, das Praxisteam und den Patienten. [Mehr auf www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

**DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM



17



18a

18b



19



20

3M-ESPE) und Polier-Diamantbohrer (Komet) eingesetzt, gefolgt von einer Reihe von Silikonpolierern und -finierern (Atropol, Ivoclar Vivadent). Im letzten Schritt wurde Diapolisher Paste (GC Europe) mit einem Filzschwabbel (Flexi-Buff, Cosmedent Inc.) aufgetragen, um den Glanz eines natürlichen Zahnschmelzes zu erzielen.

Abbildung 17: Unmittelbar nach dem Eingriff (nicht retrahiert). Die finierte und polierte Restauration mit G-ænial A'CHORD (GC Europe) zeigt eine morphologisch und optisch ansprechende Integration der fertigen Restauration in das bestehende natürliche Gebiss.

Abbildung 18: Unmittelbar nach dem Eingriff (retrahiert). a) normaler Blitz b) Polarisationsfilter

Abbildung 19: Vollständige optische und funktionale Eigenschaften der Restauration mit G-ænial A'CHORD (GC Europe) an Zahn 21 nach zwei Wochen.

Abbildung 20: 2 Wochen nach dem Eingriff zeigen sich die vollständigen optischen und funktionalen Eigen-

schaften von G-ænial A'CHORD (GC Europe) an Zahn 21.

Fazit

Auch wenn Universalfarbtton-Composite-Systeme für den Frontzahnbereich immer besser werden, sind Schichttechniken für die Anfertigung von wirklich ansprechenden direkten Composite-Restaurationen im Frontzahnbereich in der modernen, ästhetischen Zahnheilkunde weiterhin unumgänglich. Dies ist in der intrinsischen Anatomie natürlicher Zähne begründet, deren optische und morphologische Eigenschaften sich nicht mit einem einzigen Restaurationsmaterial nachempfinden lassen. Das Composite-System G-ænial A'CHORD (GC Europe) bietet einen vereinfachten Ansatz für das Farb- und Schichtverfahren und erzielt gleichzeitig ein biomimetisches, ästhetisches und langlebiges Endergebnis.

ZUR PERSON

Dr. Andrew Chio

schloss sein Zahnmedizinstudium an der Universität Melbourne 1995 als Jahrgangsbester ab und wurde mit mehreren Preisen für seine Leistungen im klinischen Bereich ausgezeichnet. Als Zahnarzt arbeitet er überwiegend in privaten Praxen, doch er war auch schon im öffentlichen System tätig, beteiligte sich mit den Royal Flying Doctors an klinischen Programmen und arbeitete in einem ländlichen Krankenhaus in Nepal. All das ermöglichte ihm eine umfassende Sicht auf die Erfordernisse und Herausforderungen der allgemeinen Zahnmedizin.



Dr. Anthony Mak

machte 2002 seinen Abschluss mit mehreren Auszeichnungen an der Universität Sydney und erhielt einen Postgraduiertenabschluss im Bereich klinische Zahnmedizin (orale Implantate). Er ist Autor zweier wichtiger Nachschlagewerke und veröffentlichte zahlreiche Fachartikel für bekannte, zahnmedizinische Institutionen und Verbände. Dr. Mak ist auf Dentaltechnologie und die Weiterentwicklung von Materialien und Verfahren insbesondere in der digitalen Zahnmedizin (CAD/CAM) spezialisiert. Er leitet zwei Praxen im Großraum Sydney und stellt eine erstklassige und umfassende zahnmedizinische Versorgung in den Mittelpunkt seiner Arbeit, unter anderem in den Bereichen ästhetische Zahnheilkunde und Implantologie.



DASS ÜBER UNS GEREDET WIRD, IST VERSTÄNDLICH.



AnyRidge® – DAS IMPLANTATKONZEPT.

Kompromisslos. Schnell. Sicher.

Venus Diamond ONE

Einfarbkomposit im Praxistest

Dr. Niels Karberg: „Für den Patienten sind Informationen zur Haltbarkeit am wichtigsten.“



Mit Venus® Diamond ONE gefüllte okklusale Kavitäten in künstlichen Zähnen zeigen die hervorragende Farbanpassung.



Das Basis Kit von Venus® Diamond ONE ist mit Spritzen (siehe Abbildung) oder PLTs verfügbar.

Komposite haben in der Füllungs-therapie einen hohen Stellenwert für Patienten und den Praxisbetrieb: Sie sollten langlebig und sicher sein, mit einer natürlichen Ästhetik und effizient in der Anwendung. Eine universelle Farblösung bringt nun Vorteile für beide Seiten. Im Anwenderinterview spricht Dr. med. dent. Niels Karberg, angestellter Zahnarzt bei CASA DENTALIS in Berlin-Lichterfelde, über seine ersten Erfahrungen.

Herr Dr. Karberg, Sie sind erst seit Kurzem im Praxisbetrieb tätig. Was ist Ihnen seitdem neu begegnet?

Ich habe beispielsweise gelernt, dass es Patienten schätzen, wenn sie mögliche Behandlungsalternativen vorgestellt bekommen und auf dieser Basis in Entscheidungen miteinbezogen werden. In direkten Gesprächen mit Patienten ist mir begegnet, dass für Patienten, im Fall einer direkten Füllung, nicht die ästhetischen Fähigkeiten der Versorgung oberste Priorität haben, sondern die Aspekte Langlebigkeit und auch die Verträglichkeit

unter den Top drei rangieren. Neben den Patientengesprächen ist natürlich auch der Austausch unter Kollegen hilfreich, um eben konkret von Erfahrungen zu profitieren.

Patienten priorisieren Langlebigkeit und Verträglichkeit stärker als Ästhetik? Ist das „nur“ Ihr Eindruck oder lässt sich das auch belegen?

In erster Linie ist das mein persönlicher Eindruck, den ich auf die Gespräche mit Patienten zurückführe. Aber einer meiner Kommilitonen im Studiengang Medizinjournalismus und Öffentlichkeitsarbeit, den ich derzeit noch absolviere, hat dies in seiner Bachelorarbeit analysiert. Während wir Zahnärzte in Beratungsgesprächen das Thema Ästhetik am höchsten bewerten, ist für den Patienten die Information zur Haltbarkeit am wichtigsten.

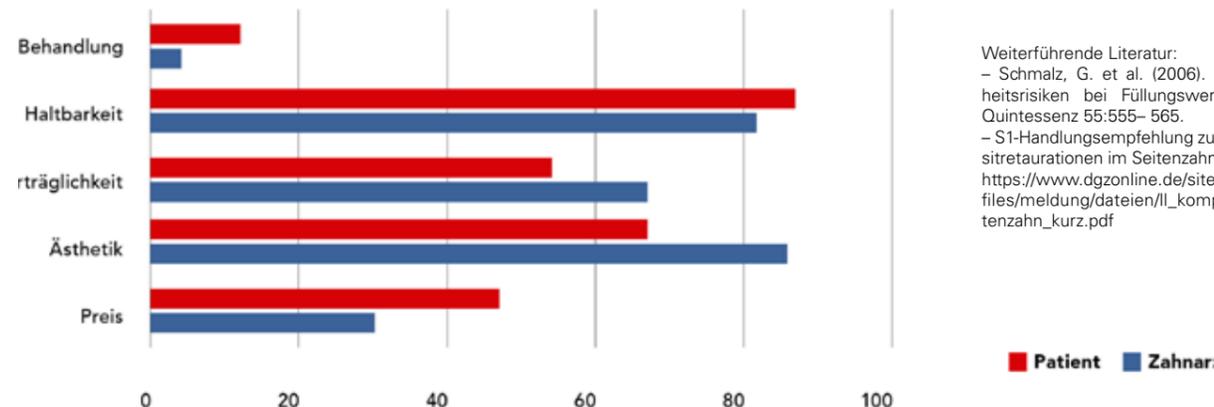
Dann fokussieren wir uns einmal auf die direkte Seitenzahn füllung als einen der Klassiker unter den Restaurationen. Welche Material-

konzepte sind für Sie im Hinblick auf Haltbarkeit und Verträglichkeit relevant?

Man ist sich in der Wissenschaft darüber einig, dass Komposite in Sachen Haltbarkeit, Lebensdauer und Verträglichkeit das Maß der Dinge sind. Ich erfuhr von einem Kollegen, dass die beiden nachgefragten Fähigkeiten bei dem neuen Einfarbkomposit Venus® Diamond ONE (Kulzer) erfüllt würden. Das Produkt wurde als Einfarbkonzept für alltägliche Restaurationen im Seitenzahnbereich entwickelt. Er selbst hatte bei einem Anwender- bzw. Produkttest mitgemacht und somit die Möglichkeit, das Material in der Praxis zu testen. Seinen Angaben zufolge würde es sich lohnen, Venus® Diamond ONE kennenzulernen.

Und Sie sind der Empfehlung Ihres Kollegen gefolgt?

Ja, ich habe Venus® Diamond ONE ausprobiert. Unter anderem, weil ich auch empfindlichen Patienten eine haltbare und verträgliche Kompositversorgung anbieten möchte. In



Weiterführende Literatur:
– Schmalz, G. et al. (2006). „Gesundheitsrisiken bei Füllungswerkstoffen.“ Quintessenz 55:555–565.
– S1-Handlungsempfehlung zu „Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich“: https://www.dgzonline.de/sites/default/files/meldung/dateien/II_komposit_seitenzahn_kurz.pdf

Welche Kriterien/Parameter vom Patienten gewünscht und welche seitens der Zahnärzte thematisiert werden, untersuchte Dr. med. dent. Max Hoberg in seiner Bachelorarbeit (Medizin-journalismus und Öffentlichkeitsarbeit, DPU, Krams). © Dr. Max Hoberg



Dr. med. dent. Niels Karberg studierte Zahnmedizin an der Danube Private University (DPU), Krams/Österreich. Parallel absolviert er an der DPU den Masterstudiengang „Medizinjournalismus und Öffentlichkeitsarbeit“.

Beratungsgesprächen bemerke ich, dass bei den Patienten durchaus ein Bewusstsein für das Thema Verträglichkeit vorhanden ist. Das neue Einfarbkomposit ist komplett frei von Bis-GMA und Bisphenol-A-verwandten Monomeren. Das macht Venus® Diamond ONE sehr gut verträglich.

Was ist Ihr erster Eindruck als Anwender?

Es ist ein im positiven Sinne ganz normales Komposit. Es klebt nicht, lässt sich leicht und lange verarbeiten und ist standfest. Man sollte eine normale Schichtstärke applizieren und die übliche Belichtungszeit einhalten, um

eine sichere Durchhärtung des Komposits zu ermöglichen. Die Anwendung ist solide und zuverlässig, kein Material mit „Turbo-“ oder „Schnellschnell“-Charakter.

Klinkt unspektakulär – was ja ein echter Vorteil ist. Gab es doch noch Überraschungen?

Was beim Legen der ersten Füllungen mit Venus® Diamond ONE mit-schwingt: Ich komme dem Wunsch meiner Patienten nach einem gut verträglichen Füllungsmaterial nach. Ein angenehmes Gefühl – auch für mein Team und mich als Behandler. Nicht zuletzt ist das Komposit widerstandsfähig, biegefest und mit minimaler Schrumpfkraft ausgestattet. Diese Materialeigenschaften senken das Risiko von Absplittungen und Frakturen. Da das Material zudem über eine hohe Radioopazität verfügt, ist damit eine sichere Röntgendiagnostik möglich. Auch diese Vorteile spielen im Praxisalltag eine Rolle.

Was sind die klassischen Einsatzgebiete bzw. Fälle, in denen Sie Venus® Diamond ONE nutzen?

Womöglich denkt jeder erst einmal an den Ersatz von Amalgam. Aber es gibt auch plastische Füllungsmaterialien – nicht Komposite –, die ausgetauscht werden müssen. Und der Patient erwartet nun einmal eine zahnähnliche, natürliche Farbe. Der Ersatz von insuffizienten Kompomerfüllungen ist solch ein Einsatzgebiet. Kompomere kamen damals als „die

Versorgung mit wenig Zuzahlung“ auf den Markt. Diese Art der Füllungs-therapie kann ich nun endlich durch ein – zeitgemäßes – kostengünstiges und haltbares Material ersetzen, welches zusätzlich zu ästhetischen Restaurationen führt.

Wie lautet Ihr Fazit mit Venus® Diamond ONE in Sachen Seitenzahnrestauration?

Venus® Diamond ONE ist ein modernes und qualitativ hochwertiges Füllungsmaterial, das sich vom Behandler sehr gut und präzise verarbeiten lässt. Gleichzeitig ist es durch das Einfarbkonzept kosteneffizient, weil aufwendige Bestellvorgänge und Lagerkapazitäten eingespart werden können. Auch lässt sich die Behandlungszeit für den Patienten reduzieren, da eine zeitintensive Farbauswahl entfällt – schließlich passt sich Venus® Diamond ONE von A1– D4 problemlos jeder Zahnfarbe an. Das Ergebnis ist sehr ästhetisch, zugleich langfristig haltbar sowie wirtschaftlich und hält dem Praxistest stand. Ich probiere das Material jetzt weiter aus und dokumentiere die Fälle – gern werde ich darüber berichten.

KONTAKT

Dr. med. dent. Niels Karberg
c/o CASA DENTALIS
Lichterfelde Drakestraße 23a
12205 Berlin

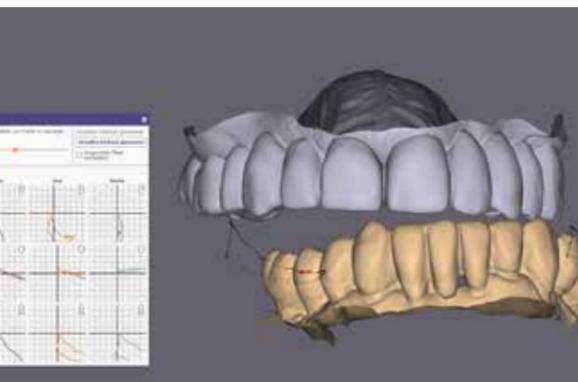
Tel.: +49 30 53141910

info@zahnarzt-herbst.de www.casa-dentalis.de

Der Digitale Workflow. Teil 2: Konstruieren

„Technik ist nur so gut, wie diejenigen, die sie anwenden.“

CADCAM-Experte Klaus Kopetzky führt in einer 5-teiligen Serie durch den Digitalen Workflow. In Teil 2 widmet er sich den Möglichkeiten der Konstruktion.



Kiefergelenksbewegungen werden nach Zebris-Protokoll dargestellt.

Überlegungen vor dem Kauf

Vor der Anschaffung einer Konstruktionssoftware gilt es zunächst zu überlegen, welche Indikationen versorgt werden sollen. Ich bemerke momentan einen sehr starken Trend zu vollanatomischen Kronen und Brücken. Hier bin ich bei einer Software sehr gut aufgehoben, die eine große Auswahl an anatomischen Zahnformen bietet bzw. die offen ist eigene anatomische Formen einzubinden. Ganz wichtig ist auch die Möglichkeit, zuvor aufgezeichnete Kieferbewegungen z.B. Zebris oder Modjaw in die virtuellen Artikulationsbewegungen einzubinden. Nur so kann auch die Funktionalität der späteren Arbeit vorausgeplant werden.

Weiters empfehle ich immer den Blick



Schulung und Fortbildung sind entscheidend für den erfolgreichen Einsatz.

auf den gesamten Workflow zu richten: Können die Scan-Dateien (im Idealfall offene stl.-Dateien) entsprechend weiterverarbeitet werden? Stehen alle notwendigen Bibliotheken zur Verfügung? Fräse oder drucke ich Arbeiten selbst oder nehme ich entsprechende Dienstleister in Anspruch?

Möglichkeiten und Grenzen

Eine moderne Konstruktionssoftware, wie z.B. exocad, unterstützt bei der Planung unterschiedlichster Indikationen. Abgesehen von anatomischen Kronen und Brücken, Implantataufbauten und Aufbiss-Schienen, gibt es Module für die Totalprothetik, den Modellguss und virtuelle Sockelung von Scandaten für die Modellherstellung. Ebenso können Bohrschablonen inklusive prothetischer Versorgung vorab komplett durchgeplant werden. Der digitalen Spielwiese sind mittlerweile kaum mehr Grenzen gesetzt – und das ist wunderbar zu erleben. Ich erinnere an die Anfänge zurück, als die Visualisierung des Antagonisten bei der Konstruktion einer Kappe für die Verblendung das höchste der Gefühle war, weit entfernt von der heutigen automatischen Anpassung der Morphologie in Echtzeit.

Heute können sogar Implantatversorgungen rückwärts geplant werden:

Von der Vollanatomie ausgehend entscheide ich, welcher Versorgungstyp am besten geeignet ist: okklusal verschraubt mit anguliertem Schraubkanal oder doch ein individualisiertes Titanabutment.

Kritisch zu hinterfragen sind verschiedene Chairside-Lösungen, die eine sehr hohe Automatisierung erreichen. Patienten verdienen bestmögliche Versorgung durch mündige, kompetente Anwender, die Technologie bewusst und zielgerichtet einsetzen.

Fortbildungen und Support

Technik ist immer nur so gut, wie diejenigen, die sie anwenden. Das heißt für mich, dass mit jeder Software immer auch umfassende Einschulung und Fortbildungsangebote einhergehen müssen. Nur mit dem entsprechenden Know-how können die Möglichkeiten eines Programmes sinnvoll, zeiteffizient und zufriedenstellend ausgeschöpft werden. Und sollte mal etwas nicht klappen, ist es wichtig, auch rasch einen entsprechenden Support kontaktieren zu können.

Synergien schaffen

Aufgrund der Vielzahl der Anwendungen rate ich auch mittlerweile oft ab, alle Indikationen selbst zu konstruieren und besser zu kalkulieren, wie viele Arbeiten pro Monat für eine bestimmte Indikation (z.B. Modellguss, Totalprothetik oder besonders Stege) tatsächlich zu erwarten sind. Gute Ergebnisse sind freilich möglich, aber ist die Anschaffung und Durchführung wirklich ökonomisch sinnvoll? Auch Know-how und Routine müssen ja vorhanden sein. Knapp gesagt: Zahlt sich das aus? Oft stellt sich als effizienter heraus, die Zusammenarbeit zu suchen und Ressourcen gemeinsam zu nutzen.

Haben Sie Fragen zum Digitalen Workflow? Ich freue mich auf Ihre Zuschrift unter feedback@cadcam-loesungen.at

CADCAM!
Lösungen!
Klaus Kopetzky e.U.

MEDIT i700

Das Werkzeug,

das Ihre Erwartungen

übertrifft.



NEU ab 15. April 2021

CADCAM Lösungen Klaus Kopetzky e.U.

Liebknechtgasse 8/2/201, 1160 Wien

www.cadcam-loesungen.at

+43 1 35 60 008



Klaus Kopetzky

ist seit 2005 in der Dentalbranche tätig. Mit seiner Wiener Firma CADCAM Lösungen unterstützt er seit 2012 Praxen und Labore mit

Systemen und Verbrauchsmaterialien für den Digitalen Workflow.

www.cadcam-loesungen.at



Die ÖGP Youngsters-Telegramme finden Sie laufend auf:
www.youngsters.oegp.at

ÖGP Youngsters-Telegramm

Regenerative Parochirurgie – Wie lange „hält“ das eigentlich...?

„In der Therapie von vertikalen Knochendefekten bei ParodontitispatientInnen, was sind die mittel- bis langfristigen Vorteile von regenerativen und augmentativen Therapieansätzen im Vergleich zu einem alleinigen Open-Flap Debridement in Bezug auf klinische und radiologische Parameter sowie Zahnerhalt?“

Von PD Dr. Kristina Bertl, PhD MBA MSc

Dieser sogenannten PICOS-Frage ging eine kürzlich publizierte systematische Übersichtsarbeit (Stavropoulos 2020) nach, in der die Daten von 30 randomisierten kontrollierten klinischen Studien mit einem Follow-up von zumindest 3 und bis zu 20 (!) Jahren ausgewertet wurden. Basierend auf den Ergebnissen einer Netzwerkmetanalyse, die 21 Studien inkludieren konnte, kamen die Autoren zu folgenden Schlussfolgerungen:

- Unter all den verglichenen Therapieansätzen stellte sich das alleinige Open-Flap Debridement deutlich als am wenigsten effektiv

- Regenerative/augmentative Therapieansätze erzielten im Schnitt um 0,6-2,4 mm geringere Restsondierungstiefen sowie um 1,3-2,7 mm höheren klinischen Attachmentzugewinn.
- Die durchschnittlichen Restsondierungstiefen nach regenerativen/augmentativen Therapieansätzen lagen in 94% der untersuchten Gruppen < 5 mm, während dies nur bei 33% der Gruppen nach Open-Flap Debridement der Fall war.
- Die Zahnverlustrate aufgrund parodontaler Ursachen betrug bei regenerativen/augmentativen Therapie-

ansätzen lediglich 0,4% und war ca. 7-mal niedriger im Vergleich zum Open-Flap Debridement.

- Kombinierte Therapieansätze [z.B. Knochen(ersatz)material und Membran oder Knochen(ersatz)material und Emdogain] wiesen eine Tendenz als effektivste Therapievarianten auf, jedoch konnte basierend auf der vorhandenen Evidenz keine klare Hierarchie für die unterschiedlichen Therapieansätze erstellt werden.

Daher lautet die Antwort auf die Frage, ob regenerative Parochirurgie auch auf lange Sicht wirklich stabil bleibt, eindeutig: „Ja, die Ergebnisse sind auch auf lange Sicht stabil!“

Das bedeutet somit auch für unsere PatientInnen, dass sich die zusätzlichen Kosten für eine regenerative/augmentative Therapie auszahlen werden, da man sich dadurch zumeist auf lange Sicht die Kosten für einen Zahnersatz ersparen kann!

Regenerative Parochirurgie....wie lange „hält“ das eigentlich?



DIE INTERDISZIPLINÄRE
KONFERENZ
FÜR DIE DENTALBRANCHE

[▶ show.aglivecon.digital](http://show.aglivecon.digital)

DIE VIRTUELLE
EXPO
MIT INNOVATIVEN
PRODUKTNEUHEITEN

[▶ expo.aglivecon.digital](http://expo.aglivecon.digital)



#dentistryunified

AGLIVECON

DIGITAL DENTAL CONFERENCE + EXPO
20.-24. APRIL 2021

START VERPASST?
KEIN PROBLEM!

[▶ show.aglivecon.digital](http://show.aglivecon.digital)

Die Vorträge sind online verfügbar.
Registrieren Sie sich noch
heute kostenlos!

Seien Sie Teil dieses Events und erfahren Sie, wie Digitalisierung einfach, intelligent und integrativ eingesetzt werden kann!

VORTRAGSHIGHLIGHTS



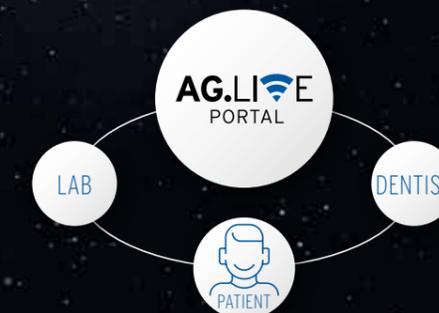
PROF. DR. MED. DENT.
DANIEL EDELHOFF
LMU University Clinic
of Munich
Polyclinic for Dental
Prosthetics / Director



UNIV.-PROF. DR.
MED. DENT.
FLORIAN BEUER MME
Charité University Clinic
of Berlin, Department of
Prosthodontics, Geriatric
Dentistry and Cranio-
mandibular Disorders



PROF. DDr.
ANDREAS MORITZ
University Clinic of
Dentistry Vienna
Managing Director,
Medical Director, Head
of the Clinic





Die ÖGP Youngsters-Telegramme finden Sie laufend auf:
www.youngsters.oegp.at

ÖGP Youngsters-Telegramm

Ist das Weichgewebe wirklich so wichtig?

von Dr. Andreyana Leon, MSc

Obwohl die Menschheit zurzeit im Bann einer Virus-Pandemie steht, spielen im heutigen Verständnis zur Entstehung parodontaler Erkrankungen hauptsächlich verschiedene Bakterien-gruppen eine Rolle.

Wenn man über den Langzeiterfolg von Implantaten spricht, ist eine stabile Osseointegration natürlich an oberster Stelle, aber ein stabiles Weichgewebe ist mindestens genauso wichtig, wenn man sich langfristig eine stabile Ästhetik und peri-implantäre Gesundheit wünscht. Da die Weichgewebsmanschette rund um Implantate auch vor bakteriellen Infektionen schützen soll, wird die Notwendigkeit von keratinisierter, fixierter Mukosa an Implantaten vielfach diskutiert.

Es gibt zahlreiche Studien, die angeben, dass ein Mangel an fixierter Mukosa das Risiko für peri-implantäre Erkrankungen erhöht. Aber es gibt auch Studien, die das nicht bestätigen. Die Compliance und häusliche Mundhygiene der Patienten könnte ein wichtiger Faktor sein, der zu diesen widersprüchlichen Studienergebnissen führt!

Wenn man sich nun drei Studien, die in den letzten zwei Jahren zu diesem Thema publiziert wurden, im Detail anschaut, zeigt sich folgendes:

- Grischke & Kollegen (2019) haben 231 Implantate in 52 Patienten untersucht; davon wiesen 44 Implantate in 12 Patienten eine reduzierte



Patientenfall bei dem aufgrund von Schmerzen bei der häuslichen Mundhygiene, die auf einen Mangel an keratinisierter Gingiva zurückzuführen waren, eine Verbreiterung der keratinisierten Gingiva mittels freiem Schleimhauttransplantates durchgeführt wurde.

keratinisierte Mukosa (< 2 mm Breite) auf. Jene Implantate, bei denen die keratinisierte Mukosa < 2 mm breit war, hatten ein signifikant höheres Risiko für periimplantäre Mukositis und auch der Schweregrad der periimplantären Mukositis war signifikant höher.

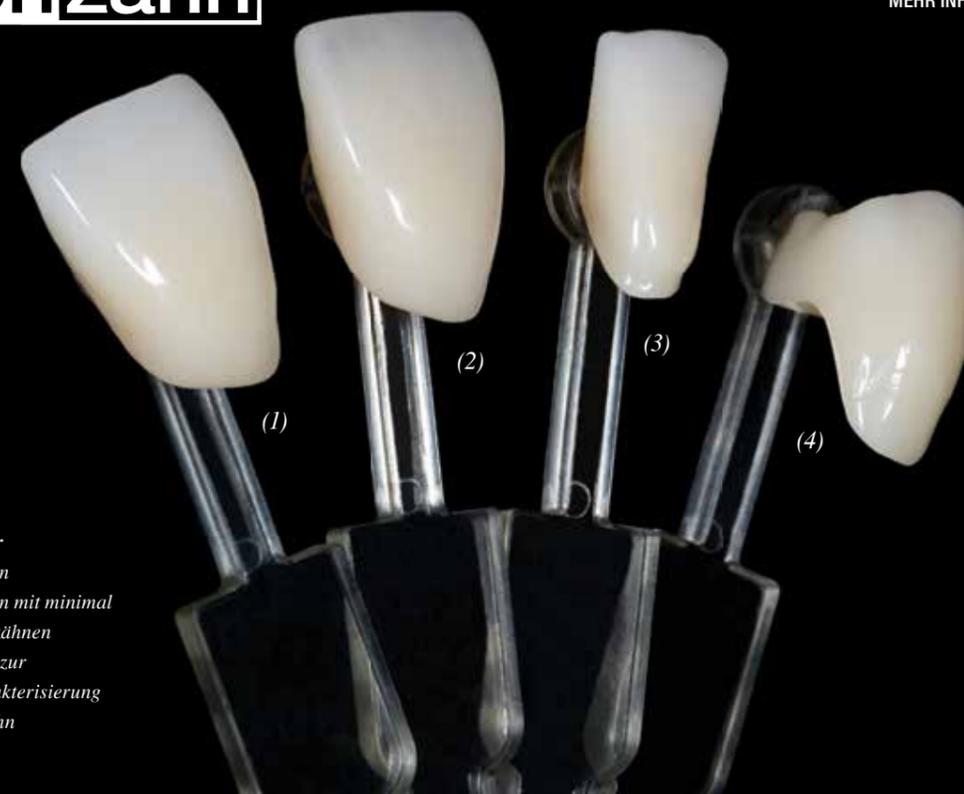
- Monje & Kollegen (2019) sind basierend auf den Daten von 37 Patienten und 66 Implantaten zu dem Schluss gekommen, dass ein Mangel an keratinisierter Mukosa (< 2 mm Breite) bei Patienten mit mangelhafter Compliance vermutlich einen relevanten Risikofaktor für periimplantäre Erkrankungen darstellt.
- Lim & Kollegen (2019) zeigten das passende „Gegenstück“ zu Monje et al. (2019). Basierend auf den Daten von 87 Patienten mit guter

Compliance, konnten sie keine Korrelation zwischen der Breite der keratinisierten Mukosa und dem Auftreten peri-implantärer Erkrankungen feststellen.

Daraus lässt sich für uns folgende vorsichtige Schlussfolgerung ziehen: Solange Patienten mit einer reduzierten Breite an keratinisierter Mukosa (< 2 mm Breite) regelmäßig zur Erhaltungstherapie kommen und eine gute Mundhygiene an den Implantaten ausüben, ist nicht zwangsläufig eine chirurgische Verbreiterung der keratinisierten Mukosa notwendig. Ist dies jedoch nicht der Fall und/oder klagen die Patienten über Schmerzen bei der häuslichen Mundhygiene, ist Vorsicht geboten und eventuell eine Verbesserung der Weichgewebssituation anzustreben. Es gilt also wie so oft individuell zu entscheiden!

Zirkonzahn®

MEHR INFOS



Zirkonfarbschlüssel für

- (1) oberer Schneidezahn
- (2) oberer Schneidezahn mit minimal reduzierten Musterzähnen (Minimal-Cutback) zur individuellen Charakterisierung
- (3) unterer Schneidezahn
- (4) Prämolare

ZIRKONZAHN SHADE GUIDES

MONOLITHISCHE ZIRKONFARBSCHLÜSSEL FÜR EINE WERKSTOFFIDENTE FARBAUSWAHL

Mit den neuen hochwertigen Zahnfarbschlüsseln **Zirkonzahn Shade Guides** kann die Zahnfarbe der Patienten anhand von monolithischen Musterzähnen aus Zirkon präzise bestimmt und eine sichere Entscheidung für das passende Prettau® Dispersive® Zirkon getroffen werden. Das Farbspektrum, welches an das VITA-Farbschema angelehnt ist, umfasst 16 Farben (A1-D4) sowie 3 Bleachtöne. Die Musterzähne sind monolithisch gestaltet und mit Glasurmasse 3D Base Glaze glasiert. In der Farblehre hat sich gezeigt, dass Form und Oberflächenstruktur eines Objektes erheblichen Einfluss auf die Farbwirkung haben. Wir streben Perfektion an, daher bieten wir unsere Zahnfarbschlüssel im jeweiligen Prettau® Dispersive® Zirkon in Form eines Prämolaren sowie eines unteren und oberen Schneidezahns an. Für Individualisten gibt es die Zahnfarbschlüssel in Form eines oberen Schneidezahns auch mit minimal reduzierten, dichtgesinteren Musterzähnen (Minimal-Cutback), die durch das Auftragen verschiedener Schneidmassen weiter charakterisiert werden können.

One-to-One Function: Sind Farbschlüsselwerkstoff und der Werkstoff der Zirkonkrone identisch, ist gesichert, dass die Farbe der Zirkonversorgung 1:1 mit der natürlichen Zahnfarbe des Patienten übereinstimmt.

Für die zahnärztliche Praxis empfehlen wir unseren speziell entwickelten Zirkonfarbschlüssel **Zirkonzahn Shade Guide Prettau® Line** für eine unkomplizierte Farbnahme am Patienten.



Ivoclar Vivadent und 3Shape streben nach intelligenten und voll integrierten digitalen Workflows.



Synergien nutzen, gemeinsam stark

Ivoclar Vivadent und 3Shape bauen Kooperation weiter aus

Ivoclar Vivadent und 3Shape intensivieren ihre Zusammenarbeit. Dabei verfolgen die Unternehmen ein gemeinsames Ziel: die besten Lösungen für die Mundgesundheit zu entwickeln – zum Wohl der Patienten.

Ivoclar Vivadent entwickelt intelligente Systemlösungen für die Dentalmedizin mit dem Ziel, Menschen weltweit ein Lächeln zu schenken. 3Shape ist auf 3D-Scanner und Software spezialisiert und setzt immer wieder neue Standards bei digitalen Anwendungen. Mit ihrem Produktportfolio bietet das dänische Unternehmen die perfekte Ergänzung zu den Systemlösungen aus Materialien und Produktionseinheiten von Ivoclar Vivadent, dem Spezialisten, wenn es um ästhetische Zahnversorgungen geht.

Voll integrierte digitale Workflows

Die beiden Unternehmen streben nach intelligenten und voll integrierten digitalen Workflows. Die Scanning- und CAD-Software-Lösungen von 3Shape sind perfekt mit den CAM-Produktionseinheiten PrograMill und PrograPrint von Ivoclar Vivadent abgestimmt. Kombiniert mit den führenden Materialien lassen sich herausragende Ergebnisse für das Patientenwohl liefern.

Die Kooperation der beiden Unternehmen umfasst die folgenden Bereiche:

- Patientenberatung mit IvoSmile, einer auf Augmented Reality basierenden Software zur 3D-Echtzeit-Visualisierung.
- Vollintegrierte Chairside-Lösung mit PrograScan One Intraoral Scannern und PrograMill One der kleinsten 5-Achs-Fräsmaschine für IPS e.max.
- Das Ivotion Denture System und die patentierten Workflows von Ivoclar Vivadent, die in das 3Shape Dental-System-2020 integriert sind.

tem-2020 integriert sind.

Diego Gabathuler, CEO Ivoclar Vivadent, freut sich auf die Intensivierung der Zusammenarbeit mit 3Shape: «Gemeinsam bieten Ivoclar Vivadent und 3Shape wettbewerbsfähige End-to-End-Lösungen nicht nur für Zahnärzte, sondern auch für Labore und Kieferorthopäden.» Und Jakob Just-Bomholt, CEO bei 3Shape, ergänzt: «Die Erfolgsgeschichte zwischen 3Shape und Ivoclar Vivadent geht weiter. Wir sind überzeugt, dass diese Angebote das Gesamterlebnis der Patienten verbessern und Zahnärzten sowie Zahn-technikern alle Vorteile der leistungsstarken Produkte von 3Shape und Ivoclar Vivadent bieten werden. Wir freuen uns, durch die Kreativität beider Unternehmen noch mehr Lösungen und Workflows zu entwickeln, um die Patientenversorgung weiter zu verbessern.»

Vollständig integriertes System für den Zahnarzt

Zwei neue intraorale Scanner PrograScan One powered by 3Shape ergänzen das voll integrierte Chairside-System von Ivoclar Vivadent und ermöglichen Zahnärzten hochpräzise, ästhetische Restaurationen. Durch die nahtlose Integration mit der PrograMill One Fräsmaschine – der einzigen Chairside-Fräsmaschine, die speziell für die Herstellung von IPS e.max entwickelt wurde – schafft PrograScan One einen unvergleichlichen Arbeitsablauf, der die Art und Weise, wie Zahnärzte praktizieren, verändern wird. Die flexible Progra-Design-Software verbindet PrograScan One und PrograMill One zu intuitiv geführten Arbeitsabläufen. Das umfassende und integrierte klinische System gibt Zahnärzten die volle Flexibilität, zwischen eintägigen Behandlungen, die durch die eigene Produktion ermöglicht werden, oder dem Senden von Fällen an ihre bevorzugten Laborpartner oder Drittanbieter zu wählen.

Revolution in der Prothesenherstellung

Mit dem Ivotion Denture System bietet Ivoclar Vivadent einen lückenlosen, umfassenden digitalen Workflow für die Herstellung von qualitativ hochwertigen abnehmbaren Prothesen an. Die zweifarbige, monolithische CAD/CAM-Scheibe Ivotion - in Kombination mit den PrograMill-Fräsmaschinen – erlaubt die effiziente und vorhersehbare Fertigung von monolithischen Ober- und Unterkieferprothesen in einem einzigen Fräsvorgang. Im Inneren der Scheibe befindet sich die sogenannte «Shell Geometry» – eine dreidimensionale Zahnbogengeometrie, die den Übergang zwischen Zahn- und Prothesenbasismaterial definiert und für ein stressfreies, hochfestes und homogenes Ergebnis sorgt. Das intuitive Ivotion CAD-Design, das in 3Shape Dental System 2020 integriert ist, ermöglicht eine Anpassung der abnehmbaren Prothesen an die individuellen Bedürfnisse des Patienten. Nach dem Fräsvorgang in der PrograMill-Fräsmaschine muss die Prothese nur noch poliert werden.

www.ivoclarvivadent.com



Der Zirkonfarbschlüssel Zirkonzahn Shade Guide Prettau Line wurde speziell für die Verwendung in der zahnärztlichen Praxis entwickelt, damit eine unkomplizierte Farbnahme am Patienten erzielt werden kann.

Zirkonzahn Shade Guide

Monolithische Zirkonfarbschlüssel für eine werkstoff-identische Farbauswahl

Mit den neuen Zahnfarbschlüsseln Zirkonzahn Shade Guides kann die Zahnfarbe des Patienten anhand von monolithischen Musterzähnen aus Zirkon präzise bestimmt und eine sichere Entscheidung für das passende Prettau Dispersive Zirkon getroffen werden.

Das Farbspektrum, welches an das VITA-Farbschema angelehnt ist, umfasst 16 Farben (A1-D4) sowie 3 Bleachtöne. Die Musterzähne sind monolithisch gestaltet und mit Glasurmasse 3D Base Glaze glasiert. In der Farblehre hat sich gezeigt, dass Form und Oberflächenstruktur eines Objektes erheblichen Einfluss auf die Farbwirkung haben, deshalb werden die Musterzähne des Zirkonzahn Shade Guides in Form eines unteren und oberen Schneidezahns, sowie eines Prämolaren in drei unterschiedlichen Prettau Dispersive Zirkonen hergestellt.

Sind Farbschlüsselwerkstoff und der Werkstoff der Zirkonkrone identisch, ist gesichert, dass die Farbe der Zirkonversorgung 1:1 mit der natürlichen Zahnfarbe des Patienten übereinstimmt. Für Individualisten gibt es die Zahnfarbschlüssel auch mit minimal reduzierten, dichtgesinterten Musterzähnen (Minimal-Cutback), die durch das Auftragen verschiedener Schneidmassen weiter charakterisiert werden können. Somit entstehen wahre Farbschlüsselunikate, welche die individuelle Vorgehensweise und den eigenen ästhetischen Anspruch exakt widerspiegeln.

www.zirkonzahn.com

Seit 50 Jahren ist Planmecca Synonym für Innovation in der Zahnmedizin



Better care through innovation

Planmecca – 50 Jahre Spitzenleistung in der Gesundheitstechnik

Finland ist nicht nur das Land der tausend Seen, sondern auch Heimat von Planmecca Oy.

Planmecca Oy, 1971 von Heikki Kyöstillä in Helsinki, Finnland, gegründet, begann als kleines Unternehmen mit der Herstellung von Behandlungsstühlen und Instrumentenschränken, entwickelte aber schnell ein globales Vertriebskonzept und erweiterte seine Produktpalette um Patientenstühle und Behandlungseinheiten – und später um 2D- und 3D-Bildgebungsgeräte, CAD/CAM-Produkte und Softwarelösungen. Heute ist Planmecca der größte private Dentalgerätehersteller der Welt.

Planmecca bietet alle Geräte, die in einer modernen digitalen Dentalpraxis oder -klinik benötigt werden, von Behandlungseinheiten über Bildgebungsgeräte bis hin zu CAD/CAM-Lösungen. Die umfassende Romexis-Software verbindet alles miteinander und ermöglicht es, alle Arten von Daten im selben System zu erfassen, anzuzeigen und zu verarbeiten. Romexis bietet eine hervorragende Auswahl an Werkzeugen für die Bildgebung und die Behandlungsplanung

für alle Fachgebiete und klinischen Anforderungen.

Eine nachgewiesene Erfolgsbilanz bei Innovationen

Das Unternehmen glaubt fest an eine bessere Versorgung durch Innovation und war daher oft federführend bei der Einführung bahnbrechender Produkte in der Dentalbranche. Zu dieser ständig wachsenden Reihe von Weltneuheiten gehören das DVT-Bildgebungsprotokoll Planmecca Ultra Low Dose und der Algorithmus zur Korrektur von Bewegungsartefakten Planmecca CALM. Weitere Innovationen werden in den kommenden Jahren folgen.

Starkes Engagement für Forschung und Entwicklung

Als familiengeführtes und stabiles Unternehmen ist Planmecca einzigartig positioniert, um sich in langfristigen F&E-Projekten zu engagieren, die die gesamte Branche vorantreiben. Plan-

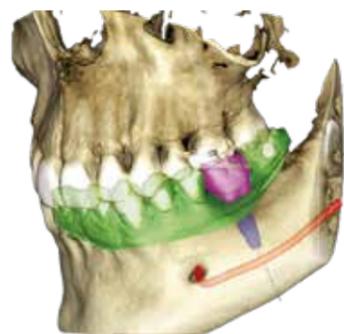
meca arbeitet eng mit Gesundheitsexperten und führenden Universitäten aus der ganzen Welt zusammen. Zu den eigenen Mitarbeitern zählen Fachexperten aus zentralen Kompetenzbereichen, darunter Elektronik, Mechanik, Industrie-, Software- und UX-Design.

Premiumqualität aus Finnland

Planmecca entwirft, fertigt und montieren alle Produkte unter Verwendung der neuesten Technologie und der besten Materialien, wobei das alles am Standort in Helsinki stattfindet, um so beste Qualität und Detailgenauigkeit zu gewährleisten. Handgefertigten Produkte können somit auf die spezifischen Bedürfnisse der einzelnen Anwender zugeschnitten werden.

Auf das Alltagsdesign kommt es an

Das schlichte skandinavische Design der Produkte erfreut sicherlich das



Die Romexis-Software ermöglicht es, alle Arten von Daten im selben System zu erfassen, anzuzeigen und zu verarbeiten.



Nicht nur Qualität ist bei Planmecca wichtig, auch ein modernes, ansprechendes Design

Auge, doch geht es um mehr als Ästhetik. Planmecca berücksichtigt alles, von Sicherheit und Ergonomie bis hin zu Benutzerfreundlichkeit und Komfort. Die praktischen, langlebigen und schönen Produkte haben im Laufe der Jahre viele Preise gewonnen, und sie wurden so konzipiert, dass sie für Patienten aller Größen bequem passen.

Praxis oder Klinik wachsen. Man kann mit dem beginnen, was man in diesem Moment braucht, und später problemlos weitere Produkte, Merkmale und Funktionen hinzufügen. Das Interessante am Planmecca-Sortiment ist, dass neue Funktionen zum Zeitpunkt ihrer Einführung auch für ältere Produkte verfügbar gemacht werden. Und wenn die Produkte das Ende ihres Lebenszyklus erreicht haben, lässt sich ein Großteil der Komponenten recyceln.

Nachhaltige, zukunftssichere Investition

Die Lösungen von Planmecca sind so konzipiert, dass sie die Bedürfnisse der Behandler skalieren und mit der

www.planmecca.com
www.plandent.at

ZUM UNTERNEHMEN

PLANMECCA OY

Ist in vielen Bereichen der Medizintechnik weltweiter Marktführer mit seinen Produkten, die in über 120 Länder exportiert werden. Die Produktpalette umfasst digitale Behandlungseinheiten, CAD/CAM-Lösungen, weltweit führende 2D- und 3D-Bildgebungsgeräte sowie umfassende Softwarelösungen. Mit Hauptsitz in Helsinki, Finnland, ist Planmecca Oy der größte Dentalgerätehersteller in Privathand und die Muttergesellschaft der Planmecca-Gruppe. Die Unternehmensgruppe erzielte im Jahr 2019 einen Gesamtumsatz von 769 Millionen Euro und beschäftigt weltweit nahezu 2.900 Personen.



Heikki Kyöstillä, Gründer und Präsident von Planmecca

Sanft & Sicher

CASHBACK AKTION*
300 €
Gutschein

NEU Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sanfte Parodontaltherapie



NO PAIN - vorgewärmtes Wasser im Handstück für sensible Patienten

- Federleichtes Kabel verringert den Widerstand am Handgelenk.
- Leiser als andere Ultraschall-Scaling Systeme – für höheren Komfort.
- 360° Handstück - freileibende Bewegungen innerhalb der Mundhöhle ohne Unterbrechung - schont das Handgelenk.

Hygienisches Touch-Display



Flacheres, platzsparendes Design

* Senden Sie uns Ihr altes Ultraschallgerät (herstellernabhängig) und sichern Sie sich einen Gutschein über 300,00 € für den Kauf des neuen Cavitron 300. Bitte legen Sie der Einsendung das ausgefüllte Rücksendeformular bei. Dieses steht Ihnen auf www.hagerwerken.de zum Download zur Verfügung. Bei Annahme des Angebots ist eine Rücksendung des eingesendeten Altgeräts ausgeschlossen. Aktion gültig vom 01. Mai – 30. Juni 2021.



Die Beschaffung der Praxiskleidung sollte nicht als Ausgaben respektive Kosten angesehen, sondern als Investition in Praxismarketing (Außenauftritt der Ordination) und Leadership (Mitarbeitermotivation) verstanden werden. Im Bild: DDr. Andrea Kiss mit ihren Mitarbeiterinnen. (Ordination Frau DDr. Andrea Kiss/ Grinzinger Straße 149 A/1190 Wien)

Mehr als nur Berufskleidung

Team-Outfit als Chance für Identifikation und Motivation

Von Daniel Izquierdo-Hänni

In letzter Zeit wird immer öfter über Leadership in der Zahnmedizin gesprochen, ein überaus wichtiges und komplexes Thema. Ein einfaches, jedoch durchaus wichtiges Element bei der Personalführung einer Ordination ist die Berufskleidung. Wie heißt es doch? Kleider machen Leute!



Herr Sztachovic und sein Team – „Zahnwerk“ Sztachovic GmbH, Süßenbrunner Str. 66V2/9, 1220 Wien



Assistentin der Ordination Dr. Norbert Fock, Kohlmarkt 7, 1010 Wien

Dass in der Medizin und in den Zahnarztpraxen Berufskleidung verwendet wird, ist so selbstverständlich wie das Mundspülen nach der Behandlung. Doch in den Gewändern des Praxisteams steckt ein Potential, welches von vielen Ordinationsinhabern nicht immer voll ausgeschöpft wird.

Weiß als Hygienebeweis war gestern

Nicht nur die Odontologie als Wissenschaft entwickelt sich stetig weiter, auch die Wahrnehmung der Zahnmedizin in der Gesellschaft verändert sich laufend. So glaubt heute niemand mehr an die Halbgötter in Weiß, und auch die Auffassung, dass die Farbe Weiß ein Beweis für Reinlichkeit in der Medizin ist, stammt aus längst vergangenen Tagen. Sauberkeit und hohe Hygienestandards gelten heute als selbstverständlich und müssen nicht mehr auf diese Weise vor Augen geführt werden, und zwar im wahren Sinne des Wortes. Unabhängig davon mag es zwar sein, dass Weiß als Designerfarbe beliebt ist, aber es handelt sich trotzdem um einen kühlen Farbton – unabhängig ob bei Mö-

beln, an den Wänden der Ordination oder eben bei der Kleidung des Praxisteams.

Emotionen durch Farben

In den vergangenen Jahren ebenfalls stark verändert haben sich die Ansprüche der Patienten, der Großteil sieht sich nicht mehr als hilfeschekende Kranke, sondern als Kunden der Ordination, die entsprechend zuvorkommend behandelt werden wollen – erst recht, wenn es sich um Privatleistungen handelt. Heute gilt es diese Patienten nicht nur über die Qualität der zahnmedizinischen Behandlung von sich zu überzeugen, sondern durch deren persönliche Erfahrung – sprich „Brand Experience“ – an die eigene Zahnarztpraxis zu binden.

Farben spielen bei dieser subjektiven Patientenerfahrung eine oftmals unterschätzte Rolle, ist doch die unterschiedliche Wirkung etwa von kühlen und warmen Farbtönen auf das menschliche Unterbewusstsein unbestritten. Farben spielen somit nicht nur beim Logo oder der Inneneinrichtung einer Ordination eine Rolle, sondern auch bei der Kleidung der Mitarbeiterinnen und

Wie unterscheiden sich die Corporates?

Auch in der Zahnmedizin wird immer wieder von „CI/CD“ gesprochen. Dabei handelt es sich beinahe um das Gleiche – aber eben nur beinahe.

CORPORATE IDENTITY (CI)

Definiert die Werte und somit die Identität eines Unternehmens respektive einer Ordination. Grundlage hierfür ist eine klare erarbeitete Positionierung und Differenzierung, welche die charakteristischen Eigenschaften respektive die Essenz der Zahnarztpraxis und deren Leistungen genau beschreibt.

CORPORATE DESIGN (CD)

Basierend auf der Corporate Identity handelt es sich beim Corporate Design um die visuelle Umsetzung der definierten Identität. Hierzu gehören das Logo oder die Inneneinrichtung, aber auch jeglicher Auftritt nach Außen, von der Website über die Visitenkarte bis hin zur Kleidung des Dentalteams.

CORPORATE CULTURE (CC)

CI/CD sind Makulatur, wenn sie nicht von einer Unternehmenskultur begleitet werden, die bewusst geplant und gezielt gefördert wird. Wie geht man miteinander um? Wie werden Konflikte gelöst? Spricht man, zum Beispiel, seine Patienten prinzipiell mit „Sie“ oder mit „Du“ an?



Farben bringen Leben in das meistens sterile Umfeld einer Ordination – zur Zufriedenheit des Personals wie auch der Patienten.

Mitarbeiter. Und genau aus diesem Grund arbeitet die italienische Firma Pastelli bei ihrer Berufskleidung für das medizinische Personal nicht nur an immer neuen Textilien und Schnitten, sondern auch an Farben und Farbkombinationen.

Identifikation...

Unterbewusste Emotionen durch die Berufskleidung werden nicht nur bei den Patienten hervorgerufen, auch beim Personal der Ordination spielen diese unterschwellig Gefühle eine ernstzunehmende Rolle. Bequem arbeiten und die Sachen danach problemlos reinigen zu können, ist das eine, in den Spiegel zu schauen oder mit den Kolleginnen und Kollegen zusammen zu stehen und mit seinem Äußeren zufrieden zu sein, etwas ganz anderes. Selbstverständlich braucht es wesentlich mehr als nur ein gemeinsames Outfit um erfolgreich den Teamgeist zu fördern, doch die einheitliche Kleidung ist ein Puzzlestein, welches das Zusammengehörigkeitsgefühl innerhalb sowie die Identifikation mit der Praxis fördert.

Bild: Pastelli



Die Wahl des Praxisoutfittes ist eine gute Chance, um das Praxisteam beim Entscheidungsprozess aktiv einzubinden und so die Identifikation mit der Ordination zu steigern.

... und Motivation

Motivation im Arbeitsleben hat viel damit zu tun, wie stark sich die einzelne Person im Unternehmen einbringen kann und Entscheidungen mittragen darf. Viel wird in diesem Zusammenhang von „flachen Hierarchien“ gesprochen, doch in der Zahnmedizin sind Hierarchien bis zu einem bestimmten Grad einfach gegeben. Das bewusste Delegieren von Aufgaben, die nicht direkt mit dem medizinischen Eingriff am Patienten zu tun haben, ist hingegen eine Möglichkeit diese Identifikation und Motivation in der Ordination zu fördern. Und genau hier könnte die Praxiskleidung wieder ins Spiel kommen: Warum nicht, wenn man es nicht sowieso schon tut, die Entscheidung über Modelle, Schnitte und Farben den Mitarbeiter-Team überlassen? Schließlich sind aus auch jene, die am meisten mit den Patienten in Kontakt stehen und oftmals ganz genau wissen, was diese Mögen und Schätzen, und was eben nicht.

Weitere Informationen zur Pastelli Berufskleidung unter www.plandent.at

Originelle Werbekampagne

Humor und Leichtigkeit in der Zahnmedizin

von Daniel Izquierdo-Hänni

Der Zürcher Zahnarzt Daniel Winter hat es gewagt sich in einer anderen Form als üblich darzustellen. Mit viel Humor schlüpft er in die Rolle einer Zahnfee.

Das einzige, wirklich funktionierende Alleinstellungsmerkmal einer Zahnarztpraxis ist weder die Behandlungskompetenz noch die technologische und architektonische Einrichtung der Räumlichkeiten, sondern die Inhaberin respektive der Inhaber der Praxis. Gerade bei komplexeren Behandlungen suchen die Patienten eine Person, der sie sich anvertrauen können. Es ist daher immer wieder überraschend, wie oft bei Inseraten, Plakaten oder Webauftritten Klischeebilder von einem perfekten Lächeln oder einer teuer eingerichteten Praxis verwendet werden und nicht eben das, was wirklich gesucht wird.

Dr. med. dent. Daniel Winter, der im Zürcher Glatt-Zentrum seine Praxis betreibt, hat verstanden, dass er als Zahnarzt und Mensch für seine Behandlungen gerade und seinen Patienten als Ansprechpartner zur Verfügung stehen muss. Also hat er sich



als Alleinstellungsmerkmal selbst in Szene gesetzt, allerdings mit einem Schuss Humor. «Ich kann gut auch über mich selbst lachen und nehme mich nicht immer all zu ernst.» kommentiert Dr. Winter gegenüber dem dental journal, und erklärt: «Es geht hier weniger um den Humor in der Zahnmedizin, sondern eher darum zu zeigen, dass es auch in einem seriösen Umfeld einer Zahnarztpraxis durchaus Luft für etwas Humor und Leichtigkeit hat.» Und obwohl Humor, gerade im medizinischen Umfeld, nicht jedermanns Sache ist, waren und sind die Reaktionen durchaus sehr positiv. «Es hat sich gezeigt, dass die Menschen verstanden ha-

ben, dass mit der Kampagne auch ein wenig das Unbehagen beim Thema Zahnarzt genommen werden soll.» so Daniel Winter weiter.

KONTAKT

Zahnarzt im Glatt
Dr. med. dent. Daniel
Winter

Tel. +43/833 80 00
info@zahnarzt-im-glatt.ch
Neue Winterthurerstrasse 99
CH - 8304 Wallisellen



SUNSTAR
G·U·M



GUM® PerioBalance®

FÜR DAS ZAHNFLEISCH

- ✓ Enthält *Lactobacillus reuteri* Prodentis®, ein einzigartiges Probiotikum für die Gesunderhaltung des Zahnfleisches.¹
- ✓ Fördert das Gleichgewicht der Mundflora.
- ✓ Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.²
- ✓ Um den Nutzen professioneller Zahnreinigung langfristig zu erhalten.

professional.SunstarGUM.com/de

¹ L. reuteri DSM 17938 und L. reuteri ATCC PTA 5289 · ² Martin-Cabezas et al. 2016



Ein Team wächst nicht «einfach so», sondern muss vom Leader geschaffen, gefördert und geführt werden.



Leadership in der Zahnarztpraxis (2)

Wie mache ich aus meiner Belegschaft ein echtes Team?

Von Daniel Izquierdo-Hänni

Beim Personalmanagement in einer Zahnarztpraxis besteht eine enge Korrelation zwischen dem eigenen Führungsstil und der «Teamperformance». Nachfolgend ein paar äußerst relevante Informationen dazu.

Wer darf wem was sagen, anordnen und befehlen? Und wer muss auf das, was der Chef oder die Chefin sagt, auch wirklich hören? Hierarchien hat es schon immer gegeben, egal ob zu Hause in der Familie – Oma gibt den Ton an – oder eben im Berufsleben. Moderne Managementmethoden predigen flache Hierarchien, der Untergebene soll

nicht wirklich spüren, wer der Übergeordnete ist. Doch gerade in einer Zahnarztpraxis sind bestimmte Rangordnungen einfach gegeben, schließlich kann und darf nur ein studierter Odontologe die medizinischen Eingriffe vornehmen. Trotzdem, oder gerade deshalb, sollten sich die Inhaberinnen respektive Inhaber von Dentalpraxen Gedanken über ihren Führungsstil ma-

chen – und zwar ganz bewusst und vor allem auch selbstkritisch.

Welche Art von Boss bin ich?

Es gibt eine Vielzahl an unterschiedlichen Führungsmodellen und -stilen, wobei hier nicht nur eben die Art und Grösse des Unternehmens eine Rolle spielen, sondern auch kulturelle und soziale Aspekte. In der Schweiz hat man schließlich nicht das gleiche Verständnis von Arbeit wie in Frankreich, die Italiener denken anders über ihre Jobverantwortung wie vielleicht die Österreicher.

Mentalitäten- und branchenübergreifend gibt es jedoch eine ganz einfache, gut verständliche Unterscheidung der verschiedenen Führungsstile. Ich denke dabei erst mal an den «autoritären» respektive «paternalistischer Führungsstil», den man in den meisten Zahnarztpraxen vorfindet. Das will heißen: Der Praxisinhaber ist der Boss und gibt ganz klar und unmissverständlich Anweisungen. Bestimmte Aufgaben sind zwar delegiert, schließlich wird ein Zahnarzt nie und nimmer seine Instrumente selber reinigen und sterilisieren, doch wirkliche Verantwortungen wird er nicht aus der Hand geben. Dies gilt, um gendgerecht zu sein, auch für die Praxisinhaberinnen respektive Zahnärztinnen.

Nur löst der Begriff «maternalistischer Führungsstil» nicht die gleichen Assoziationen aus. Obwohl es auch Frauen gibt, die mit eiserner Hand ein Unternehmen führen. Ich denke da etwa an Magdalena Martullo-Blocher von EMS Chemie in der Schweiz, oder an die US-TV Star Ellen DeGeneres, welche erst vor Kurzem wegen ihres diktatorischen Führungsstiles in die Schlagzeilen geraten ist.

In der Zahnmedizin ebenfalls weit verbreitet ist der sogenannte «Laissez Faire» Führungsstil, der sich dadurch charakterisiert, dass bei Entscheidungen keinerlei Autorität und keinerlei Einfluss gelten gemacht wird. Es gibt nicht wenige Zahnärzte, die sich nicht wirklich aktiv mit dem Thema der Personalführung auseinandersetzen und «einfach so» in den Tag hineinleben respektive arbeiten. Dies mag bei einer kleinen (Einzel-) Praxis gut gehen, wer aber Ambitionen hat und mit seiner Praxis wachsen möchte, der muss sich proaktiv der «Herausforderung Leadership» stellen.

Somit kommen wir, generell, zum sogenannten «partizipativen Führungsstil», in der Zahnmedizin auf Grund der medizinischen Kompetenzhierarchien auch als «ausgewogener Führungsstil» genannt: Soviel Kooperation wie mög-

lich, soviel Autorität wie nötig. Ausschließlich die proaktive Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Entscheidungen und Arbeitsabläufe der Zahnarztpraxis wird ein wirkliches Team schaffen, das gemeinsam am gleichen Strang zieht und den Anforderungen des Dienstleistungsmarketing gerecht wird.

Alle gleich behandeln

Sympathien und Antipathien sind menschliche Gefühle, die oftmals auf unerklärlicher Weise tief in unserem Unterbewusstsein verankert, und auf welche besonders bei der Führung eines Teams achten sollte. Dass man eine Person mehr mag als eine andere liegt in der Natur des Menschen, als Führungspersönlichkeit darf dies jedoch keine Rolle spielen und, vor allem, auch nicht bemerkbar sein. Dies bedeutet, dass man bei der «Individualführung», also bei der Frage, wie gehe ich mit einem einzelnen Mitarbeiter um, konsequent gleich agieren sollte wie bei der «Teamführung». Man mag ein noch so guter Leader sein, wenn nur jemand des Personals das Gefühl hat, man möge eine Kollegin oder einen Kollegen lieber, dauert es nicht lange bis das ganze Arbeitsklima vergiftet ist.

Team ist nicht gleich Team

«Teamwork» ist ebenso ein Modebegriff wie «Leadership» und ebenfalls in jedermanns Munde. Doch was bedeutet Gruppenszusammenarbeit wirklich? Hierzu gibt es Nuancierungen, die sowohl für die Praxisleitung wie auch für die Belegschaft durchaus relevant sind.

Als erstes haben wir den Begriff «Teamwork», welches sich auf die, sagen wir mal, physische Zusammenarbeit im Praxisalltag bezieht. Ich denke da etwa an die Summe der Arbeitsleistung eines jeden einzelnen Teammitgliedes, an die nahtlose Abstimmung der verschiedenen Jobs oder an die Kompetenzen, die man jedem einzelnen Mitglied einräumen muss, damit dieses seine Aufgaben auch umsetzen kann.

Ohne philosophisch werden zu wollen, aber beim «Teamspirit» geht es um die Geisteshaltung nicht nur des Personals, sondern auch der Chefs. Hat man gemeinsame Wertevorstellungen und Ideale? Wurden diese auch entspre-

chend und allen gegenüber kommuniziert? Wie geht man untereinander und auch mit den Patienten um? Hat man wirklich Respekt untereinander oder ist dies nur eine leere Worthülse? Währenddem das Teamwork, ist es mal richtig aufgegleist, läuft und läuft, so muss der Teamspirit immer neu gespiesen und gefördert werden. Und warum lohnt sich diese zeitliche und emotionale Investition durch den Leader? Weil der Teamspirit die Identifikation jedes einzelnen Teammitgliedes mit der Gruppe und somit mit der Praxis fördert, was wiederum einen direkten Einfluss auf die Motivation hat und – schlussendlich – auf die Arbeitsleistung und den Umgang mit den Patienten.

Voraussetzung für ein wirklich gutes Teamspirit ist die «Teamharmonie». Gleich wie beim «Spirit» handelt es sich bei der Harmonie um eine stark subjektive Wahrnehmung. Einige reagieren überaus sensibel auf negative Äusserungen und Schwingungen, andere hingegen gehen lockerer mit Unstimmigkeiten um. Trotzdem sollte man als Führungspersönlichkeit versuchen diese Harmonie am Arbeitsplatz zu fördern, angefangen mit der vorgängig erwähnten, gleichwertigen Behandlung eines jeden Teammitgliedes. Da jeder Mensch verschieden, jede Persönlichkeit unterschiedlich ist, kann es immer wieder zu Reibereien oder Konflikten kommen, beruflicher wie auch privater Natur. Genau in diesem Bereich befindet sich eine der wichtigsten Herausforderungen an einen Leader: Es gilt hier nicht nur Augen und Ohren offen zu halten und negative Zwischentöne wahrzunehmen, sondern proaktiv darauf zu reagieren. Konflikte sollten im Keim erstickt werden bevor sie, wie ein Schneeball, immer grösser werden. Lieber jetzt fünf oder zehn Minuten in seine Rolle als Leader investieren und sich zum Beispiel mit der entsprechenden Mitarbeiterin rasch ins Büro zu setzen, um den Misstönen auf den Grund zu gehen als in einem Monat eine Team-Disharmonie ertragen zu müssen, die kompliziert zu befriedigen ist.

ZUM AUTOR

Daniel Izquierdo-Hänni

ist seit über zehn Jahren Referent und Fachautor für Praxismarketing und Patientenkommunikation. www.swissdentalmarketing.com

Reden ist Silber, dokumentieren ist Gold

Grundlagen der Aufklärung in der zahnärztlichen Praxis

Von Mag. iur. Michaela Nill

Wenn Zahnärzte verklagt werden, passiert dies nur selten aufgrund von Behandlungsfehlern. Schadenersatzansprüche der Patienten werden immer häufiger (mittlerweile in bereits etwa 80 Prozent der Fälle) auf die Behauptung gestützt, sie seien nicht oder nur unzureichend aufgeklärt worden. Es obliegt dann im Haftungsprozess dem Zahnarzt zu beweisen, dass er keine Verletzung seiner Aufklärungspflichten begangen hat.

Jede zahnärztliche Maßnahme, welche die körperliche Unversehrtheit des Patienten berührt, ist – selbst wenn sie medizinisch indiziert ist und im konkreten Fall lege artis durchgeführt wird – grundsätzlich rechtswidrig, sofern sie nicht durch eine Einwilligung des Patienten gedeckt ist. Die Einwilligung des Patienten in die konkrete Heilbehandlung stellt somit den Rechtfertigungsgrund für den Eingriff in die körperliche Integrität dar. Eine freie und selbstbestimmte Entscheidung des Patienten über die Vornahme einer zahnärztlichen Behandlung setzt voraus, dass der Patient auch die Tragweite der Behandlung bzw. des Eingriffs verstehen kann, weshalb besondere gesetzliche Aufklärungspflichten vorgesehen sind. Die Aufklärung durch den behandelnden Zahnarzt soll dem Patienten also vor Erteilung seiner Einwilligung in die zahnärztliche Behandlung jenes Wissen vermitteln, das notwendig ist, um abschätzen zu können, worin er einwilligt bzw. welche Folgen das Unterlassen der jeweiligen Behandlung hätte (der sogenannte „informed consent“). Die zahnärztliche Aufklärung hat dabei so rechtzeitig zu erfolgen, dass dem Patienten noch eine angemessene Überlegungsfrist offenbleibt.

Umfang der zahnärztlichen Aufklärungspflicht

Das Zahnärztegesetz enthält anders als das Ärztegesetz eine eigene, sehr umfangreiche Bestimmung über die Aufklärung durch Zahnärzte, welche sich sehr stark an der vorherrschenden Judikatur über die ärztliche Aufklärung orientiert. Diese Bestimmung sieht vor, dass Zahnärzte den Patienten in ihrem Aufklärungsgespräch über die Diagnose, den geplanten Behandlungsablauf, die Risiken der zahnärztlichen Behandlung, die Alternativen der bzw. zur zahnärztlichen Behandlung, die Kosten, die Folgen der zahnärztlichen Behandlung sowie eines Unterbleibens dieser Behandlung und deren beruflichen Versicherungsschutz aufzuklären haben. Für die Aufklärung ist ausschließlich der Zahnarzt selbst verantwortlich, dh die Führung des Aufklärungsgesprächs kann nicht an das Assistenzpersonal delegiert werden.

Bei der Frage worüber aufzuklären ist, gilt der Grundsatz: je weniger dringlich der Eingriff ist, umso umfassender hat die Aufklärung zu erfolgen. Der Patient ist jedenfalls über die eingriffsspezifischen Risiken aufzuklären. Die Typizität ergibt sich nach der Rechtsprechung nicht aus der Komplikationshäufigkeit, sondern daraus, dass das Risiko speziell dem geplanten Eingriff anhaftet und auch bei Anwendung allergrößter Sorgfalt und fehlerfreier Durchführung nicht sicher zu vermeiden ist. Ein Beispiel aus der Judikatur: Bei Zahnextraktionen dürfen die Aufklärungspflichten über mögliche Schmerzen nicht überspannt werden. Auf die Wahrscheinlichkeit, dass der Nerv geschädigt werden kann, ist jedoch hinzuweisen.

Heil- und Kostenplan

Eine Besonderheit des zahnärztlichen Berufsrecht bildet die vorgesehene zwingende Aufklärung über die Kosten der zahnärztlichen Behandlung. Das Zahnärztegesetz verlangt hinsichtlich der Kostentransparenz, dass im Rahmen der Aufklärung über die Kosten der Behandlung insbesondere auch darüber zu informieren ist, welche Behandlungskosten von den entsprechenden Sozialversicherungsträgern voraussichtlich übernommen werden und welche vom Patienten zu tragen sind. Die Aufklärung über die vom Patienten selbst zu tragenden Behandlungskosten hat in Form eines schriftlichen Heil- und Kostenplans zu erfolgen, wenn (i) im Hinblick auf die Art und den Umfang der Behandlung wesentliche Kosten

– wobei der exakte Betrag jährlich in der Grenzwertverordnung der ÖZK festgelegt wird (aktuell EUR 1.904,00) – anfallen, (ii) die Kosten die in den Autonomen Honorar-Richtlinien der ÖZK festgelegten Honorarhöhe übersteigen oder (iii) der Patient einen schriftlichen Heil- und Kostenplan verlangt. Zudem fordert das Gesetz, dass Angehörige des zahnärztlichen Berufs die Inhalte der Autonomen Honorar-Richtlinien der ÖZK sowie der Grenzwertverordnung den Patienten in einer leicht ersichtlichen Form zugänglich zu machen haben.

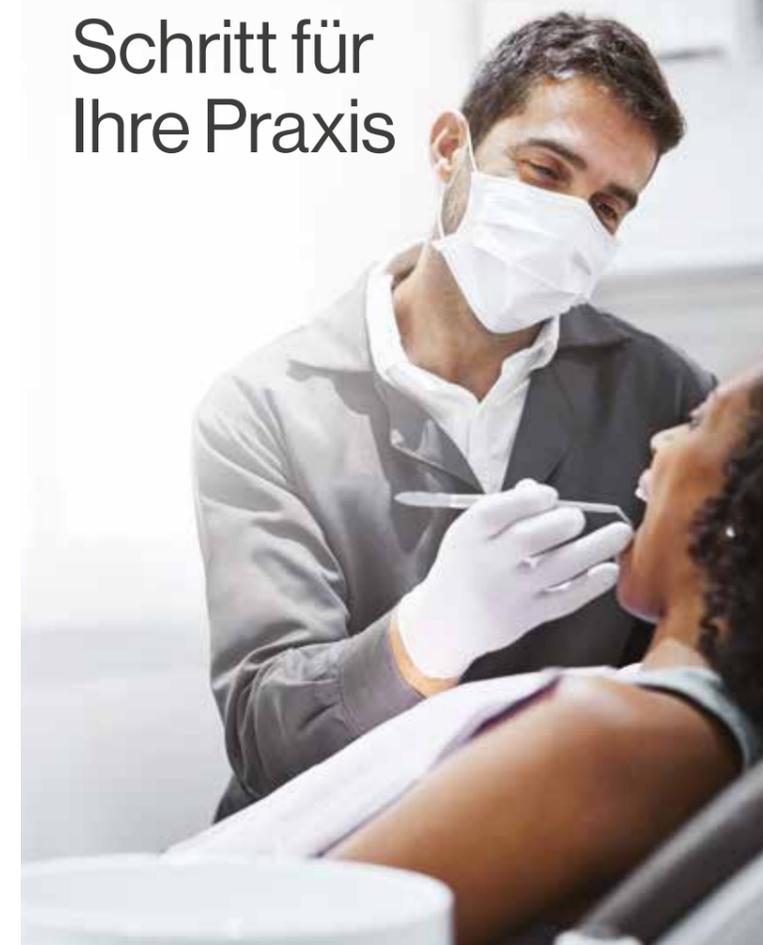
Der Heil- und Kostenplan ist zivilrechtlich als Kostenvoranschlag anzusehen und unterliegt aufgrund der Konsumenteneigenschaft des Patienten den Regelungen des Konsumentenschutzgesetzes, sodass die Erstellung desselben grundsätzlich auch unentgeltlich und verbindlich zu erfolgen hat. Gegenteiliges wäre mit dem Patienten ausdrücklich zu vereinbaren, wobei eine Entgeltlichkeit nur für den Fall vereinbart werden kann, dass der Heil- und Kostenplan ausschließlich auf Wunsch des Patienten erstellt wird (also die Kosten unter EUR 1.904,00 und innerhalb der AHR liegen).

Dokumentationspflicht

Angehörige des zahnärztlichen Berufs sind gesetzlich dazu verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur zahnärztlichen Beratung oder Behandlung übernommene Person, insbesondere über den zahnmedizinisch relevanten Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung (Anamnese), die Diagnose, die Aufklärung des Patienten sowie Art und Umfang der zahnärztlichen Leistungen einschließlich der Anwendung und Verordnung von Arzneispezialitäten, zu führen. Den Patienten ist auf Verlangen Einsicht in die Dokumentation zu gewähren. Die Aufzeichnungen sowie sonstige der Dokumentation dienliche Unterlagen sind mind. 10 Jahre aufzubewahren bzw. auch an einen allfälligen Ordinationsstättennachfolger zu übergeben.

Abschließend ein Tipp aus der anwaltlichen Beratungspraxis: Dokumentieren Sie immer sorgfältig und ausführlich, dass die Aufklärung ordnungsgemäß durchgeführt wurde und die entsprechende Einwilligung des Patienten (bzw. des gesetzlichen Vertreters) vorliegt. Erstellen Sie für diese Zwecke ein Gesprächsprotokoll, das zumindest folgende Punkte enthält: Verlauf und Inhalt der Aufklärung, Aufklärungszeitpunkt, anwesende Personen, Patientenfragen/Themen, die vom Patienten aktiv angesprochen wurden und allfällige besondere Vorkommnisse. Aufklärungsbögen und Merkblätter sollen das Aufklärungsgespräch nur unterstützen, aber nicht ersetzen. Machen Sie Unterstreichungen, Hervorhebungen, haken Sie das Besprochene ab und notieren Sie die typischen Risiken handschriftlich auf dem Bogen. Je detaillierter die Dokumentation über die erfolgte Aufklärung, desto besser ist Ihre Beweislage in einem allfälligen Haftungsprozess. Der Verstoß gegen die Dokumentationspflicht über die erfolgte Aufklärung führt zwar nicht per se zu einer Schadenersatzhaftung, begründet jedoch die widerlegliche Vermutung, dass die Aufklärung hinsichtlich der nicht dokumentierten Maßnahme(n) nicht erfolgte und schafft sohin eine Beweiserleichterung für den Patienten.

invis is
der nächste
Schritt für
Ihre Praxis



Treten Sie ein in eine neue Ära der Zahnmedizin.

Das speziell für Zahnärzte entwickelte Invisalign Go System soll es Ihnen ermöglichen, Ihren Patienten umfassendere Behandlungspläne mit minimalinvasiven Eingriffen anzubieten.

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom Invisalign System in Ihrer Praxis profitieren könnten.

Erfahren Sie mehr unter
www.invisalign-go.de

invisalign go

align

© 2021 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können. Align Technology Switzerland GmbH, Saurstoffli 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz.

ZUR PERSON

Michaela Nill

Mag.iur., LL.M. (Medical Law)
Rechtsanwältin
SCWP Schindhelm
4020 Linz, m.nill@scwp.com



Gedanken zur aktuellen Pandemie-Situation

Die Krise als Chance verstehen

Von Christian Pavlis

Egal ob im privaten Umfeld oder im Berufsleben: COVID-19 ist seit über einem Jahr das alles beherrschende Thema jeder Konversation. Damit einhergehend sind Verunsicherung, Angst und Isolation dominierende Schlagwörter, die alle Lebensbereiche betreffen.

Gerade Ärzte waren und sind seit Beginn dieser Pandemie besonders gefordert. Zum einen müssen trotz aller Risiken Behandlungen garantiert, zum anderen viele interne Abläufe gestrafft und organisatorisch auf neue Beine gestellt werden. Zusätzlich hat sich die Rolle des Arztes noch mehr in Richtung wichtiger An- und Aussprechpartner (für alle Sorgen und Anliegen des Alltags) weiterentwickelt. Solide medizinische Leistung allein reicht in vielen Belangen nicht mehr aus. Der Patient will und erwartet sich ein Umfeld, in dem er nicht zusätzliche Ängste und Bedenken anhäuft, sondern schon im Vorfeld mit einem „guten Gefühl“ zum (Zahn-)Arzt seiner Wahl gehen kann.

„Wohlfühlpraxis“ ist hier das Schlagwort der Stunde - auch, oder vor allem - im zahnmedizinischen Bereich. Der Umgang mit dem Patienten ist heute ein wesentlicher Parameter für eine, für beide Seiten, zufriedenstellende und langfristige Arzt-Patientenbeziehung. Auch sind Leistungen, die früher von vielen Laien belächelt wurden, heute wichtige Entscheidungshilfen und Kundenbindungsaspekte für die Wahl MEINES Zahnarztes. Die Zeiten, in denen der Durchschnittspatient nur dann zum Zahnarzt ging, wenn es (schmerz-)technisch nicht mehr anders möglich war, sind vorbei. Heute sind Prophylaxe, Zahnwellness & Co. aus einem

modernen Praxisumfeld (auch finanziell) nicht mehr wegzudenken.

Erfolgsparameter Team

Doch nicht nur der Patient ist ein wesentlicher Faktor für eine erfolgreich geführte Ordination, sondern auch das Team. „Wohlfühlpraxis“ macht nicht bei der Behandlung Halt, sondern gilt auch für den Umgang miteinander innerhalb des Praxisalltags. Gerade hier zeigt unser Erfahrungsallday als Unternehmensberater, was mit einem starken Team alles möglich ist. Dies bedingt allerdings, dass man sein Team entsprechend zusammenstellt und nicht einfach zusammenwürfelt. Persönliche Stärken und Schwächen müssen analysiert (z.B. mit Hilfe unserer Tools „Persolog Verhaltensmodell“ und „Persolog Stressmodell“), Mitarbeiter entsprechend gefördert und unterstützt werden. Reibungsverluste übertragen sich über kurz oder lang auch auf das Klima gegenüber dem Patienten.

Krise als Chance verstehen

In Summe zeigt uns die Krise, dass sie auch einmalige Möglichkeiten zur Veränderung, Verbesserung und Stärkung unserer Ordinationen bietet. Alle von uns betreuten Partner haben im letzten Jahr keinerlei Rückgang zu beklagen. Im Gegenteil: Viele haben die Chance genutzt Neuerungen einzuführen, das Team zu stärken und den Betrieb auf noch solidere und finanziell erfolgreichere Beine zu stellen. Gerade jetzt ist Zeit für einen betriebswirtschaftlichen „Frühjahrsputz“! Preiskalkulationen überdenken, Abläufe optimieren, Diensterteilungen checken, Qualitätsmerkmale herausarbeiten, u.v.m. sind Aufgaben, bei denen wir unsere Ärzte und Partner sehr gerne mit unserer Erfahrung und unseren ausgewählten Spezialisten unterstützen. Wir führen

dabei Betriebsanalysen durch, erstellen einen Fremdvergleich und geben Empfehlungen zur Verbesserung der Ist-Situation ab. Diese Basisaufgaben können entweder als gesonderte Dienstleistung angeboten werden, oder auch den Auftakt für eine vertiefende Partnerschaft bis hin zu Auslagerung der betriebswirtschaftlichen Geschäftsführung darstellen. Ein Modell, das wir bereits mehrfach erfolgreich umgesetzt haben. Der Partner-Arzt und sein Team können sich dadurch auf jene Dinge konzentrieren, für die sie ausgebildet wurden und die sie wirklich gerne tun!

Doch bei allem beruflichen Optimieren und Analysieren – ein wichtiger Tipp zum Abschluss. Vergessen Sie nicht auch sich selbst, Ihre Familie und Ihre Freizeit. Ein Gleichgewicht zwischen Ordination und Privatleben trägt zum Erfolg oft mehr bei als alle Zahlen und Fakten gemeinsam.

ZUR PERSON

Christian Pavlis
Geschäftsführender
Gesellschafter



Steigflug Unternehmensberatung ist eine österreichweit tätige, auf den Medizinbereich spezialisierte Unternehmensberatung, die von klassischen betriebswirtschaftlichen Punkten, über Finanzmanagement bis hin zum Unternehmertraining und der Teamentwicklung individuelle Lösungen für Ärzte und Apotheken anbietet.

Steigflug Unternehmensberatung GmbH,
Nussdorfer Platz 5/11, 1190 Wien
Tel. 01/876 94 20-0
www.steigflug.at



Livento® press und Soprano® 10.

Das Lithium-Disilikat Presskeramiksystem.
Der perfekte Match.

**CENDRES+
MÉTAUX**

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

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



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

„Masterkurs Composite-Design hoch vier“ mit Dr. Martin von Sontagh

Die perfekte Füllung: Ästhetische Composite-Restaurationen in vier Modulen

Ein interessantes Kurskonzept findet dieses Jahr im International Center for Dental Education (ICDE) von Ivoclar Vivadent in Wien statt. Im «Masterkurs Composite-Design hoch vier» erfahren Zahnärztinnen und Zahnärzte aktuelles Grundlagenwissen rund um direkte Füllungen und erhalten relevante Richtlinien sowie hilfreiche Tipps für den Umgang mit Composite.



Der direkte Austausch mit den Teilnehmenden ist dem Referenten Dr. Martin von Sontagh wichtig.

Die Möglichkeiten der direkten Füllungstherapie mit Composite haben sich in den vergangenen Jahren enorm entwickelt. Mit modernen Materialien und richtiger Vorgehensweise können auf effizientem Weg hochästhetische, langlebige Restaurationen realisiert werden – minimalinvasiv. In der Fortbildungsreihe «Masterkurs Composite-Design hoch vier» wird der Referent Dr. Martin von Sontagh diesen Veränderungen gerecht. Zahnärztinnen und Zahnärzte werden in vier Modulen auf den neuesten Stand der direkten ästhetischen Füllungstherapie gebracht. Das Modulkonzept deckt die ganze Vielfalt direkter Composite-Restaurationen ab. Vermittelt werden theoretisches Grundlagenwissen und praktische Anwendung. Hilfreiche Tipps für den Arbeitsalltag runden die Wissensvermittlung ab. TeilnehmerInnen sind nach dieser Fortbildung

den täglichen Herausforderung einer ästhetischen Füllungstherapie mit Composite gewachsen.

Einblicke in die Module

Die Kurse sind einzeln oder als Serie buchbar. Im ersten Modul geht der Referent auf das minimalinvasive Arbeiten ein. Im Vordergrund stehen das effektive Schichtprotokoll und verschiedene Matrizentechniken. Modul zwei beschäftigt sich mit dem effizienten Vorgehen bei Bulk-Fill-Techniken und dem post-endodontischen Vorgehen. Das dritte Modul fokussiert die Frontzahnästhetik mit durchdachten Schichtkonzepten. Im vierten Modul werden komplexe Full-mouth-Rehabilitationen inklusive Planung und Umsetzung erörtert. Die Fortbildung ist mit ZFP-Punkten der österreichischen

Zahnärztekammer anerkannt.

Das erste Modul hat am 19.-20. März stattgefunden. Ein Highlight des Kurses war u.a. das Erlernen des Modellierens mit Plasteline und die Verinnerlichung des Höcker- und Fissurensystems durch das Zeichnen der Zähne. Im Anschluss wurde das Gelernte mit Composite umgesetzt. Anhand von zahlreichen Behandlungsvideos demonstrierte der Referent seine ausgeklügelten Techniken.

Fortbildungsumfeld

Ideale Gegebenheit für die Fortbildung bietet das ICDE (International Center for Dental Education) in Wien. Das moderne Kurs- und Fortbildungszentrum mit Schulungsräumen, Laboratorien, einer Behandlungseinheit und einem Vortragssaal mit modernster Übertragungstechnik erlaubt eine intensive Wissensvermittlung, bei der Theorie und Praxis auf einen Nenner gebracht werden.

Lehrreich und inspirierend

Wer zusammen mit Dr. Martin von Sontagh in die wunderbare Welt moderner Composite eintauchen möchte, kann sich jetzt anmelden. Für die Module zwei bis vier sind noch freie Plätze verfügbar. Aufgrund des großen Erfolgs wird die Kursreihe in 2022 wiederholt. Anmeldungen sind bereits ab sofort möglich. Auf effizientem Weg zur direkten, funktionell-ästhetischen Composite-Restauration – natürlich schön!

www.ivoclarvivadent.at/icde

NEU

Cention® Forte

Das bioaktive Pulver-Flüssigkeits-Füllungsmaterial*



Die neue Amalgam-Alternative

- Zahnfarbendes Füllungsmaterial für natürliche Ästhetik
- Hohe Festigkeit für langlebige Restaurationen
- Bioaktive Ionenfreisetzung* zur Vorbeugung einer Demineralisierung

www.ivoclarvivadent.at

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

ivoclar
vivadent®

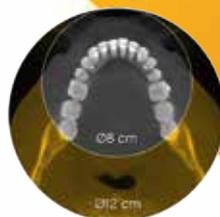
IMPLANTOLOGIE JETZT MIT CS 8200 3D

Panorama & DVT-Röntgensystem

- Einzel- und Ganzkiefer Scans einschließlich dritter Molaren
- Einfachste Bedienung mit Face to Face Positionierung
- EndoHD-Modus hochauflösende Aufnahmen (bis zu 75 µm)

NEU - EVO-Edition

- Optionale CS MAR-Technologie reduziert automatisch Metallartefakte
- ANR reduziertes Bildrauschen
- Tomosharp-Technologie
Noch schärfere Panorama-Aufnahmen
- CS Adapt an den Anwender anpassbare Filterbibliothek



Ein 50% größerer
Durchmesser



Modernste Bildsoftware inklusive

Jetzt informieren und persönlich beraten lassen:

Telefon: 01 544 1594

E-Mail: einrichtung@pluradent.at

www.pluradent.at


pluradent

engagiert
wegweisend
partnerschaftlich