

ROT & WEISS

INTERDISZIPLINÄRES FACHJOURNAL FÜR ZAHNTECHNIK UND ZAHNMEDIZIN

Einige Themen dieser Ausgabe:

Zahnmedizin

Stabil dank Schirm und Kegel
Volumenstabilität des Alveolarfortsatzes
mit Sombrero-Technik

Zahntechnik

Smarteres ZrO₂
Cercon ht: Erfahrungen und Ergebnisse mit einer neuen
Zirkonoxid-Generation

Special

Voller Erwartungen – die WID 2013
Viele Neuerungen erwarten die Besucher
der WID 2013



Die **Zukunft** der Composite-**Technologie.** *Jetzt erhältlich.*

Media Fuchstal • © Copyright 2016 Teamwork Media Fuchstal • © Copyright 2016



Das **schnelle Seitenzahn-Composite**

- **Bulk-Füllungen** bis zu 4 mm dank dem neuen Lichtinitiator Ivocerin®
- **Geringe Schrumpfung** und geringer Schrumpfungsstress für optimale Randqualität
- **Modellierbare Konsistenz**, lange verarbeitbar unter Operationslicht



Tetric EvoCeram® Bulk Fill

Das modellierbare Bulk-Fill-Composite



www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG
Benderstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

ES KANN JEDEN TREFFEN

Es waren wieder einmal die Anderen. Die es einfach nicht verstehen, die es einfach nicht hinbekommen. Mit all denen hat die Zahnärztekammer ein ernsthaftes Problem. Wer genau diese Anderen sind? Kurzum: Es kann, je nach Laune der Kammervertreter, so gut wie jeden treffen.

In der Österreichischen Zahnärztezeitung Ausgabe 1/13 teilt der Pressereferent der Kammer *DDr. Claus Ratschew* seinen Unmut all jenen mit, die diesen seiner Meinung nach zu verantworten haben. Wieder einmal kommt dabei der Gesundheitsminister zum Handkuss. Ebenso wie Zahnarztassistentinnen, die *Ratschew* scheinbar für unfähig und nicht belastbar hält. Danach wendet er sich der ÖVP zu. Diese verstehe nämlich nicht, was Marktwirtschaft bedeute. Und erst die grüne Patientenanwältin aus Wien – frage nicht!

Woher kommt dieser blinde, ein wenig kindliche Zorn, mit dem die Zahnärztekammer in alle Richtungen austellt, wenn es nicht „Ja“ und „Amen“ heißt zu ihrem verschrobene Allmachtsanspruch?

Auch die Bundesinnung der Zahntechniker, und mich im Speziellen, hat *Ratschew* in seinem Kommentar mit Kritik bedacht. *Ratschew* wirft uns vor, in unserer PR-Kampagne gezielt falsch zu informieren. So hätten wir Zahntechniker, schreibt *Ratschew*, auf den Pressekonferenzen behauptet, wir wollen Patienten zukünftig im Alleingang über Zahnersatz aufklären. Das ist selbstverständlich Unsinn. Weder die Kollegen Landesinnungsmeister noch ich haben so etwas kommuniziert.

Dass es für Patienten mehr als sinnvoll ist, ein fachliches Gespräch über zahntechnische Möglichkeiten mit dem Zahntechnikermeister zu führen, davon sind wir allerdings überzeugt. Daran sollte auch verantwortungsvollen Zahnärzten gelegen sein. Denn nur wir Zahntechniker können wirklich über sämtliche Aspekte unserer Arbeit Auskunft geben. Nur wir Zahntechniker haben den detaillierten Überblick über verfügbare Materialien und wissen, wann was am besten eingesetzt werden sollte. Zahntechnikermeister als Patientenberater – dazu sind wir bestens ausgebildet. Natürlich muss die medi-

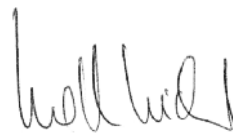
zinische Analyse und Beratung weiterhin ausschließlich den Zahnärzten vorbehalten sein. Daran wollen wir auf keinen Fall rütteln.

Tatsächlich gab es in einigen Berichten über unsere Kampagne missverständliche Formulierungen seitens der Journalisten. Hätte *DDr. Ratschew* die Berichterstattung aber genauer verfolgt, wäre wohl auch ihm aufgefallen, dass seine Behauptung aus der Luft gegriffen ist. In so gut wie allen Beiträgen steht, was wir kommuniziert haben: Wir finden es wichtig, Patienten auf deren Wunsch hin fachlich zu beraten und mögliche Arbeitsschritte mit ihnen – und selbstverständlich auch mit dem Zahnarzt – zu besprechen.

Hätte *DDr. Ratschew* genauer hingeschaut, hätte ihm auch auffallen müssen, dass das Interesse an den Pressekonferenzen, anders als er es schreibt, sehr groß war. Insgesamt gab es rund 60 Berichte in Tageszeitungen, in Magazinen im Internet, im Radio und nicht zuletzt im Fernsehen (siehe dazu auch Bericht auf Seite 10).

Am Ende seines Artikels gibt *Ratschew* seinen Lesern noch ein inbrünstiges „Lei Lei“ mit: Ich sei verhaltensoriginell und beratungsresistent, steht ein paar Zeilen davor. Stimmt nicht, ich lasse mich gerne gut beraten. Auf Expertisen aus dem Faschingsverein bin ich aber nicht angewiesen.

Euer



Richard Koffu
Bundesinnungsmeister





Ehrung: Franz Petschenig hat sich in den vergangenen 30 Jahren mit hohem Einsatz um den Zahntechnikernachwuchs bemüht

Seite 13

Das Kongresshaus im schönen Salzkammergut: Bad Ischl hat auch abseits des Kongressgeschehens viel zu bieten. Seite 14



Der erste „better-in-practice“-Kongress findet im historischen Augsburg statt

Seite 20



Alles trifft sich auf der WID – die Wiener Internationale Dentalausstellung geht in eine neue Runde

Seite 32

Editorial

Es kann jeden treffen
Richard Koffu

3

Impressum

6

Streiflicht

Innung Aktuell

Wissen, wer die Zähne macht

Start der Kampagne der Bundesinnung für Zahntechniker 10

Fachliches und Geselliges

Tag der Zahntechnik 2013 12

100 Mal geprüft

Ehrung für den jahrzehntelangen Einsatz 13

Aktuell

Im Zeichen der Krone

Internationaler Dentalkongress in Bad Ischl 14

„Hot spots“ in der Implantologie

Erstmals in Österreich: Der ITI-Kongress in Salzburg 16

Osseocare Pro

Nobel Biocare App setzt intelligente Standards 18

Better in practice – better informed

Kongress mit neuem Format und hohem, anwendbaren Wissenstransfer 20

Symmetrie gewinnt

Die dental excellence international laboratory network e.V lobt gemeinsam mit teamwork media Fotowettbewerb aus 28

FDZT Aktuell

30

Special

Voller Erwartungen – die WID 2013

Viele Neuerungen erwarten die Besucher der WID 2013 32

Ein halbes Jahrhundert

VMK – die IDS-Sensation von 1962 feiert ihren 50. Geburtstag 42

Nachgefragt

Besser, schneller und effizienter

Interview mit Richard Laube, CEO Nobel Biocare 44

Event

Unaufdringlich schön – eine echte Creation!

Expertenrunde zur neuen Zirkonoxid-Verblendkeramik Creation ZI-CT mit Willi Geller in Zürich 46

Am Ende zählt das praxisnahe Konzept
 Ende 2012 fand das erste Curriculum „Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie“ in Marburg statt **48**

Von Zirkonweiß bis Edelweiß
 4. Treffen der Dentalästhetiker 2012 in Ischgl **50**

Produktreportage

Digitalisierung in der Zahnheilkunde
 Zunehmende Digitalisierung der Branche fordert „offen für alles“ zu sein **52**

Der Gesundheit zuliebe
 Entspannt aufatmen – dank KaVo Extramatic und KaVo Smartair **56**

Raffiniert einfach: 3DLiberty by Thommen
 Implantatlinie weiterentwickelt – systemübergreifende Kompatibilität aller Komponenten **58**

NFC+ Die neue Zahnlinie
 Die neue Innovationsstufe eines großartigen Konzeptes **60**

Geklebt, nicht geschraubt
 Wiederentdeckt: die minimalinvasive Klebebrücke in Zeiten von Vollkeramik und Zirkonoxid **61**

Produktnews **57**

Zahnmedizin

Stabil dank Schirm und Kegel
 Volumenstabilität des Alveolarfortsatzes mit Sombbrero-Technik **64**

Zahntechnik

Smartes ZrO₂
 Cercon ht: Erfahrungen und Ergebnisse mit einer neuen Zirkonoxid-Generation **71**

Compendium

(M)ein Weg in der Implantatprothetik
 Ablaufprotokoll in der Implantatprothetik – Teil 23 **76**

Dentalmarkt **81**

Kurse & Kongresse **82**

QR-CODE Funktionshinweis

QR ist die Abkürzung für quick response (schnelle Antwort). Diese Codes sind – ähnlich den Strichcodes – graphisch verschlüsselte Informationen (siehe rechts) und können mit Smartphones eingescannt werden. Hierfür wird eine QR-Reader App benötigt (oft kostenlos erhältlich).

Sobald Ihr Endgerät mit dieser Application ausgestattet ist, werden Sie nach dem Einscannen des Codes automatisch weitergeleitet.



Rege diskutiert wird bei Willi Geller – über Trends in der Zahntechnik und die Branche

Seite 46



Farbnahme mithilfe des Vita Linearguide 3D-Master – einem kompakten System, das die Farbbestimmung über Helligkeit und Sättigung ermöglicht

Seite 61



Die endodontisch behandelten Zähne waren nicht erhaltungswürdig; das Röntgenbild zeigt die apikale Aufhellung und die insuffiziente Stiftversorgung

Seite 64

ROT & WEISS

Das interdisziplinäre Fachjournal der Österreichischen Bundesinnung für Zahntechnik



Eine Produktion der teamwork media GmbH, Fuchstal



Verantwortlicher Herausgeber und Chefredakteur

Ralf Suckert

Ralf Suckert ist Fachjournalist für Zahnmedizin & Zahntechnik



Redaktion

Christine Biró

Christine Biró ist Ihre Ansprechpartnerin in der Redaktion



Ressortleitung Zahntechnik

Ztm. Rudi Hrdina

Guntramsdorf/Österreich
Koordiniert die Ressorts im Fachbereich Zahntechnik



Ressortleitung Zahnmedizin

Prof. Dr. Ingrid Grunert

Universität Innsbruck/Österreich
Koordiniert die Ressorts im Fachbereich Zahnmedizin



Beirat Bundesinnung


Ztm. Richard Koffu

Feldkirchen/Österreich
Vertritt die Interessen des Fachbeirats der Bundesinnung für Zahntechnik

Herausgeber:	Ralf Suckert (verantwortlich)	
Redaktion:	Christine Biró	
Ressortleiter: (Zahntechnik)	Festsitzender Zahnersatz: Herausnehmbarer Zahnersatz und Totalprothetik: CAD/CAM-Technologien: Kieferorthopädie:	Herwig Meusburger Rudi Hrdina Hanspeter Taus Otto Bartl
Ressortleiter: (Zahnmedizin)	Prothetik: Implantologie & Parodontologie:	Prof. Dr. Ingrid Grunert Prof. Dr. Martin Lorenzoni Dr. R. Führhauser Dr. Martin Klopff Prof. Dr. Herbert Dumfahrt Dr. Dr. Ivano Moschén Dr. Heinz Winsauer
Fachbeirat:	Funktionsdiagnostik: Adhäsive Zahnmedizin: Endodontie: Kieferorthopädie:	
Beirat der Innung:	Elisabeth Brunner, Günter Ebetshuber, Martin Loitlesberger, Robert Neubauer, Harald Oberweger, Stefan Prindl, Rainer Reingruber	
Verlag:	Richard Koffu, Harald Höhr, Alfred Kwasny	
Redaktionshotline:	teamwork media GmbH Hauptstr. 1, 86925 FUCHSTAL, GERMANY Telefon +49 8243 9692-0, Telefax +49 8243 9692-22 service@teamwork-media.de	
Marketing- & Vertriebsleitung:	Christine Biró; teamwork media GmbH; c.biro@teamwork-media.de Telefon +49 8243 9692-29, Telefax +49 8243 9692-39	
Anzeigenleitung:	Dieter E. Adolph; teamwork media GmbH; d.adolph@teamwork-media.de Telefon +49 8243 9692-21, Telefax 08243 9692-22	
Anzeigen-disposition:	Waltraud Hernandez; Mediaservice; w.hernandez-mediaservice@email.de Telefon +49 8191 42896-22, Telefax +49 8191 42896-23 Mobil +49 151 24122416	
Abonnenten-betreuung & Leser-Dienst-SERVICE:	Melanie Benedikt; teamwork media GmbH; m.benedikt@teamwork-media.de Telefon +49 8243 9692-11, Telefax +49 8243 9692-22	
Layout:	Kathrin Schlosser; teamwork media GmbH; k.schlosser@teamwork-media.de Telefon +49 8243 9692-16, Telefax +49 8243 9692-22	
Erscheinungsweise:	teamwork media GmbH 6 x im Jahr	
Bezugspreise:	Österreich: jährlich 27,- Euro; Ausland: 41,- Euro. Die Preise verstehen sich einschließlich Postgebühren. Im Bezugspreis Inland sind 7% Mehrwertsteuer enthalten. Bezugsgebühren sind im Voraus fällig.	
Bestellungen:	Nur schriftlich direkt an den Verlag. Kündigungsfrist: nur schriftlich 8 Wochen vor Ende des berechneten Bezugsjahres. Zur Zeit gültige Anzeigenpreisliste ab 01.01.2012	
Zahlungen:	Raiffeisenbank Fuchstal-Denklingen eG BLZ 733 698 54, Kto.Nr. 423 696	
Urheber & Verlagsrecht/ Gerichtsstand:	Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht der Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Alle in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen und dem Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht voll ständig auszuschließen. Daher erfolgen alle Angaben ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Verlags oder der Autoren. Sie garantieren oder haften nicht für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungsausschluss). Für die Inhalte der Rubrik Innung Aktuell zeichnet grundsätzlich die Bundesinnung für Zahntechniker verantwortlich.	

Copyright by teamwork media GmbH - Gerichtsstand München

Die Beiträge der Rubrik „Editorial“ sowie andere namentlich gezeichnete Beiträge geben die persönliche Meinung des Verfassers wieder. Sie muss nicht in jedem Fall mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen.



Heraeus Dental. Mundgesundheits in besten Händen.

Mit viel handwerklichem Geschick bereichern Sie das Leben vieler Patienten. Durch funktionale und ästhetisch hochwertige Restaurationen sorgen Sie sowohl für ein strahlendes Lächeln als auch für ein positives Selbstwertgefühl. Das gesamte Team in Praxis und Labor benötigt hierfür Materialien, die höchsten Qualitätsansprüchen genügen. Unser Bestreben ist es, Ihnen dafür innovative und bewährte Produkte sowie Dienstleistungen anzubieten, die Sie bei Ihrer täglichen Arbeit unterstützen. Denn Mundgesundheits gehört in beste Hände.

Haristos Girinis über Glück, die Leidenschaft für den Beruf und das liebe Geld

ZÄHNE BRAUCHEN MENSCHEN...

... Menschen brauchen Zähne. Im Prinzip ist dieser Slogan aus der Sehnsucht leidenschaftlicher Zahntechniker heraus entstanden, die Zahntechnik aufzuwerten und das Glück zurück in den Beruf zu bringen. Glück ist ein großes Wort, das oft nur noch im Zusammenhang mit privaten Erlebnissen oder Gewinnspielen verwendet wird. Das finde ich schade. Denn schließlich verbringen die Menschen viel Zeit am Arbeitsplatz. Zudem sollte man sein Glück nicht vom Zufall abhängig machen. Denn Zufälle gibt es nicht. Von beruflichem Glück oder Glückseligkeit kann man aus meiner Sicht sprechen, wenn man sich darin – denn in Beruf steckt Berufung – verwirklichen kann. Natürlich ist dies aber nicht nur eine idealisierte, sondern auch eine ganz profane Definition des Glücks, denn der Beruf dient auch der Sicherung und dem Erhalt der Existenz. Es dreht sich also wieder mal ums liebe Geld, denn auch das scheint Glück zu bringen.

Der Gedanke, der hinter dieser Initiative steckt, fußt somit unter anderem auf dem Bedürfnis nach innerer Glückseligkeit. Im Grunde holen wir uns diese aus der Anerkennung. Die Anerkennung von außen, aber auch von innen, wenn ich mit mir, meiner Situation und dem was ich geleistet habe, zufrieden bin. Wenn wir ehrlich sind, dann klafft eine große Lücke zwischen dem, was viele Zahntechniker für ihren Beruf empfinden und dem, was am Ende dabei „heraus springt“. Leider ist es oft das ewig gleiche Lied: Die Arbeit ist getan und das Ergebnis zu teuer, zu gelb, zu groß, zu klein, alles Dinge, die man als angestrengt arbeitender, gewissenhafter Zahntechniker – und in vielen anderen Berufsgruppen – immer wieder zu hören bekommt. Ich gebe zu und kann zum Teil verstehen, dass es für Menschen, die sich noch nicht mit unserem Beruf und dem was wir tun, auseinander gesetzt haben, schwierig ist zu verstehen, wie ihre Krone – denn mehr ist es eben oft nicht für den Patienten – entstanden ist. Doch für uns sind und sollten es Zähne sein. Und wenn man nicht weiß, wie etwas entstanden ist, dann kann man auch den Wert dahinter nicht sehen. Am Ende muss ein gewisser Betrag X überwiesen werden – ein hoher Betrag. Die vielen, unterschiedlichsten Arbeitsschritte, die Leidenschaft, die Herausforderung und die Müße, mit der ich mich zum Beispiel jedem Werk widme. All das hat seinen Preis und darf und muss diesen auch haben! Ist für Sie Ihr Beruf auch mehr als „nur“ ein Handwerk? Fühlen Sie sich dem, was wir tun, stark verbunden? Identifizieren Sie sich mit Ihrem Beruf? Wenn Sie alle Fragen mit ja beantwortet haben, dann lautet aus meiner Sicht

die gute Nachricht: Sie sind weder krank, noch allein – Sie mögen Ihren Beruf. Glauben Sie mir, es gibt viele, die so denken. Und das ist gut so!

Aber zurück zu „Zähne brauchen Menschen, Menschen brauchen Zähne“. Wie passt dies nun ins Bild. Nun ja, sehr gut eigentlich, denn hier kommt der zweite Aspekt des Glücks hinzu. Das liebe Geld. Denn der Spruch ist als verkettete Argumentation zu sehen. Weil Menschen Zähne zum Leben brauchen, brauchen sie Menschen, die ihnen die verloren gegangenen wieder „nachbauen“. Es gäbe also keine künstlichen Zähne, wenn es keine Menschen gäbe, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, diese zu erschaffen. Diese Erkenntnis ist etwas tolles, denn wir Zahntechniker dürfen uns selbstbewusst vor Augen führen, dass wir gebraucht werden. Denn das werden wir, mehr denn je. Wichtig ist nur, dass wir dieses Selbstbewusstsein stärken. Wir sollten uns nicht länger für den Preis rechtfertigen müssen, den wir für unser „Werk“ verlangen. Aus meiner Sicht hat diese innere Unsicherheit zur Folge, dass „man uns auf der Nase herum tanzt“. Dabei sind es gar nicht die bösen anderen, sondern wir selbst. Was daraus folgt, ist traurig und oft an Kurzsichtigkeit nicht zu überbieten. Wir Zahntechniker unterbieten uns im Preis. Setzen auf neue Technologien, mit denen wir endlich günstigeren Zahnersatz anbieten können und sind – verzeiht, liebe Kollegen – auch noch so blöd, diese Preissenkungsmaßnahmen auf jeder Bühne hinaus zu posaunen. „Hurra, wir können billig!“ Wir müssen aber nicht billig, weil unsere Arbeit ihren Preis hat. Wir haben jedoch leider vergessen, die Menschen für unser Tun zu begeistern und ihnen von uns zu erzählen. Warum tun wir, was wir tun? Warum haben Zähne ihren Preis?

Müssen wir wirklich darum bangen, einen Kunden zu verlieren, nur weil wir „zu teuer“ sind? Die ernüchternde Antwort lautet leider oft: Ja. Aber nur deshalb, weil wir versäumt haben, für unseren Preis einzustehen. Natürlich müssen wir erklären, wie dieser zu Stande gekommen ist. Die vielen Arbeitsschritte, unser ganzes zahntechnisches Wissen und Geschick und vieles, vieles mehr. Also, gehen Sie in sich und verinnerlichen Sie, dass es, so lange es Menschen gibt, die Zähne brauchen, es auch Menschen geben muss, die diese Zähne herstellen. Das ist doch ein gutes Gefühl. „Zähne brauchen Menschen, Menschen brauchen Zähne“ – von Menschen für Menschen.

Euer
Haristos Girinis



Ztm. Haristos Girinis

Informationen
Die Idee, die hinter „Zähne brauchen Menschen, Menschen brauchen Zähne“ steckt, wurde im Rahmen eines Kurses, der auf Mallorca statt fand, von den Da Vincis (Massimiliano Trombin, Claudia Füssenich, Achim Ludwig) und Haristos Girinis erdacht und ins Rollen gebracht.

EIN FUTURABOND FÜR ALLE FÄLLE!



Media Fuchstal • © Copyright 2016 Teamwork Media Fuchstal • © Copyright 2016

DUALHÄRTENDES UNIVERSAL-ADHÄSIV

- Ein Bond für alle Fälle – Sie benötigen kein weiteres Adhäsiv in Ihrer Praxis
- Self-Etch, Selective-Etch oder Total-Etch – Sie als Anwender haben die freie Wahl
- Herausragende Anwendungsvielfalt
 - für direkte und indirekte Restaurationen
 - uneingeschränkt kompatibel mit allen licht-, dual- und selbsthärtenden Composites ohne zusätzlichen Aktivator
 - sichere Haftung an diversen Materialien wie Metall, Zirkon- und Aluminiumoxid sowie Silikatkeramik ohne zusätzlichen Primer
- In einer Schicht aufzutragen – gesamte Verarbeitungszeit nur 35 Sekunden



Futurabond® U

NEU



Start der Kampagne der Bundesinnung für Zahntechniker

WISSEN, WER DIE ZÄHNE MACHT

Woher kommt die Zahnkrone? Wer fertigt Brücken an? Und woraus bestehen diese eigentlich? Viele Patienten gehen davon aus, dass Zahnersatz ausschließlich von Zahnärzten kommt. Mit Beginn des Jahres 2013 hat die Bundesinnung der Zahntechniker eine Kampagne gestartet, die über die Leistungen der österreichischen Zahntechnik aufklärt. Mit Erfolg.

Startpunkt der Kampagne für Öffentlichkeitsarbeit war eine Reihe von Pressekonferenzen, die die Bundesinnung in fünf Landeshauptstädten abhielt. Bundesinnungsmeister *Richard Koffu* und die Landesinnungsmeister des jeweiligen Bundeslandes informierten die zahlreich anwesenden Journalisten über das Berufsbild „Zahntechniker“ und die wichtigen Ziele der Standespolitik.

Für die Innungsmeister stand neben grundsätzlicher Information über zahntechnische Leistungen vor allem die Einführung der verpflichtenden Konformitätserklärung im Zentrum. Dass Patienten auch heute schon die Möglichkeit haben, von Zahnärzten eine Konformitätserklärung zu verlangen, wissen die wenigsten von ihnen. Um für Patienten ein größtmögliches Maß an Transparenz gewährleisten zu können, so die Vertreter der Bundesinnung, müsse diesen bewusst gemacht werden, dass sie ein Recht darauf haben, über den gesamten Produktionsprozess sowie über verwendete Materialien aufgeklärt zu werden.

Eine verpflichtende Konformitätserklärung, wie sie die Innung fordert, wäre ein wichtiger Schritt in Richtung bessere Patienteninformation und mehr Rechtssicherheit. Zahnärzte wären damit verpflichtet, ihren Patienten un- aufgefordert eine genaue Aufstellung auszuhändigen. Dies, so Bundesinnungsmeister *Richard Koffu*, müsse im Sinne aller Beteiligten und vor allem im Sinne der Patienten sein. Das Interesse und Verständnis für die Forderungen der Bundesinnung der Zahntechniker waren von Anfang an groß. Entsprechend oft und umfassend berichteten österreichische Medien über die Kampagne. Von Beiträgen in Tageszeitungen wie den Salzburger Nachrichten, der Tiroler Tageszeitung, der Kronen Zeitung, der Kleinen Zeitung, dem Wirtschaftsblatt, den Niederösterreichischen Nachrichten, den Oberösterreichischen Nachrichten, den Vorarlberger Nachrichten – um nur einige von ihnen zu nennen, reichte die Berichterstattung bis hin zu Fachzeitschriften, Gesundheitsmagazinen, Onlineportalen und natürlich dem ORF. Dieser berichtete in Radiobeiträgen, online und in „Bundesland-Heute“-Ausgaben, die zu den reichweitenstärksten Sendungen im österreichischen Fernsehen zählen. „Die große Resonanz



auf unsere Presseinformationsveranstaltungen hat uns natürlich sehr gefreut“, sagt *Richard Koffu*, „Der Kampagnenstart ist damit überaus gut geglückt. Wir konnten insgesamt rund 60 Veröffentlichungen in Tages-, Wochen-, Wirtschafts- und Publikumsmedien generieren. Wir möchten mit dieser Kampagne das Tätigkeitsfeld des Zahntechnikers für die Bevölkerung greifbar machen. Im Alltag gab es bisher zu selten einen direkten Kontakt zwischen Patient und Zahntechnikermeister. Auch den Zahntourismus haben wir angesprochen. Nur selten wissen die Patienten, worauf sie sich bei ausländischem Zahnersatz einlassen. Hier ist Aufklärungsarbeit gefordert. Und diese übernehmen wir nur allzu gerne“, freut sich *Richard Koffu* über den gelungenen Kampagnenstart. Ebenso positiv sei das Feedback aus der Kollegenschaft, so der Bundesinnungsmeister.

Weitere Teile der Kampagne sind etwa Hörfunkspots, die derzeit in österreichischen Radiosendern laufen und Informationsbroschüren, die Tageszeitungen beiliegen. Die Bundesinnung hat in diesem Jahr und für die kommenden drei Jahre weitere Maßnahmen in der Öffentlichkeitsarbeit fixiert. „Zu vermitteln, welche Leistungen Zahntechniker und Zahnärzte erbringen, muss beiden Berufsgruppen ein Anliegen sein. Vor allem aber haben Patienten aus unserer Sicht ein Recht darauf, im Detail zu erfahren, wer ihren Zahnersatz hergestellt hat und was darin verarbeitet wurde“, fasst *Richard Koffu* zusammen. □

*komfortable
Einstifttechnik*



*warme
Guttapercha*

WID

Stand H06

Innovation heißt, Vorteile verbinden

3D-Wurzelkanalfüllung mit einem Obturator komplett aus Guttapercha

- Abtrennen des Griffes ohne Zusatzinstrumente
- Vereinfachte Stiftbettpräparation
- Präzises Einführen des Obturators in den Wurzelkanal mit Fingern oder Pinzette



mit praktischem
Pinzettengriff

Tag der Zahntechnik 2013

FACHLICHES UND GESELLIGES

In den vergangenen Jahren ist der „Tag der Zahntechnik“ in Linz zum Fixpunkt im zahntechnischen Veranstaltungskalender geworden. Heuer findet er am 17. Mai statt.

Nicht nur weil sich in der Zahntechnik immer etwas tut, sind Fachveranstaltungen wichtig. Hier können Kollegen sich untereinander austauschen und sich gleichzeitig fortbilden. Der „Tag der Zahntechnik“ ist eine dieser Veranstaltungen.

Wie in den Vorjahren richtet ihn die oberösterreichische Landesinnung der Zahntechniker aus und hat wieder einmal für ein ebenso spannendes wie informationsreiches Programm gesorgt. An einem Nachmittag gebündelt erwartet die Teilnehmer eine Reihe von Fachbeiträgen: Die Bandbreite reicht von rechtlichen Themen über Ausbildungsfragen bis hin zu der erfolgreichen PR-Kampagne, welche die Bundesinnung Anfang des Jahres gestartet hat.

Die Landesinnung Oberösterreich und Landesinnungsmeister *Franz Reisinger* laden alle Mitglieder und Lehrlinge ein, den Vorträgen und Präsentationen beizuwohnen und an dem geselligen Zusammentreffen teilzuhaben. Auch Kollegen aus den anderen Bundesländern sind selbstverständlich herzlich eingeladen, so die Landesinnung. □



TAG DER ZAHNTECHNIK

Veranstaltungsdauer: 14.00 bis 17.30 Uhr
Ort: WKO Linz, Hessenplatz 3

Anmeldung und nähere Informationen bei der Wirtschaftskammer Oberösterreich unter 05 90 909 4143 oder per E-Mail an gewerbe4@wkoee.at

Das Programm im Detail:

- Eintreffen der Teilnehmer und Imbiss
- Begrüßung durch Landesinnungsmeister Franz Reisinger
- Für Lehrlinge:
Gerhard Nelwek der Akademie für Österreichs Zahntechnik informiert zur Lehrabschluss- sowie zur und Meisterprüfung in Baden
Übergabe der Ausbildungsmappe
- Für Mitglieder:
Vortrag von Dr. Friedrich Filzmoser, WKOÖ: „Gewährleistung und Garantie“
Fachvortrag Stefan Rempelbauer
- Präsentation der bundesweiten PR-Kampagne der Zahntechniker durch Mag. Ursula Pühringer von der Agentur Frischblut
- Informationen zu den Fortbildungsrichtlinien

ALLIGATOR ABUTMENT



bietet Ihnen ein selbstausrichtendes Zahnersatz Attachmentsystem mit der gewünschten „Einfachheit“.

kann mit verschiedenen Einsätzen und unterschiedlichen Abzugskräften kombiniert werden.

Smart Deal

ALLIGATOR gerade 89,- €
 ALLIGATOR abgewinkelt, 15° 109,- €

* Alle angegebenen Preise verstehen sich rein Netto zzgl. MwSt.

Distribution Austria

zauchner®
 dental-produkte gmbh

Zauchner Dentalprodukte GmbH
 Pestalozzistraße 12A
 9500 Villach

Tel +43 4242 222 72
 Fax +43 4242 223 77

www.zauchnerdentalprodukte.at
 info@zauchnerdentalprodukte.at

Ehrung für den jahrzehntelangen Einsatz

100 MAL GEPRÜFT

Franz Petschenig hat sich in den vergangenen 30 Jahren in der Arbeit mit dem österreichischen Zahntechnikernachwuchs verdient gemacht.



In Baden verlieh die Bundesinnung der Zahntechniker vor kurzem *Franz Petschenig* eine Urkunde, um dessen Leistungen als Prüfer österreichischer Zahntechniker zu würdigen. Hier ist *Petschenig* seit nunmehr drei Jahrzehnten als Lehrlingsvertreter bei Lehrabschlussprüfungen tätig. Anlass für die Ehrung war die 100. Lehrabschlussprüfung, die er abnahm. Im Anschluss daran übergab der niederösterreichische Landesinnungsmeister *Alfred Kwasny* dem aus Kärnten stammenden Zahntechnikermeister, als Dank für seinen Einsatz und sein Engagement in der Ausbildung des Berufsnachwuchses, feierlich eine Urkunde. □

Internationaler Dentalkongress in Bad Ischl vom 14. bis 15. Juni

IM ZEICHEN DER KRONE

Fortbildung hat bei Wieladent Tradition. Seit mehr als 15 Jahren existiert das Wieladent-College mitten im schönen Salzkammergut. Das Unternehmen veranstaltet darüberhinaus regelmäßig Kongresse für Zahnärzte, Chirurgen, Implantologen und Zahntechniker. Das erste große Wieladent-Event fand 1997 in Gmunden statt, darauf folgten Kitzbühel, Mondsee, Salzburg, Graz und Wien. Geladen waren hochkarätige Redner aus ganz Europa und sogar aus den USA – und auch für dieses Jahr arbeitet man auf Hochtouren an einem spannenden Programm, das für alle Kundengruppen Interessantes bietet.

Das Event 2013 findet am 14. und 15. Juni statt. „Es wird uns erstmals in die Kaiserstadt Bad Ischl verschlagen, die mitten im schönen Salzkammergut mit viel Flair und bester Infrastruktur aufwartet“, erklärt *Ingrid Rochelt*, verantwortlich für die Organisation der Veranstaltung, „Wieladent verfolgt dieses Jahr ein neues Konzept. Neben Vorträgen werden Hands-on-Kurse, Demonstrationen und Workshops angeboten. Durch diesen Programm-Mix bekommen die Teilnehmer die Möglichkeit, sich ihr individuelles Programm zusammenzustellen.“



Bad Ischl hat auch abseits des Kongressgeschehens viel zu bieten – von Golfplätzen über historische Ausflugsziele wie Hallstatt oder St. Wolfgang und vieles mehr

Fix im Programm steht bereits *Ztm. Jan Langner*, der mit seinem Referat „all on four“ das Thema Prothese auf Implantaten präsentiert. *Ztm. Haristos Girinis*, ein Meister der Keramik, lässt das Herz der Zahntechniker mit „next to nature“ höher schlagen. Sein Vortrag ist sozusagen Auftakt zu einem zweitägigen Masterkurs, den er noch diesen Sommer im Wieladent-College abhalten wird. Auch *PD DDr. Daniel Rothamel* kommt wieder nach Österreich. Er referierte bereits letztes Jahr vor Fachpublikum in Salzburg und Graz. Dieses Jahr stellt er die Frage: „Knochen- und Bindegewebeersatzmaterialien. Was ist neu? Was macht Sinn?“ Auch *Dr. Drazen Tadic* konnte gewonnen werden. Er ist Managing Partner von *botiss biomaterials* und wird die Themen Kollagenmembranen und Kollagenprodukte sowie Knochen- und Knochenersatzmaterialien hinsichtlich ihrer Unterschiede, Wirksamkeit und Grundlagen aufarbeiten.

Besonders stolz ist Wieladent, *Dr. Orcan Yüksel* in Bad Ischl zu begrüßen, seine Kompetenz liegt in der Knochenringtechnik, die er sowohl als Vortrag als auch als Hands-on-Kurs präsentieren wird. *Dr. Sascha Cramer von Clausbruch* wird mit dabei sein. Er ist Leiter der Forschung und Entwicklung von *Wieland Dental*. Wieland präsentiert 2013 gleich zwei neue CNC-Fräsmaschinen und innovative Materialien für die CAD/CAM-Bearbeitung. Mit dem Thema „Monolithik 3.0“ konzentriert sich *Dr. Cramer von Clausbruch* insbesondere auf neue Werkstoffe. Die Themen sind vielfältig. Wieladent spannt den Bogen von Chirurgie und Implantation über CAD/CAM bis zu traditionellen Themen wie Keramik und Prothetik. Das finale Referat wird *Dr. Armin Wolf* halten, Achorman der ZIB2. Er ist Spezialist für social media – und genau diese werden sein Thema in Bad Ischl sein. Welchen Einfluss haben Facebook, Twitter und Co auf unser Konsum- und Kaufverhalten – und wie kann man sie im beruflichen Alltag nützen und einsetzen.

Das Kongressprogramm ist unter www.wieladent.at abrufbar.



Das Kongresshaus Bad Ischl im schönen Salzkammergut steht am 14. und 15. Juni 2013 einmal mehr „im Zeichen der Krone“

Neu!



PaX-i3D

- DVT Multi-FOV [10x8 – 5x5cm], OPG, CEPH – modular

Weltrekord*

in Geschwindigkeit & Strahlungsreduktion

5.9 Sek. !
3D Umlaufzeit

70%

weniger effektive Dosis!**

Nutzen Sie diesen
“Wettbewerbsvorsprung“
für Ihre Praxis.

* für Flatpanel DVTs, Stand März 2013.
** im Vergleich zu herkömmlichen Flatpanel DVTs
[Messung nach ICRP, Anhang 103]

>> „IDS Highlights“ zur WID.



pa-on

- Parodontalstatus: schneller, standardisiert und vollständig SW-integriert

Das erste Parometer zur automatischen Befundung des Parodontalstatus.

PADPLUS



>> 99,99% Desinfektion oraler Bakterien

CARIESCAN PRO™

EXCEED EXPECTATIONS



>> Die zuverlässigste Art der Karieserkennung. 94,8% Genauigkeit

c-on next



Neu!

>> Intraoralfotografie: schärfer, pffiger, immer aufrecht im Bild

Erstmals in Österreich: Der ITI-Kongress (International Team for Implantology) vom 21. bis 22. Juni in Salzburg

„HOT SPOTS“ IN DER IMPLANTOLOGIE

Am 21. und 22. Juni 2013 veranstaltet die Sektion Österreich seinen ersten nationalen ITI-Kongress. Über die geplanten Vorträge, Referentinnen und Referenten dieser Premiere in Salzburg sprach der Vorsitzende des wissenschaftlichen Komitees, Univ. Prof. Dr. Alexander Gaggl von der Uniklinik für Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie Salzburg mit dem – ebenfalls dem Komitee zugehörigen Dr. Sascha Virnik, Oberarzt der MKG-Abteilung vom Landeskrankenhaus Klagenfurt.

Virnik: Herr Kollege, was ist für Sie das Besondere an dieser Veranstaltung, die in Kürze in Salzburg stattfindet?

Gaggl: Das ITI sorgt seit vielen Jahren auf internationaler Ebene dafür, dass führende Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Klinik zusammenkommen, um ihre Fachkenntnisse, Studien und Erfahrungen untereinander zu teilen. Das Credo des ITI ist die Förderung, Entwicklung und Weiterbildung in allen Bereichen der zahnärztlichen Implantologie und Geweberegeneration. Die zahllosen Erfahrungen der Kolleginnen und Kollegen aus aller Welt sind für uns Implantologen von unschätzbarem Wert, denn schließlich wollen wir allen unseren Patienten eine Behandlung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen anbieten. Dass dieser wichtige Kongress diesmal in Salzburg stattfindet bedeutet, dass eine Menge Teilnehmer aus den benachbarten Ländern unmittelbar erreicht werden. Wir erhoffen uns somit einen regen Zustrom – neben Österreich auch aus der Schweiz, und ebenso aus dem süddeutschen Raum.

Virnik: Was erhoffen Sie sich persönlich von diesem Kongress?

Gaggl: Wie bei jedem Zusammentreffen solch hochkarätiger Fachleute bei den ITI-Kongressen erhoffe ich mir neue, einschlägige Erkenntnisse der Praktiker und einen regen Erfahrungsaustausch. Von den Referentinnen und Referenten erhoffe ich mir informative, gehaltvolle Vorträge und Denkanstöße, die anschließend zu ausgiebigen Diskussionen über die diesmal teils „heißen“ Themen führen.

Für mich persönlich sind die Gespräche, die den Vorträgen folgen, das Prunkstück eines jeden Kongresses. Nach einem interessanten Vortrag ist man inspiriert, Dinge auch einmal anders zu handhaben oder ist neugierig, welche Lösungen die Kollegen anbieten und ob man diese in der eigenen Praxis auch umsetzen könnte. Bestenfalls fühlt man sich bestätigt was die eigene Behandlungsweise angeht, hat aber in der Regel weitere, tiefgreifendere Fragen zu einem speziellen Thema; schließlich lernt man nie aus. Aus den Diskussionsrunden ent-



Dr. Sascha Virnik,
Oberarzt der MKG-
Abteilung, Landes-
krankenhaus
Klagenfurt

wickeln sich oftmals neue Ideen und auf diese sowie auf die Inspiration an sich möchte ich nicht verzichten.

Virnik: Geben Sie uns einen Einblick in die Themen, die dieses Mal behandelt werden?

Gaggl: Ich habe soeben schon angedeutet, dass bei der diesjährigen ITI-Kongress-Premiere in Salzburg etwas „heißere“ Themen angefasst werden. Wir Behandler freuen uns natürlich immer, wenn eine Operation komplikationslos gelingt und der Langzeiterfolg nach Jahren noch gegeben ist. Aber wir wissen auch, dass das nicht immer der Fall ist. Wir sind Menschen und arbeiten mit beziehungsweise an Menschen. Unterschiedliche Bedingungen führen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Maschinen kann man programmieren, mit Menschen geht das nicht. Dieses „Randgebiet“ wird beim kommenden Kongress einen festen Platz haben.



Professor Dr. Alexander Gaggl, Uniklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Salzburg

Virnik: Auf welche Referenten und Themen dürfen wir uns denn im Einzelnen freuen?

Gaggl: Wir haben ein breit gefächertes Angebot an Vortragsthemen und natürlich Referenten, die in ihrem Fachgebiet Experten sind. Nur um einige Beispiele zu nennen: *Dr. Petra Gieß* ist eine hervorragende Prothetikerin und Oberärztin des Uni-Klinikums in Freiburg. Ihr Thema sind CAD/CAM-Materialien in der digitalen Zahnmedizin. Das Thema ist sicher hochinteressant für alle, die sich in irgendeiner Form mit den Suprakonstruktionen beschäftigen, denn die Technik entwickelt sich ständig weiter. Passend dazu wird *Rudi Hrdina*, Zahntechnikermeister aus Guntramsdorf über neue Technologien in der Zahntechnik und über die modernen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen Zahnarzt und Zahntechniker berichten. Seitdem er 1993 das zahntechnische Fortbildungsinstitut BSI gegründet und 1995 die Geschäftsführung des zahntechnischen Laboratoriums des BSI übernommen hat, hat er sich durch zahlreiche Vorträge im In- und Ausland über implantatprothetische Rehabilitation und angewandte Biomechanik einen Namen gemacht; ein überaus kompetenter Referent und Ansprechpartner. Das komplette Programm einschließlich der Referenten ist unter www.iti.org/congressaustria/ einzusehen.

Virnik: Herr Kollege, mit welchem Thema im Gepäck reisen Sie nach Salzburg?

Gaggl: Nun, eine Periimplantitis ist zwar ein Schreckgespenst für jeden Behandler, aber sie bedeutet nicht immer die Explantation. Es gibt durchaus chirurgische Möglichkeiten die erfolgversprechend sind, und diese Möglichkeiten möchte ich den Teilnehmern aufzeigen.

Herr Kollege, ich danke Ihnen für das anregende und informative Gespräch.



Im Zeichen der Krone

INTERNATIONALER DENTALKONGRESS
WORKSHOP | HANDS ON

bis zu

17

PUNKTE



© Foto: Franck Boston - Fotolia.com

Bad Ischl, Salzkammergut

Die Knochenringtechnik
DR. ORCAN YÜKSEL

Knochen- und Knochenersatzmaterial
Kollagenmembranen und Kollagenprodukte
DR. DRAZEN TADIC

Knochen- und Bindegewebeersatzmaterial
PD DDR. DANIEL ROTHAMEL

All on 4 - die saubere Lösung
ZTM JAN LANGNER

Der Weg zu einem natürlichen Emergence Profile
DR. MARTIN MÜLLAUER

Monolithik 3.0
DR. SASCHA CRAMER VON CLAUSBRUCH

next to nature
ZTM HARISTOS GIRINIS

& more

Programm



Anmeldung



* Angesucht um Approbation vor Redaktionsschluss - Programmänderungen vorbehalten.

Nobel Biocare App setzt intelligente Standards

OSSEOCARE PRO

Implantieren mit dem iPad? Die Chirurgieeinheit OsseoCare Pro von Nobel Biocare macht's jetzt möglich. Denn das medizinische Gerät wird über das iPad gesteuert. Ausgestattet mit vielen intelligenten Eigenschaften unterstützt die Einheit die Behandler, die implantologischen Eingriffe noch sicherer und effizienter zu gestalten. So verfügt das System über vorprogrammierte Bohrprotokolle für alle Nobel Biocare Implantate und lässt sich dank der intuitiven Benutzeroberfläche einfach bedienen. Die entsprechende OsseoCare Pro-App lässt sich über den Apple App Store kostenfrei auf das iPad laden und wird zukünftig regelmäßig um neue Funktionen ergänzt.

Die Bedienung der OsseoCare Pro App per Touch Screen ist einfach und erschließt sich dem Behandler von selbst. Die einzelnen Parameter wie Geschwindigkeit, Drehmoment, Kühlmittelfluss und Lichtstärke sind leicht zu regeln. Alle Daten werden patientenbezogen aufgezeichnet und als Pdf in der App hinterlegt.

Die in der App integrierten Bohrprotokolle aller Nobel Biocare Implantate für das Freihand- und das geführte Einbringen der Implantate helfen dem Chirurgen, die Operation optimal vorzubereiten und geben zusätzlich Sicherheit. Ein weiteres Plus: Für den Fall, dass mehrere Implantate gesetzt werden, kann der Behandler alle Osteotomien in einem Arbeitsgang durchführen und bequem im Wechsel an mehreren Implantatpositionen arbeiten. Somit behält er das vordefinierte Protokoll immer im Blick.

Dank der benutzerdefinierten Bereiche eignet sich die App auch gut für Praxen mit mehreren Behandlern – somit kann jeder seine individuellen Einstellungen in einem nur ihm zugänglichen Bereich abspeichern.

Zudem können mit der App alle relevanten Daten gespeichert, exportiert und ausgedruckt werden. Damit ist sie auch gut zur Patientendokumentation nutzbar.

Die OsseoCare Pro kann mit dem iPad 2 betrieben werden. □



Sicher und effizient implantieren mit der OsseoCare Pro App

Systeminfo

Entwickler	Nobel Biocare
Sprache	Deutsch, Englisch, Französisch und weitere
Preis	Softwareupdates kostenlos
iPad 2	✓
iPhone	–
iPod touch	–
iOS-Version	4.2 (oder höher)
Android-Version	–

Weitere Informationen

Nobel Biocare GmbH Deutschland
 Fon +49 221 500 85-590
info.germany@nobelbiocare.com
www.nobelbiocare.com



iPad ist ein eingetragenes
 Warenzeichen der Apple Inc.

VITAPAN PLUS®

Innen vollkommen. Außen vollendet.

Der Klassiker unter den Frontzähnen – aus Ansprüchen **neu** geformt.



3419_ID



VITA shade, VITA made.

VITA

Anforderungen wachsen, Bedürfnisse ändern sich. Darauf gilt es, zu antworten. Dies haben wir getan: VITAPAN PLUS ist die weiterentwickelte Ergänzung von VITAPAN und mit seiner modernisierten Anatomie die perfekte Symbiose aus Ästhetik und Funktion. Hierzu zählen unter anderem verbesserte Winkelmerk-

male für eine harmonischere Frontaufstellung, verbreiterte Zahnhäse zur altersgerechten Zahnfleischgestaltung und eine optimierte Schichtung für mehr Lebendigkeit. Das ist Ihr Plus an Multifunktionalität, Ästhetik und Sicherheit. Das ist Ihr VITAPAN PLUS. www.vita-zahnfabrik.com  facebook.com/vita.zahnfabrik

Kongress mit neuem Format und hohem, anwendbaren Wissenstransfer

BETTER IN PRACTICE – BETTER INFORMED

Vom 7. bis 8. Juni 2013 findet in Augsburg der erste better in practice-Kongress gemeinsam mit dem 17. Symposium des BDIZ EDI statt. Ziel dieses Kongresses ist es, dem ambitionierten Zahnarzt vor allem zwei wichtige Fragen zu beantworten: Wie werde ich ein besserer Zahnarzt und wie werde ich ein besserer Unternehmer?

Für den Kongress „better in practice“ wurde ein völlig neues Konzept entwickelt. Dabei drehen sich alle Vorträge um die Beantwortung der beiden zentralen Fragen: Wie verbessere ich meine zahnärztliche Expertise und wie werde ich ein besserer Unternehmer? Beides ist untrennbar miteinander verbunden und sollte daher auch in einem einzigen Kongress geklärt werden. better in practice kombiniert einen Fachkongress mit einem Unternehmertag – dies hat es in dieser Form für den zahnmedizinischen Bereich noch nicht gegeben.

Zu den Zielgruppen gehören der niedergelassene Praktiker und junge Kollegen, die auf eine eigene Praxis hinarbeiten. Jeder, der als Fachmann oder Unternehmer nach Impulsen sucht, ist hier richtig. Zur Beantwortung der zentral gestellten Fragen wurden ausschließlich Referenten eingeladen, die sich didaktisch und fachlich auf einem hohen Niveau bewegen.

Gute Lehrer, mit der nötigen Portion Praxiserfahrung, damit Sie von den Besten lernen, um selbst erfolgreich zu sein.

Augsburg – Eine Stadt mit Geschichte

Stattfinden wird der better in practice-Kongress in Augsburg, der mit seinen zirka 270 000 Einwohnern drittgrößten Stadt Bayerns und – neben Trier und Kempten – ältesten Stadt Deutschlands. Vor allem die Fuggerei, das Rathaus mit seinem berühmten Goldenen Saal und die Puppenkiste ziehen jedes Jahr zig tausend Touristen aus aller Welt an. Augsburg ist übrigens weltweit die einzige Stadt mit einem eigenen gesetzlichen Feiertag, dem seit 1650 alljährlich am 8. August in der Altstadt begangenen Augsburger Friedensfest. Spricht der Augsburger von seiner „Altstadt“, so meint er damit meist das mittelalterliche Gassengewirr, das sich zwischen der Maximi-



In der schönen Stadt Augsburg findet der erste „better in practice“-Kongress gemeinsam mit dem 17. Symposium des BDIZ EDI statt

simply smarter

Innovation & Qualität mit echtem Mehrwert!

Implant Direct

100% Fairer Preis 100% Qualität
100% Service 100% Mehrwert



Spectra® System

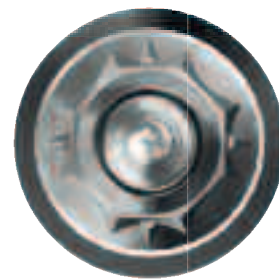
Sechs applikationsspezifische Implantate



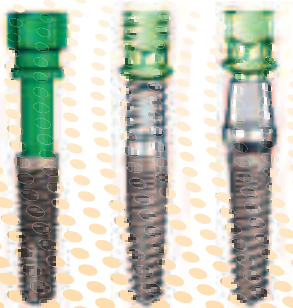
Sechskant



Tri-Lobe



Achtkant



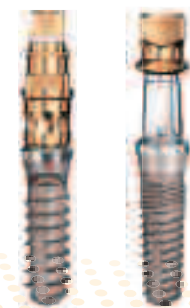
Zimmer® Dental*

Legacy™1 Line
Legacy™2 Line
Legacy™3 Line



Nobel Biocare™*

RePlant® Line
RePlus® Line
ReActive™ Line



Straumann®*

SwishPlus™ Line
SwishPlant™ Line



*Registrierte Marken von Zimmer® Dental, Nobel Biocare™ und Institut Straumann AG

BE ORDER
SMART ONLINE



www.implantdirect.at
00800 4030 4030



lianstraße und dem Stadtgraben erstreckt und als Lechviertel bezeichnet wird. An lauen Sommerabenden laden wunderschöne größere und kleinere Biergärten in der ganzen Altstadt dazu ein, sich die Zeit zu vertreiben. In der Maximilianstraße haben anschließend unzählige Kneipen und Kellerbars geöffnet, in denen sich die Nachtschwärmer zum Feiern treffen.



Die ideale Kulisse für Veranstaltungen – das neu renovierte Kongresszentrum „Kongress am Park“

Das Kongresszentrum am Park

Ganz in der Nähe der Altstadt mit ihren eindrucksvollen Bauten befindet sich das Kongresszentrum „Kongress am Park“, in dem der better in practice-Kongress stattfindet wird. Nach aufwändigen Renovierungsarbeiten bildet das Kongresszentrum eine wunderbare Kulisse für Veranstaltungen und Events. Es ist reizvoll am Wittelsbacher Park gelegen und leicht zu finden, da der berühmte Hotelurm, an den das Kongresszentrum angrenzt, schon von Weitem zu sehen ist – mit 158 Metern das höchste Gebäude der Stadt. Vor allem durch die offene Gestaltung mit ihren klaren Linien und wohldurchdachten Strukturen spiegelt das Augsburger Kongresszentrum den Grundgedanken des better in practice-Kongresses perfekt wider.

Von uns erfahren Sie ...



Dr. Karl-Ludwig Ackermann

- ... ob die minimalinvasive Therapie auch einer aufwandreduzierten Diagnostik und Planung entspricht
- ... wie viel interdisziplinäres Wissen notwendig ist, um gebietsübergreifend planen und behandeln zu können
- ... wie der zahnlose, extrem atrophierte Alveolarfortsatz implantatprothetisch therapiert werden kann



PD Dr. Florian Beuer

- ... wie die digitale Zahnmedizin das Berufsbild des Zahnarztes ändert
- ... wo die objektiven Vorteile der digitalen Zahnmedizin liegen
- ... wie Ihre restaurativen Konzepte durch digitale Techniken noch sicherer werden
- ... wo aus heutiger Sicht die Schwierigkeiten in der digitalen Zahnmedizin liegen



Dr. Giuseppe Allais

- ... was die wichtigste Frage ist, die man sich am Anfang einer Behandlung stellen muss
- ... ob das zu verwendende Material tatsächlich der wichtigste Faktor für eine lange haltbare Restauration ist
- ... ob der Zahntechniker wirklich nur für die Finalisierung des Zahnersatzes wichtig, oder schon vorher eingebunden werden sollte



Dr. Claudio Cacaci

- ... warum die Implantation im Frontzahnbereich eine besondere Herausforderung darstellt
- ... warum wir Implantologen gerade im ästhetisch kritischen Bereich eine hohe therapeutische Verantwortung haben
- ... warum nach Zahnverlust im Frontzahnbereich sofort gehandelt werden muss
- ... warum gerade in der Implantologie die Team- bzw. Netzwerkbildung so wichtig ist



ZA Christian Berger

- ... wie die GOZ von einer Gebührenordnung zu einer Erstattungsordnung wurde
- ... warum die Analog-Abrechnung von Leistungen wichtiger denn je ist
- ... wie Sie Probleme mit Versicherungen/Erstattungsstellen vermeiden oder meistern können
- ... wie Sie trotz GOZ zu einem angemessenen Honorar kommen



ZA Horst Dieterich

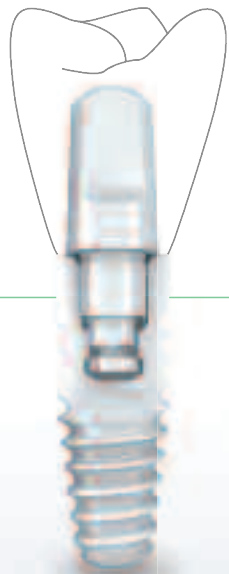
- ... wie heute bei der Einzelzahnversorgung defektbezogen präpariert und versorgt wird
- ... ob im Zeitalter der Implantologie eine zahngetragene festsitzende Brücke bereits ein Kunstfehler ist
- ... der Auswahl und dem effizienten Einsatz von Präparationsinstrumenten zu beachten ist

ZERAMEX®

ästhetisch • natürlich • sicher

KERAMIK- IMPLANTATE

*Giving nature
a hand*



ZERAMEX® T



ZERAMEX® Plus^{esthetic}*

* chir. systemkompatibel

Lieferbar ab
1. Mai 2013
Vorbestellung
ab sofort!

Mag. Markus Da-Pozzo
Telefon 0699 129 10057
markus.da-pozzo@zeramex.com
www.zeramex.com

DENTALPOINT
Swiss Implant Solutions

3. INTERNATIONALER KONGRESS PRAXISORIENTIERTE, METALLFREIE ZAHNVERSORGUNG

Datum: 31. Mai 2013
Ort: Crowne Plaza, Zürich
Zeit: 11.30 – 18.00 Uhr
Anmeldung: www.zeramex.com/Kongress
Gebühren inkl. Mittagessen: CHF 250.–/€ 200.– exkl. MwSt

Wissenschaftliche Grundlagen (Prof. Dr. A. Mombelli, Dr. N. Cionca)
Praxisorientierte Chirurgie mit ZERAMEX-Implantaten (Prof. Dr. Dr. S. Jank, Dr. Mario Kirste)
Höchste ästhetische Anforderungen-Prothetische Umsetzung auf ZERAMEX®-Implantaten
(Georges Degoumois, Dietmar Gruber, 3M ESPE)
Zirkondioxid als Alternative zum Titan (Dr. U. Brodbeck)
Die Metall-Unverträglichkeit ist messbar (Frau Dr. S. Schütt, IMD Berlin)

DENTALPOINT
Swiss Implant Solutions

3M ESPE



swiss made

Klare Take-Home-Messages

Das fachliche Programm ist bewusst breit gefächert, denn die Zahnmedizin hat viele Facetten. Zu jedem Thema wird den Teilnehmern eine klare Take-Home-Message mit auf den Weg gegeben.

ben. Damit Sie sich ein besseres Bild vom Kongress machen können, haben wir die Referenten vorab gebeten, zu erklären, welche Fragen sie in ihren Vorträgen beantworten werden. Auch das ist neu und in dieser Form kein zweites Mal vorhanden. Wir freuen uns, Sie in Augsburg begrüßen zu dürfen. □

Von uns erfahren Sie ...



Dr. Dirk Duddeck

- ... warum es so schwer ist, mit Patienten über Geld zu reden
- ... wie leicht es sein kann, den richtigen Ton zu finden, wenn man auch zuhört
- ... warum Vertrauen die wichtigste Währung Ihrer Praxis ist



PD Dr. Stefan Fickl

- ... wie eine moderne Parodontaltherapie aussieht
- ... bis wohin Zahnerhalt sinnvoll ist und wann Implantate die bessere Wahl sind
- ... ob Periimplantitis ein Problem bei parodontal vorerkrankten Patienten ist



Dr. Johannes Heimann

- ... wie eine strukturierte Vorgehensweise in der CMD-Diagnostik aussieht
- ... welche Möglichkeiten es in der funktionellen Datenermittlung gibt, um „Chipping“ zu vermeiden
- ... welchen Weg Sie gehen müssen, um die gefundene Schienenposition sicher in die Rekonstruktion übertragen zu können
- ... welche Behandlungsstrategie angewendet werden sollte, mit der ohne Okklusionskontrolle direkt adhäsiv eingesetzt werden kann



Prof. Dr. Thomas Ratajczak

- ... was sich rechtlich zum Thema „Aufklärung“ geändert hat
- ... wie künftig aus Sicht der Rechtsprechung bei Behandlungsfehlern vorzugehen ist
- ... was bei der Dokumentation auf Sie zukommt
- ... welche Punkte bei der Abrechnung zu beachten sind



Prof. Dr. Gerhard F. Riegl

- ... warum ein Zahnarzt nicht nur mit dem, was ihn bisher erfolgreich gemacht hat, auch noch weiterhin erfolgreich bleiben kann
- ... wie man als Zahnarzt durch die richtigen Praxisaktivitäten mehr Wertschöpfungen erzielt als durch Mehrarbeit und Anstrengungen um jeden Preis
- ... was man in der zahnärztlichen Praxis für Geld nicht kaufen kann, was aber die Praxisalleinstellung und die hohen Wettbewerbsattraktivitäten bei Patienten ausmacht
- ... wie im Internet-Zeitalter Benchmarking auf der Basis von Patienten-Insights und Patientensteuerung quasi als Wunderwaffe des Praxis-Marketings wirkt
- ... warum ideale Patienten eine der wichtigsten Voraussetzungen für die „Zahnarztpraxis als Center of Excellence“ sind



Axel Thüne

- ... alles über die „amuse bouche“-Mundfreude für Patienten und Teams
- ... wie Sie und Ihr Team mit Freude arbeiten und Patienten begeistern können
- ... wie Sie und Ihr Team anziehend auf Ihre Wunschpatienten wirken
- ... wie Sie Ihren Praxiserfolg dauerhaft sichern und ausbauen können
- ... Passung – wenn sich Menschen verstehen

Weitere Informationen und Anmeldung:

teamwork media GmbH | Michael Höfler
 Hauptstraße 1 | 86925 Fuchstal | Deutschland
 Fon +49 8243 9692-14 | Fax +49 8243 9692-55
event@teamwork-media.de | www.bip-kongress.de

>>>

Erwarten Sie mehr von Ihrer CAD/CAM-Lösung.

NEU

Das KaVo ARCTICA® CAD/CAM-System – ein System, viele Vorteile.*

Das KaVo ARCTICA CAD/CAM System erfüllt alle technischen und wirtschaftlichen Anforderungen moderner Dentallösungen, die im Praxis- und Laboralltag vorausgesetzt werden:

- **Maximale Investitions- und Zukunftssicherheit**
bei breitem Einsatzspektrum und großer Materialvielfalt
- **Überragende Flexibilität**
mit einem Höchstmaß an Integrationsmöglichkeiten
- **Höchste Präzision in allen Ergebnissen**
bei gleichzeitig einfacher Handhabung



* Lieferbar ab Mitte des Jahres 2012



KaVo. Dental Excellence.

Was genau verbirgt sich hinter dem innovativen Konzept? – Interview mit Ralf Suckert



Ralf Suckert

Was gab Ihnen den Impuls zu diesem neuartigen Fachkongress?

Ralf Suckert: Es handelt sich um keinen typischen Fachkongress, sondern um die Kombination eines Fachkongresses mit einem Unternehmertag. Und das ist wirklich neuartig. Aus vielen Gesprächen weiss ich, dass den ambitionierten Zahnarzt im Wesentlichen zwei Fragen beschäftigen:

„Wie werde ich ein besserer Zahnarzt?“ und „wie werde ich ein besserer Unternehmer?“ Folgerichtig möchten wir die beiden Fragestellungen derart miteinander verknüpfen, dass daraus Antworten generiert werden, die für den Praxisalltag sowohl fachlich wie auch wirtschaftlich tauglich sind. Dabei geht es uns nicht um Ethik und Monetik, sondern darum, wie man systematisch therapiert und trotzdem gekonnt managt. Beides miteinander zu verknüpfen, lernt man derzeit an keiner Universität. Wie gesagt: BIP ist ein Fachkongress und ein Unternehmertag.

Ist es in heutigen Zeiten mit all den Kürzungen und Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen überhaupt noch möglich, beide Rollen gleich gut auszufüllen? Oder muss sich der Zahnarzt zwischen dem gewissenhaften Versorger und dem erfolgreichen Unternehmer über kurz oder lang entscheiden?

Ralf Suckert: Nein – soweit darf es gar nicht erst kommen. Kostendruck und finanzielle Aspekte dürfen die Ärzteschaft und somit auch die Zahnärzte nicht in ihrer Therapiefreiheit einschränken. Der Zahnarzt ist immer in erster Linie der Mundgesundheit und seinen Patienten verpflichtet. Damit das wirtschaftliche Überleben der Praxis nicht zur Maxime erhoben wird, muss der Zahnarzt sich auch rechtzeitig in der Führung seiner Praxis schulen. Themen wie z.B. Ablauforganisation, Kundenbindung, Marketing oder Personalführung sind Bestandteil jeder modernen Unternehmensführung. Und auch wenn es viele immer noch nicht wahrhaben wollen: Eine Arztpraxis ist ein Unternehmen. Die Strategie des Erfolgs ist es dabei, das Fachliche und das Wirtschaftliche in Einklang zu bringen. Ein Behandlungserfolg sollte sich für den Patienten und den Zahnarzt lohnen; und zwar abseits jedes gewinnorien-

tierten Ästhetik- und Wellnessdenkens. In erster Linie bleibt der Zahnarzt dabei Arzt. Diese Sichtweise kann dem Gesundheitssystem und dem Berufsstand nur nutzen.

Für alle, die noch zögern: Was sind die Highlights auf diesem Kongress?

Ralf Suckert: Wir wollen die Teilnehmer nach zwei inspirierenden Fortbildungstagen als bessere Zahnärzte und Unternehmer in ihren Praxisalltag entlassen. Dazu haben wir Referenten eingeladen, die zu den besten Ihres Faches gehören. Referenten, die didaktisch hervorragende Vorträge halten, dabei aber nicht den Praxisbezug verlieren. Man kann sagen: Wir vermitteln interdisziplinäres Fachwissen für den ambitionierten Praktiker. Und die alte Fuggerstadt Augsburg ist schon für sich eine Reise wert.

Das fachliche Programm ist wirklich hochkarätig. Wird es neben den Vorträgen auch Raum für Fragen und Diskussionen geben?

Ralf Suckert: Mehr noch. Die Diskussion wird bei diesem Kongress zum Stilmittel erhoben, denn die Referenten moderieren sich in den Diskussionspausen gegenseitig. Das ist eher unüblich, aber höchst effizient. Wer soll Experten besser befragen können, als andere Experten? Ich denke das Publikum findet schnell Mut, intensiv mitzudiskutieren.

Augsburg als Tagungsort hat auch sonst noch eine Menge zu bieten. Was sind Ihre absoluten Favoriten der Fuggerstadt, die man bei der Gelegenheit nicht verpassen sollte?

Ralf Suckert: Es gibt bei diesem Kongress bewusst kein festes Rahmenprogramm. Aus unserer Erfahrung heraus treffen sich die Teilnehmer gerne im kleinen Kollegenkreis. Man tauscht sich aus, pflegt alte Bekanntschaften oder begründet neue. Je nach Gusto. Und dazu gibt es in Augsburg heimelige Lokale jeder Couleur. Immer sehenswert ist natürlich die Augsburger Puppenkiste, die schon längst über die Kinderstube hinausgewachsen ist und heute Sinniges und Sinnliches als abendfüllendes Puppen-Kabarett anbietet. Egal für was Sie sich bei ihrem individuellen Abendprogramm entscheiden. Die Entscheidung für den BIP-Kongress ist immer richtig.

Herr Suckert, besten Dank für das Interview! □

Zirkonzahn®

Human Zirconium Technology

COMING
SOON

FRÄSGERÄT M4

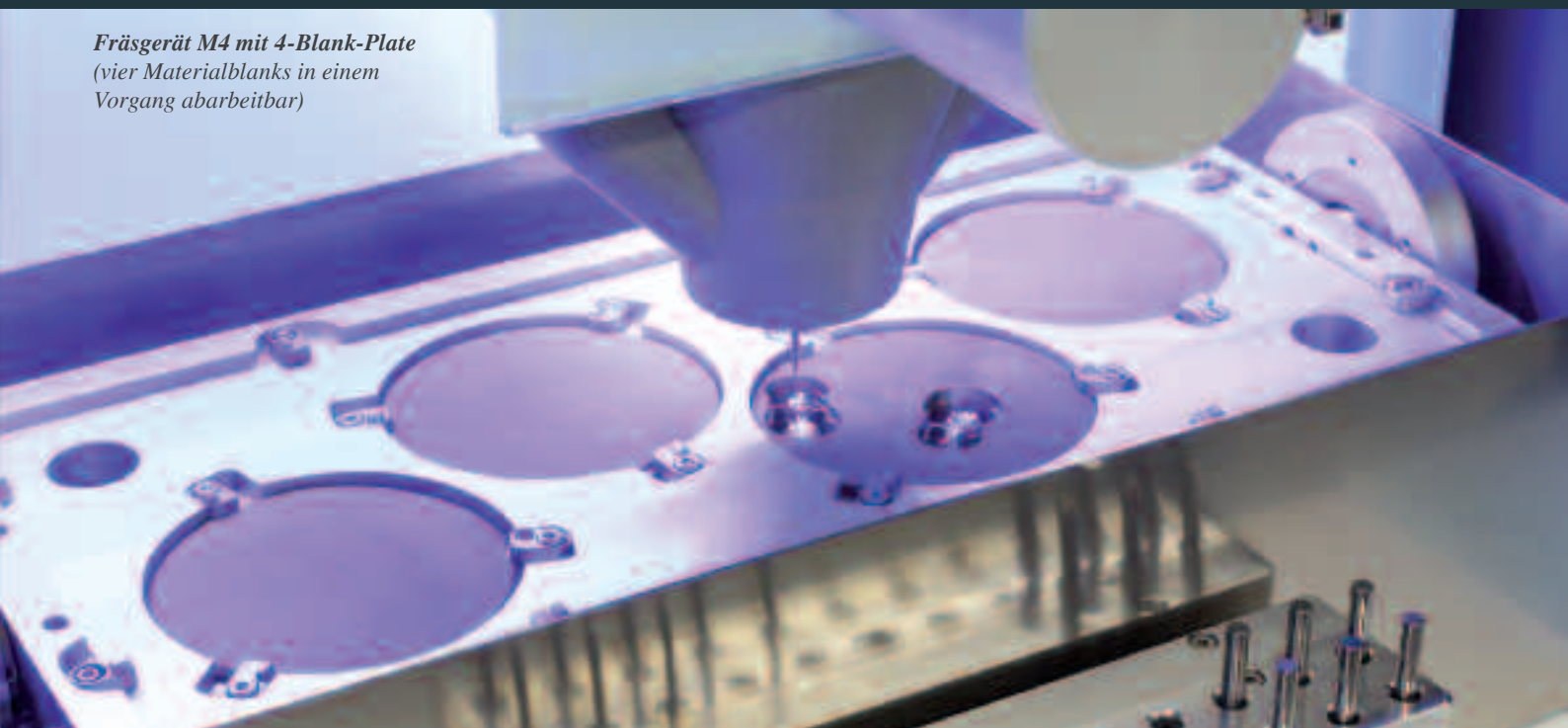
- zum Fräsen von Modellen auf Basis von Intraoralscandaten (ideal in Kombination mit Intraoralscanner Detection Eye)
- Fräszeit für ein Modell ca. 20 min (variiert je nach Feinheit der Oberflächenbearbeitung)
- besonders großer Fräsbereich: bis zu 20 Vollzahnkränze in einem Fräsvorgang fräsbar
- Milling Spindle Hard Automatic
- 4+1-Achsen Simultan-Frästechnologie
- bearbeitbare Materialien: vorgesintertes Zirkondioxid (Prettau® Zirkon, ICE Zirkon Transluzent, ICE Zirkon Abutment, Zirkon Creative), vorgesintertes Aluminiumoxid, Kunststoff, Wachs, Holz, Sintermetall, Hartmetalle, Glaskeramik
- schnelle Materialabarbeitung
- modulare Gerätekonzeption
- mit Sperrluft versehen
- Maße: 90,3 x 102 x 68,7 cm; Gewicht: ca. 170 kg
- **nachrüstbar mit:** 5. Achse, Nassbearbeitung, 4-Blank-Plate (vier Materialblanks in einem Vorgang abarbeitbar), Spannvorrichtung zum Fräsen vorgefertigter Abutmentrohlinge aus Titan, Spannvorrichtung zum Schleifen von Glaskeramik



NEUHEITEN

OFFENE CAD/CAM SYSTEME

Fräsgesät M4 mit 4-Blank-Plate
(vier Materialblanks in einem
Vorgang abarbeitbar)



Die dental excellence international laboratory network e.V. lobt gemeinsam mit der teamwork media GmbH den zweiten Fotowettbewerb aus

SYMMETRIE GEWINNT

Nach der überragenden Teilnahme (80 Teilnehmer mit insgesamt mehr als 210 Bildern) am ersten Fotowettbewerb der dental excellence und der teamwork media GmbH wird auch für 2013 wieder ein Preis unter den besten Einsendungen ausgelobt. Das Motto für 2013 lautet „Symmetrie“. Teilnehmen dürfen wieder alle Zahnärzte und Zahntechniker – eine Leidenschaft für das Fotografieren vorausgesetzt. Es dürfen maximal drei von einander unabhängige Fotos (keine Bilderserien) eingereicht werden. Das Bildmotiv sollte das geltende Motto „Symmetrie“ perfekt widerspiegeln, sollte jedoch auch beim zweiten Fotowettbewerb KEINE Zähne oder zahntechnische Konstruktionen zeigen. Der eigenen Kreativität sind wieder keine Grenzen gesetzt – Symmetrie kann überall gefunden werden. Als Hauptgewinn winkt eine nagelneue Canon EOS 7D inklusive 50mm Canon EF Objektiv (F/1,8), die von Goldquadrat gesponsert wurde. Da die Preisverleihung im Rahmen des colloquium dental in Nürnberg stattfindet, winken dem Gewinner zusätzlich zwei Freikarten für diese Veranstaltung, damit er dort seinen Gewinn in Begleitung einer Person seiner Wahl entgegennehmen kann.

Die beste Wettbewerbsarbeit wird wie im vergangenen Jahr in unseren Journalen veröffentlicht werden. Zudem werden alle eingereichten Arbeiten online unter www.foto.dentalexcellence-network.de einzusehen sein. Aus diesem Grund müssen die Bilder eine ausreichende Auflösung aufweisen und dürfen eine Seitenlänge von 2000 Pixeln nicht unterschreiten. Die Jury setzt sich aus erfahrenen Fotografen, Mitgliedern der dental excellence Gruppe sowie Redakteuren der teamwork media GmbH zusammen. Die teamwork media GmbH nimmt es sich heraus, alle eingereichten Arbeiten im Internet vorzustellen. Die Rechte an den eingereichten Bildern verbleiben bei den Teilnehmern. Allerdings stimmen die Teilnehmer des Wettbewerbs der unentgeltlichen Veröffentlichung im Zusammenhang mit dem Wettbewerb zu. Ein Anspruch auf Veröffentlichung besteht nicht. Für den Fall, dass Personen auf den



eingereichten Fotos abgebildet sind, müssen diese mit der Veröffentlichung einverstanden sein. Die Fotos müssen frei von Ansprüchen und/oder Rechten Dritter sein. Verboten ist das Einreichen von gewaltverherrlichenden, rassistischen und gegen geltende Gesetze verstoßende Bilder. Bei Verstößen gegen die Teilnahmebedingungen behalten wir uns vor, einzelne beziehungsweise alle Fotos des entsprechenden Teilnehmers vom Wettbewerb auszuschließen. Einsendeschluss ist der 31. Juli 2013. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. □

Die Abbildung muss nicht dem tatsächlichen Produkt entsprechen

Weitere Informationen:

teamwork media GmbH
Hauptstraße 1 · D-86925 Fuchstal
Fon +49 8243 9692-14 · Fax +49 8243 9692-55
wettbewerb@teamwork-media.de · www.teamwork-media.de

Von der Teilnahme ausgeschlossen sind Mitarbeiter der teamwork media GmbH, Jurymitglieder sowie deren Angestellte und alle Personen, die an der Durchführung des Fotowettbewerbs beteiligt sind oder waren. Gleiches gilt für Angehörige ersten und zweiten Grades dieser Personen sowie deren Lebenspartner in eheähnlicher Gemeinschaft.

GOLDQUADRAT

tw
media
THE DENTAL
PUBLISHERS

dental excellence
THE DENTAL PUBLISHERS

Mehr WIDamine 2013!

Das neue WID-Forum im Rahmen der WID 2013 bringt seinen Besuchern die wichtigsten Marktentwicklungen und Neuheiten von der IDS Köln in konzentrierter Form nach Wien.

FORUM NEU!
Energienmix für die Praxis!

Namhafte nationale und internationale Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahntechnischer Tätigkeit geben einen Überblick über Produkte und Entwicklungen. Auf den Messeständen können dann gezielt Informationen vertieft werden.

RESERVE THE DATE
24. und 25. Mai 2013

Sichern Sie sich noch heute Ihren Platz im WID-Forum.
Anmeldung zum WID-Forum auf
www.wid-dental.at

WID

WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

Ihre WIDamin-Spender

Univ.-Prof. Dr. Gerwin ARNETZL, Präsident der ÖGCZ und Vizepräsident der ISCD, Graz

Priv.-Doz. Dr. Florian BEUER, Zahnärztliche Prothetik, Uni München und Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ) - powered by Ivoclar Vivadent

Dr. Thomas EULER, Bludenz - powered by orangedental

ZTM Dr. Peter FINKE, Zahnarzt, Bundesverband VDZI, DGOI, Meisterprüfer HWK Nürnberg

ZTM Rudolf HRDINA, BSI Zahntechnisches Laboratorium, Guntramsdorf

Univ.-Prof. DDr. Siegfried JANK, Zahnarzt, Hall in Tirol - powered by Pluradent Austria

Dr. Philip JESCH, Ambulatorium Wienerberg City, Wien - powered by Dentsply Implants

ZTM Vanik KAUFMANN-JINOIAN, Cera-Tech, Liestal - powered by KaVo

Univ.-Prof. Dr. Georg MAILATH-POKORNY, Akademie für orale Implantologie, Wien

ZTM Otto PRANDTNER, prandtnercreative, München

DDr. Lutz RITTER, Zentrum für ZMK, Uni Köln - powered by Henry Schein und Sirona

ZTM Christoph ZOBLER, INN-Keramik, Innsbruck

FDZt-Aktuell: Berufsbildungsfonds steht und Berufsbildungsmaßnahmen können 2013 starten

FDZT-BERUFSBILDUNGS- MASSNAHMEN

Einer der Schlüssel um die Nachwuchsprobleme in der Zahntechnik zu bewältigen, ist sicherlich in der Außenwirkung dieses Handwerksberufs zu sehen. Denn was für einige (wenige) junge Menschen dem Ideal eines Kunsthandwerks entspricht, ist für die Vielzahl der Jugendlichen, aus deren Alltag digitale Medien nicht mehr weg zu denken sind, einfach nicht „sexy“. Somit ist es zur Steigerung der Attraktivität des Berufsbilds wichtig, die digitalen Technologien in das zahntechnische Ausbildungskonzept und die Beruhsanforderungen zu integrieren.



Die prioritäre Maßnahme, die der Vorstand der FDZt für das Jahr 2012 beschlossen hatte, war daher die Entwicklung eines überbetrieblichen Ausbildungskonzepts, das sich in drei große Berufsbildungsmaßnahmen gliedert:

1. Teach the Teachers – die kostenlose Ausbildung der Meister- und/oder Berufsschullehrer in allen Bereichen der digitalen Zahntechnik an der LMU München.
2. Teach the Students – die Referenten der FDZt unterstützen auf Anforderung die Berufsschulen bei der Implementierung der digitalen Zahntechnik in ihren Unterricht (Gastdozenten).
3. Nachwuchsförderung – ein Azubi-Kongress zum Thema „Digitale Technologien“ zur Förderung des Nachwuchses in der Zahntechnik.

Um die darin formulierten Ziele finanzieren zu können, wurde ein Berufsbildungsfonds erdacht und Mitte 2012 Vertretern der Dentalindustrie vorgestellt. Denn um die angestrebten Ziele 2013 umsetzen zu können, muss zusammen mit der Dentalindustrie eine Allianz gebildet werden.

Diese Allianz ist – wie bereits berichtet – zustande gekommen und der Berufsbildungsfonds konnte dank der Solidarität der Firmen Amann Girrbach AG, Dentsply Implants, Bego Bremer Goldschlägerei Wilh. Herbst, DeguDent GmbH, Nobel Biocare Deutschland GmbH, Ivoclar Vivadent GmbH, Straumann GmbH, teamwork media GmbH, Vita Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. sowie Wieland Dental + Technik GmbH & Co.KG aufgebaut werden, sodass das Geld, wie im Fondsvertrag festgehalten, zweckgebunden für die drei Berufsbildungsmaßnahmen aufgewendet werden kann.

Nun ist es an den Berufs- und Meisterschulen, sich für Teach the Teachers zu bewerben, damit deren Lehrer kostenlos am Curriculum CAD/CAM an der LMU München teilnehmen können. Dasselbe gilt für das Teach the Students-Konzept, bei dem die FDZt einen erfahrenen Dozenten an die Berufsschulen schickt, um deren Unterricht im Bereich digitale dentale

Technologien zu unterstützen. Da diese Maßnahmen an Termine und eine Vorplanung geknüpft sind, bitten wir alle Interessenten, sich formlos bei der FDZt zu bewerben. Zudem hängen die Teilnehmerzahlen von den Fondsmitteln ab, sodass die Plätze streng limitiert sind. Bewerbungsstopp ist der 3. Mai 2013. Die Bewerbungen werden bei der FDZt gesammelt. Ein Kuratorium entscheidet danach über die Zuteilung der Fondsmittel und somit über die Reihenfolge und Vergabe der Teilnehmerplätze.

Details zum Azubi-Kongress 2013 folgen in der nächsten Ausgabe von Rot&Weiss (3/2013) unter FDZt-Aktuell. □

Weitere Informationen:

FDZt – Fachgesellschaft für digitale Zahntechnik e.V.
Hauptstraße 1 · D-86925 Fuchstal
Fon +49 8243 9692-0 · Fax +49 8243 9692-22
service@digitale-zahntechnik.de · www.digitale-zahntechnik.de



Bisher unterstützen Amann Girrbach, Dentsply Implants, Bego, DeguDent, Nobel Biocare Deutschland, Ivoclar Vivadent, Straumann, teamwork media, Vita Zahnfabrik und Wieland Dental + Technik den FDZt Berufsbildungsfonds

Der ceraMotion® Moment.

Ihre erste ceraMotion®
vergessen Sie nie.



Ihre Fachberater sind immer für Sie da!

Vorarlberg · Tirol · Salzburger Land · Kärnten | Martin Hofmann, Tel. 06 62-65 19 61
Wien · Niederösterreich · Oberösterreich · Burgenland · Steiermark | Rudolf Lojda, Tel. 01-60 33 555

D
DENTAURUM

Turnstraße 31 | 75228 Ispringen | Germany | Telefon +49 72 31/803-0 | Fax +49 72 31/803-295
www.dentaurum.de | info@dentaurum.de

Viele Neuerungen erwarten die Besucher der WID 2013

VOLLER ERWARTUNGEN – DIE WID 2013

Am 24. und 25. Mai 2013 geht die Wiener Internationale Dentalausstellung in eine neue Runde – heuer erstmals mit WID-Forum und Workshops für die Besucher.

Die Wiener Internationale Dentalausstellung (WID) bietet seit Jahrzehnten das größte Forum für Produktpräsentationen und Wissenstransfer im Dentalbereich in Österreich. Am 24. und 25. Mai 2013 geht die renommierte Veranstaltung in der Messe Wien in eine neue Runde. Nach der Weltpremiere auf der 35. Internationalen Dental-Schau in Köln, welche Mitte März stattfand, werden den Besuchern innovative Produkte auf der Wiener Dentalausstellung präsentiert. Die WID bietet Ausstellern neuerdings zusätzlich Präsentationsmöglichkeiten über Standflächen hinaus. Erstmals gibt der ODV Ausstellern die Möglichkeit, sich in Form eines Fachvortrags im Forum zu präsentieren.

>> WID-Forum & Hands-on-Workshops

Mit dem WID-Forum bietet der Österreichische Dentalverband (ODV) erstmals eine spezielle Form der Orientierungsunterstützung an. Namhafte nationale und internationale Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahntechnischer Tätigkeit geben einen Überblick über neue Verfahren der Dentalmedizin sowie innovative Produkte. Einen Schwerpunkt stellen die neuen digitalen Technologien der restaurativen Zahnheilkunde wie CAD/CAM dar. Neben einer Übersicht über heute verfügbare Technologien wird die Sinnhaftigkeit des Einsatzes von CAD/CAM-Systemen im zahntechnischen Labor beleuchtet.

Zum Thema Implantatprothetik werden über Planung, Therapie und Herstellung individueller Aufbaupfosten berichtet. Auch die radiologische Diagnostik, hier vor allem die 3D-DVT-Technologie, steht im Mittelpunkt des Informationsforums. Weiter wird über aktuelle Verfahren der Implantatchirurgie und neue Implantatformen für komplexe Fälle sowie über Langzeiterfahrung von Sofortversorgungs- und Sofortbelastungskonzepten informiert, aber auch materialkundliche Themen für direkte und indirekte Restaurationen werden be-

Termin

24. und 25. Mai 2013

Veranstalter

Österreichischer Dentalverband
Skodagasse 14-16 · 1080 Wien
Fon +43 1 5128091-22 · Fax +43 1 5128091-80
www.dentalverband.at

Veranstaltungsort

Messe Wien · Halle D · Trabrennstraße 5 · 1020 Wien

Informationen zur WID

www.wid-dental.at

Öffnungszeiten

Freitag 24. Mai von 09.00 bis 19.30 Uhr
Samstag 25. Mai von 09.00 bis 15.30 Uhr

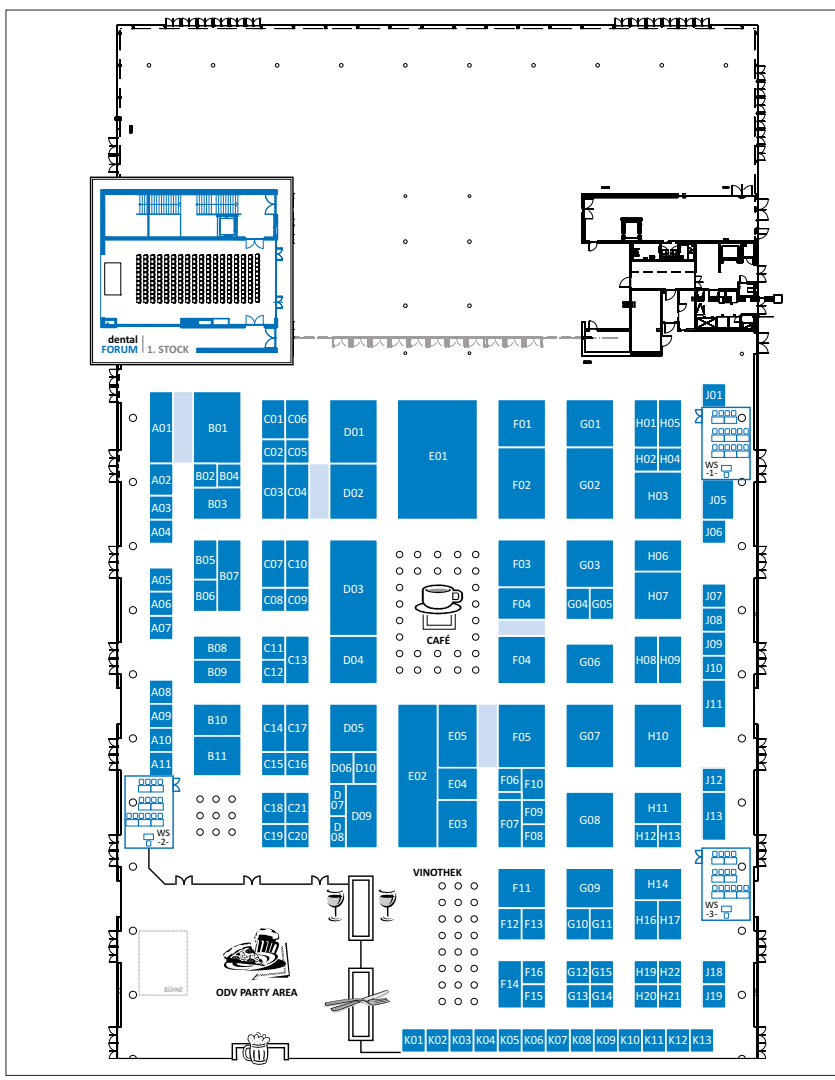


Dr. Gottfried Fuhrmann, Präsident Österreichischer Dentalverband

handelt. Oftmals möchten Interessierte auch Anwendungen visualisieren. Dies geht mittels spezieller Anwender-Workshops mit limitierter Teilnehmeranzahl. Die Hands-on-Workshops werden direkt neben der Ausstellungsfläche des jeweiligen Anbieters in sogenannten Workshop-Kojen durchgeführt.

>> Wichtigste Dentalplattform in Österreich

Über 4000 registrierte Fachbesucher der Berufsgruppen Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen besuchten die WID 2012. Rund 150 namhafte Aussteller aus Herstellung, Handel und Import aus dem In- und Ausland waren 2012 vertreten und boten Besuchern die größte Dentalplattform Österreichs sowie einen ständigen Überblick über neueste Technologien und Materialien. Die WID wird bei Dentalfirmen in Österreich als wichtigstes strategisches Instrument für Marketing und als bedeutende Kommunikationsplattform gesehen.



Firma	Stand
Hohl-Jungwirth Bionova EDV-Software KG	H04
Hopf, Ringleb & Co. GmbH & Cie	K02
Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.	C19
I-Dent Vertrieb Goldstein	A02
Ivoclar Vivadent AG	C04, D01
Johnson & Johnson GmbH	C09
KaVo Austria DentalwarenhandelsgmbH	E02
Kerr GmbH	E02
Kettenbach GmbH & Co. KG	C08
Komet Austria Handelsagentur GmbH	B10
Kopferwerk Datensysteme GmbH	B08
Kuraray Europe GmbH	H12
Kutzer Dental	C20
L. Liehmann & Co. GmbH	D01
Losser & Co GmbH	F14
M+W Dental Handels GmbH	E03
MEDA Pharma GmbH	C21
mediadent medizinisch-technische Produktions- und VertriebsgmbH	C10
Medident Italia	B06
Medis GmbH	C02
Medos Medizintechnik OG	H07
Melag Medizintechnik OHG	C14
Merz Dental GmbH	B03
METASYS Medizintechnik GmbH	H05
Neobiotech Co., Ltd.	C05
Neoss GmbH	H02
NSK Europe GmbH	F01
NWD Österreich VertriebsgmbH	G02
orangedental GmbH & Co. KG	F04
Pharmador DentalhandelsgmbH	A01, B01
PHILIPS GmbH	H14
Pluradent Austria GmbH	E05, F05
Procter & Gamble Austria GmbH	F11
PROFIMED VertriebsgmbH	C17
Renfert GmbH	F07
Rodentica Dental Handel GmbH	H01
ROT & WEISS I dental dialogue	K06
RÖNWIG Dental mfg. A/S	A02
SARAYA Europe Co., Ltd.	F08
Scheu-Dental GmbH	G04
Schweiggel Dentalwaren OG	B03
Septodont GmbH	C11
Shofu Dental GmbH	F10
SICAT GmbH & Co. KG	F09
Softdent	A04
Speiko	F07
Staudinger GmbH	J11
Stiftung innovative Zahnmedizin	D06
Stomatologie	A09
TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH	B04
Ultradent Products, USA	G03
Unilever Austria GmbH	H03
USTOMED INSTRUMENTE	
Ulrich Storz GmbH & Co. KG	J06
VDW GmbH	H06
VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co KG	A06
VOCO GmbH	F12
W&H Austria GmbH	F02
Walter Wolfram DentalvertriebsgmbH	D05
WIELADENT HandelsGmbH	B07
Wittex GmbH	A08
Zahn.Medizin.Technik	J10
Zahnarzt	A10
Zahnkrone	J01
Zenium SAS	H11

Firma	Stand	Firma	Stand
3M Österreich GmbH	C18	Dental Tribune	G10
Acteon Germany GmbH	H08	Dentaurum GmbH & Co. KG	B11
Air Creative HandelsGmbH	G05	Dentaurum Implants GmbH	B11
Alpro Medical GmbH	F06	DENTSPLY DeTrey GmbH Konstanz	C13
Amann Girschbach GmbH	C07	DesMedCo - The Medical Company	A03
American Dental Systems GmbH	J07	Dexcel Pharma GmbH	D08
American Orthodontics GmbH	K01	DMG Dental Material GmbH	C01
BPR Swiss GmbH	C15	Dreve Dentamid GmbH	C12
breident GmbH & Co. KG	G01	DUX Dental	K03
Brumaba GmbH & Co. KG	J05	Dürr Dental Austria GmbH	D03
C. KLÖSS Dental GmbH	G08	Edenta AG	A05
CADstar GmbH	C03	EMS Electro Medical Systems GmbH	D04
Canon Austria GmbH	J12	ERKODENT Erich Kopp GmbH	A07
Carestream Health Deutschland GmbH	G07	EUR-MED Slovakia s.r.o.	B09
Centrix Inc.	C09	GC Austria GmbH	F03
Champions-Implants GmbH	E04	Gebro Pharma GmbH	H10
Chemomedica Medizintechnik u. Arzneimittel VertriebsgmbH	K05	GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH	D09
Coltène Whaledent GmbH + Co. KG	G06	Habringer Dental GmbH	C06
comcotec Messtechnik GmbH	B05	Hager & Meisinger GmbH	D10
Dental Direkt GmbH	C16	Hager & Werken GmbH & Co. KG	H09
dental journal	J13	hawo GmbH	F13
		Henry Schein Dental Austria GmbH	E01

(Stand 20. März 2013; Subaussteller nur tw. registriert)

Stand **C07**

Amann Girrbach – trocken fräsbarer CoCr-Rohling für Ceramill Motion



Hohe Innovationskraft steckt im CoCr-Sintermetall Ceramill Sintron. Das Nichtedelmetall revolutioniert den Fertigungsprozess, da sich die CoCr-Blanks aufgrund ihrer wachsartigen Beschaffenheit mühelos auf Inhouse Desktop-Maschinen wie der Ceramill Motion trocken fräsen lassen. Der arbeitsintensive und oft fehleranfällige Gießprozess ent-

fällt. Auch der Sinterprozess gestaltet sich äußerst komfortabel: Ein Knopfdruck reicht aus für ein Ergebnis in hervorragender Gefügequalität, verzugsfrei und ohne Lunker. Ceramill Sintron ist mit jeder konventionellen CoCr-Gerüstkeramik verblendbar.

Kontaktadresse
 Amann Girrbach AG · Herrschaftswiesen 1 · A-6842 Koblach
 Fon +43 5523 62333-0 · austria@amanngirrbach.com · www.amanngirrbach.com

Stand **K01**

American Orthodontics – Brackets & more...



Seit 1968 produziert American Orthodontics in Sheboygan (Wisconsin) USA, Materialien für die Kieferorthopädie und gilt als einer der größten Hersteller von kieferorthopädischen Produkten. Ihr wesentliches Ziel ist es, ihre Kunden mit dem bestmöglichen Service, überragenden Produkteigenschaften und individuellen Dienstleistungen zu kostengünstigen Preisen zu bedienen. Auf der WID 2013 wird Ameri-

can Orthodontics mit ihren neuen polierten Saphir „Radiance“ Brackets, den grazilen „low profile“ Kleberöhrchen und ihrer neuesten Innovation selbstligierender Brackets der „Empower-Linie“ beeindrucken. Fragen Sie nach den speziellen Messeangeboten – die Vertriebsmanagerin Claudia Fath erwartet Sie.

Kontaktadresse
 American Orthodontics · Claudia Fath /Vertriebsmanager Österreich
 Fon +43 676 9158058 · ClaudiaFath@americanortho.de

Stand **G07**

Carestream – „Wir werden die Erwartungen übertreffen!“



Auf der WID bietet Carestream Dental als einziges Röntgenunternehmen die gesamte Palette der Bildgebungstechnologie an und positioniert sich klar als Imaging Spezialist. So ist das CS 9000 3D die weltweit beliebteste 3D-Röntgenlösung. Das CS 9300 Select bietet vier Volumina in einem Gerät. Mit der 2D+-Funktion des digitalen Panoramaröntgensystems CS 8100 kann der Behandler 3D-ähnliche Dar-

stellungen aufnehmen. Gleichzeitig setzt man immer wieder Standards bei digitalen intraoralen Aufnahmen: Der Intraoralscanner CS 7600 erreicht in Bildqualität, Geschwindigkeit und Effizienz neue Dimensionen und der intraorale Sensor RVG 6500 bietet die höchste Bildauflösung seiner Klasse. Auf der WID wird Carestream zusätzlich in ganz neue Produktbereiche vorstoßen.

Kontaktadresse
 Carestream Health Deutschland GmbH · Hedelfinger Straße 60 · D-70327 Stuttgart
 Fon +49 (0)711 20 707 306 · Fax +49 (0)711 20 707 333 · www.carestreamdental.com · europedental@carestream.com

Stand **G06**

Coltène/Whaledent – schnelle und sichere Zahnhalsrestauration mit Compeer Class V



Compeer Class V ist das erste Composite Veneering-System speziell für den Einsatz am Zahnhals. Mit Hilfe von industriell vorgefertigten Nanohybrid-Komposit Zahnhalschalen, die eine spezielle Positionierhilfe aufweisen, wird das Applizieren der Füllung erheb-

lich erleichtert. Durch den gezielten Druckaufbau wird die Benetzung zwischen Zahn und Komposit verbessert. Die hervorragende Materialgüte und die neue Herangehensweise von Compeer Class V führen zu einer langlebigen, dichten Zahnhalsfüllung.

Kontaktadresse
 Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG · Raiffeisenstraße 30 · D-89129 Langenau/Germany
 Fon +49 (0)7345 805 0 · Fax +49 (0)7345 805 201 · info.de@coltene.com · www.coltene.com

Stand B11

ceramotion



Dentaurum – Ein Keramiksystem für 7 Indikatoren: ceraMotion

Die Dentaurum-Gruppe stellt mit ceraMotion eine neue Keramiklinie für Legierungen, ZrO₂, Titan, Pressen und Überpressen vor. Eine einheitliche Schichttechnik erleichtert die Arbeit auch mit unterschiedlichen Gerüstwerkstoffen. Durch die Stabilität der optischen Eigenschaften wird eine hohe Farbvitalität und Farbtreue erreicht. Ein einzigartiges Touch Up Konzept verbindet Korrektur- und Glanzbrand. Ohne Langzeitabkühlung garantiert ceraMotion höchste Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Ein extrem hoher Haftverbund, besonders für edelmetallfreie Legierungen (z. B. remanium star), wird durch einen Pastenopaker mit Bondereigenschaften erzeugt.

Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Ein extrem hoher Haftverbund, besonders für edelmetallfreie Legierungen (z. B. remanium star), wird durch einen Pastenopaker mit Bondereigenschaften erzeugt.

Kontaktadresse

Dentaurum GmbH & Co. KG · Turnstr. 31 · D-75228 Ispringen
Fon +49 7231 / 803-0 · Fax +49 7231 / 803-295
info@dentaurum.de · www.dentaurum.de

Stand C01-02



DMG – Constic: Ätzen, bonden und füllen in einem Schritt

Das neue, fließfähige Composite Constic von DMG ist nicht nur selbstadhäsiv, sondern auch selbststänzend. Das erleichtert den Workflow in der Praxis erheblich. Der Zahnarzt spart nicht nur Zeit, auch mögliche Fehlerquellen werden so minimiert – Vorteile, die herkömmliche adhäsiv zu befestigende Flows nicht bieten. Das selbstadhäsive Constic ist einsetzbar für die kleine Klasse I, Unterfüllungen, Fissurenversiegelungen sowie auch Reparaturen und das Ausblocken

von Unterschnitten. Das Material wird einfach mit einem Pinsel einmassiert und lichtgehärtet. Das österreichische DMG-Team freut sich auf Ihren Besuch bei der WID 2013 in Wien.

Kontaktadresse

DMG · Elbgaustraße 248 · D-22547 Hamburg
Fon +49 40 84 006-0
info@dmg-dental.com · www.dmg-dental.com



Ihr Kompletter Arbeitsplatz



Erio Labortisch und W&H Perfecta Laborantrieb



€ 3.999,-

statt € 4.766,-

SOLE 1 – Einzelarbeitsplatz

- > 2 Laden mit Einsätzen
- > Ladenelement mit drei Schubladen – ein Schloss
- > Gasinstallation, Luftdruck, Strom
- > Luftpistole
- > Köcher für Motorhandstück
- > elektronische Leuchtstofflampe
- > Nirostschutzblech,
- > Absauganlage integriert im Arbeitstisch mit Drehzahlregelung und Motor 800 W
- > vier Steckdosen
- > Kunststoff-Laminat Arbeitsplatte (110,5 x 60 x 105 cm)

Perfecta 600 – Laborantrieb

- > zur Bearbeitung aller im Dental-labor verwendeten Werkstoffe
- > breiter Drehzahlbereich von 1.000 – 50.000 Upm
- > Drehmoment 7,8 Ncm
- > Überlastschutz, Softstart, Schnellstopp
- > Automatik-Modi – Bistabil und Tempomat
- > Rechts-/Linkslauf
- > mit bürstenlosem Motorhandstück
- > mit Motorkabel und Handstückablage
- > Ausblasfunktion
- > für Handstückbohrer ø 2,35 mm

Aktion gültig bis 31. Mai 2013, Preise in Euro zzgl. Transport, zzgl. MwSt.

Nähere Informationen bei Ihrem Dentaldepot, im Internet oder direkt bei

W&H Austria GmbH, t 06274/6236-239 wh.com

Besuchen Sie uns auf der WID Stand F02

Stand C12



Dreve – Unglaublich schnell! Das EyeVolution Lichtpolymerisationssystem

Wenn perfekte LED-Lichtwellen auf dentale Kunststoffe treffen, dann ist das EyeVolution. Wenn Polymerisations-Rekorde gebrochen werden, mit kaltem Licht und effizienter als je zuvor, dann ist das EyeVolution. Wenn begehrenswertes Design und der Blick durch ein lichtge-

filtertes Auge faszinieren, dann ist das EyeVolution. Das neue Lichtpolymerisationssystem von Dreve hat Premiere auf der IDS 2013 und ist ab April beim autorisierten Fachhändler erhältlich.

Kontaktadresse

Dreve Dentamid GmbH · Max-Planck-Straße 31 · D-59423 Unna
Fon +49 2303 8807-0 · Fax +49 2303 8807-55 · info@dreve.de · www.dreve.com

Stand F03



GC – Erweiterung des Keramiksystems Initial

GC präsentiert auf der WID die Erweiterung des Keramiksystems Initial um die neue Komponente GC Initial MC Classic Line. Diese erlaubt eine besonders wirtschaftliche Produktion mit einem ästhetischen Erscheinungsbild in der klassischen Dreischichttechnik. Daneben wird der neue Pastenopaker Initial MC Paste Opaque Classic Line (PO-CL) vorgestellt. Die anwenderfreundliche Darreichungs-

form (4g Glas) erlaubt eine unkomplizierte Applikation. Ein weiterer Vorteil ist die optimierte Deckkraft – so werden durchscheinende Ränder sowie eine Grünverfärbung des Gerüsts vermieden. Auch auf den Kompetenzfeldern jenseits von Initial haben wir wieder spannende Neuheiten und Weiterentwicklungen zu präsentieren.

Kontaktadresse

GC Austria GmbH · Tallak 124 · A-8103 Rein bei Graz
Fon +43 3124 54020 · Fax +43 3124 54020-40

Stand K02



Hopf, Ringleb & Co – Horico: Fräser für NEM

Sie wollen Modellguss aus NEM schnell und sauber bearbeiten und dabei gleich eine leicht polierbare Oberfläche herstellen? Hierfür bietet sich Horico Hartmetall-Fräser mit der neuen NE- und NEF-Verzahnung an, mit einer hervorragenden Schneidfreudigkeit und hoher Laufruhe. Die NE-Verzahnung dient dem schnellen Abtrag, die NEF-

Verzahnung schafft ein glattes Oberflächenbild und verkürzt das weitere Bearbeiten beim Polieren – dadurch vermindert sich der Zeitaufwand für Sie erheblich. Die Fräser sind in verschiedenen Formen erhältlich sowie als schwarze S-Fräser, für extra lange Standzeit.

Kontaktadresse

Hopf, Ringleb & Co. GmbH & CIE · Gardeschützenweg 82 · D-12203 Berlin
Fon +49 30 830 00 3-0 · info@horico.de · www.horico.de

Stand C19



Hu-Friedy – optimierte Implantatpflege dank dünnerer Arbeitsenden

Hu-Friedy legt eine überarbeitete Version der erfolgreichen Implantat-Scaler-Linie Im placare vor: Die Scaler der neuen Reihe Im placare II zeichnen sich durch um 20 Prozent dünnere Arbeitsenden aus. Das ermöglicht eine noch präzisere Entfernung von Zahnstein und Plaque

an Implantaten. Zudem kann der Behandler jetzt unter fünf verschiedenen Arbeitsenden wählen und seine Arbeitsweise dadurch noch besser an die individuellen Bedürfnisse der Anwendung anpassen.

Kontaktadresse

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC · Zweigniederlassung Deutschland · Ziegeleiweg 1 · D-78532 Tuttlingen-Möhringen
Free Call 00800 48 37 43 39 · Free Fax 00800 48 37 43 40 · www.hu-friedy.eu

Stand C04

Ivoclar Vivadent – Die Lösung für alle CAD/CAM-Ansprüche



Ivoclar Vivadent hat das Indikationsspektrum von IPS e.max CAD, der innovativen Lithium-Disilikat-Glaskeramik für die CAD/CAM-Technologie, komplettiert. Für den digitalen Arbeitsablauf stehen nun drei Lösungen zur Verfügung: „Monolithic Solutions“, „Abutment Solutions“ und „Veneering Solutions“. Damit werden alle Indikationen abgedeckt: vom dünnen Veneer über Hybrid-Abutments bis hin zu drei- und mehrgliedrigen Brücken. IPS e.max CAD hat sich in

langjährigen, klinischen Studien bewährt. Die innovative Lithium-Disilikat-Glaskeramik weist eine deutlich höhere Festigkeit (360 MPa) als andere Glas- und Hybridkeramiken auf. Verschiedene Transluzenzstufen, Impulse-Farben und Blockgrößen ermöglichen es, die Keramik flexibel einzusetzen und hochästhetische Ergebnisse zu erzielen.

Kontaktadresse

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstraße 2 · FL-9494 Schaan
Fon +42 3 2353535 · Fax +42 3 2353360
www.ivoclarvivadent.com · info@ivoclarvivadent.com

Stand B10

Komet Dental – Kronentrenner H35L für Metallkronen



Der Newcomer H35L wurde speziell für NEM- und Goldkronen entwickelt. Ganz bewusst entschied sich Komet für die bewährte Zweistückkonstruktion, denn das Instrument erhält durch die Lötstelle eine definierte Flexibilität. Starre Einstück-Konstruktionen hingegen besitzen diese „Dämpfung“ nicht und neigen durch ihre Starrheit bei hohen Belastungen zum Bruch. Der H35L zeichnet sich durch eine hohe Abtragsleistung, kontrolliertes Schneidverhalten und eine

lange Standzeit durch kompakte Schneiden aus. Der Einsatz erfolgt vorzugsweise im roten Winkelstück bei 160.000 min⁻¹; der Einsatz in der Turbine ist ebenfalls möglich. Mit dem H35L stellt Komet abermals unter Beweis, dass für den führenden Hersteller rotierender Instrumente Krone nicht gleich Krone ist – für jede gibt es einen Spezialisten.

Kontaktadresse

Komet Austria Handelsagentur GmbH
Innsbrucker Bundesstraße 75 · A-5020 Salzburg
Fon +43 (0)662 829-434 · +43 (0)662 829-435
www.kometdental.at · info@kometdental.de

PATIENTEN SIND NICHT GEDULDIG

FÜHREN SIE JETZT RESTAURATIVE EINGRIFFE IN NUR EINER SITZUNG DURCH

— WILLKOMMEN IN DER NEUEN REALITÄT —

Unsere neuen Lösungen für digitale restaurative Zahnheilkunde erleichtern Ihren Arbeitsalltag, anstatt ihn zu erschweren – und lassen Sie schneller, einfacher und besser arbeiten.



SCANNEN



DESIGNEN



SCHLEIFEN

Weitere Informationen unter
Tel.: 00800-4567 7654 oder
europedental@carestream.com
www.carestreamdental.de

Stand H02



Neoss GmbH – Eine Plattform für alle Implantatdurchmesser

Die Implantate stehen als Parallel- und Wurzelförmig in 5 Durchmessern und in Längen von 7 bis 17 mm zur Verfügung und sind für alle Knochenqualitäten geeignet. Mit dem Konzept der „einen“ Plattform für alle Implantatdurchmesser, ist die prothetische Versorgung rationell und die Kommunikation zwischen Behandler und

Techniker unmissverständlich. Gleichzeitig bietet sich eine große prothetische Freiheit mit unterschiedlichen Materialien, wie Titan, Gold oder Zirkon, die Patienten mit hoch ästhetischen verschraubten oder zementierten Lösungen zu versorgen.

Kontaktadresse

Neoss GmbH · Im MediaPark 8 · D-50670 Köln
Fon +49 (0) 221 55405-320 · Fax +49 (0) 221 55405-522 · info@neoss.de · www.neoss.com

Stand F04



Orangedental – zum Weltrekord mit PaX-i3D Green

Das neueste Gerät der Vatech/orangedental Produktfamilie meistert den 3D Umlauf in 5,9 Sekunden. Die Röntgendosis wird signifikant reduziert, und dies bei nochmals verbesserter 3D-Bildqualität. Möglich wird diese Innovation durch neueste Flat Panel Sensor Technologie, die höchste Auflösung, Sensitivität und Auslesegeschwindigkeit ver-

eint. Damit ist das PaX-i 3D Green das erste High Res/Low Dose DVT. Die effektive Dosis bei einem 3D Volumen von 8 x 8 cm wird im Vergleich zu herkömmlichen Flat Panel DVTs um 70 % gesenkt [Dosis-messung nach ICRP, Anhang 103].

Kontaktadresse

Orangedental GmbH & Co. KG · Aspachstraße 11 · D-88400 Biberach
Fon + 49 (0) 73 51 474 99 0 · Fax + 49 (0) 73 51 474 99 44 · www.orangedental.de · info@orangedental.de

Stand H14



Philips präsentiert Sonicare FlexCare Platinum

Für eine gründliche Reinigung zwischen den Zähnen präsentiert Philips das neueste Mitglied seiner Schallzahnbürsten-Familie: Philips Sonicare FlexCare Platinum. Diese innovative Schallzahnbürste entfernt bis zu 6-mal mehr Plaque-Biofilm zwischen den Zähnen als eine Handzahnbürste. Die Gesundheit des Zahnfleisches wird in nur zwei Wochen verbessert.¹

Erfahren Sie mehr über die Innovationen von Philips am WID Messestand, darunter auch der neue Philips Sonicare AirFloss und die Zahnaufhellungsprodukte von Philips Zoom.

(*Studien auf Anfrage bei Philips erhältlich)

Kontaktadresse

Philips Oral Healthcare · Fon +49 (0) 40 2899 1509 · Fax +49 (0) 40 2899 1505
www.philipsoralhealthcare.com · sonicare.deutschland@philips.com

Stand G04



Scheu-Dental – Durasoft seal

Durasoft seal ist eine spezielle Tiefziehfolie aus thermoplastischem Polyurethan, die in Kombination mit der hart/weichen Folie Durasoft verwendet werden kann. Durch ein Laminierverfahren bildet die 0,1 mm dünne Durasoft seal eine widerstandsfähige und weitgehend verfä-

rbungsresistente Innenschicht von Durasoft-Schienen. So können im Tiefziehverfahren hochwertige, hart/weiche Schienen hergestellt werden, die eine gute Verfärbungsresistenz zeigen und gleichzeitig die weiche Haptik auf der Innenseite behalten.

Kontaktadresse

Scheu-Dental GmbH · Am Burgberg 20 · D-58642 Iserlohn
Fon +49 (0) 2374 92880 · www.scheu-dental.com · service@scheu-dental.com

Stand B04


**TePe präsentiert
Bridge & Implant Floss**

TePe Bridge & Implant Floss ist eine dicke, bauschige Spezialzahnseide zur Reinigung von Implantaten, Brücken und Multibandapparaturen, sowie zur Pflege entsprechender Zahnzwischenräume. Das neue Floss ist die optimale Ergänzung des TePe Implantatpflege-Sortiments, das nun verschiedene Möglichkeiten zur Spezialreinigung von Implantaten bietet. Damit wird sie nahezu allen Patientenwünschen an eine erstklassige Reinigung gerecht. Dank seiner festen

Plastikenden lässt sich das Floss leicht zwischen zwei Implantaten hin- und herführen. Das bauschige Mittelstück entfernt Plaque auch von den schwer zugänglichen Implantat-Oberflächen vorsichtig aber gründlich.

Kontaktadresse

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH
Flughafenstraße 52 · D-22335 Hamburg
Fon +49 (0)40 570 123 0 · Fax +49 (0)40 570 123 190
www.tepe.com · kontakt@tepe.com

Stand H06-07+H36-37

**VDW – Innovative Obturation**

Guttafusion ist ein neues Produkt: Die Trägerstifte zur thermoplastischen Obturation von Wurzelkanälen sind jetzt ganz aus Guttapercha. Die Obturatoren sind mit einem festen, auch bei Erwärmung nicht schmelzenden Kern aus vernetzter Guttapercha ausgestattet und mit fließfähiger Guttapercha ummantelt. Mit dem für Pinzetten optimierten Griff wird das Applizieren des Obturators auch im Molarenbereich vereinfacht. Für das Abtrennen des Griffes sind keine Instrumente erforderlich. Die überzeugende Obturationsqualität entsteht durch die

Homogenität der Guttapercha-Füllung bis in Ramifikationen, Isthmen und zum Apex. Der Guttaperchakern ermöglicht eine vereinfachte Stiftbettpräparation. Zur Revision lässt sich die Füllung leicht entfernen.

Kontaktadresse

VDW-Dental · Sabine Steiner
Fon +43-664 8322627 · Fax +43-312451013
www.vdw-dental.com

Perfektionist
stets Neues zu erfinden.

Unsere Innovationskraft lebt von neuen Einflüssen und der konsequenten Weiterentwicklung seit mehr als 85 Jahren.

- Wir bieten Ihnen ein vielfältiges Portfolio von Produkten aus der Zahntechnik, Kieferorthopädie und zahnärztlichen Schlafmedizin.
- Wir entwickeln Produkte, die Ihnen die tägliche Arbeit erleichtern und für bessere Ergebnisse sorgen.
- Wir sind gut ausgebildet, kompetent und haben Erfahrung, die wir an Sie weitergeben möchten.
- Wir beraten Sie gerne und lieben unsere Arbeit.
- Wir engagieren uns sozial und fördern kleine und große Projekte in der Nachbarschaft und der ganzen Welt.

Stand F09

Vita Enamic – die weltweit erste dentale Hybridkeramik



Die Vita Zahnfabrik hat eine neue, keramische Werkstoffgeneration entwickelt: Vita Enamic ist die weltweit erste dentale Hybridkeramik mit einer dualen Netzwerkstruktur, die das Beste von Keramik und Komposit in sich vereint. Die CAD/CAM-Blöcke eignen sich nicht nur für die Fertigung klassischer Inlays, Onlays und Veneers und Kronen im Front- und Seitenzahnbereich, sondern auch für minima-

linvasive Restaurationen wie „Non-Prep-Veneers“ beziehungsweise Versorgungen bei reduziertem Platzangebot. Bei Vita Enamic durchdringen sich das dominierende keramische Netzwerk und das verstärkende Polymernetzwerk gegenseitig vollkommen. Besuchen Sie uns auf der WID!

Kontaktadresse

Vita Zahnfabrik · H. Rauter GmbH & Co KG · Postfach 1338 · D-79704 Bad Säckingen
Fon +49 7761 562-0 · Fax +49 7761 562-299 · www.vita-zahnfabrik.com · info@vita-zahnfabrik.com

Stand F12

VOCO – Innovationen für die Zahngesundheit



Zur WID 2013 präsentiert Voco eine Reihe von Neuprodukten. Im Mittelpunkt der Produktneuheiten steht sicherlich Futurabond U, das dualhärtende Universal-Adhäsiv für alle selbst-, licht- und dualhärten- den Restaurations- und Befestigungsmaterialien. Futurabond U eignet sich für die Self-Etch-, Selective-Etch- und Total-Etch-Technik. Das

neue Adhäsiv von Voco deckt ein so breites Anwendungsspektrum ab, dass kein weiteres Bonding-System in der Praxis benötigt wird. Futurabond U ist das einzige dualhärtende Universal-Adhäsiv, das in der ebenso praktischen wie besonders hygienischen SingleDose erhältlich ist und keines weiteren Aktivators bedarf.

Kontaktadresse

Voco GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · D-27472 Cuxhaven
www.voco.com

Stand F02

W&H – Chirurgie-Winkelstück mit einzigartigem Winkel



W&H steht seit jeher für hohe Produktqualität und Innovation. Eines der interessantesten Produkte, die auf der WID präsentiert werden, ist das neue Chirurgie-Winkelstück mit 45° Kopf und Mini LED. Durch den besonderen und einzigartigen Winkel ermöglicht es eine deutlich bessere Sicht auf die Behandlungsstelle, der Zugang zu den Oberkie-

fer-Molaren wird auch bei kleinen Mundöffnungen wesentlich erleichtert. Bei bukkalen Anwendungen bleibt hingegen mehr Platz zwischen Wange und Operationsfeld. Abgesehen davon gibt es noch einiges, worauf man sich freuen kann – sowohl in der Chirurgie als auch in anderen Anwendungsgebieten.

Kontaktadresse

W&H Austria GmbH · Ignaz-Glaser-Straße 60 · A-5111 Bürmoos
Fon +43 6274 6236-239 · Fax +43 6274 6236-890 · office@wh.com · wh.com

Stand B07

Wieladent – im Zeichen von CAD/CAM

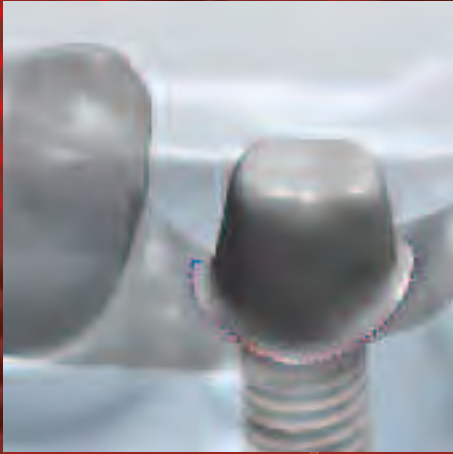


Die Zenotec select kombiniert als kompaktes CNC-Frässystem moderne 5-Achs-Simultanbearbeitung mit den Vorteilen einer automatisierten Fertigung auf engstem Raum. Das Fräsen über Nacht ist dank eines 8fach-Blankwechslers ebenso wenig eine Herausforderung wie die Bearbeitung neuer Materialien. Die optionale Erweiterung um eine Nassbearbeitungsfunktion ergänzt die bekannte Materialpalette, zum

Beispiel um Glaskeramiken und Lithium-Disilikate. Das Herzstück der Zenotec select ist die Hochfrequenzspindel mit einer maximalen Drehzahl von 60000 U/min und 4fach Hybridkugellagerung. Die Wiederholungsgenauigkeit liegt bei 0,003 mm, was für die Präzision dieses Systems spricht.

Kontaktadresse

Wieladent Handelsgesellschaft mbH · Kraimstalstraße 1 · A-4860 Lenzing
Fon +43 7672 93901-0 · Fax: +43 7672 93903 · www.wieladent.at



dazulernen ▶ aufsteigen ▶ besser dastehen

Curriculum Implantatprothetik

Zertifizierte Fortbildung für Zahntechniker

Das Curriculum steht unter der Schirmherrschaft des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI). Zielsetzung der Lerninhalte ist eine optimale prothetische Versorgung von Implantatpatienten. Die Teilnehmer lernen, die Wechselwirkung zwischen medizinischen und konstruktiven Einflussgrößen der Implantologie zu beherrschen. Von der Implantatplanung im Team über die Anfertigung einer provisorischen Versorgung bis hin zu den funktionellen Aspekten der definitiven Arbeit werden alle Bereiche eingehend behandelt. Profitieren Sie von den hervorragenden Inhalten und dem einzigartigen Studiendesign und erweitern Sie nicht nur Ihr theoretisches Wissen, sondern auch das praktische Können für Ihren zukünftigen beruflichen Erfolg.

■ **On-Campus Modul A – Ztm. Rudi Hrdina**

8.11. – 9.11.2013

■ **On-Campus Modul B – Ztm. Andreas Kunz**

6.12. – 7.12.2013

■ **On-Campus Modul C – PD Dr. Florian Beuer u. Josef Schweiger**

14.2. – 15.2.2014

■ **Off-Campus Modul – Internet-Lektionen**

begleitend, von zu Hause aus absolvierbar

Infos und Anmeldung unter **Tel. +49 8243 9692-14**

**Teilnehmerkreis/
Zulassungsvoraussetzungen**

Zahntechniker (m/w) mit abgeschlossener Berufsausbildung.

Abschluss und Zertifizierung

Nach erfolgreicher Abschlussprüfung erhält der Teilnehmer das Zertifikat: „Implantatprothetik-Experte des BDIZ EDI“

Veranstaltungsort

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Studiengebühr

Die Studiengebühr beträgt EUR 2.900,- zzgl. MwSt.

Veranstalter

teamwork media GmbH
Hauptstraße 1
86925 Fuchstal
Germany
Tel. +49 8243 9692-0
Fax +49 8243 9692-22
event@teamwork-media.de
www.teamwork-media.de

Informationen zum Studium

Fragen zum Studium richten Sie bitte per E-Mail an event@teamwork-media.de oder telefonisch an Michael Höfler unter +49 8243 9692-14.

Kostenlose Broschüre

Unter obiger Adresse können Sie auch unsere ausführliche Broschüre anfordern!



THE DENTAL
PUBLISHERS

VMK – die IDS-Sensation von 1962 feiert ihren 50. Geburtstag

EIN HALBES JAHRHUNDERT

Wann ist etwas innovativ? Wikipedia definiert den Begriff so: „Im engeren Sinne resultieren Innovationen erst dann aus Ideen, wenn diese in neue Produkte, Dienstleistungen oder Verfahren umgesetzt werden, die tatsächlich erfolgreiche Anwendung finden und den Markt durchdringen.“ Bestes Beispiel dafür ist die Vita Metallkeramik, die unter dem Kürzel VMK seit ihrer Einführung 1962 für eine Technik steht, die wie kaum eine andere die zahntechnische Welt verändert und geprägt hat.

Genau vor 50 Jahren entwickelten in Deutschland die Unternehmen Vita Zahnfabrik und Degussa das erste Metallkeramiksystem Europas (Vita-VMK/ Degudent-Technik). 1958 starteten ihre Bemühungen, Metallgerüste wie bei der Emailtechnik mit zahnfarbenem Material durch das Aufschmelzen mehrerer Glasurschichten abzudecken. Bei der Internationalen Dental-Schau im Jahr 1962 war es dann soweit: Degussa stellte eine geeignete Edelmetalllegierung vor und Vita Zahnfabrik präsentierte die keramischen Massen (Abb. 1), die in Ausdehnung und Schrumpfung auf die Legierung abgestimmt waren, sich gut modellieren ließen und im Vakuumbrand natürlich wirkende Farben zeigten.

Laurent Gaillard (Abb. 2), der von 1956 bis 1997 bei Vita im Außendienst und in der Produktentwicklung tätig war, erinnert sich: „Die Einführung der Metallkeramik wertete das Zahntechniker-Handwerk auf: Vom ursprünglichen Prothesenhersteller wurde der Zahntechniker zum gleichberechtigten Partner des Zahnarztes.“ Und *Dr.-Ing. Heinz Claus* (Abb. 3), von 1976 bis 2003 verantwortlich in diversen Führungspositionen bei der Vita (unter anderem Leiter der Forschung, Entwicklung und Produktion der Vita Dentalkeramiken), bestätigt rückblickend: „Erst die Entwicklung der Vita Metallkeramik und deren zunehmende Indikationsbreite ermöglichte ein dauerhaftes und ästhetisch befriedigendes Ergebnis. Vita hat den Menschen das Lächeln gebracht!“

In der Nachberichterstattung zur IDS 1962 war in der Fachpresse unter anderem zu lesen: „Die Vita Metallkeramik, in enger Zusammenarbeit mit der Degussa entwickelt, kann für sich in Anspruch nehmen, erstmals eine Methode der Aufbrenntechnik geschaffen zu haben, die auch in kosmetischer Hinsicht voll überzeugt.“[1]

Nach ersten praktischen Erfahrungen lautete das Urteil der Anwender im Jahr nach der IDS schließlich: „Die Fachwelt ist sich längst darüber einig, dass sich hier ein Material anbietet, das in Bezug auf Kosmetik, Gewebeerträglichkeit und andere gute Eigenschaften nicht leicht zu übertreffen sein dürfte.“[2]

>> Fortschritt im Bereich Metallkeramik

In der Folgezeit veränderte sich der Markt kontinuierlich. Die Vita Zahnfabrik entwickelte geeignete Keramiken, die auf die jeweiligen Legierungen abgestimmt waren sowie durch immer bessere Werkstoff- und Verarbeitungseigenschaften überzeugten, und erweiterte das Sortiment bedarfsgerecht. Zu den Neuentwicklungen gehörten zum Beispiel die Vita VMK 68 und die Vita VMK 68 N. Weiter erleichtert wurde der Arbeitsalltag des Zahntechnikers beispielsweise durch die 1974 im Markt eingeführten Vita VMK Color Grundmassen, die die Problematik rund um dünne Wandstärken lösten. Zahntechniker konnten ihren Verblendungen mehr Tiefenwirkung verleihen und die farbliche Wirkung der Dentin- und Schmelzfarben verändern. Der Zahnersatz wirkte dadurch noch lebendiger und natürlicher.

Weitere Sortimentserweiterungen waren beispielsweise 1976 die beliebten Vita Paint-On Grundmassen, 1981 der Vita VMK 68 Farbindikator und ein Jahr später die VMK Schultermassen und VMK Opak-Dentinmassen. Im gleichen Jahr erfolgte die werkstoffübergreifende Farbstandardisierung. 1990 wurde Vita Omega eingeführt, zwei Jahre danach die Vita Titantkeramik und 1995 die Vita VMK 95 sowie Vita Omega 900, im neuen Jahrtausend gab es dann die Vita Response für so genannte Multiindikationslegierungen. Ein weiterer Höhe-



Abb. 1
Vita Metallkeramik –
die Sensation auf der
IDS 1962

Statement

**Ken Chizick, RDT, CDT, Laborleiter und Cheftechniker
Winnipeg, Manitoba/Kanada**

„Die zahnmedizinische Fakultät der Universität von Manitoba arbeitet seit ihrer Gründung 1958 mit der Vita Zahnfabrik und begann ihre Arbeit mit deren Keramiken, seit diese erstmals angeboten wurden. Aufgrund ihrer überzeugenden Qualität und Haltbarkeit setzen wir auch weiterhin auf Vita Materialien. Ihre klinischen Ergebnisse waren seit jeher erstklassig und zuverlässig. Herzlichen Glückwunsch an die Vita zu 50 Jahren Metallkeramik!“





Abb. 2 Laurent Gaillard war von 1956 bis 1997 bei Vita im Außendienst und in der Produktentwicklung tätig



Abb. 3 Dr.-Ing. Heinz Claus war von 1976 bis 2003 in diversen Führungspositionen (unter anderem als Leiter der Forschung, Entwicklung und Produktion von Vita Dentalkeramiken) verantwortlich

punkt war drei Jahre später die Einführung des Vita VM Konzepts, gestartet mit der Vita VM 7 und 2009 die Vorstellung von Vita VMK Master.

>> Vollkeramik hält Einzug

Die neue Vita In-Ceram Infiltrationskeramik ermöglichte Ende der 80er die Fertigung vollkeramischer Kronen und Brücken. In diesem Zusammenhang wurde kurz darauf die Produktlinie Vitadur Alpha eingeführt. Als 1995 – neun Jahre vor Beginn des bis heute andauernden „Zirkonoxid-Hypes“ – das Unternehmen DCS Dental (heute Bien-Air DCS Solutions) das erste Zirkonoxid-Gerüstmaterial einführte, bot Vita mit der Verblendkeramik D die erste Verblendkeramik für diesen neuen Werkstoff an. Seit 2003 profitieren Anwender des Vita VM-Konzepts von einem einheitlichen Verblendkonzept sowohl für Keramik als auch Komposit, das die Vita classical A1-D4 Farben sowie das Farbsystem Vita System 3D-Master gleichermaßen berücksichtigt. Alle Verarbeitungsabläufe folgen bei Verwendung von Komponenten der Vita VM-Familie dem gleichen Prinzip – einfach, übersichtlich und eindeutig. □

Statement

Amos Harting, CDT
St. Louis, Missouri/USA

„Danke, Vita, dass Ihr meinem Familienbetrieb über drei Generationen geholfen habt, auch wirtschaftlich schwierige Zeiten zu überstehen und zu wachsen.“



Statement

Ztlm. Vanik Kaufmann-Jinoian
Liestal/Schweiz

„Als ich vor mehr als 30 Jahren meine Ausbildung zum Zahntechniker begann, war der Schweizer Werner Koller, einer der ‚Väter‘ der Vita Metallkeramik, mein Mentor und Lehrer. Ich bin sehr stolz, dass meine Ehe mit Vita Produkten mein gesamtes dentales Leben gehalten hat.“



initial
Sie kennen Ihre Herausforderungen.
Wir haben die Keramik.



Für höchste Flexibilität

initial
classic

Für höchste Individualität

initial
expert

Für höchste Produktivität

initial IQ one

Ob Flexibilität, Individualität oder Produktivität

bei Ihrer Arbeit die größte Herausforderung ist – mit Initial stellen wir Ihnen ein System zur Verfügung, das Ihnen alles ermöglicht. Initial von GC ist das Allround-Keramiksysteem für jede Indikation. Denn es erlaubt Ihnen so zu arbeiten, wie Sie es wünschen: von schnell und ökonomisch bis höchästhetisch und individuell.

GC Austria GmbH
Tallak 124
A-8103 Rein bei Graz
Tel. +43.3124.54020
Fax.+43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
http://austria.gceurope.com

GC Austria GmbH Swiss Office
Bergstrasse 31
CH-8890 Flums
Tel. +41.81.734.02.70
Fax.+41.81.734.02.71
info@switzerland.gceurope.com
http://switzerland.gceurope.com

Interview mit Richard Laube, CEO Nobel Biocare

BESSER, SCHNELLER UND EFFIZIENTER

In der jüngsten Rezessionswelle wurde Nobel Biocare in einigen Märkten über Gebühr bestraft. Mit einer neuen Strategie der betonten Kundennähe will CEO Richard T. Laube, schweiz-amerikanischer Doppelstaatsbürger mit schweizer Wurzeln, das Unternehmen wieder an den Platz führen, der ihm aufgrund seiner Entwicklungstradition, seinem umfassenden Produktportfolio und seiner implantologischen Expertise zusteht. Anlässlich der Gemeinschaftstagung der SGI/DGI/ÖGI, die Ende November bis Anfang Dezember 2012 in Bern stattfand, sprach Richard Laube mit Marianne Steinbeck, Projektmanagerin des BDIZ EDI konkret.

Die Branche befindet sich gerade in einem Umbruch – wie positioniert sich Nobel Biocare angesichts der Zusammenschlüsse implantologischer Giganten und einem zunehmenden Angebot an Billiganbietern?

Richard Laube: Die Industrie beobachtet sich meines Erachtens viel zu sehr selbst. Wir richten uns nicht an anderen Unternehmen aus, sondern am Patienten und an den implantologisch und implantatprothetisch tätigen Zahnärzten, denen wir helfen wollen, diese Patienten besser, schneller und effizienter, aber dennoch sicher zu behandeln. Wir beobachten wiederum durchaus eine Konsolidierung des Marktes und damit eine Rückbesinnung auf Werte, die immer schon die Stärke der Nobel Biocare waren. Und ein Billiganbot kann uns kaum irritieren, denn wir diskutieren nicht über einzelne Implantate, sondern über komplexe und integrierte Behandlungskonzepte. Wie effizient und vorhersagbar sicher und langfristig erfolg-

reich ich einen Patienten behandeln kann, spielt dabei eine viel größere Rolle als der Preis einer Schraube.

Haben Sie denn den Eindruck, Ihr Aufwand in Wissenschaft und Forschung wird von Ihren Kunden ausreichend gewürdigt?

Richard Laube: Wissenschaft und Forschung sind bei uns keine l'art pour l'art. Die Wissenschaft steht zwar im Zentrum, aber wir suchen die direkte Nähe und Zusammenarbeit mit unseren Kunden, um gemeinsam und aus ihren Eingaben Produkte zu entwickeln, die dem Zahnarzt und Zahntechniker dienlich sind. Dazu haben wir eigens ein Innovationsprogramm installiert, bei dem Forschung und Entwicklung eng verzahnt zusammenarbeiten, und ein „Idea Screening Board“ aus Zahnärzten und Zahntechnikern, die die an uns herangetragenen Ideen auf ihre Tauglichkeit und Wertigkeit zur Weiterentwicklung prüfen.

Implantathersteller oder Systemanbieter – wo sieht sich Nobel Biocare heute und in der Zukunft?

Richard Laube: Ganz klar, wie eben schon gesagt, als Anbieter vollständiger Behandlungskonzepte und auch als Unternehmen, das ausdrücklich den Chirurgen, Prothetiker und Zahntechniker gleichermaßen und ohne jede Unterscheidung in der Wertigkeit anspricht. Unser All-on-4-Konzept beispielsweise ist ohne ein spezialisiertes Labor gar nicht umsetzbar, und speziell in diesem Segment sehen wir noch enormes Potential. Mithilfe der CAD/CAM-Technologie und spezialisierten Labors kann der Zahnarzt diese für den Patienten so vorteilhafte Behandlung äußerst effizient durchführen.

Manche implantologisch tätigen Zahnärzte bemängeln Ihr enormes Produktportfolio – braucht es wirklich so viele unterschiedliche Implantat-Typen?

Richard Laube: Wir gehen nur mit der Zeit. Was in den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts als Meilenstein galt,



Richard Laube, CEO Nobel Biocare

würden Patienten heute nicht mehr akzeptieren. Mit den heute möglichen Eingriffen wagen wir uns in Bereiche vor, von denen man vor 20 bis 30 Jahren nicht mal träumen durfte. Unsere Aufgabe ist es, den Erwartungen des Patienten nachzuspüren und für unsere Kunden rechtzeitig die Produkte und Lösungen bereit zu stellen, mit denen Zahnarzt und Zahn-techniker die Erfordernisse und Ansprüche von heute bestens befriedigen können.

Wenn Sie sich von unseren Lesern etwas wünschen dürften, so wäre das ...?

Richard Laube: ... dass Zahnärzte ihre Patienten mehr und umfassender über die modernen Möglichkeiten der Implantologie aufklären. Mehr als 70 Millionen Menschen in den entwickelten Ländern sind zahnlos, und nur 125 000 davon sind implantologisch behandelt worden. Dabei ist die Patientenakzeptanz und der Zugewinn an Lebensqualität bei einer Technologie wie All-on-4 enorm. Es wäre schön und wünschenswert, wenn sich die Zahnärzte mit solchen für Patient wie für Praxis vielversprechenden Konzepten vermehrt auseinander-

setzen könnten, um das enorme Potential in ihrem Patientenkreis zu entdecken.

In Europa gestalten sich die Märkte für Nobel Biocare schwieriger, in den USA erfreuen Sie sich ungebrochen einer marktführenden Position – haben Sie deshalb wieder New York für Ihren internationalen Kongress im Juni 2013 gewählt ?

Richard Laube: Wie der Name sagt, ist es ein absolut internationaler Kongress und die Location New York einfach für Besucher aus aller Welt sehr attraktiv. Allein die Riege hochkarätiger Referenten zeigt Ihnen, dass es kein US-lastiger Kongress ist. Aber nicht nur die Nationalitäten sind weltweit vertreten, auch der wissenschaftliche Ansatz darf sich global nennen: Sie werden selten eine Veranstaltung finden, in der das gesamte Spektrum der modernen Implantologie, von der Chirurgie über die Prothetik bis zur Zahntechnik, von der Biologie bis zur Medizintechnik so umfassend präsentiert wird.

Herzlichen Dank, Herr Laube, für dieses Gespräch. **STE** □

Erlernen Sie die Lachgassedierung von Spezialisten

Exklusivschulungen - Individuelles Lernen in kleinen Gruppen:

Brake	24. / 25.05. 2013
Hamburg	07. / 08.06. 2013
Wien	14. / 15.06. 2013
Rosenheim	05. / 06.07. 2013
Dortmund	12. / 13.07. 2013
Düren	06. / 07.09. 2013
Kitzbühel	13. / 14.09. 2013
Leipzig	20. / 21.09. 2013
Wiesbaden	27. / 28.09. 2013

Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de

Teamschulungen vor Ort in Ihrer Praxis:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team inklusive Supervision!



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Stefanie Lohmeier

Kontakt:

IfzL – Stefanie Lohmeier
Bad Trißl Straße 39
D-83080 Oberaudorf
Tel: +49 (0) 8033-9799620
E-Mail: info@ifzl.de
Internet: www.ifzl.de

Lachgas
Fortbildung

Beide Fortbildungsmöglichkeiten werden mit Fortbildungspunkten gemäß BZÄK und DGZMK validiert



Bezugsquelle TECNOGAZ
Lachgasgerät - TLS med
sedation GmbH
Tel: +49 (0) 8035-9847510

Vorteilspreise bei Buchung
eines Seminars bei
IfzL Stefanie Lohmeier!

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt & Lachgastrainer:
Lachgassedierung in der Erwachsenen Zahnheilkunde
Andreas Martin, Facharzt für Anästhesie
Cynthia von der Wense, **Dr. Isabell von Gymnich**,
Kinderzahnärztinnen: N₂O in der Kinderzahnheilkunde
Malte Voht: Notfalltrainer für Zahnärzte

Facharzt für Anästhesie und
Notfallmedizin.

Andreas Martin

NEU



Expertenrunde zur neuen Zirkonoxid-Verblendkeramik Creation ZI-CT mit Willi Geller in Zürich

UNAUFDRINGLICH SCHÖN – EINE ECHTE CREATION!

Tradition, Innovation und Kommunikation gehören bei Creation Willi Geller seit 25 Jahren zum Konzept – für gute, sichere und ästhetische Produkte in der Zahntechnik. Um sich über die neue, leuzitkristallhaltige Zirkonoxid-Verblendkeramik, Creation ZI-CT, die zur IDS 2013 auf den Markt kam, auszutauschen, trafen sich vor kurzem 20 europäische Zahntechniker und Oral Designer bei Willi Geller in Zürich. Selbstverständlich wurde dabei auch über die eigene Berufssparte und zahntechnische Trends diskutiert.

Um zu erfahren, wie die neue Feldspatkeramik im ersten Labortest abgeschnitten hat, hatte *Willi Geller* alle Teilnehmer der Betaphase nach Zürich eingeladen. In seinem Labor wurde einen ganzen Tag lang über die ästhetischen und werkstoffkundlichen Aspekte von Creation ZI-CT diskutiert. *Andreas Nolte* brachte es in seiner Bewertung auf den Punkt: „Die neue Keramik Creation ZI-CT ist unaufdringlich schön und damit eine echte Creation.“

Nach sieben Monaten und bis zu 800 gefertigten Einheiten je Teilnehmer ist die Betaphase für das neue Keramiksistem von Creation abgeschlossen. *Willi Geller* war vom „natürlichen Lichtspiel“ begeistert, *Ztm. Joachim Maier* sah mit Creation ZI-CT eine „neue Benchmark unter den Zirkonoxid-Verblendkeramiken“ gesetzt und *Ztm. Ulrich Werder* lobte „die klaren Farben und den stimmigen Helligkeitswert.“ Neben der natürlichen Ästhetik, wofür unter anderem der hohe Feldspatanteil verantwortlich ist, wurden die werkstoffkundlichen Eigenschaften dieser leuzitkristallhaltigen Verblendkeramik gelobt. So verbessert die mikrofeine kristalline Struktur die mechanische Festigkeit und sorgt dadurch für ein strapazierfähiges Keramikgefüge. Aufgrund der niedrigen Schrumpfung, die die Zahntechniker mit der bewährten Metallkeramik Creation CC verglichen, sind weniger Korrekturbrände nötig. Bedingt durch die grundsätzlich geringe Wärmeleitfähigkeit von Zirkonoxid sollte man auf ein langsames Aufheizen des Gerüstwerkstoffs achten. *Ztm. Patrick Boche*, Technical Manager bei Creation: „Zirkonoxid ist ein schlechter Wärmeleiter, das wird im Laboralltag oft vergessen.“ Um Spannungssprünge und Abplatzungen zu verhindern, sollte man bei der Einstellung von Vortrocknungszeit, Aufheizrate und linearer Langzeitabkühlung daher immer die Umfänge der Arbeiten berücksichtigen und die einzelnen Parameter der jeweiligen Situation werkstoffgerecht anpassen.

Nach dem Erfahrungsaustausch über Creation ZI-CT und der Auswertung des Feldtests sprachen die Keramikspezialisten über neueste Trends in der Zahntechnik und diskutierten dabei auch die rasant voran schreitende Entwicklung der CAD/CAM-Technologie und die monolithischen Werkstoffe. Neben all den zahntechnischen Errungenschaften muss immer die Natur der Zähne im Vordergrund stehen. Das setzt ein hohes Maß an Erfahrung, aber auch an Leidenschaft für den Beruf voraus. Viele sahen zudem einen negativen Trend im Bereich der zahntechnischen Ausbildung und einen hohen Schulungsbedarf. Den jungen Technikern müsse das Handwerk wieder stärker vermittelt werden – beginnend mit den Kenntnissen in der Brandführung und dem naturanalogen



Anregende Gespräche bei Willi Geller im Kellergewölbe über zahntechnische Trends und die eigene Berufssparte



1. Reihe: Patrick Boche (CWG), Joachim A. Maier, Ulrich Werder, Vincent Fehmer; 2. Reihe: Alexander Conzmann, Daniel Pally, Otto Prandtner; 3. Reihe: Nando Aeschlimann, Peter Biekert, Ryoji Sasaki; 4. Reihe: Christian Vordermayer, Bertrand Thiévent, Walter Gebhard; 5. Reihe: Annette Mildner (CWG), Christian Berg, Willi Geller, Fechmi Houssein (v.li.)

Schichten der Keramikmassen. „Als routinierte Keramiker sollten wir unsere Erfahrung und unser Wissen an den Nachwuchs weitergeben. Dann kann dieser sie intuitiv kopieren und ergänzen und sie mit der eigenen Persönlichkeit verflechten. In der Ästhetik und in der Qualität unserer Arbeit liegt die Möglichkeit zur Differenzierung und damit unsere Zukunft. In diesem Sinne ist die neue Creation ZI-CT ein absoluter Gewinn, immerhin wurde sie von Zahntechnikern für Zahntechniker entwickelt – also von uns für uns“, lautete das Fazit von *Willi Geller*. □

Hochschmelzend und höchästhetisch:
Die leuzitkristallhaltige Zirkonoxid-Verblendkeramik Creation ZI-CT kam zur IDS auf den Markt



Kontakt

Creation Willi Geller International GmbH
Koblacherstraße 3 · 6812 Meiningen
Fon +43 5522 76784 · Fax +43 5522 73699
www.creation-willigeller.com · Info@creation-willigeller.com

DocSnoreNix®

Keep your sleep!



- Maximale Reduktion der Kondylus-Belastung
- Superelastische Verbindungselemente
- Schluckreflex bequem möglich



Dreve

www.docsnorenix.de

Ende 2012 fand das erste Curriculum „Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie“ in Marburg statt

AM ENDE ZÄHLT DAS PRAXISNAHE KONZEPT

Im Herbst 2012 fand das erste Curriculum „Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie“ in den Räumen der Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre der Universitätszahnklinik Marburg statt. In vier Modulen wurde ein interdisziplinäres Wissen in Theorie und praktischer Umsetzung vermittelt. Am Ende profitierten alle – Zahnmediziner und Zahntechniker – von dem klar strukturierten Konzept. Den Referenten Prof. Dr. Ulrich Lotzmann, Dr. Johannes Heimann und Ztm. Bruno Jahn ist es trefflich gelungen, Theorie und praktische Umsetzung schlüssig zusammenzuführen und dabei auch wirtschaftliche Aspekte zu berücksichtigen.

Wer komplexe Restaurationen erfolgreich meistern will, muss zunächst den Funktionszustand des Kauorgans eines Patienten erfassen. Wie man dabei vorgeht, demonstrierte *Prof. Dr. Ulrich Lotzmann*, Direktor der Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre an der Universität Marburg, in den ersten beiden Modulen. Dabei erläuterte er die Ätiopathogenese und ging der Frage nach, wie es überhaupt zu Erkrankungen, zum Beispiel der Cranio-Mandibulären Disfunktion (CMD) kommt, welche Faktoren dort wirken und welche Rolle die Okklusion dabei spielt. Denn nur in den Fällen, in denen die Okklusion als Co-Faktor in der Entwicklung dieses Beschwerdebildes eine Rolle spielt, können Zahnarzt und Zahntechniker über die Okklusion helfen. Konkret heißt dies: Der Patient sollte nicht nur dahingehend untersucht werden, um herauszufinden, ob er eine Myoathropathie aufweist. Vielmehr sollte herausgearbeitet werden, welche Gewebestrukturen, zum Beispiel der Muskulatur, des Kiefergelenks oder des Zahnfaserbereichs geschädigt sind und, ob es Hinweise gibt, dass die Mal-Okklusion bei diesem Patienten eine Rolle spielt. Nur wenn es hier einen Zusammenhang gibt, ist eine okklusale Vorbehandlung sinnvoll.

Die Fortbildung richtete sich an Zahntechniker und Zahnmediziner. Den größten Benefit nahmen jedoch diejenigen Teilnehmer mit nach Hause, die als Behandlungsteam angetreten waren. Dazu *Prof. Lotzmann*: „Die Idee bei der Konzeption des Curriculums war von Anfang an, neben dem Behandler auch den Zahntechniker – also das gesamte Behandlungsteam – einzubeziehen. Zahnarzt und Zahntechniker sollen die Aufgabenbereiche des jeweils anderen Teampartners besser verstehen lernen und mit der eigenen Arbeit unterstützen. Der Zahntechniker sollte verstehen, mit welchen Herausforderungen der Zahnarzt zum Beispiel bei der Kieferrelationsbestimmung kämpft und, dass es Patienten gibt, bei denen es nicht möglich ist, sofort und ohne entsprechende Vorbehandlung ei-

ne definitive Kieferrelation zu registrieren. Die größte Wertschöpfung werden deshalb diejenigen Teams aus diesem Kurs ziehen, die auch gemeinsam tätig sind.“

>> Aus der Praxis für die Praxis

Das galt insbesondere für die Module 3 und 4, die von einem Referententeam betreut wurden. *Dr. Johannes Heimann*, erfahrener Funktionsdiagnostiker aus Frankfurt am Main, und Ztm. Bruno Jahn, Frechen, arbeiten bereits viele Jahre erfolgreich bei der Rekonstruktion komplexer Restaurationen zusammen. Sie haben im Laufe der Jahre ein praxistaugliches Konzept entwickelt. Hier konnten sich die Teilnehmer, insbesondere bei den Hands-on-Übungen, viele Tricks und Kniffe zum Handling am Patienten anschauen. Dazu *Dr. Johannes Heimann*: „Die Teilnehmerzahl war bewusst klein gehalten worden, was sich im praktischen Teil als vorteilhaft erwiesen hat. Bewährt hat sich auch die Idee, den zahntechnischen Teampartner einzubeziehen, denn gute Ergebnisse können nur im Team erzielt werden. Gerade hier hat es bei vielen in der gemeinsamen Umsetzung wirklich „Klick“ gemacht. Am Ende zählt die Praxisrelevanz. Hier ist das Curriculum sehr schlüssig aufgebaut: Wir gehen von der Diagnostik mit einer klaren Vorgehensweise hin zur Therapie und deren späteren Umsetzung. Dazu erhalten die Teilnehmer von uns ein klar strukturiertes Konzept, das sowohl für den zahnmedizinischen Einzelteilnehmer als auch für Teams gut umsetzbar ist. Dabei war es uns ein Anliegen, neben dem Vermitteln fachlicher Kompetenz auch die wirtschaftliche Seite zu betrachten. Das macht das Curriculum spannend.“ Und weiter *Ztm. Bruno Jahn*: „Von Beginn an waren einige Teams am Start. Spannend war unter anderem die Aufgabe, den richtigen Mix von anspruchsvoller Theorie und praktischer Umsetzung für die heterogene Gruppe zu finden. Bei der praktischen Arbeit zeigte sich, dass die vermeintlich einfachen Arbeitsschritte, wie



Referenten und Gastgeber: Prof. Dr. Ulrich Lotzman (3. Reihe 4. v.li.), Veranstalter Ralf Suckert, teamwork media (1. Reihe 1. v.li.), Dr. Johannes Heimann (2. Reihe 1. v.li.) und Ztm. Bruno Jahn (4. Reihe, li.). Wir gratulieren den Absolventen: Steffen Geithe, Dr. Rolf Grieme, beide Berlin; Alex Jarek, Alsfeld; Claus Fischer, Bitburg; Herwig Meusburger, Dr. Roberto Lhotka, Dr. Margarethe Hollmann, alle Wien; Martina Pfannkuche, Korbach; Astrid Simmer-Stengler, Osnabrück; Dr. Alexander Bartels, Bonn; Frank Willig, Bad Homburg; Dr. Markus Trouet, Kelkheim; Franz Thiel, Trier; Dr. Uwe Adam MSc, Luckau; Dr. Andreas Zimmermann MSc, Bonn; Dipl.-Stom. Andreas Rocktäschel, Chemnitz; Norbert Medelnik, Hallstadt/Bamberg; Dennis Kläger, Kürnbach; Dr. Christian Kroß MSc, Ingolstadt; Dr. Philip Kujumdshiev, CH-Alpnach, Hyun Jeong, Wachenheim, und Alexander Leuchtner, Worms

Modellherstellung und -montage, Ermittlung und Übertragung von dynamischen Patientendaten sowie die Okklusionskontrolle es ganz schön in sich haben können. Die Übertragung der Mundsituation in den Artikulator und wieder zurück in den Mund ist keinesfalls trivial. Unter dem Aspekt der Präzision ist besonders die dynamische Okklusion im Mund und im Artikulator oft nicht identisch. Bestenfalls sind wir mit unserer Arbeit gut genug, dass unser Kauorgan den verbleibenden Fehler kompensiert. Deshalb stellen wir unsere Arbeitsunterlagen von Beginn an mit der größtmöglichen Präzision her. Im Verlauf des Curriculums zeigte sich, dass der Begriff Präzision seitens der Teilnehmer zunächst sehr unterschiedlich interpretiert wurde. Nach der Korrektur und Überprüfung der Passung im Mund konnten alle sehr gute Ergebnisse vorweisen. Dabei kam es nicht so sehr darauf an, theoretische Werte und Normen einzuhalten, sondern vielmehr darauf, dass die angestrebte Passung im Mund nachvollziehbar vorhanden war. Damit einher ging die Erkenntnis, dass hierzu solide Zahntechnik benötigt wird. Bemerkenswert war der positive

Effekt beim Auswerten der Registrate innerhalb der gesamten Gruppe. Hier konnte jeder von den Ergebnissen der anderen profitieren.“

Am Ende zogen Referenten und Teilnehmer ein positives Fazit. Die entspannte und freundschaftliche Atmosphäre des Curriculums sowie das gemeinsame Abendessen mit den Referenten machte allen Spaß und förderte den kollegialen Erfahrungsaustausch. Die Universität Marburg und teamwork media boten dazu als Veranstaltungsort und Ausrichter den idealen Rahmen.

Das zweite Curriculum „Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie“ startet im September 2013. Neu hierbei ist, dass die Teilnehmer im Vorfeld bereits die Möglichkeit haben, ihre fachlichen Erwartungen den Referenten mitzuteilen, damit die Inhalte optimal auf die Wünsche der Teilnehmer zugeschnitten werden können. Somit ist der individuelle Lernerfolg sichergestellt. nb □

Statement

Ztm. Herwig Meusburger „Es funktioniert“

Ztm. Herwig Meusburger war im Team mit zwei Behandlern aus Wien angereist. Bereits vier Monate nach Abschluss des Curriculums berichtet der Wiener Zahntechnikermeister von messbaren Erfolgen: „Da wir als Behandlungsteam teilgenommen haben, konnten wir das Gelernte gleich im Anschluss gut umsetzen. Sowohl die wissenschaftlichen Grundlagen von Prof. Dr. Ulrich Lotzmann als auch das Konzept von Dr. Johannes Heimann und Ztm. Bruno Jahn sind schlüssig, daher konnten wir die einzelnen Schritte gut in unsere tägliche Arbeit integrieren. Für mich hat sich die Teilnahme am Curriculum gelohnt. Zwar hatten wir das entsprechende funktionsdiagnostische Equipment bereits vorher in Gebrauch, doch anhand der strukturierten Herangehensweise können wir dessen Potenzial erst jetzt richtig ausschöpfen. So habe ich beispielsweise neue Erkenntnisse hinsichtlich der Gleichschaltung der Modelle, der Erstellung von Registrierplatten und der Programmierung des Artikulators gewonnen. Mein Fazit: Es funktioniert, denn wir erzielen damit wesentlich bessere Ergebnisse. Wir haben seither bereits fünf umfangreiche Restaurationen fertiggestellt – mit deutlich weniger Zeitaufwand und Problemen als vor dem Curriculum.“



4. Treffen der Dentalästhetiker vom 6. bis 9. September 2012 in Ischgl

VON ZIRKONWEISS BIS EDELWEISS

Das Treffen der Dental-Ästhetiker aus Schweiz, Österreich und Deutschland, durch Hans-Peter Blandow ins Leben gerufen, fand erstmals im Jahr 2006 in Laax statt. Im Herbst 2012 trafen sich bereits zum vierten Mal 27 Dentalästhetiker und ihre Begleitpersonen in Ischgl, um sich bei strahlendem Herbstwetter beruflich wie privat auszutauschen.

Die Ausbildung zum Dentalästhetiker bei *Volker Brosch*, in sechs Kursblöcken über ein Jahr verteilt, hat unter den Teilnehmern länderübergreifende Gemeinsamkeiten geschaffen. Nämlich, sich selbst mit Freude und Engagement im Beruf weiterzuentwickeln. Im Zuge dessen wurden kollegiale und freundschaftliche Kontakte geknüpft, die man gerne weiterpflegen wollte. Seither stehen diese Treffen alle zwei Jahre unter einem besonderen, „guten Stern“. Die meist aus eigenen Reihen stammenden, namhaften Referenten liefern hochkarätige Vorträge, auch das Rahmenprogramm ist immer passend; die Begegnungen mit Kollegen und Kolleginnen sind bereichernd und intensiv.

Dieses Mal wurde das Treffen von *Hans-Peter Blandow* und seiner Frau *Verena* und von *Othmar Siegele* und seiner Frau *Petra*

organisiert. Zum Auftakt eine Führung im Ill-Kraftwerk Kops1, was sehr beeindruckend war, musste dies doch mit einem Jahr Vorlauf organisiert werden. Hier zeigte sich einmal mehr, was alles möglich ist, wenn sich kreative „Geister“ finden und das umsetzen, was für schier unmöglich gehalten wurde. Was alles notwendig ist, um jederzeit Strom aus der Steckdose zur Verfügung zu haben – zu sehen, welche Dimension ein Schaufelrad der Turbine hat und welche Sicherungen eingebaut sind, um die Wasserkraft gezielt zu nutzen – das ist gewaltig. Mit den später angereisten Kollegen und Kolleginnen ging es am Nachmittag weiter auf die Düringer Alp zum Apéro und anschließend zu einem Grillabend bei schönster Aussicht. Der Tag klang gemütlich an der Hotelbar aus – mit der Gewissheit, dass am Samstag alle ein kurzweiliges Seminar-Programm erwarten würde.



Strahlende Gesichter bei strahlend schönem Wetter: 27 Dentalästhetiker und ihre Begleitung trafen sich in Ischgl



Andreas Jäger bei der Zubereitung einer Gourmetfreude



Die Referenten (v. li.): Stephan Marzok, Albert Heil, Hans-Peter Blandow, Romy Meier, Markus Pump, Othmar Siegele, Hubert Webersberger, Peter Riener

>> Wissen weitergeben – Freunde gewinnen

Pünktlich um 8.45 Uhr eröffnete *Hans-Peter Blandow* den Samstag, und dank dem Vortrag von *Romy Meier* „Glück kommt selten allein“ waren alle Teilnehmer wach und engagiert dabei. Danach präsentierte *Othmar Siegele* in seinem Vortrag, „Zirkonweiß – Schneeweiß – Edelweiß“ die wunderbare Natur seiner Heimat in Verbindung mit seinem Beruf, und gab einen spannenden Einblick in seine Arbeit. Des weiteren folgte *Peter Riener* mit einem Erfahrungsbericht seiner Reisen zu Kataoka nach Japan. Seine Ausführungen bezüglich dem Lernen und Leben in Japan, begleitet mit wunderschönen Bildern, hat gezeigt, weshalb die Japaner so detailgetreue Nachbildungen fertigen können. Ob in der Kaffeepause oder beim Mittagessen – überall wurden die gegenseitigen Kontakte gepflegt, und die Gespräche drehten sich sowohl um den Alltag im Zahntechnikerhandwerk als auch um ganz persönliche Anliegen und Interessen. *Enrico Steger* ließ alle an seiner Philoso-

phie und seiner Liebe für den zahntechnischen Beruf teilhaben und stellte die neuesten Möglichkeiten von Zirkonzahn vor. Motiviert und gestärkt durch die exzellente Hotelküche, war der Nachmittag nicht minder spannend und anregend. So auch der Vortrag von *Albert Heil* – stürmisch zum Erfolg mit kraftvollen Vergleichen und Bildern in Kombination mit seinem Hobby, dem Windsurfen. Weiter ging es mit Ideen zu Glücksmomenten im Alltag – *Romys* zweitem Teil, der gekonnt präsentierte Vorteile des Novolocs durch *Markus Pump*, dem Ausblick in die Zukunft mit einer Vorführung des I.Tero der Firma Straumann durch *Hubert Webersberger*. Abschließend beleuchtete *Hans-Peter Blandow* wichtige Aspekte der Zusammenarbeit von Praxis und Labor. Ausbilder *Volker Brosch* konnte leider nicht dabei sein – Dank und Gruß gehen an ihn. Mit einer kulinarischen Abendveranstaltung, kurzweilig durch Märchen von *Frau Wolle*, klang das Dental Ästhetiker Symposium aus. Wir freuen uns auf das Wiedersehen im September 2014 in der Schweiz. □

INSTRUMENTEN-RECYCLING-AKTION
Gültig vom 15.05.-30.06.2013

HU-FRIEDY PROGRAMME



Bei Rückgabe von 6 alten Instrumenten (alle Hersteller) und Kauf von 6 neuen, erhalten Sie 2 Instrumente Ihrer Wahl.*



EVEREDGE® Scaler und Küretten empf. VK: € 45,26



Resin 8 Colors Scaler und Küretten empf. VK: € 42,85



XTS® Komposit-Instrumente empf. VK: € 39,17

*auch ein Vielfaches von 6 ist möglich.

Tun Sie nicht nur sich und Ihren Patienten, sondern auch der Umwelt etwas Gutes und nehmen Sie am Hu-Friedy Recycling- Programm teil!

Diese Aktion gilt für alle EVEREDGE und Resin 8 Colors Scaler und Küretten sowie für alle XTS Komposit-Instrumente.

1

SAMMELN

Sie alte, beschädigte oder nicht gebrauchte Füllungsinstrumente, Scaler, Küretten (alle Hersteller).

2

BRINGEN

Sie Ihre alten Scaler/Küretten und Füllungsinstrumente zur WID mit, **STAND C19.**

3

ERHALTEN

Sie bei Rückgabe von 6 alten Instrumenten und Kauf von 6 neuen **2 EVEREDGE, Resin 8 Colors bzw. XTS Instrumente Ihrer Wahl dazu.**

Zunehmende Digitalisierung der Branche fordert „offen für alles“ zu sein

DIGITALISIERUNG IN DER ZAHNHEILKUNDE

Ein Beitrag von Ztm. Stefan Remplbauer, Hagenberg

Wer hätte gedacht, dass wir eines Tages tatsächlich in der Lage sind, annähernd jedes dreidimensionale Objekt zu einem annehmbaren Preis auf Knopfdruck fertigen zu können. Eines Tages ist heute, denn mit 3D-Druckern können auf Basis von STL-Daten Objekte gedruckt werden. Ztm. Stefan Remplbauer hat an dieser Technologie gefallen gefunden und eine Firma gegründet, die Printdienstleistungen anbietet.

Die Digitalisierung in der Dentalbranche hat in vielen Bereichen der Zahntechnik und -medizin Einzug gefunden und ist zum Teil fester Bestandteil unserer Branche. Die Industrie wird uns in der Zukunft in immer kürzer werdenden Abständen mit Materialien „verwöhnen“, die sich ausschließlich digital gestützt verarbeiten lassen. Es ist für uns unmöglich zu erahnen, in welchem Ausmaß und in welchen Bereichen wir Zahntechniker statt zum Wachsmesser immer öfter zur Maus greifen müssen, oder der Mediziner anstatt des Abformmaterials den Intraoralscanner einsetzen wird.

In Anbetracht der Fülle an verschiedenen Herstellern und Anbietern von Intraoralscannern sowie der Konstruktionssoftware wird es immer wichtiger, offen für alles zu sein. Es ist auch unerlässlich, dass die verschiedenen Systeme perfekt miteinander „kommunizieren“, denn es kann und soll nicht im Sinne des Erfinders sein, dass jedes Labor die Investition von mehreren zehntausenden Euro bewerkstelligt, um letztendlich als Lohnfertiger die Preise auf einen Tiefstand zu bringen. Man erinnere sich an die Preisentwicklung der Zirkonoxid-Gerüste. Im Jahr 2005 lag der Preis pro Einheit noch bei 150,- €, heute ist er auf unglaubliche 25,- € gesunken. Ähnliches gilt für die lasergesinterte Einheit. Die Dentalbranche scheint wohl die einzige Branche zu sein, bei der die Preise, trotz immer höher werdender Bankverbindlichkeiten, immer geringer werden. Das erzeugt Spannung! Bleiben wir investitionsfreudig und freuen uns auf die diesjährige IDS in Köln.

>> Das letzte Glied in der Kette des digitalen Designs

Im Mittelpunkt des neuen Zeitalters digitaler Technologien steht der 3D-Druck. Durch die Kombination von Intraoral-Scan, CAD/CAM und 3D-Druck können Dentallabore Kronen, Brücken, Modelle sowie eine Reihe von kieferorthopädischen Hilfsmitteln schnell und präzise fertigen. Die neu ge-

gründete Firma 3D medical print KG bietet seit Januar 2013 die gesamte Palette der dreidimensional gedruckten Dentalprodukte in Lohnfertigung an.

Wie kam es dazu? Meinem Drang folgend, mich immer weiterzubilden, mich über Neues zu informieren und immer auf dem neuesten Stand zu bleiben, stieg ich im Februar 2012 mit der Software Orthoanalyser in die Schientherapie ein und kreierte mit „InviClip“ meine eigene Marke. Bald wurde mir klar, dass für die Herstellung der Schienen, sowohl preislich als auch qualitativ, keine geeigneten Modelle erhältlich waren. Nachdem ich lange nach adäquaten Modellherstellern gesucht hatte, stieß ich im Frühjahr 2012 auf die neue Technik des 3D-Drucks, mit der man Modelle zu einem guten Preis und in einer hohen Qualität herstellen kann. Da es in Österreich bis dato noch keinen Dienstleister gab, der diese Form des 3D-Drucks anbot, entschied ich mich im Oktober 2012, die Firma 3D medical print KG zu gründen, um diese Lücke zu schließen.

Wir – die Gesellschafter der 3D medical print KG – entscheiden uns gegen andere rapid prototyping Verfahren für das 3D-Drucken, da bei diesem System aufgrund der Materialkosten auf so genannte Hohlkörpermodelle verzichtet werden kann. Vollkörpermodelle sind wesentlich besser zu verarbeiten, da sie sich zum Beispiel beim Tiefziehen nicht verformen. Zudem überzeugte uns die Auflösung von 600 dpi auf der y-Achse und eine unglaublich feine Schichtstärke von nur 16 µm. Nach ausgiebiger Recherche fanden wir in der Firma Objet/Stratasys den optimalen Partner für unser Unternehmen. Im Dezember 2012 wurde in Hagenberg im Mühlkreis das Druckermodell Eden 500V aufgestellt, das seit Januar 2013 in Betrieb ist. Die Firma Objet/Stratasys nimmt eine Vorreiterrolle im Bereich des 3D-Drucks ein und konnte uns mit ihrer jahrelangen Erfahrung überzeugen.



Abb. 1 Die 3D medical print KG druckt Ihnen Ihre Modelle



Abb. 2 und 3 Die gedruckten Modelle zeichnen ihre Präzision aus: 600 dpi auf der y-Achse und eine Schichtstärke von 16 µm

Objet/Stratasys hat es als erstes Unternehmen geschafft, Spritzvorgänge mit Photopolymer-Material erfolgreich durchzuführen. Als Objet Anfang des Jahres 2000 seine patentierte PolyJet-Technologie einführte, waren Unternehmen jeder Größe erstmals in der Lage, komplexe Modelle in fast allen Größen schnell und in hoher Qualität herzustellen.

Seither wurde der PolyJet-Prozess ständig weiterentwickelt; kleinere Maschinen, genauerer Modellbau und eine verbesserte Rentabilität wurden dadurch möglich. Durch die berührungslose Verwendung von Harz und das Entfernen von Trägermaterialien mit einem Wasserstrahl ist PolyJet die ideale dreidimensionale Drucktechnologie.

Das Unternehmen setzt weiterhin alles daran, seine Technologie weiter voranzutreiben, um den hochauflösenden dreidimensionalen Druck auf PolyJet-Basis für eine immer größere Klientel von Firmen und Fachleuten verfügbar zu machen.

>> Das PolyJet-Verfahren

Bei der patentierten PolyJet-Technologie von Objet werden modernste Photopolymer-Materialien in ultradünnen Schichten (16µm) so lange schichtweise auf eine Bauplattform gejetet, bis das Teil fertiggestellt ist. Die intuitive Objet Studio-Software verwaltet den Vorgang.

Jede Photopolymer-Schicht wird sofort nach dem Jetten mit UV-Licht ausgehärtet. So entstehen vollständig gehärtete Modelle, die ohne Nachhärten sofort verwendet werden können. Das gelartige Trägermaterial, das speziell für komplizierte Geometrien angelegt ist, wird mit einem Wasserstrahl entfernt.

>> Die Vorteile von PolyJet

Die marktführende Auflösung von 16 µm stellt sicher, dass die Teile und Modelle glatt, präzise und äußerst detailgetreu sind. Hochpräzises Jetting und die Eigenschaften des Baumaterials ermöglichen feine Details und dünne Wände (600 µm oder dünner, je nach Geometrie und Material). Ein PolyJet 3D-Drucker eignet sich für eine Büroumgebung, da sich das Harz berührungsfrei laden/entfernen lässt. Auch das Trägermaterial lässt sich einfach entfernen und die Düsenköpfe ohne weiteres auswechseln.

Der Hochgeschwindigkeits-Rasterbau auf der ganzen Breite ermöglicht eine schnelle Verarbeitung. Zudem können gleichzeitig mehrere Objekte aufgebaut werden. Eine nachgeschaltete Härtung fällt weg.

Das breite Spektrum an FullCure-Materialien ermöglicht das Herstellen von Teilen mit unterschiedlichen Geometrien, mechanischen Eigenschaften und Farben; für alle Modelltypen wird dasselbe Trägermaterial benutzt, was den Wechsel zwischen Materialien erleichtert und beschleunigt.

Über unser neu gegründetes Unternehmen 3D medical print KG können nun Zahntechniker, Zahnärzte und auch Chirurgen ihre benötigten Modelle, Bohrschablonen, Strukturen oder Modelle zur Operationsplanung online über unsere Webseite www.3dmedicalprint.com ordern. Damit für den Kunden dabei alles relativ einfach und überschaubar bleibt, haben wir ein ausgeklügeltes und leicht zu bedienendes Bestellsystem entwickelt, über das die Daten direkt auf unseren Server hochgeladen werden.

Beispiel 1: Kronen-Brückenmodell

Wenn Sie für Ihr Konstruktionssystem eine „digitale Abformung“ per E-Mail oder über Inbox erhalten, können Sie nun über Ihre Modelbuilder Software Ihre Modell-CAD-Daten selbst erstellen. Die Daten senden Sie an unsere Inbox, oder Sie laden die Konstruktionsdaten auf unserer Homepage mithilfe des Weborders hoch.

Wenn Sie keine CAD-Software besitzen, übernehmen wir gerne die Konstruktion des Modells und/oder des Gerüsts (Abb. 1 bis 3), das wir bei unserem Partnerlabor aus Zirkonoxid oder CoCr herstellen lassen.

Über unsere 3Shape Inbox ist es uns möglich, die Daten der gängigsten Intraoralscanner (3Shape Trios, cadent iTero, siro-na bluecam, COS 3M Espe „Lava“) zu erfassen.



Abb. 4 bis 6
Weitere Beispiele gedruckter Objekte für den Dentalbereich: Bohrschablonen und KFO-Modelle für die Aligner-Technik



Abb. 7 bis 10
Aber auch die anderen medizinischen Disziplinen profitieren von 3D-gedruckten Modellen und Strukturen. Sei es zur Diagnostik, Planung, Visualisierung oder Herstellung von Knochenersatzteilen

Beispiel 2: Bohrschablone für Guided surgery

Wenn Ihre Implantatplanungs-Software freie STL-Daten ausgibt, haben Sie die Möglichkeit, diese über unsere Homepage hochzuladen. Wir drucken Ihnen auf Basis dieser Daten die Bohrschablone, klicken die Titanhülsen ein und senden Ihnen die fertige Bohrschablone zurück (Abb. 4 und 5).

Beispiel 3: Orthomodell

Wenn Sie Ihre Set-up-Modelle mit einer Software konstruieren, die offene STL-Daten ausgibt (zum Beispiel 3Shape Orthoanalyzer), können Sie die Set-up-Modelle auf unserer Homepage hochladen. Wenn die Daten bis 15.00 Uhr bei uns eingehen, versenden wir Ihre Modelle in den nächsten ein bis zwei Werktagen (Abb. 6).

Beispiel 4: Operationsplanung

Es besteht auch die Möglichkeit, Ihre CT- oder DVT-Daten in ein STL-Format zu konvertieren und diese zu drucken. So entsteht ein dreidimensionales Modell, mit dem man große Operationen vorab planen und beispielsweise Hilfsteile aus Titan herstellen kann (Abb. 7 bis 10).

>> Die Materialien

Bei den von der Firma Objet zur Verfügung gestellten Materialien handelt es sich um hochwertige Kunststoffe. Die Bohrschablonen und Ohrpassteile werden aus dem bioverträglichen med610 Kunststoff gefertigt. Dieser Kunststoff ist sogar kalt sterilisierbar. Sicherheitsdatenblätter finden Sie als Download unter www.3dmedicalprint.com.



>> Fazit

3D-Drucken stellt eine interessante Möglichkeit dar, um auf Basis von STL-Daten dreidimensionale Strukturen anzufertigen. Wir bieten Ihnen hierfür unseren Lohnfertigungsservice, sodass Sie Modelle, Schablonen und vieles mehr herstellerunabhängig ordern können. □

Kontakt
 3D medical print KG
 Raiffeisenstraße 1 · A-4232 Hagenberg im Mühlkreis
 Fon +43 7236 20846
office@3dmedicalprint.com · www.3dmedicalprint.com



Der Anstoß zur perfekten Komposit-Restauration

ZA Ulf Krueger-Janson

Komposit 3D **Natürliche Farb- und Formgestaltung**



Einer der weltweit renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit-Chairside-Techniken präsentiert **die praxistaugliche Arbeitsanleitung** für perfekte Komposit-Restaurationen.

Unkomplizierter Schichtaufbau, Tipps für den Umgang mit Materialien und Gerätschaften sowie ausgesuchte Patientenfälle.

Ein Bestseller, der durch Didaktik, Gestaltung und brillante Bebilderung besticht.

Hardcover, 264 Seiten, rund **1.300 Abbildungen**
ISBN: 978-3-932599-28-6

Jetzt für 178,- Euro!

Bestellen unter www.teamwork-bookshop.de

oder Mail an service@teamwork-media.de, Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22

Zur Leseprobe:



Entspannt aufatmen – dank KaVo Extramatic und KaVo Smartair

DER GESUNDHEIT ZULIEBE

Die Labor-Absauganlagen von KaVo sind das Ergebnis aus über 20 Jahren Erfahrung bei Laborabsaugungen. Weil die Lunge durch Feinstaub besonders gefährdet ist, bietet KaVo mit seinen Einzelplatz- und Mehrplatzabsaugungsgeräten einen aktiven Gesundheitsschutz für jedes Labor.

Feinstaub ist der Anteil des gesamten einnehmbaren Staubes im Labor. Durch die Feinheit kann er mühelos bis in tiefste Luftwege gelangen und dort als Folge ständiger Gewebereaktion die gefürchtete Staublunge auslösen. Die durchschnittliche Staubbelastung pro Jahr und Zahntechniker beträgt etwa 12 Kilogramm (Abb. 1).

KaVo Extramatic: Die Mehrplatzabsaugung

Der wahre Nutzen einer perfekten Absauganlage zeigt sich erst in der Kombination von optimaler Absaugleistung und hoher Funktionalität. Eines der herausragenden Merkmale der bewährten KaVo Extramatic Mehrplatzabsaugung (Abb. 2) ist der Einsatz kollektorloser Motoren. Damit wird nicht nur eine deutlich längere Laufzeit erzielt, sondern auch ein ungestörter Dauerlauf beziehungsweise ein Schichtbetrieb ermöglicht.

Mit dem bewährten Absorba Langzeitfiltersystem und dem integrierten Sicherheitsfilter sorgt die Extramatic für maximalen Gesundheitsschutz. Kunststoffdämpfe können mit dem optional erhältlichen Aktivkohlefilter absorbiert werden. Dank der Einschaltautomatik läuft der Absaugmotor nur bei Bedarf und spart so im Gegensatz zu Zentralabsaugsystemen wertvolle Energie. Darüber hinaus spart das Selbstreinigungssystem Filter-, Wartungs- und Entsorgungskosten. Die Saug-

leistung kann für jede der drei Absaugstellen individuell programmiert werden und bietet so ein perfektes Saugmanagement. Praktisches Zubehör ermöglicht die Integration der KaVo Extramatic in jedes Laboreinrichtungs-Programm und in jeden Fremdarbeitsplatz.

>> KaVo Smartair: Die Einzelplatzabsaugung

Nach den Richtlinien der IFA geprüfte Filter zur Abscheidung von Feinstäuben und Aktivkohlefilter zur Geruchsreduzierung bieten hier aktiven Gesundheitsschutz. Das Gerät (Abb. 3) ist sehr leise dank automatischer Saugleistungsanpassung und Abschaltautomatik. Was den Einbau betrifft, gibt es hier flexible Lösungen (Mobil oder Tischeinbau), die Version „Filterschublade“ ist auch für den Einbau in Fremdtische geeignet. KaVo Smartair hat eine kontinuierlich hohe Saugleistung, eine längere Nutzungsdauer der Filterbeutel und schaltet automatisch ab bei vollem Filter.

>> Endlich entspannt aufatmen!

Für alle unsere Laborabsaugungen bietet KaVo ab dem dritten Quartal 2013 Filter der Filterklasse H an. Diese sind aktuell beim TÜV zur Zertifizierung angemeldet und erfüllen die gesetzlichen Anforderungen der Arbeitsinspektion. □



Feinstaub – die unsichtbare Gefahr für die Gesundheit



Die KaVo Extramatic Mehrplatzabsaugung mit deutlich längerer Laufzeit



KaVo Smartair: Die Einzelplatzabsaugung – besonders leise

Zirkonzahn

Offener Scanner S600 Arti

Der vollautomatische, optische Zirkonzahn Streifenlicht-Scanner S600 ARTI ist mit 2 hochauflösenden Kameras, Zahnriemenlosen Präzisionsgetriebe sowie 360° Dreh- und 100° Schwenkachse ausgestattet, die das digitale Erfassen nahezu jeder Objektstelle mit einer Genauigkeit von ca. 7 Micron ermöglichen. Die überdimensionale Messfeldgröße von 95 x 75 x 100 mm sticht hervor und lässt auch komplette Zahnkranz- und Artikulator-Scans zu. Zum Scanner werden entsprechende Split-Cast-Systeme sowie universale Modellhalterungen angeboten. Im Anschluss an den Scan-Prozess können offene STL-Daten generiert werden. Diese Daten können mit allen unseren Fräsgeräten gefräst werden. Alternativ können die Daten mit offenen Frässystemen anderer Anbieter oder in einem Fräszentrum verarbeitet werden. Der Scanner eignet sich auch für kieferchirurgische Anwendungszwecke. Weitere Informationen finden Sie unter www.zirkonzahn.com. □



Produkt

Offener Scanner S600 Arti
Indikation
Offener Scanner, geeignet auch für die Kieferchirurgie

Vertrieb

Zirkonzahn GmbH/Srl
An der Ahr 7
I-39030 Gais – Südtirol
Fon +39 0474 066660
Fax +39 0474 066661
info@zirkonzahn.com
www.zirkonzahn.com

Dentaurum Implants

AngleFix Konzept

Das tioLogic Implantatsystem erfährt mit dem AngleFix Konzept eine weitere Indikationsergänzung – die Sofortversorgung von zahnlosen Patienten mit verschraubten Brücken oder Stegen im Ober- und Unterkiefer. Es besteht aus verschiedenen, exakt aufeinander abgestimmten Prothetikkomponenten, die es ermöglichen, die tioLogic Implantate anguliert zu inserieren, um Augmentationen im Seitenzahnbereich zu vermeiden und anatomisch kritische Bereiche zu schonen. Hierdurch wird die prothetische Auflagefläche weiter nach distal verlagert, die Prothese zusätzlich gestützt und der ortsständige Knochen bestmöglich genutzt. Die AngleFix Aufbauten werden für die Implantatlinien S, M und L in gerade (0°) (Abb. 1) und in den Angulationen 18° (Abb. 2) sowie 32° (Abb. 3) angeboten. Die angulierten Aufbauten lassen sich durch den integrierten PentaStop eindeutig positionieren. Die Gestaltung der Aufbauten erlauben Abweichungen der Implantatachsen zueinander, von bis zu 44°. Für die weiterführende prothetische Versorgung stehen Verschlusschrauben, Abformpfosten, Laboranaloge sowie Kunststoff- und Titankappen zur Verfügung. □



Produkt

AngleFix Konzept
Indikation
Implantatprothetik

Vertrieb

Dentaurum GmbH & Co. KG
Turnstr. 31 · D-75228 Ispringen
Fon +49-7231-803-0
Fax +49-7231-803-295
info@dentaurum.de
www.dentaurum-implants.de

Candulor

Clinical Instrument Set



Das Clinical Instrument Set von Candulor wurde speziell für Zahnärzte, Zahntechniker und Studenten zusammengestellt und dient dem Zweck, die für die Anfertigung von Totalprothesen notwendigen Informationen zu erheben. So erleichtert der im Set enthaltene ToothScout die Auswahl der patientengerechten Prothesenzähne.

Des Weiteren sind darin das CRS Set 10 zur Pfeilwinkel-Registrierung nach McGrane, ein Bissgabel Set, eine Schieblehre, ein Papillameter sowie ein Rim Former enthalten. So wird Anwendern unter anderem die korrekte Positionierung der Zähne, das parallele Ausformen der Wachswälle und Festlegen der Okklusionsebene erleichtert. Zusätzliche Unterstützung liefert ein detailliertes Verarbeitungsvideo, das die Pfeilwinkel-Registrierung nach McGrane beschreibt. □

Produkt

Clinical Instrument Set
Indikation
Hilfssset zur Planung und Herstellung von prothetischen Versorgungen

Vertrieb

Wieladent Handelsges. m.b.H.
Fon +43 7672 9390-1
Fax +43 7672 9390-3
office@wieladent.at
www.wieladent.at

Implantatlinie weiterentwickelt – systemübergreifende Kompatibilität aller Komponenten

RAFFINIERT EINFACH: 3DLIBERTY BY THOMMEN

Durchdachte Innovation ist das Kennzeichen der Thommen Produktentwicklung. Im Dialog mit führenden Klinikern wurde nun das gesamte Implantatportfolio auf das Wesentliche reduziert – mit der Einführung von neuen Halsdesigns. Auf der Basis des Bewährten eröffnen sich nun weitere Behandlungsoptionen.

„Jetzt können wir das optimale Implantat für jede Indikation anbieten...“ meint der CTO, *Dr. Daniel Snétivy* augenzwinkernd und ist stolz auf das Ergebnis des jahrelangen Entwicklungsprozesses. Ganz nach Thommen Manier hat man den Klinikern bei der Weiterentwicklung des Implantatportfolios gut zugehört und sich intensive Gedanken gemacht, wie man ihre Anforderungen kompromisslos umsetzen kann. Herausgekommen ist dabei „mehr durch weniger“, eine raffiniert einfache Lösung.

>> Produktentwicklung mit Fokus auf Ergonomie und Einfachheit

Grundlage der Entwicklung bei Thommen Medical ist das zu respektieren, was sich bewährt hat und die Einfachheit des Implantatsystems weiter bestärken. An der einzigartigen Implantat-Abutmentverbindung wurde daher nichts geändert, denn egal welche Implantatlinie dem Behandler in der entsprechenden klinischen Situation am geeignetsten erscheint, die Implantatverbindung sichert die durchgängige Kompatibilität zwischen allen Implantatlinien und Prothetikkomponenten.



Das parallelwandige Element Implantat (li.), das konisch-zylindrische Contact Implantat (re.)



Für jede Indikation das optimale Implantat – das Ergebnis eines jahrelangen Entwicklungsprozesses

>> Ein Implantatsystem mit systemübergreifender Kompatibilität aller Komponenten

Auch andere wichtige Eigenschaften sind mit der Thommen Implantat-Abutmentverbindung assoziiert:

- Mechanische Stabilität und bestmögliche Abdichtung
- Geringe prothetische Bauhöhe und schmaler Schraubkanal
- Geringes Risiko für Schraubenlockerungen

Alle diese Eigenschaften bleiben zur Freude von Zahnarzt und Zahntechniker erhalten. Alle Implantate sind mit selbstschneidendem Gewinde ausgestattet und erreichen dadurch eine ausgezeichnete Primärstabilität. Direkt am Behandlungsstuhl entsteht durch Konditionierung mit Apliquiq die superhydrophile Implantatoberfläche Inicell, welche noch mehr Sicherheit in der frühen Einheilphase gibt.

>> Zwei Implantatlinien für alle klinischen Eventualitäten

Mit dem parallelwandigen Element Implantat kann der Zahnarzt alle Standardsituationen lösen. Das konisch-zylindrische Contact Implantat ist vor allem für den Einsatz in Extraktionsalveolen entwickelt worden. Aber auch in der klinischen Situation, wo ein enges apikales Platzangebot normalerweise



Implantat-Abutmentverbindung mit geringer prothetischer Bauhöhe und schmalen Schraubenkanal



Besonders im Frontzahnbereich kann sowohl mit Implantaten der Linie Element als auch Contact eine ausgezeichnete Ästhetik erreicht werden

keinen größeren Plattformdurchmesser zulassen würde, hilft das Contact ein natürliches Austrittsprofil zu gestalten. Trotz des unterschiedlichen Implantatdesigns folgt die Implantatbettbereitung dem gleichen chirurgischen Vorgehen: Wenige exakt aufeinander abgestimmte Bohrschritte können mit Hilfe eines einzigem funktionalen Chirurgiesets einfach durchgeführt werden. Für das ergonomische Instrumentendesign ist Thommen schon mehrfach ausgezeichnet worden.

>> Drei Halshöhen für optimales Weichgewebsmanagement

Der maschinerte Hals ist ein Kernelement aller Thommen Implantate. Er hat sich seit über 25 Jahren bewährt: Er hilft die biologische Breite zu respektieren und sorgt für stabiles Hart- und Weichgewebe um die Implantate, welches die Voraussetzung für vorhersagbare und dauerhafte, natürlich schöne Ergebnisse ist.

>> Was ist also neu?

Die klinische Situation erfordert oftmals eine kreisförmige Implantatschulter. Liegt die Schulter auf Knochenniveau,

kann insbesondere bei dünnem Gingivabiotyp das Emergenzprofil harmonischer ausgeformt werden. Thommen bietet mit der Halshöhe MC (minimized collar) ein Implantat an, der, obwohl auf Knochenniveau gesetzt dennoch nicht auf die Vorteile des maschinerten Halses verzichtet. Mit einer Halslänge von 0,5 mm kann besonders im Frontzahnbereich sowohl mit Implantaten der Linie Element als auch Contact eine ausgezeichnete Ästhetik erreicht werden.

Für die Element Implantatlinie ist ein long collar (LC) Implantat neu entwickelt worden. LC-Implantate eignen sich ideal für den transgingivalen Einsatz bei Versorgung mit Hybridprothetik. Besonders im unbezahnten Kiefer erfordert ein ungleichmässiger Knochen- und Gingivaverlauf oftmals eine längere Halshöhe, mit der vertikale Differenzen im Kieferverlauf ausgeglichen werden können. Maximaler Abstand der Implantatschulter zum Knochen von 2,5 mm, schafft Sicherheit und Flexibilität in der Behandlung.

Unverändert bestehen bleiben, weil verlässlich und erprobt, die Implantate mit regular collar (RC). Mit RC-Implantaten können dauerhaft ästhetische Resultate erzielt werden. Mit dieser Optimierung des Produktportfolios bietet Thommen dem Kliniker nun die Freiheit, aus einem einzigen System das optimale Implantat für jede Indikation zu wählen! □



Der Vorteil liegt auf der Hand

Zahnchirurgische Schablonen oder Modelle aus dem **3D Drucker!**
Hohe Details garantieren Passgenauigkeit von Alignern zum vernünftigen Preis!



Die neue Innovationsstufe eines großartigen Konzeptes

NFC+ DIE NEUE ZAHNLINIE

Die Entwicklung der Zahnmedizin verlangt von den Herstellern eine hohe Innovationsbereitschaft. Die Herausforderung liegt in der Entwicklung immer neuer Materialien und Produkte. Das Candulor Kunst-ZahnWerk aus der Schweiz präsentiert die neue Zahnlinie NFC+. Die Idee dahinter: ein geniales Produkt noch ein bisschen besser zu machen.

NFC steht für Nano filled Composite, eine neue Materialformel unterscheidet nun die „Plus-Variante“ von allem bisher Bekanntem. Durch ein spezielles Herstellungsverfahren konnten die unterschiedlich großen Füller, welche sich vom Nanobis in den Mikrometerbereich erstrecken, homogen verteilt werden. Das neue Material NFC+ besticht durch seine hervorragende Abrasionsresistenz, welche deutlich über allen bisher verwendeten Zahnmaterialien liegt.

>> Höchste Ästhetik im Fokus bei den Frontzahnformen

Die Natur diente als Vorbild für den Physiostar NFC+. „Mit dem NFC+ ist es gelungen, künstliche Frontzähne zu entwickeln, die im Mund nicht als solche zu erkennen sind“, sagt *Ztm. Jan Langer*. In vier Gruppen sind die Oberkiefer-Frontzähne gegliedert. Der Zahntechniker kann wählen zwischen Grazil, Universell, Markant und Individuell. Insgesamt stehen 15 unterschiedliche Formen zur Verfügung. Bei den Frontzahnformen für den Unterkiefer wurde besonderer Wert auf natürliche Morphologie gelegt.

>> Freie Wahl des Okklusionskonzeptes

Ob Sie die physiologische Aufstellung bevorzugen oder die Aufstellung nach *Prof. Dr. Gerber* anwenden, für beide Philosophien stehen NFC+Zähne zur Verfügung. Die Serie Bonartic II NFC+ ist für die Zahn-zu-zwei-Zahn-Beziehung konzipiert. Die Okklusionsmorphologie der unteren Seitenzähne ist gelenkbahnbezogen, sodass die Höckerneigung in Protrusion 30° und in der Laterotrusion 20° misst. Die Neigung lässt sich mit dem Bonartic II NFC+ individuell und zuverlässig gestalten. Die pyramidenförmigen Höcker sind reihenförmig ineinander verlagert und ermöglichen damit eine optimale Schneide- und Quetschwirkung. Der Condyloform II NFC+ bietet eine anatomisch optimale Okklusionsgestaltung mit altersgerecht-morphologischen und natürlichen Kauflächen. Das seit Jahrzehnten bewährte Mörser-Pistill-Prinzip nach *Prof. Dr. Gerber* wurde in die Kauflächen integriert. Dies bewirkt eine autonome Kaustabilität, da der palatinale Höcker der Oberkiefer-Zähne in die gegenüberliegende zentrale Fossa des Unterkiefer-Zahnes greift.

Prof. Dr. Gerber stellte den funktionalen Zusammenhang zwischen Kiefergelenkformen und den Zahnformen fest und ent-



Candulor®, Ztm. Tanja Suppliger

Die Natur diente als Vorbild des NFC+

wickelte dabei den Condyloform-Zahn. Das ist nun schon mehr als 50 Jahre her. „Bis heute hat sich sein Konzept in der Klinik bestens bewährt“, erklärt *Prof. Dr. med. dent. Sandro Palla*, Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich. Er ergänzt: „Eine Neugestaltung war unentbehrlich. Dabei war es für mich wichtig, den Zahn unter Beibehaltung der ursprünglichen Konstruktionsprinzipien funktionell und kosmetisch zu verbessern“. In der Praxis erleichtern zwei Farbschlüssel die Auswahl. Die Farbmusterzähne sind aus Originalmaterial der NFC+ Zähne hergestellt. Wählen Sie zwischen 16 A-D Farben (inkl. 2 Bleachfarben) und 12 Candulor Farben. Beide Farbschlüssel NFC+ Composite dienen zur Farbbestimmung der PhysioStar NFC+ Frontzähne, Condyloform II NFC+ Seitenzähne und Bonartic II NFC+ Seitenzähne.

>> Auswahl der Frontzähne auf virtuellem Wege

Für Freunde von iPhone, iPad und Co. hat sich Candulor etwas Besonderes einfallen lassen. Den Tooth-Scout, ein Hilfsmittel für Zahnärzte und Zahntechniker. Das Programm unterstützt sie bei der Auswahl der Zähne für einen schönen, natürlich wirkenden und vor allem typgerechten Zahnersatz.

Der Tooth-Scout enthält alle Candulor-Zahnformen, zeigt die Zähne formgerecht aufgestellt – mit Zahnfleisch. Mit dem Tooth-Scout können Fotos des Patienten erstellt werden und auch diese gemeinsam mit der Zahnauswahl weitergeleitet werden, auch der Bestellvorgang der Zähne wird auf Wunsch generiert. Der Tooth-Scout ist ein zeitgemäßes Tool – und im App-Store kostenlos erhältlich. □

Wiederentdeckt: die minimalinvasive Klebebrücke in Zeiten von Vollkeramik und Zirkonoxid

GEKLEBT, NICHT GESCHRAUBT!

Ein Beitrag von Raymond Salathé, Liestal/Schweiz

Was tun, wenn im Frontzahnbereich eine Lücke geschlossen werden muss, für den Patienten jedoch aus persönlichen Gründen eine Implantatversorgung nicht in Frage kommt und der Zahnarzt die gesunden Nachbarzähne nicht beschleifen möchte? Der Zahntechniker Raymond Salathé beschreibt in diesem Beitrag, wie er die alte Technik der Klebebrücke durch die Verwendung von CAD/CAM, Zirkonoxid und einem adäquaten Verblendkeramiksystem in die Gegenwart katapultiert.

Die derzeit leistungsfähigste Oxidkeramik für Anwendungen in der prothetisch restaurativen Zahnheilkunde ist das Yttriumteilstabilisierte Zirkonoxid (Y-TZP). Als Gerüstwerkstoff bietet es gegenüber anderen Materialien, wie zum Beispiel Metall-Legierungen, zahlreiche Vorteile. Dies sind – um nur einige zu nennen – ausgezeichnete mechanische Eigenschaften, eine helle und zahnähnliche Materialfarbe und eine natürlich wirkende Transluzenz. In Kombination mit einer geeigneten Verblendkeramik, wie beispielsweise Vita VM 9, erhält der Zahntechniker mit Y-TZP faszinierende Möglichkeiten, um stabile vollkeramische Restaurationen von höchster Ästhetik herzustellen. Im vorliegenden Bericht wird der Fall einer Klebe- oder Maryland-Brücke mit einem Gerüst aus Y-TZP vorgestellt. Somit werden sowohl alle technischen wie auch ästhetischen Vorteile des oxidkeramischen Gerüstmaterials für eine relativ alte Versorgungsform genutzt.



Abb. 1 Die Situation nach dem Abheilen der Extraktionsalveole. Da sich der Patient gegen ein Implantat aussprach und der Behandler die gesunden Nachbarzähne nicht für eine Brückenversorgung beschleifen wollte, stellte sich die Frage: Was tun?

>> Indikation

Bei einem 48-jährigen Patienten musste der Zahn 12 extrahiert werden. Nachdem die Extraktionswunde verheilt war, stellte sich der Patient erneut in der Praxis vor (Abb. 1). Der Zahnarzt und der Zahntechniker suchten die bestmögliche prothetische Lösung für den Lückenschluss. Als erschwerende Entscheidungskriterien kamen hinzu, dass für den Patienten aus persönlichen Gründen ein Implantat nicht in Frage kam und der Zahnarzt die gesunden Nachbarzähne nicht zur Aufnahme einer Brücke beschleifen wollte. Da palatinal genug Platz zur Verfügung stand und auch die Okklusion ausreichend vertikalen Raum ließ, entschied man sich in diesem Fall alternativ für eine Klebebrücke. Nach der minimalen Präparation der palatinalen Oberflächen der Zähne 11 und 13 wurde abgeformt.

>> Die Farbauswahl

Die Zahnfarbbestimmung erfolgte im Vita System 3D-Master. Schnell und sicher konnten mit dem Vita Linearguide (Abb. 2) die Helligkeit und das Chroma festgelegt werden. Zusätzlich wurden von der Farbauswahl digitale Fotos angefertigt. Damit dokumentierten wir die Ausgangssituation sowie das Ergebnis der Farbbestimmung mit dem ausgewählten Farbmuster als Referenz für die Rekonstruktion (Abb. 3).

>> Die Herstellung im Labor

Nachdem ich das Meistermodell angefertigt hatte, scannte ich dieses im Labor, definierte in der CAD/CAM-Software die Präparationsgrenzen und konstruierte mit dem inLab-System von Sirona eine herkömmliche Brücke. Die Präparationsgrenzen legte ich dazu einfach nach palatinal. Das Gerüst wurde aus einem Vita In-Ceram YZ Block heraus geschliffen und anschließend mit Vita In-Ceram YZ Coloring Liquid eingefärbt. Nach der Dichtsinterung passte ich das Gerüst auf das Meis-



Abb. 2 Die Farbnahme mit den Farbmusterzähnen des Vita Linearguides wurde mit einer digitalen Spiegelreflexkamera dokumentiert. Die Fotos mit den adäquaten Farbmusterzähnen helfen bei der Rekonstruktion



Abb. 3 Farbnahme mithilfe des Vita Linearguide 3D-Master. Dieses kompakt aufgebaute System ermöglicht die Farbbestimmung über die Helligkeit und Sättigung



Abb. 4 Das Gerüst wurde mit einem CAD/CAM-System designed und aus Zirkonoxid geschliffen. Dabei wurden die Präparationsgrenzen nicht wie bei einem Stumpf zirkulär verlaufend, sondern auf den Palatinalflächen angelegt



Abb. 5 Von labial wird ersichtlich, dass für die gerüstunterstützende keramische Verblendung ausreichend Platz zur Verfügung steht



Abb. 6 Um eventuell freiliegende Zirkonoxid-Anteile zu versiegeln und das Klebeinterface anätzen zu können, wurde mit der Vita Spray-On Sprühpistole Chroma Plus Masse aufgebracht

termodell auf (Abb. 4 und Abb. 5). Vorhandene Kontakte zu den Antagonisten wurden beseitigt.

Vor dem keramischen Verblenden sprühte ich zur Unterstützung und Intensivierung der Grundfarbe mit dem Vita Spray-on System eine dünne Schicht Chroma Plus auf das Gerüst (Abb. 6), die bei 980 °C gebrannt wurde (Abb. 7 und 8). Diese dünne keramische Farbschicht dient gleichzeitig der Versiegelung der Zirkonoxid-Oberfläche an unverblendeten Stellen. Die Passung wird dadurch nur unwesentlich beeinträchtigt. Zusätzlich stellt diese

hauchdünne Keramiksicht auf den dem Zahn zugewandten Flächen sicher, dass diese zur adhäsiven Befestigung geätzt werden können, da Zirkonoxid nicht geätzt werden kann. Anschließend verblendete ich das Zwischenglied mit Vita VM 9 (Abb. 9). Für die Schichtung griff ich auf Base Dentine, Transpa Dentine und Schmelzmassen zurück. In die Schneide legte ich ein wenig Effect Enamel EE7 (orange transluzent) ein. Nach der adhäsiven Befestigung überzeugte die Brücke den Patienten und Behandler mit ihrem natürlichen Aussehen. Sie



Abb. 7 Das Maryland-Brückengerüst nach dem Chroma Plus Brand auf dem Brenngutträger



Abb. 8 Die Vita Vacumat Öfen der neuesten Generation erlauben ein flexibles Arbeiten



Abb. 9 Das Maryland-Brückengerüst wird mit der Zirkonoxid-Verblendkeramik Vita VM 9 verblendet



Abb. 10 Das Endergebnis wirkt natürlich und schließt die Lücke harmonisch. Aus Sicht des Zahntechnikers hätte das Chroma zervikal noch etwas korrigiert werden sollen, was jedoch der Patient nicht so sah

fiel nicht als Zahnersatz auf. Aus meiner Sicht hätte das Ergebnis im Halsbereich noch mit etwas Gelb optimiert werden können. Diese farbliche Anpassung hielten jedoch weder der Patient noch der Zahnarzt für erforderlich.

>> Schlussfolgerung

In Fällen, in denen ein Einzelzahnimplantat oder die Präparation gesunder Zähne nicht gewünscht sind, ist der Ersatz

eines einzelnen Frontzahns mit einer Klebe- oder Maryland-Brücke bei entsprechender Indikation ästhetisch ansprechend lösbar. Der Einsatz von Yttrium-teilstabilisiertem Zirkonoxid als Gerüstmaterial verbessert die ästhetischen Möglichkeiten deutlich. Mit seiner hohen Stabilität und zahnähnlichen Grundfarbe in Kombination mit einer vielseitigen Verblendkeramik wie der Vita VM 9, ist aus meiner Sicht der Rückgriff auf Metallgerüste in Zukunft nicht mehr erforderlich. □

Produktliste

Indikation	Name	Hersteller/ Vertrieb
Adhäsiv, Befestigung	Panavia F2.0	Kuraray
Airbrush-System	Vita Spray-On System	Vita Zahnfabrik
Färbelösung, Zirkonoxid	Vita In-Ceram YZ Coloring	Vita Zahnfabrik
Farbnahmesystem	Vita Linearguide 3D-Master	Vita Zahnfabrik
CAD/CAM-System	inLab	Sirona
Keramikofen	Vita Vacumat 6000 M	Vita Zahnfabrik
Sinterofen	Vita Zyrcomat 6000 MS	Vita Zahnfabrik
Verblendkeramik	Vita VM 9	Vita Zahnfabrik
Zirkonoxid	Vita In-Ceram YZ Block	Vita Zahnfabrik

Zur Person

Raymond Salathé, geboren und aufgewachsen in Basel, Schweiz, absolvierte dort auch seine Zahntechnikerlehre. Diese schloss er 1988 mit der Erlangung des Eidgenössischen Fähigkeitsausweises erfolgreich ab. In den darauf folgenden Jahren konnte er sich in verschiedenen Laboratorien in Basel auf das Gebiet der Verblendkeramik spezialisieren. Seit 2003 ist er im Dentallabor Cera-Tech in Liestal für die Bereiche Keramik und CAD/CAM zuständig. Raymond Salathé hat in den vergangenen Jahren diverse Erfahrungsberichte für die Vita Zahnfabrik publiziert.

Kontaktadresse

Raymond Salathé • Cera-Tech AG • Poststrasse 13 • 4410 Liestal/Schweiz • Fon +41 61 921-0844 • Fax + 41 61 921-0953
www.cera-tech.com • ray.salathe@gmx.net



Volumenstabilität des Alveolarfortsatzes mit Sombrero-Technik

STABIL DANK SCHIRM UND KEGEL

Ein Beitrag von Dr. Uta Steubesand und Dr. Thea Lingohr, Köln/Deutschland

Der steigende ästhetische Anspruch der Patienten gilt nicht nur dem weißen Bereich, der Form und der Farbe der Zähne, sondern schließt auch den roten Bereich mit ein. Somit stehen auch Charakteristik, Volumen- und Ausdehnungssymmetrie sowie Haptik im Fokus. Und damit wird auch der Erhalt eines entsprechenden „emergence profile“ immer wichtiger. Bereits seit Mitte der 80-iger Jahre wird in der Parodontologie erfolgreich der Wiederaufbau von Stützgewebe mit der Technik der gesteuerten Geweberegeneration durchgeführt. Heute wendet man diese Technik bei der Implantologie und der konventionellen prothetisch/ästhetischen Brückenversorgung an, um vertikale und horizontale Dimensionen des Alveolarfortsatzes nach einer Zahnextraktion zu nutzen. Diese Technik repariert einerseits und löst zudem Regenerationsprozesse aus.

Indizes: Kollagenkegel, Knochenheilung, Ridge Preservation, Socket Preservation Punch Technik, Wundversorgungsmaterial

>> Einleitung

Nach einer Zahnextraktion unterliegt der Alveolarfortsatz einem physiologischen Remodellationsprozess. Dieser scheint lokal sehr unterschiedlich zu verlaufen [1] und zusätzlich von der Defektgröße und Zusammensetzung des Knochens abhängig zu sein [2,3]. Bei sehr großen Defekten kann das Blutkoagulum zudem nicht ausreichend stabilisiert und in der Folge organisiert werden, sodass eine knöcherne Regeneration häufig nur unvollständig stattfindet.

Im Oberkiefer verlaufen die resorptiven Veränderungen im Bereich des bukkalen Anteils der knöchernen Alveole ausgeprägter als im lingualen Anteil [4,5]. Hierdurch kommt es zu einer Verschiebung des zentralen Alveolarfortsatzes in oraler Richtung [5]. Diese Phänomene treten insbesondere während der ersten drei Monate nach Zahnextraktion auf [6,1]. Die apiko-koronale und bukko-linguale Veränderung des Alveolarfortsatzes wurde in vielen präklinischen und klinischen Untersuchungen bestimmt [4,7,8,9,1].

In den klinischen Untersuchungen wurde gezeigt, dass eine horizontale Atrophie innerhalb von vier bis 12 Monaten nach Zahnextraktion um zirka 50% (3,1 bis 5,9 mm) der initialen Breite des Alveolarkammes stattfindet [7,8,9,1]. Die vertikale Atrophie betrug in diesem Beobachtungszeitraum zwischen 0,7 und 1,5 mm [7,8,1]. Zudem scheint die Atrophie in apiko-koronaler Richtung nach multiplen Zahnextraktionen stärker

ausgeprägt zu verlaufen [6]. In der Implantologie stellt zusätzlich die richtige Positionierung eines Implantats eine wichtige Voraussetzung für die langzeitstabile Aufrechterhaltung von Ästhetik und Funktion dar. Setzt man das Implantat zu weit vestibulär, begünstigt das aufgrund der nur dünnen bukkalen Knochenlamelle, Rezessionen an der bukkalen Schleimhaut oder ein transmukosales Durchscheinen des Titankörpers. Eine zu weit orale Position kann die prothetische Versorgung erschweren. Die mesiale und distale Knochenhöhe am Implantat entscheidet über den Erfolg oder Misserfolg der Rot-Weiss-Ästhetik [10]. Diese und andere Faktoren zeigen, wie wichtig ein ausreichendes Hartgewebelager bei Implantatbehandlungen ist. Sie führten zu der Überlegung, gerade bei implantologischen Rehabilitationsansätzen einer regelhaft stattfindenden Resorption bereits zum Zeitpunkt der Zahnextraktion prophylaktisch entgegenzuwirken.

Kollagene sind wichtige Bestandteile aller Binde- und Stützgewebe im gesamten Organismus. Sie sind optimaler Träger für Zell- und Gewebekulturen, da sie das natürliche Wachstums substrat für viele Gewebe darstellen. Fiorellini konnte zeigen, dass die Qualität des Implantatbettes nach der Applikation von Kollagenmaterialien deutlich besser war und das Risiko der Periimplantitis gesenkt wurde [11].

Im Bereich des Tissue Engineering erwiesen sich die Kollagen-Produkte als ideale Matrix für das Wachstum und die Ver-

mehrung schwer zu kultivierender Zellen. So hat die Medizin in den vergangenen Jahren einen Weg gefunden, um außerhalb des Organismus Zellen und Gewebe zu kultivieren und Defekte erfolgreich zu therapieren [12,13].

Ein gewisser Nachteil nativer Kollagene ist ihre geringe mechanische Stabilität aufgrund der Biodegradation über gewebespezifische Proteasen und Kollagenasen [14]. Bei der dentalen Anwendung ist zu beachten, dass zudem verschiedene parodontopathogene Mikroorganismen zur Kollagenproduktion befähigt sind [15]. Als Folge werden zur Mundhöhle exponierte Kollagene besonders schnell degradiert.

Die Anwendung von Kollagenen bei der Extraktionswundversorgung kann eine Unterstützung der Wundheilung im Bereich des Weichgeweberschlusses darstellen. Nach Applikation ist der Knochendefekt bis zur vollständigen Epithelisation auch im Falle von Nahtdehiszenzen geschützt. Abhängig von der vorliegenden Mikroflora wird diese Schutzfunktion jedoch durch die bakterielle Enzymaktivität verkürzt. Um diesen Effekt zu minimieren, wurde in den Kollagenkegel eine Membran integriert, die eine schützende Deckelfunktion übernimmt.

In den vorliegenden beiden Fällen (Abb. 1 bis 28) soll die Weichgewebs- und Knochenwundheilung nach Extraktionswundversorgung mit nativen membrandotierten Kollagenkegeln, unter besonderer Berücksichtigung der komplikationslosen Einheilung und Volumenstabilität des Alveolarfortsatzes, beurteilt werden.

>> Material und Methode

Als unmittelbare Extraktionswundeinlage kommt der Sombrero Dentalkegel zur Anwendung. Es handelt sich hierbei um ein lokales Hämostyptikum zur Blutstillung nach Zahnextraktion oder Abdeckung operativer Gewebedefekte, mit einer aufgeschweißten Membran zur gesteuerten Knochenregeneration (GBR). Der Parasorb Sombrero gleicht dem Parasorb Dentalkegel, wobei der Anteil der equinen Kollagenfibrillen von 22,4 mg auf 32,2 mg erhöht ist. Die Membran entspricht der Resodont, eine equine, nicht chemisch quervernetzte Kollagenmembran, sodass der Sombrero im Gewebe vollständig resorbiert und hämostyptische Wirkung aufweist. Die Blutstillung erfolgt auf physikalischem Weg. Der Kontakt von Kollagen mit Blut führt zu einer Thrombozytenaggregation. Sie scheiden sich in großer Anzahl am Kollagengerüst ab, zerfallen und setzen Gerinnungsfaktoren frei, die zusammen mit Plasmafaktoren die Fibrinbildung ermöglichen. Das Kollagengerüst sorgt für die zusätzliche Verstärkung des Koagulums. Der Kegel dient somit der gesteuerten Knochenregeneration und unterstützt die Regeneration des parodontalen Gewebes. Die Kollagenmembran ist in ihrer Struktur stabil und behält diese auch im feuchten Zustand. Durch die Barrierefunktion der Membran wird das Einwachsen des Bindegewebes in die Alveole verhindert und das Wachstum von Osteoblasten Zellen in der Alveole begünstigt. So entsteht ein

ungestörter Regenerationsraum mit einer definierten Regenerationsmatrix, die eine Atrophie des Alveolarkammes vermindert [16]. Die Resorptionszeit des Kegels beträgt zwischen zwei und fünf Wochen. Nach zirka vier bis sechs Monaten ist das Material zufriedenstellend besiedelt und ein gutes Implantatlager geschaffen.

Parasorb Dentalkegel hat folgende medizinische Indikationen [16]:

- Stabilisierung des Blutkoagels im Alveolarfach
- verhindert das Durchwachsen mit Bindegewebe
- begünstigt die Anhaftung von Zellen
- angiokonduktiv – schnelle Revaskularisierung der empfindlichen vestibulären Knochenlamelle
- osseokonduktiv – fördert die vollständige knöcherne Ausheilung des Alveolarfachs
- fördert die Wundheilung
- rasche Integration in das umliegende Gewebe
- Blutstillung

Die medizinischen Anwendungsgebiete von Resodont sind [17]:

- Abdeckung und Sicherung von Augmentationsmaterial im Bereich der gesteuerten Geweberegeneration (GTR) beziehungsweise der gesteuerten Knochenregeneration (GBR)
- Abdeckung der fazialen Kieferhöhlenwand und kleiner Perforationen der Kieferhöhlenschleimhaut bei Sinusliftoperationen
- Schutz der Schneiderschen Membran
- Barriermembran zur Abdeckung von Alveolen nach knochenaugmentativen Operationen
- Abdeckung von Implantaten und seitlichen Kieferaugmentaten

>> Klinische Fallstudie

Bei der laufenden halbzeitklinischen Fallstudie wurden 23 Männer und 18 Frauen mit einem Durchschnittsalter von 38,25 Jahren mit dem Parasorb Sombrero behandelt. Nach eingehender klinischer und radiologischer Untersuchung wurde der betroffene Zahn in Lokalanästhesie extrahiert. Es erscheint offensichtlich, dass bereits das chirurgische Vorgehen bei der Extraktion einen wesentlichen Einfluss auf den zu erwartenden Hartschubstanzverlust nach Zahntfernung unterhält. Dabei ist ein atraumatisches Vorgehen, vor allem im Hinblick auf die bukkale Lamelle, unabdingbar. Spezielle Extraktionssysteme, wie unterschiedlich geformten Periotome, Hebel und Spezialzangen erleichtern dabei das chirurgische Vorgehen ungemein. Dabei sind eine großzügige Aufklappung oder eine Osteotomie von bukkal zu vermeiden, da gerade hier der Alveolarkamm die höchste Resorptionstendenz zeigt [4]. Nach Excochleation wurde die Alveole mit 10 ml CHX-Lsg (0,2%) gespült.

In dieser Studie wurde bei den Patienten in die Alveole ein Sombrero resorb MKG-Dentalkegel eingebracht und die inte-



Abb. 1 Fall 1 Ausgangssituation: Die endodontisch behandelten Zähne 21 und 22 waren nicht erhaltungswürdig



Abb. 2 Die Röntgenaufnahme zeigt die apikale Aufhellung und die insuffiziente Stiftversorgung



Abb. 3 Zustand nach Extraktion und Fixierung der Sombroses



Abb. 4 Das laborgefertigte, CAD/CAM-gefräste Langzeitprovisorium; Zahn 11 ist bereits radiert und die Brückenglieder entsprechend ausgeformt

grierte Membran zirkulär unter das Periost geschoben. Die Wundränder wurden mit einer nicht resorbierbaren Naht (PGA-Resorba 4-0) adaptiert und in 71% der Fälle mit einem festsitzenden Provisorium mit Wurzelpontic versorgt. Anschließend erfolgte eine postoperative radiologische Kontrolle. Zudem wurde der Patient über die allgemeinen Verhaltensmaßnahmen nach einer Zahnextraktion aufgeklärt. Die Nachuntersuchungen zur Beurteilung der weichgeweblichen Heilung erfolgen nach sieben Tagen. Dabei wurde zur Beurteilung des Weichgewebes die Alveole, die Nahtdehiszenz, Wundheilungsstörungen, Infektionen und Blutungen aus der Nase kontrolliert und dokumentiert. Bei dem Kontrolltermin nach vier Monaten wurde zudem die hartgewebliche Regeneration mittels eines dritten Röntgenbildes dokumentiert. Zusätzlich werden sechs Monate postoperativ bei der Implantation die histologischen Aufbereitungen des Knochens erfolgen. Diese werden am Ende der klinischen Fallstudie präsentiert werden.

>> Ergebnisse der Studie

Auf Grundlage der ersten 41 Fälle lassen sich folgende Schlussfolgerungen formulieren:

- Unter klinischen Gesichtspunkten sollte bei der Entfernung eines nicht erhaltungswürdigen Zahnes grundsätzlich soviel Knochen wie möglich erhalten werden [18,19].
- Auch nach einer atraumatischen Extraktionsweise und komplikationsloser postoperativer Wundheilung unterliegt die Ex-



Abb. 5 Situation drei Wochen nach Extraktion der Zähne 21 und 22; nach dem Entfernen der Praxis-Provisorien und vor der Extraktion von Zahn 11

traktionsalveole vor allem innerhalb der ersten drei Monate einer dimensional Veränderung, die im Bereich der vestibulären Alveolenwand am stärksten ausgeprägt ist [4]

- Durch eine Sofortversorgung mittels Sombroso resorb können die horizontalen und vertikalen dimensional Veränderungen im Bereich der vestibulären Alveolenwand nicht vollständig verhindert, aber zumindest deutlich reduziert werden.
- Der Einsatz im Oberkiefer scheint eine postoperative Resorption des umgebenden Hartgewebes deutlicher zu verringern als im Unterkiefer.



Abb. 6 Zustand nach Extraktion von Zahn 11 mit Sombroereinlage

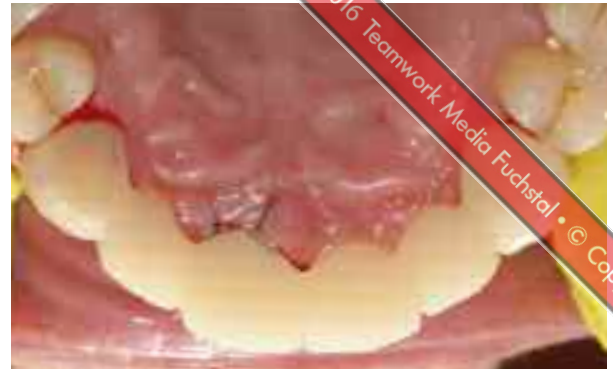


Abb. 7 Das laborgefertigte Langzeitprovisorium unterstützt das Weichgewebe



Abb. 8 Situation sieben Tage nach dem chirurgischen Eingriff/Extraktion von Zahn 11 ...



Abb. 9 ... und nach dem Entfernen der Einzelknopfnähte



Abb. 10 Gute Volumenstabilität: Zustand der Schleimhaut drei Monate nach Eingliederung des Langzeitprovisoriums

- Die Kombination aus schonender Extraktion, Sofortversorgung mittels Sombroero resorb und Abdeckung mittels Pontic, zeigte die geringste postoperative Knochenatrophie.

>> Zusammenfassung

Durch die Anwendung vom Parasorb Sombroero erhoffen wir uns – sowohl in der Kieferchirurgie als auch in der Implantologie und in der präprothetischen Chirurgie – eine Versorgungsmöglichkeit von Knochendefekten. Zudem möchten wir im Rahmen von socket preservation den Erhalt des Kieferkamms

durch Auffüllen der Alveole und Defektabdeckung erzielen. Dies würde sich auch auf den Bereich der guided bone regeneration übertragen lassen, bei der es ebenfalls durch Abdeckung und gleichzeitiges Auffüllen von Defekten zur Knochen- und Parodontregeneration kommt. Der Einsatz zur Blutstillung nach Zahnextraktion scheint bedingt möglich. So ist bei einer Störung der normalen Gerinnung der zusätzliche Einsatz von Fibrinkleber oder von Medikamenten indiziert. Zusammenfassend kann nach den ersten 41 Fällen festgestellt werden, dass neben einer schonenden Extraktionstechnik das Verfahren der socket preservation mit Parasorb Sombroero und Pontic, gerade im ästhetischen Bereich als etablierte Therapie angesehen werden kann. Wobei festzuhalten ist, dass jede Manipulation die natürlichen Wundheilungsabläufe in der Extraktionsalveole verändert. Die schmerzfreie, schnelle und einfache Handhabung sowie der geringe finanzielle Einsatz von Parasorb Sombroero, führt auch bei unerfahrenen Anwendern zu deutlich besseren Ergebnissen in Bezug auf Abheilung und Volumenstabilität, ohne dass ein Zweiteingriff notwendig wäre. Zudem ist trotz teilweise bindegewebiger Einscheidung vom Kollagen, bei resorptionsstabilen Materialien damit zu rechnen, dass durch die Abstützung des Weichgewebes die Weichgewebkontur erhalten bleibt. Eventuell entstandene Knochendefekte können so bei der Implantatinserterion leichter rekonstruiert werden. So zeigte eine erste Auswertung der Volumenstabilität eine 1,5mm geringere Knochenresorption als in vergleichbaren Studien [4], wo die Alveole unversorgt blieb. >>>



Abb. 11 Fall 2 Ausgangssituation: Freidbrücke auf den Zähnen 11 bis 22; Zahn 21 mit deutlich sichtbarer Fistelung



Abb. 12 Die Ansicht von palatinal zeigt das Freidbrückenglied



Abb. 13 Radiologischer Ausgangsbefund



Abb. 14 Zustand nach dem Entfernen der Brücke



Abb. 15 Nach der Exzision von Zahn 21 wurde der Sombrero eingebracht; die Membran ist noch nicht individualisiert



Abb. 16 Die Membran wurde zwischen die Schleimhaut und den Knochen positioniert und mit Einzelknopfnähten fixiert



Abb. 17 Das chairside gefertigte Provisorium wurde direkt eingesetzt



Abb. 18 Radiologische Kontrolle nach Sombrero-Einlage



Abb. 19 Die Situation sieben Tage postoperativ nach Entfernung der Einzelknopfnähte mit Praxis-Provisorium



Abb. 20 Die Situation sieben Tage postoperativ ...



Abb. 21 ... und vier Monate nach Exzision mit Sombrero-Einlage von kristal



Abb. 22 Aufgrund der gefälligen Lachlinie lehnte die Patientin eine weitere mukogingivale Korrektur der asymmetrischen Rot-Weiß-Ästhetik an Rezession 23 und im Bereich der Pontics ab



Abb. 23 Es wurde ein neues Praxis-Provisorium zur Weichgewebestützung angefertigt



Abb. 24 Röntgenkontrolle nach vier Monaten



Abb. 25 Die Situation vier Monate postoperativ von palatinal

Literatur
beim Verfasser
oder im Internet
unter
www.teamwork-media.de in der
linken Navigati-
onsleiste unter
„Literaturver-
zeichnis“



Abb. 26 Die definitive Restauration direkt nach dem Eingliedern



Abb. 27 Die Restauration integriert sich harmonisch in das orale Umfeld

Produktliste

Indikation	Name	Hersteller/Vertrieb
Membran	Resodont	Resorba
Extraktionswundeinlage	Parasorb Dentalkegel, Parasorb Sombrero	Resorba
Digitales Röntgen	Heliodont	Sirona
Nahtmaterial	PGA-Resorba 4-0	Resorba
Provisorienmaterial (Praxis)	Protemp	3M Espe
Provisorienmaterial (Labor)	TempBasic	Zirkonzahn
Zirkonoxid Brücke	Prettau Zirkon	Zirkonzahn



Abb. 28 Sechs Monate nach dem Eingliedern: Reizloser Zustand der Gingiva und ein harmonisches Gesamtbild ohne weiteren chirurgischen Aufwand. Die zahntechnischen Arbeiten wurden im Labor Barsties, Berlin hergestellt

Zur Person

Dr. Uta Steubesand studierte von 1992 bis 1997 Zahnmedizin an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität in Bonn (1997 Approbation, 2005 Promotion). Ihre Assistenzzeit verbrachte sie in Köln in einer freien Praxis mit parodontalem und chirurgischen Schwerpunkt. Seit 2000 ist sie in eigener Praxis in Hürth mit dem Schwerpunkt Funktion und ästhetisch komplexe Restaurationen niedergelassen, seit 2010 in Gemeinschaft mit Dr. Julika Erdmann (zert. Endodontologie, Parodontologie). 2002 bis 2004 zertifizierte sich Dr. Uta Steubesand bei der Akademie Praxis und Wissenschaft der DGZMK in der Implantologie, 2004 bis 2006 in der Funktionsdiagnostik und -therapie sowie 2006 bis 2008 in der ästhetischen Zahnheilkunde. Seit 2011 absolviert sie das postgraduierte Studium „Ästhetik und Funktion“ zum MSc. an der Ernst-Moritz-Universität in Greifswald. Dr. Steubesand ist Autorin und Co-Autorin diverser Publikationen sowie wissenschaftlicher Studien und ist als Referentin tätig.



Dr. Thea Lingohr absolvierte ihr Studium der Zahnmedizin in den Jahren 2000 bis 2007 an der Universität Köln. Seit Oktober 2010 ist Dr. Lingohr Fachzahnärztin für Oralchirurgie. Als solche war sie von August 2007 bis August 2010 wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller. Anschließend war sie vier Monate in der Gemeinschaftspraxis Dr. Steubesand und Dr. Erdmann in Köln tätig. Seit Januar 2011 betreibt Dr. Lingohr eine eigene Praxis in Köln mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie und Ästhetische Zahnheilkunde. Seit 2011 absolviert sie das postgraduierte Studium „Parodontologie und Implantattherapie“ zum MSc. an der Universität Dresden. Dr. Thea Lingohr ist Autorin und Co-Autorin diverser Publikationen sowie wissenschaftlicher Studien und ist als Referentin tätig.

**Kontaktadresse**

Dr. Uta Steubesand
Gemeinschaftspraxis
Dr. Uta Steubesand,
Dr. Julika Erdmann
Ernst-Reuter-Str. 29
50354 Hürth-Gleuel
Fon +49 2233 32064
info@dr-steubesand.de
www.dr-steubesand.de

Dr. Thea Lingohr
Oralchirurgin & Zahnärztin
Privatpraxis
Bonnerstr. 207
D-50968 Köln
Fon +49 221 93 45 45 1
praxis@dr-lingohr.de
www.dr-lingohr.de

AUSSERPLANMÄSSIGES BILDRÄTSEL

In der letzten Ausgabe von Rot & Weiß (Ausgabe 1/13) hat uns bei der Berechnung der Bilddatensätze die Software einen Streich gespielt und den Bildausschnitt des Patientenfotos (Seite 54, Abb. 19) markant verschoben. Um das Bildrätsel aufzulösen und Sie doch noch in den Genuss des Patientenporträts kommen zu lassen, möchten wir an dieser Stelle das Foto in seiner Vollständigkeit präsentieren. □



Abb. 19 Der Patient ist mit seinem neuen, festsitzenden Zahnersatz sehr glücklich und genießt es, unbeschwert essen und lachen zu können

Cercon ht: Erfahrungen und Ergebnisse mit einer neuen Zirkonoxid-Generation

SMARTES ZrO₂

Ein Beitrag von Ztm. Thomas Bartsch, Eschweiler/Deutschland

Transluzente Zirkonoxide der neuen Generation haben die Optionen für die Arbeit mit dieser Werkstoffklasse vervielfacht. Welche Möglichkeiten sich dem Labor je nach dem speziellen Patientenfall eröffnen, wird im Folgenden an verschiedenen Beispielen erläutert. Darüber hinaus gibt der Autor hilfreiche Ratschläge, wie man als Zahntechniker transluzentes Zirkonoxid verarbeitet und ebenso schnell wie nachhaltig zum Erfolg kommt – auch wirtschaftlich.

Indizes: CAD/CAM, Lithiumdisilikat, Monolithisch, Teilverblendet, Transluzenz, Verblendkeramik, Zirkonoxid

>> Status quo vor Einführung von Zirkonoxid der neuen Generation

Die Versorgung mit Zirkonoxid-basierten Restaurationen hat sich als anerkannte Therapieform etabliert. In ihr vereinen sich Ästhetik, hohe Verträglichkeit und Wirtschaftlichkeit. Dies schließt sowohl die zahngetragene als auch die implantatgetragene Prothetik ein.

Speziell bei Suprastrukturen müssen häufig größere Distanzen überwunden und dabei massivere Gerüste gefertigt werden. Dabei unterstützen uns die CAD/ CAM-Technologien mit ihrer Präzision, während gleichzeitig der hier verwendete Gerüstwerkstoff Zirkonoxid aufgrund seiner umfangreichen klinischen Dokumentation eine hohe Sicherheit gewährleistet. Aus diesen Gründen ist die prothetische Versorgung von Implantaten mit Suprastrukturen aus Zirkonoxid in meinem Labor seit vielen Jahren der Regelfall.

Es waren ursprünglich zwei Beobachtungen, die in mir den Wunsch weckten, die Möglichkeiten, die mir Cercon bot, auszubauen: Einerseits bieten Lithiumdisilikat-Keramiken ästhetische Chancen und sind dabei vor allen Dingen monolithisch einsetzbar. Andererseits begann analog dazu der eine oder andere Kollege, auch Zirkonoxid für vollanatomisch gestalteten Zahnersatz zu verwenden. Grundsätzlich ist allerdings festzuhalten, dass Lithiumdisilikat-Keramiken ein anderes Indikationsspektrum als Zirkonoxid aufweisen. Dennoch haben mich nicht nur die ästhetischen Möglichkeiten besonders interessiert, sondern auch der Einsatz als Monowerkstoff.

Meine zahntechnische Neugier reizte mich natürlich dazu, mit den verfügbaren Basismaterialien Vollzirkonoxid-Kronen anzufertigen, zwei Gründe hielten mich jedoch davon ab: Einerseits konnte ich keine belastbare Aussage treffen, wie sich solche Kronen zum Antagonisten verhalten würden. Und an-

dererseits war die Ästhetik gewöhnungsbedürftig. Vielleicht ist eine weiße oder beige Krone schöner als eine silberne oder goldene – vielleicht aber wird das Metall als gewohnter Anblick im Mund auch bevorzugt. In jedem Fall entsprach das Erscheinungsbild nicht dem, was meine Kunden bislang von Restaurationen aus Cercon erwarten durften.

Für mich war klar: Weitere Produkte aus diesem Material müssen sich in das Portfolio einordnen und dürfen keinesfalls zu einer Entwertung der Produktlinie führen. Restaurationen aus Cercon stehen in meinem Labor ganz klar für hochwertige vollkeramische Ästhetik.

>> Cercon ht – grundlegende Veränderung des Werkstoffangebots

Vor diesem Hintergrund nahm ich vor anderthalb Jahren mit Freude wahr, dass DeguDent die Markteinführung eines transluzenten Zirkonoxids plante. Nicht nur dass damit die Ästhetik verbessert werden sollte, nein auch der Einsatz als vollanatomischer Werkstoff wurde geprüft.

Mittlerweile ist dieses Zirkonoxid der neuen Generation, Cercon ht, in drei Farbvarianten verfügbar: uneingefärbt, light und medium – begleitet von einem abgerundeten Farbe- und Schichtkonzept, das mit der Möglichkeit der Farbinfiltration am Beispiel eines Fremdproduktes überraschte. Einige Verarbeitungshinweise unterscheiden sich von denen des herkömmlichen Zirkonoxids. So dürfen bei Cercon ht Farbpigmente vor der Sinterung eingebracht werden. Darüber hinaus darf das Material zum Beispiel nach einer Einschleifmaßnahme und entsprechender Politur zur Mundhöhle exponiert werden.

Insbesondere die Ergebnisse der Studie der Universität Regensburg ließen mich als langjährigen Cercon-Anwender natürlich



Abb. 1 und 2 Vollanatomische Zirkonoxid-Kronen können auch im (teilweise) sichtbaren Bereich, wie hier an den Zähnen 24 und 25, eingesetzt werden. In diesem Fall war die monolithische Ausführung der explizite Auftrag, da der Patient knirscht. Die sehr dunkle Farbe des Eckzahns sollte bei der individuellen Reproduktion der Zahnfarbe nicht berücksichtigt werden

aufmerken. In der Studie wurde der Einsatz von Cercon ht in Kontakt zum Antagonisten unter praxisnahen Bedingungen geprüft und belegt. Im Einzelnen besagt sie, dass poliertes Cercon ht einen niedrigeren Verschleiß am Gegenkiefer erzeugt als Verblend- oder Glaskeramik. Die Oberfläche der Cercon ht-Probe blieb bei den Untersuchungen durch die Kaubelastung unverändert, während sich die Verblend- oder Glaskeramik aufraute. Speziell bei eingeschliffen beziehungsweise eingeschliffen und nachpolierten Probekörpern hat man festgestellt, dass die Cercon ht Oberflächen auch nach diesen Maßnahmen glatt bleiben. Am Antagonisten kam es zu einem deutlich niedrigeren Verschleiß als bei Verblend- und Glaskeramik. Aufgrund dieser Ergebnisse konnte ich dieses Zirkonoxid der neuen Generation nun guten Gewissens meinen Kunden, Zahnärzten wie Patienten, anbieten.

Ob neben den Sicherheitsaspekten auch meine zweite Forderung nach einer befriedigenden Ästhetik der monolithischen Restaurationen erfüllt würde, galt es zu prüfen. Die Ergebnisse in ihrer Summe würden zu einer Positionierung und, neben der betriebswirtschaftlichen Kalkulation, auch zur Formulierung des Angebotspreises führen. Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass Vollzirkonoxid-Kronen – welcher Herkunft auch immer – bereits zu Niedrigstpreisen angeboten und von anderen Anbietern als Ersatz für Restaurationen aus edelmetallfreien Legierungen beworben werden.

>> Erste Eindrücke von Cercon ht

Mein Fokus lag zunächst auf der Infiltrations- und Maltechnik bei vollanatomischer Gestaltung. Dass eine gute Farbproduktion auf Cercon ht bei klassischer geschichteter Verblendung erzielt werden könnte, bezweifelte ich nicht. Im Gegenteil: Hier erwartete ich an dünnen Partien und im Randbereich nur Vorteile, da das Gerüst nicht so opak ist wie eines aus dem klassischen Material Cercon base. Dies sollte sich, um es vorwegzunehmen, genauso bestätigen. Wenn dagegen im Verlauf meiner ersten Gehversuche auch bei monolithischer Verarbeitung eine gute Farbproduktion erzielt werden könnte, würde sich mir ein weites Feld von Anwendungsmöglichkeiten erschließen – auch hinsichtlich

Teilkronen, Inlaybrücken (die allerdings auf eigene Verantwortung des Labors hergestellt würden) und partieller Verblendungen.

Es zeigt sich, dass eine Wiedergabe der Farben leicht fällt, wenn die Kronen nach der ausführlichen Anleitung gefertigt werden. Der Besuch des Einführungskurses im Dentalen SchulungsCenter von DeguDent hilft, anfängliche Fehler zu vermeiden und vom Start weg gute Ergebnisse zu erzielen. Klinisch zeigte sich, dass manche Krone einen zu weißlichen Eindruck im Schneidebereich hinterließen – insbesondere bei massiveren Werkstücken.

Diesem Effekt kann auf zwei Arten begegnet werden: durch das Infiltrieren mit einem speziell gefärbten Schneidegemisch oder durch die Verwendung der voreingefärbten Rohlinge Cercon ht light und medium. Letztere werden mit den neuen Cercon ht-Body-base und -Body-match Malfarben nach Protokoll auf die Zielfarbe abgestimmt.

>> Optimierung der Ergebnisse

Ich habe Cercon ht im intensiven Dialog mit meinen Kunden eingeführt. Das war mir aus folgenden Gründen sehr wichtig: Der Behandler muss auf die Bearbeitung einer Vollzirkonoxid-Krone vorbereitet werden. Das Einschleifen und die Politur sowie die eventuelle Notwendigkeit der Nachbearbeitung im Labor müssen besprochen werden. Sehr hilfreich war mir die klinische Beurteilung der Farbwirkung, um meinen Arbeitsablauf zu verbessern. Zu diesem Zeitpunkt gelangen nicht nur im Seitenzahnbereich sondern auch im Frontzahnbereich hervorragende Ergebnisse; auf ausdrückliche Verordnung durch den Zahnarzt für knirschende und pressende Patienten habe ich auch im anterioren Bereich Vollzirkonoxid-Kronen hergestellt.

Es gab allerdings Grenzen der monolithischen Technik. Die Nachbildung von transparenten Schneiden ist nur bis zu einem gewissen Grad möglich. Insbesondere bei einzelnen Kronen fallen Unterschiede bezüglich der Opazität auf. Um höchsten ästhetischen Ansprüchen gerecht zu werden, muss

Abb. 3 und 4
Teilanatomisches Cercon ht medium-Brückengerüst von 14 auf 23 für eine partielle Schichtung. Das entsprechend eingefärbte Zirkonoxid-Gerüst fungiert bei der vestibulären Verblendung als farbgebender Dentinkörper



Abb. 5 und 6
Die Zirkonoxid-Brücke wurden nur im sichtbaren Bereich mit einer Schneideschichtung versehen. Nach dem Glanzbrand zeigte sich eine ästhetisch ansprechende, teilverblendete Restauration



Abb. 7
Die teilverblendete Zirkonoxid-Brücke von 14 auf 23 direkt nach dem Inkorporieren



Schichtkeramik mit entsprechenden optischen Eigenschaften aufgebracht werden. Das Ausmaß der Schichtung passe ich der zu erzielenden Farbwirkung an. Oft genügt eine dezente Schneideschichtung, um das Ergebnis dramatisch zu verbessern. Glasige Schmelzpartien verlangen nach einer ausgedehnten Schneideschichtung, und die perfekte Kopie eines Frontzahnes erfordert eine volle Dentin- und Schneideschichtung. In allen Fällen beziehe ich das Gerüst als farbgebenden Faktor in die Schichtung mit ein.

In meiner täglichen Praxis ist es so, dass die Mehrzahl der Fälle vollanatomisch oder mit partieller Schichtung gelöst werden. Gerade diese Teilschichtung erfüllt den Begriff „Cercon smart ceramics“ mit neuem Sinn. Es ist wirklich „smart“, wie mit überschaubarem Aufwand extrem gute Ergebnisse erzielt werden: Bei Brücken werden der Dentinkörper und die Basis des Brückenglieds aus Cercon ht gefräst, so dass wesentliche Teile der Verblendung bereits vorliegen, wenn ich mit der Schichtung beginne. Eine Charakterisierung mit Malfarben

kann auch schon vor der Schichtung erfolgen. Meist genügt der Einsatz von Schneidmassen, wobei ich hier Cercon ceram love bevorzuge. Dann habe ich die Möglichkeit, nach der Formgebung Charakterisierungsbrände vorzunehmen, ohne befürchten zu müssen, dass die Form verloren geht. Denn die Brenntemperatur von Cercon ceram love liegt deutlich über der Temperatur der Schlussbrände.

>> Indikationen für die verschiedenen Techniken

Inzwischen haben sich folgende Anwendungsbereiche für die verschiedenen Cercon ht-Techniken bewährt: Im posterioren Bereich bevorzuge ich die monolithische Variante (Abb. 1 und 2), um maximale Sicherheit zu erzielen. Die Ausnahme bilden große Volumina wie Implantatkronen oder Patienten mit höchsten ästhetischen Ansprüchen. In stärker sichtbaren Regionen kommt die partielle Verblendung zur Anwendung (Abb. 3 bis 7), sei es okkusal bei den Unterkiefer-Prämolaren oder vestibulär im Oberkiefer und bei Frontzähnen.



Abb. 8 und 9 Da der Nachbarzahn 22 mit einem IPS e.max-Veneer versorgt war, musste die Farbe der klassisch verblendeten Cercon ht-Zirkonoxid-Brücke patientengerecht an dieses angepasst werden



Abb. 10 Das klassisch verblendete Cercon ht Zirkonoxid-Brückengerüst von 12 auf 21. Zahn 22 ist mit einem Veneer versorgt

Je nach Ausgangslage kann es erforderlich sein, den Schichtanteil bis zur klassischen Vollschichtung zu erweitern, beispielsweise um ausgedehnte transparente Bereiche nachzubilden (Abb. 8 bis 10). Für die eingefärbten light- und medium-Rohlinge stehen hier abgestimmte Cercon ht-Dentine für die Keramiksysteme love und Kiss zur Verfügung.

Generell ist mit dem Zirkonoxid der neuen Generation auch die Möglichkeit zu substanzschonenden Präparationen gegeben, was naturgemäß vor allem den Seitenzahnbereich betrifft. In Einzelfällen sind dabei Inlaybrücken attraktiv (auf eigene Verantwortung des Labors), weil der Behandler die Pfeilerzähne aufgrund der vollanatomischen Gestaltung der Zirkonoxid-Struktur nur gering beschleifen muss (Abb. 11 bis 14).

>> Fazit

Für mich ist Cercon ht die wahre „smart ceramic“. Aus meiner Sicht hat sich damit die Möglichkeiten der Zirkonoxid-Technologie in smarter, also eleganter Weise optimiert. Nicht nur der Herstellungsprozess ist sicherer, auch das fertige Produkt kann durch seine herausragenden Eigenschaften der Verunsicherung, die durch das für die Materialklasse diskutierte Chipping ausgelöst worden ist, entgegen wirken. Der neue

Werkstoff eröffnet ein weites Spektrum an Möglichkeiten, von der einfachen Vollkrone über die große Implantatarbeit bis zu Teilkrone.

Die Ergebnisse überzeugen mit einer hohen Ästhetik und bieten Möglichkeiten, die man von einer Vollkeramik nicht unbedingt erwartet. Cercon ht ist selbst bei geringem Platzangebot noch anwendbar und gestattet eine dünne Randgestaltung mit einem homogenen Übergang im Bereich der Präparationsgrenze.

Seit längerem bewerben andere Hersteller ihr Zirkonoxid als den „weißen Stahl“ und als EMF-Alternative. Ich möchte dem energisch entgegenreten, denn Cercon ht stellt in der Summe seiner Eigenschaften ein Produkt dar, das die Fertigung von hochwertigem Zahnersatz ermöglicht. Da Cercon ht-Kronen und -Brücken alle Attribute einer Zirkonoxid-Versorgung aufweisen, aber strukturell und ästhetisch in Verbindung mit ei-

Bildnachweise

Abb. 2: Damian Köllner, Düsseldorf; Abb. 7: Kersten Wegner, Jülich
Abb. 10, 13, 14: Dr. Christian Selle, Aachen



Abb. 11 und 12 Cercon ht gibt dem Behandler die Möglichkeit, substanzschonend zu präparieren. Beispielsweise lassen sich Inlaybrücken konstruieren und fertigen (die Verantwortung liegt beim Labor). In unserem Fall wurden nur die Zahnkronen 16 und 17 verblendet, die Inlayauflage besteht aus reinem Cercon ht



Abb. 13 und 14 Die Cercon ht-Brücke in situ. Das ästhetische Ergebnis kann sich durchaus sehen lassen

nem abgestimmten Verblend- und Malkonzept wesentlich leistungsfähiger sind, gehören sie keinesfalls in das Low-Budget-Segment. Im Gegenteil: Sie stärken unser Premium-Segment. Die ökonomischen Vorteile, die sich bei der Produktion bieten, sollten nicht zur Positionierung im unteren Marktsegment, sondern zur Steigerung der Wertschöpfung im Labor genutzt werden. Damit wir auch zukünftig unseren Zahnärzten und Patienten meisterliche Leistung bieten können.

Produktliste

Indikation	Name	Hersteller/Vertrieb
ICAD/CAM-System	Cercon smart ceramics	DeguDent
Verblendkeramiksystem	Cercon ceram love	DeguDent
Zirkonoxid	Cercon ht	DeguDent

Zur Person

Ztm. Thomas Bartsch absolvierte nach seinem Abitur, das er 1981 ablegte, seine Ausbildung zum Zahntechniker im Dentallabor Spies in Eschweiler. Nach seiner Gesellenprüfung im Jahr 1985 arbeitete er vier Jahre in seinem Ausbildungsbetrieb als Edelmetall- und Keramiktechniker. 1991 bildete er sich in den Bereichen Vollkeramik und Implantatprothetik fort. 1992 legte er an der HWK Köln die Meisterprüfung ab. 2002 lernte er das Cercon CAD/CAM-System kennen, dessen Entwicklung er seither begleitet. Nachdem DeguDent 2009 auch 3shape mit in sein CAD/CAM-System integriert hat, arbeitet er auch mit diesen Komponenten. Bartsch hat diverse Kurse im Bereich CAD/CAM (Cercon und 3shape) sowie Keramik (Stefan Rinn und Arnold Wohlwend) und einen Kurs über Gusstechnik bei Herbert Thiel besucht. Seit 1989 ist er Geschäftsführender Gesellschafter der Triodont GmbH in Eschweiler. Thomas Bartsch ist Vorstandsmitglied der Zahntechniker-Innung Köln und Mitglied des Gesellenprüfungsausschuss der Zahntechniker-Innung Köln. Erdmann



Kontaktadresse

Ztm. Thomas Bartsch · Triodont Zahntechnik GmbH · Dechant-Deckers-Straße 1 · D-52249 Eschweiler
Fon +49 2403 4093 · Fax +49 2403 15094 · thomas.bartsch@triodont.de · www.triodont.de

Ablaufprotokoll in der Implantatprothetik

(M)EIN WEG IN DER IMPLANTATPROTHETIK

23. Teil einer Beitragsserie von Ztm. Frank Bartsch, Aalen/Deutschland

Nachdem Ztm. Frank Bartsch im vorletzten Teil der Compendiumreihe die Ober- und Unterkieferversorgung technisch abgeschlossen hat, folgt im letzten Teil die Schlussbetrachtung. Zudem resümiert der Autor über die große Ober- und Unterkieferrestauration. Im Lauf dieser Beitragsreihe wurde immer diskutiert, ob eine derart dezidierte Darstellung eines Falls hilfreich oder doch eher konterkariert sei. Hierzu sei nochmals gesagt: Die Rubrik Compendium soll – losgelöst von einem bestimmten Wissensstand – eine bestimmte Technik oder ein Vorgehen möglichst vollständig darstellen. Dass diese Form der Darstellung auch einen praktischen Nutzen mit sich bringt, soll das Statement eines Lesers verdeutlichen, das am Ende dieses Beitrags zu lesen ist.

Indizes: Implantatprothetik, Ober- und Unterkieferprothese, Schubriegel, Stegversorgung, Teleskopprothese, VMK

>> Resümee des Autors

Mit dem 23. Teil endet diese Compendiumreihe nach mehr als zwei Jahren. Als besonderes „Schmankerl“ serviert der Autor Impressionen der fertigen Restauration vor und nach dem Einsetzen:

Zu Beginn der Fallplanung, das war im Jahr 2007, machte ich mich in der Fachliteratur auf die Suche nach detaillierten Dokumentationen, um meine Vorgehensweise daran ausrichten zu können.

Leider stellte sich schnell heraus, dass die Veröffentlichungen meistens nicht ins Detail gingen, sondern eher der Darstellung entsprechend ästhetischer Endergebnisse dienten. Da in meinem Labor die Lösung solch umfangreicher implantatgetragener Restaurationen bis dato nicht zum Tagesgeschäft gehörte, sollte die detaillierte Dokumentation dieser Restauration zunächst dem Selbstzweck dienen. Schließlich lag es auf der Hand, den erarbeiteten Lösungsweg festzuhalten, um ihn bei weiteren Restaurationen als Leitfaden zu nutzen und entsprechend zu verfeinern. Das Projekt „mein erster großer implantatprothetisch gelöster Fall“ entwickelte bezüglich seines Umfangs bald eine Eigendynamik ungeahnten Ausmaßes.

Die Idee zur Veröffentlichung kam, nachdem ich Ralf Suckert das umfangreiche Bildmaterial vorgestellt hatte. Welchen Umfang diese Artikelserie letztendlich erreichen würde, war mir zu diesem Zeitpunkt allerdings nicht bewusst.

Nachdem die ersten Teile der Reihe veröffentlicht worden waren, bekam ich aus Gesprächen mit Kollegen nicht nur positives

Feedback. Die minutiöse Darstellung der Vorgehensweise wurde durchaus kritisch betrachtet und teilweise sogar belächelt.

Ganz ehrlich? Ich war verunsichert und nicht mehr sicher, ob der Umfang und die detaillierte Darstellung des Herstellungsweges das geeignete Maß für eine Veröffentlichung dieser Form überschreiten würden oder nicht sogar bereits überschritten hatten.

Nach einem intensiven Gedankenaustausch mit *Dan Kramer*, dem zuständigen Redakteur der teamwork media GmbH, kam ich jedoch zu dem Schluss, dass gerade der im Detail nachvollziehbare Weg, insbesondere wenn er den einen oder anderen Fehl- und Zwischenschritt aufzeigte, dieses Compendium ausmacht.

So blieb diese Dokumentation das, was sie von Beginn an sein sollte: ein zu Papier gebrachter Arbeitskurs, der für jeden nachvollziehbar einen Weg oder Teile daraus vorgibt. Dieser kann und soll ganz oder in Ausschnitten – je nach Gusto – bei entsprechender Indikation übernommen, modifiziert oder auch diskutiert werden. Es sei Ihnen versichert, dass jede Abbildung aus dem Herstellungsprozess der Originalarbeit stammt. Die Restauration wurde im Oktober 2007 eingesetzt und verrichtet seitdem ihren Dienst – ohne jegliche Nacharbeit beziehungsweise Reparaturen.

Noch ein letztes Wort zur Materialwahl, metallfreie Lösungen sind heute sprichwörtlich in aller Munde und es scheint schon beinahe „hinterwäldlerisch“, eine über einen langen Zeitraum bewährte metallkeramische Lösung anzubieten oder gar die Dokumentation der Anfertigung zu veröffentlichen.



Abb. 696 bis 710 Nachdem in den vorangegangenen Beiträgen bereits viel der Worte über die dargestellte, rein implantatgetragene Ober- und Unterkieferversorgung verloren wurden, ...

Auch ich fertige täglich metallfreie Restaurationen an. Allerdings sollte die Indikation für ein Erfolg versprechendes Ergebnis gegeben sein. Im vorliegenden Fall bin ich zu dem Ergebnis gekommen, dass die metallunterstützte Lösung eine bessere Prognose bietet. Zudem darf festgehalten werden, dass der bisherige Erfolg der Restauration dieser Entscheidung Recht gibt.

>> Danksagung

Zahntechniker sind auf ihre Partner genauso angewiesen wie diese auf sie. Daher möchte ich mich an dieser Stelle recht herzlich bei meinen Partnern für die gute Zusammenarbeit und die perfekten Arbeitsunterlagen bedanken. Dies sind *Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Konrad Wangerin*, Marienhospital Stuttgart, für die umfangreichen chirurgischen Maßnahmen. *Dr. Herbert Laker*, Mutlangen, und seinem Team für die jederzeit problemlose Zusammenarbeit bei der prothetischen Anfertigung der Restauration und alles was darüber hinausging. Natürlich der Patientin, ohne deren Geduld diese Arbeit nicht in dieser Form hätte realisiert werden können.

Mein ganz besondere Dank gilt jedoch *Dan Krammer* für die außerordentlich harmonische Zusammenarbeit (A.d.R. dieses Lob können wir zurückgeben) bei der Bearbeitung meiner Textvorlagen sowie dem ganzen Team der *teamwork media GmbH* für die perfekte Umsetzung in ein entsprechendes Layout. Zusätzlich möchte ich mich bei der Firma *Straumann* und *C. Hafner* für die freundliche Unterstützung bedanken.

>> Die fertige Restauration

Die Abbildungen 696 bis 710 bieten noch einmal einen Überblick der fertigen Ober- und Unterkieferrestauration. Nach der Röntgenkontrolle der eingebrachten Aufbauten im Ober- sowie des eingeschraubten Stegs im Unterkiefer (Abb. 711 und 712) konnte die Restauration problemlos eingegliedert werden (Abb. 713 bis 717). Die Gegenüberstellung der Patientenaufnahmen vor und nach Behandlungsbeginn (Abb. 718 und 719) verdeutlicht den Erfolg der chirurgischen und prothetischen Maßnahmen. Die Patientin strahlt zufrieden (Abb. 720).

>> Anmerkung der Redaktion

Zu dem aufgeführten Statement von *Ztm. Christian Thie* auf der letzten Beitragsseite gibt es Folgendes zu sagen. Zwar wurde das Statement aktiv angefragt, der Grund hierfür war allerdings folgender: Bei einem Laborbesuch zeigte der junge Zahntechnikermeister *Christian Thie* einem unserer Redakteure eine aktuelle Patientenarbeit. Daraufhin fragte *Christian Thie*, ob dem Redakteur die Versorgungsvariante bekannt vorkomme. Es handelte sich um eine steggetragene Unterkieferprothese mit dorsalen Schubriegeln. Die Inspirationsquelle war eindeutig und so ergab es sich, dass das Thema auf den Ihnen vorliegenden Beitrag und *Ztm. Frank Bartsch* gelenkt wurde. Im Verlauf des Gesprächs ergab sich sinngemäß die Aussage, die *Ztm. Christian Thie* in seinem Statement freundlicherweise zusammengefasst und zum Druck zur Verfügung gestellt hat.



Abb. 700 bis 706
 ... zum Abschluss
 nun nur noch das
 Notwendigste: Im Ober-
 kiefer würde eine teleskop-
 getragene VMK-Brücke an-
 gefertigt. Für den passiven
 Sitz garantieren Galvanis-
 Zwischengerüste, ...



Abb. 707 bis 710
 ... der Unterkiefer
 wurde dagegen stegge-
 tragen konzipiert. Dieser
 wird über dorsal ange-
 brachte Schubriegel fi-
 xiert. Um die keramisch
 verblendeten Prothesen-
 zähne zu schützen, haben
 wir für den Oberkiefer
 eine Schiene angefertigt,
 die die Patientin nachts
 tragen kann. Für den UK
 wurde die Patientin zu-
 sätzlich mit einer Reise-
 prothese ausgestattet

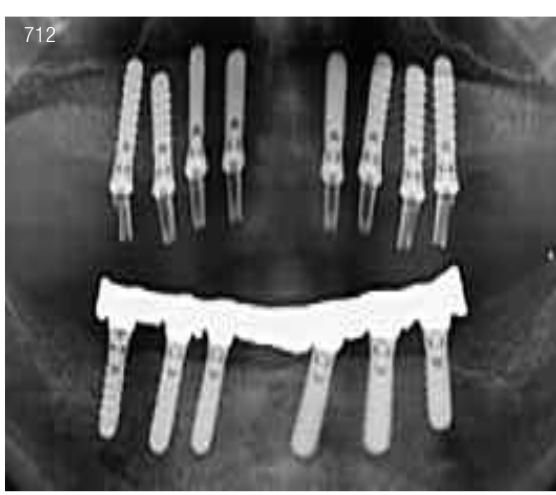


Abb. 711 und 712
 Nach dem Einbringen der
 Aufbauten im Oberkiefer
 und dem Einschrauben
 des Stegs im Unterkiefer
 wurden Kontrollröntgen-
 aufnahmen angefertigt



Abb. 713 bis 717
Die Kontrollröntgenaufnahmen hatten ergeben, dass die Suprastrukturen exakt passten, sodass die Restaurationen problemlos eingegipfert werden konnten



Abb. 718 und 719
Die Gegenüberstellung der Patientenaufnahmen vor (Bild in der Mitte) und nach Behandlungsbeginn verdeutlicht den Erfolg der chirurgischen und prothetischen Maßnahmen

Abb. 720
Die Patientin dankte uns unser Tun mit einem unbeschwertem Lächeln

Statement Ztm. Christian Thie, Blankenfelde

„Mich hat die abgebildete Darstellung der komplexen Schub-Riegelarbeit von Frank Bartsch sehr begeistert. Als Allroundtechniker haben mich schon immer die großen komplexen Arbeiten fasziniert. Doch leider wird auf Kursen oder in der Meisterschule das Wissen in derart kurzer Zeit so schnell und komplex erklärt, dass man es gar nicht immer in der Praxis umsetzen kann. Auch wenn manche Techniker mit solchen Arbeiten öfter zu tun haben, ist es doch – zumindest für mich – nicht alltäglich, sich mit derart komplexen Arbeiten auseinander zu setzen. Zudem vergisst, beziehungsweise verdrängt man auch eine Menge von seinem erlernten Wissen. Deshalb finde ich es gut, wenn man in Fachzeitschriften oder Büchern auf solche guten Dokumentationen zurückgreifen kann, wie sie mir Frank Bartsch lieferte. Denn wir müssen uns vor Augen halten, dass wir Zahntechniker die Natur kopieren wollen und alle bestrebt sind, unsere Arbeiten hochwertig, ästhetisch und hervorragend herzustellen. Dabei sollten wir unser Wissen nicht für uns behalten, sondern auch an unsere Kollegen weitergeben. Eine Dokumentation zwingt einen ja nicht dazu, die Restauration eins zu eins zu kopieren. Es ist oft schon sehr hilfreich, wenn man die eigene Kreativität beflügelt. Ich habe die Inspirationen, die mir derartige Fachbeiträge gegeben haben, auch genutzt. Denn eins sollten wir nicht vergessen. In Zukunft werden uns in unserer Branche qualifizierte Fachkräfte fehlen. Somit kann die Nachfrage an hochwertigen Zahnersatz kaum bedient werden. Hiermit möchte ich mich beim Autor Frank Bartsch und auch den restlichen Autoren der dental dialogue für ihre Dokumentationen und Inspirationsquellen bedanken.“

Zur Person

Ztm. Frank Bartsch, geboren 1962, absolvierte 1982 die Ausbildung zum Zahntechniker. Von 1992 bis 1993 besuchte er die Meisterschule in Köln, die er als Jahrgangsbester abschloss. Als erster Zahntechniker wurde Frank Bartsch mit dem seitler jährlich vergebenen Förderpreis der Klaus-Kanter-Stiftung ausgezeichnet. Mit diesem Preis wird die beste praktische Meisterprüfung während eines Jahres in der Bundesrepublik Deutschland prämiert. Seit 1997 ist er neben seiner Arbeit als Zahntechniker auch als Autor zahlreicher Fachbeiträge sowie als Kurs- und Vortragsreferent international tätig. Sein eigenes Dentallabor eröffnete er 1999 in Aalen.

Kontaktadresse

Ztm. Frank Bartsch · Bartsch Zahntechnik · Marktplatz 8 · D-73430 Aalen
Fon +49 7361 5553-34 · Fax +49 7361 5553-35 · frankbartsch-zahntechnik@t-online.de





AMANNGIRRBACH

AmannGirrbach GmbH
Dürrenweg 40
75177 Pforzheim
Tel.: +49 7231 957-100
Fax: +49 7231 957-159
germany@amanngirrbach.com
www.amanngirrbach.com



HUMANCHEMIE GmbH
Hinter dem Krug 5
D-31061 Alfeld/Leine · Deutschland
Tel.: +49 (0) 51 81 / 2 46 33
Fax: +49 (0) 51 81 / 8 12 26
www.humanchemie.de
info@humanchemie.de



ivoclar vivadent
ivoclar vivadent AG
Bendererstrasse 2
FL-9494 Schaan
Tel.: +42 3 235 3535
Fax: +42 3 235 3360
info@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com



Komet Austria
Handelsagentur GmbH
Innsbrucker Bundesstraße 75
5020 Salzburg
Tel.: 0662 829434
austria@brasseler.de
www.kometdental.at



primotec
Tannenvorhalle 4
D-61348 Bad Homburg
Tel.: +49 6172 99770-0
Fax: +49 6172 99770-99
primotec@primogroup.de
www.primogroup.de



straumann

Straumann GmbH
FloridoTower
Floridsdorfer Hauptstrasse 1
A-1210 Wien
Tel.: 01 294 06 60
FreeFax: 0800 500 884
info.at@straumann.com
www.straumann.at



THOMMEN Medical

Thommen Medical Austria GmbH
Simmeringer Hauptstrasse 26
1110 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 93026 3014
Fax: +43 1 93026 3015
info@thommenmedical.at
www.thommenmedical.com



VITA

VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG
Spitalgasse 3
D-79713 Bad Säckingen
Tel.: +49 77 61 562-0
Fax: +49 77 61 562-299
info@vita-zahnfabrik.com
www.vita-zahnfabrik.com



VOCO
DIE DENTALISTEN

VOCO GmbH
Anton-Flettner-Straße 1-3
27472 Cuxhaven · Deutschland
Tel.: +49 4721 719-0
www.voco.de
info@voco.de

Sie haben die Chance sich stunden- oder halbtagsweise in einer der schönsten Ordinationen Wiens in Bestlage (Graben) einzumieten.
Tel: (01) 512 66 77



Fortbilden. Online. Kostenlos.
www.dental-online-community.de




Namhafte Fachreferenten **Hochwertige Video-Vorträge** **Innovative Präsentationen** **Alle Inhalte auch für Smartphone & Tablet**

Veranstalter	Ort	Termin	Referent	Thema/Kursgebühr
ADT Katrin Stockburger info@ag-dentale-technologie.de	Böblingen	30.05.–01.06.2013	Diverse Referenten	42. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Dentale Technologie (ADT)
Amann Girrnbach Fon +49 7231 957-224 www.amanngirrbach.com	Pforzheim	06.–08.05.2013	Zt. Thomas Gienger	CAD-CAM Basic – Map&Motion; 850,- €
	Pforzheim	24.–25.05.2013	Ztm. Volkmar Schmidt	CAD-CAM Advanced - Doppelkronen; 850,- €
Camlog Fon +49 7044 9445-664 astrid.bernecker@camlog.com www.camlog.de	Berlin	10.05.2013	Dr. Dr. Michael Stiller	Weichgewebsmanagement für den langfristigen Implantaterfolg 450,- € zzgl. MwSt.
DGOI Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie www.dgoi.info	München	19.–21.09.2013	Diverse Referenten	10. Jahreskongress der DGOI in Kooperation mit dem VDZI
IfzL – Stefanie Lohmeier Fon +49 8033 9799620 info@ifzl.de www.ifzl.de	Chemnitz (D)	26.–27.04.2013	Wolfgang Lüder, Zahnarzt, Cynthia von der Wense, Kinderärztin und Malte Voth, Notfalltrainer	Integration der Lachgassedierung in die zahnärztliche Praxis; Preise gestaffelt
	Brake (D)	24.–25.05.2013		
	Hamburg (D)	07.–08.06.13		
	Wien	14.–15.06.2013		
Merz Dental/Schweiggel Fon +43 1 7131463 info@schweiggel.at www.schweiggel.at	Wien	Termine auf Anfrage	Diverse Referenten	Prothetikurse auf Anfrage
MIS Implants Technologie GmbH kurse@mis-implants.de	Karlsruhe	05.-06.07.2013	Dr. Dr. (H) A. Dunsche	Theoretischer Überblick für fortgeschrittene Implantologen. Schwerpunkte: Chirurgische Grundlagen, Augmentationen. Kurs 1, CME 13; 470,- € zzgl. MwSt
ÖGZMK Fon/Fax +43 662-647382 www.oegzmk.at	Steyr	05.05.2013	Diverse Referenten	32. Praktikerversamstag: Der offene Biss; kostenlos
	Salzburg	05.06.2013	Dr. Christoph Kaaden, München	Single File Technik: Neue Konzepte in der Wurzelkanalpräparation
teamwork media GmbH Fon +49 8243 969214 event@teamwork-media.de	Augsburg	07.–08.06.2013	Diverse Referenten	„better in practice“ Der Kongress für fachlich ambitionierte Zahnärzte und erfolgreiche Unternehmer
	Nürnberg	20.–21.09.2013	Diverse Referenten	16. colloquium dental: „Unser Herz schlägt für die Zahn-technik“
Vita Zahnfabrik, Ute Schmidt u.schmidt@vita-zahnfabrik.com	Baden/Wien	14.–15.06.2013	Zt. Renato Carretti	Frontzahnästhetik mit VITAVM 9/VITAVM 13; 455,- €
Wieladent Handelsges. m.b.H. Fon +43 7672 93901 i.rochelt@wieladent.at www.wieladent.at	Lenzing	17.05.2013	Zt. Andreas Wunsch	KFO by click; 390,- €
	Lenzing	21.06.2013	Zt. Herwig Mörixbauer	Der einfache Weg zur individuellen Prothetik mit dem Candulor KunstZahnwerk; 130,-€
	Lenzing	12.–13.07.2013	Ztm. Haristos Girinis	Frontzähne mit Vollkeramik; Veneers meets Vollkeramik
Zirkonzahn GmbH Fon +39 0474066661 info@zirkonzahn.com www.zirkonzahn.com	Bruneck/Neuler	regelmäßig/ auf Anfrage	Zahntechniker und Zirkon- experten des Zirkonzahn Education Teams	CAD/CAM Milling Intro – Infotag/Präsentation; kostenlos CAD/CAM Milling A – Einsteigertraining; 350,- € CAD/CAM Milling B – Training für Fortgeschrittene; 600,- € Manuel Milling A (Einsteigertraining); 500,- € Manuel Milling B (Fortgeschrittene); 500,- € Manuel Milling C (Spezialisierung Zirkograph); 500,- €

It's APP TO YOU!



dental dialogue interaktiv – Kostenlos für Ihr iPad im App Store



STRAUMANN® CARES® SYSTEM 8.0

EFFIZIENTER DENN JE

Media Fuchstal • © Copyright 2016 Teamwork Media Fuchstal • © Copyright 2016



Das **Straumann® CARES® System 8.0** steigert Ihre operative Effizienz, dank des Zugangs zu CARES® X-Stream™ für implantat-prothetische Restaurationen in nur einem Schritt, zum CARES® Variobase™ Sekundärteil und zu CARES® verschraubten Brücken und Stegen – präzise gefertigt und mit original Straumann-Verbindung. Für mehr Effizienz und Präzision: jetzt ausprobieren!

Mehr dazu: www.straumann.at

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS