

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 7/2019 · 16. Jahrgang · Wien, 16. Oktober 2019 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



„All-on-4“-Technik

Durch eine verkürzte Behandlungs- und Rehabilitationszeit gelangt der Behandler schnell zu einem positiven Ergebnis. Von Dr. Leon Golestani und DDr. Gerald Jahl, Österreich. ▶ Seite 6ff



Zahnärztekongress 2019

Spannende Vorträge und zufriedene Teilnehmer konnte der Österreichische Zahnärztekongress 2019 in Villach für sich verbuchen. Im Fokus stand die Interdisziplinarität. ▶ Seite 14



Fraunhofer-Preis

Für die zirkonoxidverstärkte Lithium-silikatkeramik (ZLS) – Basis für VITA SUPRINITY PC – wurde VITA 2019 mit dem Innovationspreis „Technik für den Menschen“ ausgezeichnet. ▶ Seite 19

ANZEIGE

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

I ❤️ 💧

Noch heute **kostenfreie** Sprechstunde Wasserhygiene vereinbaren.
Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Termin

„Sie müssen den **Biofilm** in Ihren Wasser führenden Systemen **besiegen**. Wie Sie so gleichzeitig **tausende Euro sparen** und **Rechtssicherheit gewinnen**, verrate ich Ihnen gerne **persönlich**.“

Dieter Seemann
Leiter Verkauf und Mitglied der Geschäftsführung

Zahnärzte sind Spitzenverdiener

Große Einkommensunterschiede zwischen Frauen und Männern.

WIEN – Laut einer aktuellen Auswertung von Zahlen des Rechnungshofes zum Einkommen der Österreicher zählen Zahnärzte zu den Spitzenverdienern im Land. Es fällt auf, dass die Schere zwischen Frauen und Männern beachtlich ist.

Bei den Männern kommen Zahnärzte laut oe24.at auf ein Bruttogehalt von 118.818 Euro. Damit landen sie auf Platz 2 der Top-Verdiener in Österreich. Nur Geschäftsführer verdienen mit 165.796 Euro mehr.

Dabei liegen Zahnärzte aber deutlich über dem männlichen Durchschnitt, der mit 33.776 Euro angegeben wird.

Obwohl sie die gleichen Tätigkeiten wie ihre männlichen Kollegen ausüben, kommen Zahnärztinnen in Österreich lediglich auf ein Jahresbruttogehalt von 77.600 Euro. Damit sind sie unter den Frauen führend, hier liegt der durchschnittliche Lohn bei 21.178 Euro. **DI**

Quelle: ZWP online

ÖÄK: Geld für Patientensicherheit statt für Logos

2. Vizepräsident MR Dr. Johannes Steinhart äußert Bedenken über Budget der künftigen ÖGK.

WIEN – Medienberichte, wonach die Kosten für das neue Corporate Design der Österreichischen Gesundheitskasse sechsmal so hoch sein dürften wie ursprünglich budgetiert, wecken Besorgnis in der Österreichischen Ärztekammer. Statt 400.000 Euro sollen neues Logo, Stempel, Kuverts und andere Design-Anpassungen kolportierte 2,5 Millionen Euro kosten. „Diese deutlichen Kostenüberschreitungen lassen für die Finanzgebarung der künftigen ÖGK nichts Gutes erwarten. Schon diese zusätzlichen Mehrkosten von mehr als zwei Millionen Euro werden nicht den Patientinnen und Patienten zugutekommen und fehlen im Gesundheitssystem“, sagt MR Dr. Johannes Steinhart, 2. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte.

Dass es am Beginn der Fusion zu Mehrkosten komme, sei nachvollziehbar, doch die vermehrten Budgetpannen würden nicht gerade für Vertrauen in die bisher genannten Fusionskosten und das Einsparungspotenzial sorgen, sagt Steinhart:



MR Dr. Johannes Steinhart, 2. Vizepräsident Österreichische Ärztekammer.

„Umso wichtiger ist es für uns, dass die von uns schon länger geforderte und zuletzt im ÖÄK-Forderungskatalog festgehaltene Patientennulldarle kommt – unabhängig von den möglichen Einsparungen durch die Kassenfusion. Denn Patientinnen und Patienten sind auf Investitionen in das Gesundheitssystem angewiesen und sollen nicht für Planungsfehler bezahlen müssen.“ **DI**

Quelle: Österreichische Ärztekammer

Österreicher möchten mehr für ihre Gesundheit tun

Die Generali Gesundheitsstudie 2019 offenbart Interesse an medizinischen Serviceleistungen.

WIEN – Das Thema Gesundheit hat in Österreich einen sehr hohen Stellenwert. Doch ebenso groß ist der Bedarf an Unterstützung bei der Gesundheitsvorsorge. Zu diesem Ergebnis gelangt die Generali Gesundheitsstudie 2019, die die Generali Versicherung unter 1.000 Österreicher im Alter von 20 bis 60 Jahren durchgeführt hat.

Diese Studie zeigt, dass die meisten Befragten mit dem Begriff Gesundheit spontan eine gesunde Ernährung (28 Prozent) verbinden, gefolgt von Sport und Bewegung (20 Prozent).

An den eigenen Hausarzt oder auch an eine regelmäßige Vorsorge denken deutlich weniger – nur jeweils sechs Prozent. Konkret nach den einzelnen Gesundheitsmaßnahmen gefragt, liegen Sport und Bewegung mit 61 Prozent an erster Stelle, gefolgt von einer bewussten Ernährung mit 53 Prozent. Vorsorgeuntersuchungen bzw. regelmäßige Arztbesuche belegen mit 21 Prozent den dritten Platz.

Neben Bewegung und Ernährung gelten auch Schlafgewohnheiten, Rauchverhalten und Stressvermeidung als wichtige Einflussfaktoren auf einen gesunden Lebensstil. Eine Balance zwischen Arbeits- und Privatleben ist 96 Prozent der Befragten wichtig. Ebenso spielt die mentale (psychische) Gesundheit für 92 Prozent eine große Rolle.

Zeitmangel verhindert mehr Gesundheitsvorsorge

85 Prozent der Befragten würden gerne mehr für ihre Gesundheit tun, scheitern aber an Zeitmangel (50 Prozent), Alltagsgewohnheiten (45 Prozent), beruflichen Faktoren (35 Prozent), Stress (31 Prozent) und Motivationsproblemen (30 Prozent). Nur ein Viertel der Befragten ist mit der eigenen Balance zwischen Arbeits- und Privatleben sehr zufrieden. 65 Prozent denken in Stresssituationen zu wenig an Entspannungsmöglichkeiten bzw. kennen keine Methoden, die ihnen helfen, mit Stress gesund umzugehen.

Großer Zuspruch für ärztliche Serviceleistungen

60 Prozent der Befragten empfinden die Wartezeit bei Ärzten als zu lange. Diese beträgt durchschnittlich



32 Minuten. Eine digitale bzw. telefonische Beratung oder Betreuung durch einen Gesundheitscoach begrüßen 61 Prozent der Befragten.

Rund zwei Drittel wünschen sich nicht erst bei medizinischen Problemen, sondern bereits bei der Gesundheitsvorsorge Unterstützung durch einen Spezialisten. So geben 67 Prozent an, sich nicht (ganz) sicher zu sein, ob ihr Ernährungsstil passt und ein Drittel ist sich unsicher, ob ihr Bewegungs- bzw. Sportprogramm das richtige ist.

67 Prozent der Österreicher sprechen sich für eine ärztliche Zweitmeinung zu einem Befund aus. 91 Prozent wünschen sich eine objektive Empfehlung für einen Spezialisten bzw. Therapeuten, wenn sie an einen verwiesen werden. Auch einen Abgleich eines verschriebenen Medikaments mit anderen Arzneimitteln oder Nahrungsergänzungsmitteln begrüßen 84 Prozent der Befragten. **DI**

Quelle: Generali

HENRY SCHEIN
DENTAL

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

DER TECHNISCHE SERVICE VON HENRY SCHEIN!
FACHMÄNNISCHE BERATUNG UND BESTER SERVICE.

AUF UNSER RECALLSYSTEM IST VERLASS.
Qualifiziertes Geräte- und zuverlässiger Service sind unverzichtbare Grundlagen. Nutzen Sie unser kostenloses Recall-System und wir behalten für Sie den Überblick über den Status Ihrer Wartungen und Prüfungen.

ONLINE-SUPPORT. SCHNELLE UND EINFACHE FERNWARTUNG.
Unsere fachkundigen, erfahrenen Techniker stehen Ihnen mit Rat und Tat auch Online zu Verfügung. Ihre Vorteile:
• Enorme Zeit- und Kostenersparnis.
• Spontane Hilfe, keine Installation notwendig.
• Einfach, effizient, arbeitsplatzunabhängig.
• Sicheres Verschlüsselungsverfahren.

HIGHTECH-TECHNIKER. FÜR MODERNE PRAXIS- UND LABORSYSTEME.
Unsere speziell ausgebildeten technischen Hightech-Techniker sind österreichweit für Sie unterwegs. Wir bieten Ihnen in allen Bereichen die bestmögliche Unterstützung bis ins kleinste Detail.

Mit dem Erinnerungsservice von **Henry Schein** keinen Prüftermin mehr verpassen!

Service-Hotline:
05 / 9992 - 1111

Material-Hotline:
05 / 9992 - 2222

KFo-Hotline:
05/ 9992- 2244

Einrichtung-Hotline:
05 / 9992 - 3333

Pro Repair-Hotline:
05 / 9992 - 5555

CAD/CAM-Hotline:
05 / 9992 - 8888

info@henryschein.at
www.henryschein.at

Künstliche Intelligenz steuert Gesundheits-App

Wiener Städtische launcht Anwendung für beschleunigte Auszahlungen.

WIEN – Schneller zur Auszahlung und vor allem: unkompliziert und mit wenigen Klicks. Diesem Anspruch möchte die Wiener Städtische mit ihrer neuen Gesundheits-App, mit welcher ambulante Rechnungen für Ärzte, Therapeuten, Medikamente und Heilbehelfe eingereicht werden können, gerecht werden.

Mit der App, die auf der Grundlage hoher Sicherheitsstandards sowie moderner Datenverschlüsselung basiert, können Kunden jederzeit Einreichungen durchführen. Die Art der Leistung muss dazu ausgewählt, ein Foto von der Rechnung oder Verordnung gemacht sowie die Bankverbindung angegeben werden. Nach Angabe zur Rückerstattung durch die Sozialversicherung ist die Einreichung vollständig und kann mit einem Klick abgeschickt werden. Mit der App werden die Abläufe für Bearbeitungs- und Auszahlungszeiten größtenteils zeitsparend automatisiert. Laufende Status-Anzeigen informieren den Kunden außerdem über den Stand der Bearbeitung, bereits getätigte Einreichungen sind anhand einer übersichtlichen Upload-History ersichtlich. Und: Je mehr Rechnungen etc. hochgeladen werden, umso schneller lernt die App dazu und desto rascher wird der Prozess, indem die Daten automatisch gelesen und verarbeitet werden. [DT](#)



Quelle: Wiener Städtische

Neuer DGZI-Präsident

Dr. Georg Bach folgt Prof. Dr. Herbert Deppe.

MÜNCHEN – Auf der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) am 3. Oktober 2019 im Vorfeld des 49. Internationalen DGZI-Jahreskongresses in München wurde Dr. Georg Bach zum neuen DGZI-Präsidenten gewählt.

Dr. Georg Bach tritt damit die Nachfolge von Prof. Dr. Herbert Deppe an, der seit 2014 das Amt des DGZI-Präsidenten innehatte. Mit Dr. Bach folgt ein langjähriges und äußerst aktives DGZI-Mitglied auf den Posten des Präsidenten. Als erfahrenes Mitglied des DGZI-Vorstandes und in seiner Funktion als DGZI-Fortbildungsreferent ist der Freiburger Facharzt für Oralchirurgie, Implantologie und Laserzahnheilkunde eine naheliegende Wahl für die Nachfolge von Prof. Deppe. Mit der Wahl Dr. Bachs zum DGZI-Präsidenten unterstreicht die älteste europäische Fachgesellschaft für orale Implantologie einmal mehr ihr Selbstverständnis, eine Fachgesellschaft von Praktikern für Praktiker zu sein. [DT](#)

Quelle: DGZI



Gesundheitsbereich verstärkt in Gewaltschutz einbinden

Bundesministerin betont Rolle der Mediziner als erste Anlaufstelle für Betroffene.

WIEN – Anlässlich der Eröffnung des 9. Ärztinnen- und Ärzte-Kongresses zur Gender Medizin in Wien hob Bundesministerin Ines Stilling die Bedeutung von Gender Medizin gerade beim Thema Gewalt hervor. Eine EU-weite Studie hat ergeben, dass rund 20 Prozent der in Österreich befragten Frauen seit ihrem 15. Lebensjahr körperliche und/oder sexuelle Gewalt erfahren hätten. Dagegen betonte die Ministerin, dass Frauen, die „in ständiger Angst leben und physische oder psychische Gewalt erfahren, nicht nur an unterschiedlichen Verletzungen leiden“, sondern dass diese auch in jeder Hinsicht mit größerer Wahrscheinlichkeit schwer krank würden. Oftmals sei das Thema tabuisiert. „Daher ist es besonders wichtig, gemeinsame Wege zu finden, um Gewalt gegen Mädchen und Frauen proaktiv zu bekämpfen“, sagte die



Bundesministerin für Frauen, Familien und Jugend.

Ärzten sowie allen Bediensteten im Gesundheitsbereich komme in der Arbeit mit von Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen als erste Anlaufstelle eine wichtige Rolle für Opfer von Gewalt zu, so Stilling wei-

ter. Daher müsste der Gesundheitsbereich verstärkt in die Diskussionen um den Gewaltschutz eingebunden werden. Eine verbesserte Ausbildung des medizinischen Personals in diesem sensiblen Bereich sei eine wichtige präventive Maßnahme und daher von entscheidender Bedeutung.

Vor wenigen Jahren seien Ausbildungsstandards für Bedienstete in Gesundheitsberufen entwickelt worden. Derzeit werden weitere Leitlinien entwickelt, führte Stilling aus. [DT](#)

Quelle: Bundeskanzleramt

Inklusionsbonus zur Einstellung von Lehrlingen mit Behinderungen

Das im Nationalrat beschlossene Inklusionspaket wird weiter umgesetzt.

WIEN – Mit dem Inklusionsbonus für Lehrlinge wird eine weitere Maßnahme des Inklusionspakets für Menschen mit Behinderungen umgesetzt. Der Inklusionsbonus unterstützt Betriebe bei der Aufnahme von Lehrlingen mit Behindertenpass.

sionsbonus kann für Lehr- bzw. Auszubildungsverhältnisse, die ab 1. Juli 2019 begannen, beantragt werden. Die Online-Antragstellung ist ab 1. Oktober 2019 beim Sozialministeriumservice möglich. Eine rückwirkende Auszahlung ist vorgesehen.

beihilfe, der Ausbau der Integrativen Betriebe Lehre und der Berufsausbildungsassistenz, werden fortgeführt.

Weiterführende Informationen zum Inklusionsbonus für Lehrlinge sowie zu sonstigen Unterstützungen

Erfolgreiche Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen www.arbeitundbehinderung.at

Diese Unterstützung ist während der gesamten Dauer der Lehrzeit möglich. Das Alter der Lehrlinge spielt keine Rolle. Die Höhe des Bonus richtet sich nach der jeweils gültigen Ausgleichstaxe und beträgt derzeit monatlich 262 Euro. Der Inklus-

Das 2017 im Nationalrat einstimmig beschlossene Inklusionspaket hat die Verbesserung der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zum Ziel. Bereits erfolgte Fördermaßnahmen, wie etwa die Entbürokratisierung der Entgelt-

für Unternehmen und Menschen mit Behinderungen sind auf der Homepage des Sozialministeriums, des Sozialministeriumservices sowie auf www.arbeitundbehinderung.at abrufbar. [DT](#)

Quelle: Sozialministerium

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

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

Redaktion
Rebecca Michel (rm)
r.michel@oemus-media.de

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de
Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2019 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 10 vom 1.1.2019. Es gelten die AGB.

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

Monat der Mundgesundheit

Erkrankungen im Mundraum haben Einfluss auf den gesamten Körper.



WIEN – Beim „Colgate Science Brunch“ anlässlich des Monats der Mundgesundheit präsentierten Dr. Corinna Bruckmann (Präsidentin ÖGP) und Dr. Marianne Gräfin von Schmettow (CP GABA) aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und gaben Tipps für eine optimale Mundgesundheit. Profi-Boxerin Nicole Wesner erklärte, warum ihr gesunde Zähne wichtig sind und was sie dafür tut.

„Zu einem gesunden Mund zählen nicht nur starke Zähne, sondern der gesamte Mundraum mit Zunge, Zahnfleisch und Wangen. Unsere Zähne machen nur 20 Prozent unserer Mundhöhle aus. Es ist jedoch ge-

nauso wichtig, die restlichen 80 Prozent gesund zu erhalten“, erklärt Dr. Marianne Gräfin von Schmettow. Mit einem breiten Spektrum an Vorteilen für die Mundgesundheit unterstützt die neue Colgate Total® Zahnpasta diese ganzheitliche Sichtweise. Sie schützt nicht nur die Zähne, sondern auch die Zunge, die Wangen und das Zahnfleisch.²

Laut dem aktuellen Dentalreport von marketagent putzen nur 70 Prozent der Österreicher zweimal täglich ihre Zähne.¹ Knapp die Hälfte gehen ein- bis zweimal pro Jahr zum Zahnarzt und lassen zumindest ein- bis zweimal pro Jahr oder häufiger eine professionelle Zahnreinigung

durchführen. „Es ist erfreulich, dass die professionelle Mundhygiene schon von über der Hälfte der Österreicher regelmäßig in Anspruch genommen wird. Dabei ist das Wichtigste, eine individuelle, risikoabhängige Verbesserung häuslicher Putzdefizite anzustreben“, so Dr. Corinna Bruckmann. **DI**

Quelle: CP GABA

¹ Dentalreport 2019, marketagent.com, Shortlink zum PDF: <https://bit.ly/2ZuMY0d>

² Prasad K et al., J Clin Dent 2018; 29 (Spec Iss A).

Das Maß aller Dinge: Wohlbefinden!

Wir brauchen einen erweiterten Gesundheitsbegriff.
Statement von Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, Wien.

WIEN – Immer mehr Menschen definieren sich über ihre Krankheit und nicht über ihre Gesundheit. Dazu trägt auch unser System bei: ein Krankenkassensystem, das nur zahlt, wenn der Betreffende als krank oder verletzt diagnostiziert wird. Wer vorsorgen will, muss selbst zahlen, außer es genügt ihm die kostenlose Gesunderuntersuchung. Nicht einmal private Zusatzversicherungen zahlen bei Prävention. Gerade das aber wäre sinnvoll – und könnte sogar zu einer Kostendämmung, in jedem Fall aber zu einem höheren Wohlbefinden der Menschen führen.

Prävention?

Österreich hinkt bei der Prävention seit Jahren nach – damit ist auch der relativ schlechte Allgemeingesundheitszustand – vor allem von Jugendlichen – zu erklären: sie ernähren sich ungesund, konsumieren zu viel Zucker, trinken zu viel Alkohol und sind on top bei der Raucherquote.

Nachsorge?

Was für die Vorsorge gilt, gilt auch für postoperative Pflege und Rehabilitation. Es fehlen Pflegebetten und -plätze sowie mobile Pflegeservices. Das führt wiederum dazu, dass wir

zu den wiedererweisungsstärksten Ländern gehören. Zwar ist die stationäre Aufenthaltszeit gesunken, dafür die Zahl der raschen Wiedererweisungen gestiegen. Nebenbei gesagt: Die meisten Krankenhausbetreiber sind gar nicht unglücklich darüber, und die Sozialversicherung auch nicht. Aber: Es geht zulasten der allgemeinen Finanzierung des Gesundheitssystems. Solange dieser Kreislauf nicht durchbrochen wird, wird sich wenig ändern.

Fokus Gesundheit

Wir müssen die Pyramide auf den Kopf stellen: Breite Vorsorge- und Aufklärungsmaßnahmen, begleitendes Gesundheitscoaching von der Schule an, über den Arbeitsplatz bis zur jährlichen umfassenden und verpflichtenden Gesunderuntersuchung.

So aber verharren wir in der akuten Interventis: hier Spitzenleistungen zu erbringen, ist notwendig, schließlich gibt es verstärkt chronische Erkrankungen, nimmt die Zahl der schweren Freizeitunfälle und Krebs-erkrankungen zu. Dann aber sollten wir wesentlich stärkeres Gewicht auf Vorsorge legen. Wie heißt es im neuen hippokratischen Eid: Gesundheit und Wohlbefinden sind an erster Stelle. **DI**

ANZEIGE



Habringer
Dental
GmbH

www.habringer.com

HB-DENTALEINHEITEN

HB-Dentaleinheiten bestehen durch bestes Preis-Leistungs-Verhältnis. Beste Markenkomponenten, solide Materialien und eine funktionelle Technik sind unverzichtbar für eine entspannte Behandlung. „HB-Behandler“ denken wirtschaftlich und genießen zuverlässigen Service.

Prophylaxe Einheit (ein Motor)

€ 260,-

Leasing brutto all inkl. 61 Raten
Kaufpreis netto € 12.000,-



Vollausstattung

€ 368,-

Leasing brutto all inkl. 61 Raten
Kaufpreis netto € 17.000,-

OWANDY RÖNTGEN I-MAX 2D und 3D

Innovative Technik in vollendetem Design macht jede Röntgendiagnostik zum Erlebnis. Mit mehr als 60 Jahren Erfahrung im Hintergrund definiert Owandie die digitale Röntgenbefundung neu. Der I-MAX 2D und 3D (CBCT 90x90mm) bestehen durch Präzision, Geschwindigkeit und neuartigem Design.



Prime 3D

€ 820,-

Leasing brutto all inkl. 61 Raten
Kaufpreis netto € 37.900,-

Prime 2D

€ 325,-

Leasing brutto all inkl. 61 Raten
Kaufpreis netto € 15.000,-

Röntgenpaket 2D Pan+ IO Röntgen+ HD Sensor

€ 412,-

Leasing brutto all inkl. 61 Raten
Kaufpreis netto € 19.000,-

SERVICE und REPARATURDIENSTLEISTUNG

Servicedienst, Planung und Einrichtung in ganz Österreich. Stützpunkte in Innsbruck, Salzburg, Graz, Linz und Wien. Markenunabhängig mit Fokus auf lange Nutzungsdauer und wirtschaftliche Lösungen. Über 30 Jahre Dentalservice für Dentalmedizin und Labor.



Habringer
Dental
GmbH

Habringer Dental GmbH
Ahorn 43, 4183 Ahorn
Tel.: +43 7218 476
Fax: +43 7218 476-6
office@habringer.com
www.habringer.com

HB PRO
Made in Austria



Gelungener Spagat zwischen Funktion und Design

Die Zahnarztpraxis Immler in Hard besticht durch unorthodoxe Architektur und kreatives Interior-Design. Von Kerstin Oesterreich, OEMUS MEDIA AG, Leipzig, Deutschland.

„Form follows function“ lautet ein Zitat des amerikanischen Architekten Louis Henry Sullivan. Selten entfaltet es seine Bedeutung so gekonnt wie im Fall der Vorarlberger Zahnarztpraxis Immler. Situiert im Erdgeschoss eines modernen Neubaus, entspricht die Ordination dank ihrer besonderen Architektur und eines zeitlosen Baustils den Bedürfnissen an ein Haus, das Wohnen und Arbeiten gleichermaßen ermöglicht.

Wanted: Gestaltungsfreiräume

Als vor rund sieben Jahren der Wunsch nach einer eigenen Praxis unüberhörbar wurde, war die Kriterienliste von Dr. med. dent. Robert Immler und seiner Frau Michaela klar: Sie wollten privates Wohnen und öffentliches Arbeiten unter einem Dach vereinen, jedoch nicht ohne die notwendige klare Trennung der Bereiche. Die Suche nach einem geeigneten Kaufobjekt im österreichischen Hard gestaltete sich schwierig, die von den örtlichen Bauträgern angebotenen Objekte verfügten jeweils über zu wenig individuelle Einteilungsfreiräume. Erst das Grund-

schäftsführer Bernd Immler bereits vor dem Hausbau eine freundschaftliche Verbindung bestand. Dieser Umstand und natürlich das fachliche Know-how des Unternehmens ermöglichten eine ideale Kommunikation mit den Planern und ausführenden Handwerkern. Im Zentrum der Marktgemeinde entstand so in nur zehn Monaten ein repräsentatives Wohn- und Geschäftshaus, das durch eine unorthodoxe Architektur und sein individuelles Design besticht.

Liaison aus Funktion und Design

Die architektonischen Vorstellungen mit den Anforderungen an eine Zahnarztpraxis unter einen Hut zu bringen, war dabei immer wieder eine Herausforderung: „Ich denke, wir haben den Spagat zwischen Design und Funktionalität sehr gut hinbekommen. Über allem stand stets die Funktion, vor allem in Form kurzer Arbeitswege für Mitarbeiter und Patienten“, erzählt der Bauherr, nach dessen Vorstellungen die Aufteilung, die Positionierung und die Größe der Räume festgelegt wurden. Sich abheben von der Masse – mit



Faden durch alle Räume. Eine feine Farbigekeit bringt das Mauerwerk in das vom Grau des Sichtbetons und des geschliffenen Estrichs dominierte Ambiente ein. Der Beton im Inneren ist gestockt, jener der Decke nur geschalt, um beim meist aufgeregten Patienten eine beruhigende Wirkung zu erzielen. Die Sichtbetonwände stehen für den Behandler synonym für die hochwertige Ausführung des gesamten Gebäudes: „Ebenso wie beim Gebäude lege ich großes Augenmerk auf die Qualität meiner Arbeit als Zahnarzt. Ziel war es, diese Einstellung dem Patienten schon von Anbeginn zu vermitteln – die rohen Betonwände und -decken spiegeln insofern auch den handwerklichen Aspekt meiner Tätigkeit wider.“

Um Patienten die Scheu zu nehmen, wirkt der Eingangsbereich mit seinen raumhohen Fenstern offen und einladend, zudem wurden die Sitzmöbel, Trennelemente, Vorhänge und Lampen mit gelbgrünem Filz überzogen – ebenfalls nicht ohne Grund: „Das Material dient einerseits als Schallschlucker, anderer-

seits aber auch dem Wohlbefinden. Die Theke, die Türen sowie die Kinderecke sind zudem aus weiß geölter Esche gefertigt, was zusätzlich für Behaglichkeit sorgt“, so der Zahnarzt.

Licht ohne Schatten

Für die Beleuchtung der Räume setzte man nur direkt am Empfang auf natürliches Licht. Damit in den Behandlungszimmern ein Zwielflicht aus künstlicher Beleuchtung und von außen einfallendem Tageslicht vermieden werden konnte, wurden die Hauptbehandlungsräume konsequent nach Norden ausgerichtet. Aufgrund ihrer Fläche von jeweils knapp 20 Quadratmetern und einer Raumhöhe von 3,50 Metern sorgen sie sowohl beim Team als auch bei den Patienten für Wohlbehagen. „Gleichzeitig sollte dem Patienten ein steriles, sauberes Arbeiten vermittelt werden, daher dominieren weiße Möbel“, so Dr. Immler.

Keine Kompromisse

Eine Ausnahme bildet lediglich das technische Equipment. Für dessen Entscheidungsfindung konnte Dr. Immler zuvor verschiedene von PROFIMED ausgestattete Praxen besichtigen. „Für meine individuellen Wünsche wurde immer eine Lösung gefunden. Teilweise wurden

daher auch kleinere vom Hersteller nicht vorgesehene Adaptionen vom firmeneigenen PROFIMED-Techniker vorgenommen“, zeigt sich der Behandler zufrieden.

Für seine mittlerweile fünf Jahre alte Ordination erhält er nach wie vor Komplimente, was den Bauherren bestätigt: „Ich sehe eine stilvolle und hochwertige Ordination als Rahmen für meine Dienstleistung, als etwas, das unsere Leistungen abrundet und alles zu einem stimmigen Ganzen macht.“ Zu dieser Einschätzung kam jüngst auch die Jury des ZWP Designpreis 2019 und wählte die Zahnarztpraxis Immler unter die elf ausgewählten Praxen, die unter allen Wettbewerbseinsendungen durch ihre ausgewählt-stimmige Form-, Farb- und Materialwahl besonders hervorstach. [DI](#)

Zahnarztpraxis Immler

Dr. med. dent. Robert Immler
Seestraße 10
6971 Hard, Österreich
Tel.: +43 5574 66030
praxis@zahnarztimmler.at
www.zahnarztimmler.at

Profimed VertriebsgmbH.

Tel.: +43 5574 77727
www.profimed.at



stück in der Seestraße nahe des Bodensees erschien von der Lage her in allen Punkten ideal – sowohl für die Ordination als auch den zukünftigen Lebensmittelpunkt. Aufgrund des relativ kleinen Bauplatzes entwarf das Architekturbüro ARSP unter der kreativen und ausführenden Tätigkeit von Oskar-Leo Kaufmann und Albert Rüb einen Baukörper mit nahezu dreieckigem Grundriss. Nur ein optisch kaum wahrnehmbarer „Knick“ in der urban-kompakten Fassade zur Straße hin lässt eine vierte Ecke erahnen. „Der Vorteil dieser Dreiecksform liegt darin, dass das Haus selbst den privaten Garten und Vorplatz von den praxiseigenen Parkplätzen räumlich abtrennt. Eine Vermischung von Privat und Geschäft konnte somit und durch einen separaten Zugang vermieden werden“, erklärt Dr. Immler.

Profis am Werk

Zur Umsetzung der dentalspezifischen Aspekte entschied sich das Ehepaar für eine Zusammenarbeit mit PROFIMED, zu dessen Ge-





PURE SIMPLICITY



NEW CHIROPRO

IMPLANTOLOGY
motor system

NEW CHIROPRO PLUS

IMPLANTOLOGY
motor system

ORAL SURGERY
motor system

Steuern Sie Ihren Implantologie- und Chirurgie-Motor mit einem einzigen Drehknopf. Die neuen Chiropro von Bien-Air Dental wurden komplett nach einer Philosophie konzipiert: **Schlichkeit!**

 **GO TO online shop**
bienair.com/eshop

FREE SHIPPING!

S W I S S  M A D E

60
years

„All-on-4“[®] – feste Zähne an nur einem Tag

Praktikable Option für (bald) zahnlose Patienten – aktueller Fallbericht mit OP.

Von Dr. Leon Golestani B.Sc., BA, Kufstein, und DDr. Gerald Jahl, Eggenburg.

Neues Lebensgefühl bei einem sanierungsbedürftigen Kiefer nach nur einer Behandlung? In der heutigen oralchirurgischen Medizin zwar nichts Neues, aber nach wie vor ein heißes Eisen. Das Implantat-Kompetenzzentrum in Eggenburg (Niederösterreich) beschäftigt sich vor allem mit Patienten, die den Wunsch nach einer schnellen und Erfolg versprechenden Therapie äußern und für das festsitzende Konzept einer Full-Arch-Behandlung infrage kommen. Im folgenden Fall wird beschrieben, wieso ein 44 Jahre junger Patient sich bewusst gegen eine herausnehmbare Lösung und für einen festen Zahnersatz entschieden hat.

Vier gewinnt

Wenn zwei Implantate eine dreigliedrige Brücke tragen, wie können dann vier Implantate jemals die ganzen Lasten einer ganzen Prothese aufnehmen? Die Antwort liegt in der Biomechanik, wie diese Implantate strategisch platziert werden und in weiterer Folge mit einem speziellen prothetischen Design gekoppelt sind. Die „All-on-4“-Technik hat sich aus der ursprünglichen Arbeit von Brånemark und Kollegen im Jahr 1977 entwickelt, bei der vier bis sechs vertikale Implantate verwendet wurden, die im posterioren Segment eines zahnlosen Ober- und Unterkiefers freitragend platziert wurden. Die zusätzliche Angulation^{1,2} distaler Implantate bietet zahlreiche biomechanische und klinische Vorteile für festsitzende Restaurationen mit weniger invasiven Techniken im Vergleich zu augmentierten Verfahren mit herkömmlichen komplett axialen Implantaten. Die Angulation distaler Implantate in einer Position von 30 bis 45 Grad relativ zur Okklusionsebene ermöglicht eine prothetische Versorgung von zehn bis zwölf Zähnen pro Kiefer.¹⁰

Biomechanische Vorteile des „All-on-4“-Designs

- Implantate folgen einer dichten Knochenstruktur.
- Durch eine axiale Kippung können längere Implantate gesetzt werden.
- Die Neigung verbessert den A-P (anterior-posterior) Spread (Cantilever length = AP spread x 2.5).

- Verkürzter Kragarm reduziert prothetische Frakturen/Instabilitäten.
- Marginale Knochenhöhe wird mit einer starren Prothese beibehalten.
- Schräge Implantate haben eine ähnliche Erfolgsrate wie herkömmliche Implantate, wenn sie miteinander verbunden werden.

Das „All-on-4“-Behandlungskonzept inklusive Sofortversorgung wurde erstmalig von Prof. Dr. Paulo Maló (Lissabon) entwickelt, um die Nutzung des verfügbaren Restknochens in einem atrophischen und/oder zahnlosen Kiefer zu maximieren, eine sofortige Funktion zu ermöglichen und regenerative Verfahren zu vermeiden, die die Behandlungskosten und die Morbidität des Patienten sowie die mit diesen Verfahren verbundenen Komplikationen erhöhen.¹ Die beiden anterioren Implantate werden axial gesetzt, während die beiden posterioren Implantate abgewinkelt platziert werden und Knochenaufbau vermieden wird.^{2,3} Sofortbelastungsverfahren für zahnlose Kiefer sind sowohl bei Behandlern als auch bei Patienten beliebt und mittlerweile sehr oft verwendet.^{5,6} Hohe Überlebensraten und eine geringe Rate von Komplikationen verdeutlichen eine positive Vorhersagbarkeit.^{7,8}

Therapieentscheidung

„Die Herausforderung besteht heute nicht mehr darin, die Funktionalität zu beweisen, sondern einfache und kostengünstige Schemata zu entwickeln ...“

Im hier beschriebenen Fall war ein 44-jähriger männlicher Patient vorstellig, der mit austherapierten Zähnen und dem Wunsch nach festen Zähnen zum normalen Beißen einen Spezialisten aufsuchte. Von anderen Behandlern wurden vorab unterschiedliche Therapiepläne vorgestellt. Unter anderem wurden konventionelle implantologische Lösungsvorschläge mit dem monatelangen Tragen einer schleimhautgetragenen Totalprothese oder einer herausnehmbaren prothetischen Versorgung wie zum Beispiel einer Teleskopprothese auf drei Zähnen (13, 17 und 23) vorgeschlagen, was für diesen Patienten vor allem



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation, frontal. Abb. 2: Klinische Ausgangssituation Oberkiefer. Abb. 3: OPG der Ausgangssituation.

wegen seines Alters nicht infrage kam. Anfänglich einigte man sich auf eine festsitzende Versorgung im Unterkiefer auf vier Implantaten. Nach einem Jahr fixen Zahnersatzes im Unterkiefer und großer Zufriedenheit wurde der Wunsch laut, dieses Behandlungsschema für den Oberkiefer fortzusetzen. Ausführliche intra- und extraorale Befunde wurden erhoben und aufgrund der desolaten Zustände der einzelnen Zähne im Oberkiefer (Z. n. WSR) inklusive inflammatorischer persistierender Herde und Lockerungsgrade aufgrund von Parodontitis Stadium III (CAL > 5 mm) und Grad B (d. h. parodontale Destruktion durch Biofilm, der durch schlechte Zugänglichkeit nicht regelgerecht entfernt werden kann) entschied man sich in weiterer Folge für eine Serienextraktion der Zähne des Oberkiefers, außer des Zahns 17 (da dieser erhaltungswürdig und zur Bestimmung der vertikalen Bisslage nützlich war), und einer anschließenden festen Versorgung auf vier Implantaten.

Im Vorfeld wurde ein dreidimensionales Röntgen (DVT) angefertigt, und die quantitative und qualitative Evaluierung des Knochenangebotes zeigten ausreichend ortsständigen Knochen zwischen

beiden Vorderwänden der Kieferhöhlen und eine ausreichend breite Basis der Maxilla, die eine Knochenglättung erlaubten. Bei der präoperativen Planung wurde mit dem Techniker ein Mock-up anhand des Hart- und Weichteildefektes hergestellt, die Anzahl der zu ersetzenden Zähne bestimmt – um die Lage der Implantate vorherzusagen und um eine OP-Tiefziehschiene herzustellen.

Auf allen Vieren „bohren“

Bei der Serienextraktion Oberkiefer zeigten sich klinisch neben bukkalen und apikalen Dehiszenzen aufgrund mehrerer Läsionen (Abb. 4) auch zum Teil Ankylosierungen. Eine atraumatische Entfernung der Zähne ist hierbei für einen späteren Behandlungserfolg entscheidend. Zahn 17 kam aufgrund der positiven Erhaltungswürdigkeit für eine Extraktion nicht infrage. Dadurch verblieb die zufriedenstellende alte Bisshöhe und es wurde auch eine Entlastung für das spätere Provisorium sichergestellt.

Nach der Serienextraktion und Entfernung eines Wurzelrestes wurde mithilfe eines am Kamm verlaufenden mid-crestalen Schnittes zwischen den beiden ersten Mo-

laren das Weichgewebe per Mukoperiostlappen vom Knochen freigelegt. Apikal entzündete Bereiche wurden auskurettiert und anschließend der Alveolarfortsatz auf der Höhe der zu setzenden Implantate mit Luer geglättet. Die daraus gewonnenen Knochenpäne wurden mittels Knochenmühle für eventuell spätere lokale Augmentationen vorbereitet. Kenntnisse über anatomische Strukturen sind hierbei essenziell und notwendig, um die Implantate korrekt zu platzieren. Die operative Freilegung sollte soweit kranial erfolgen, um eine Beurteilung der Lage der Kieferhöhlen zu ermöglichen. Tipp: Das Erasten mit einem Instrument oder einem vorsichtigen oberflächlichen Anfräsen der Kompakta ermöglicht die Feststellung, wo die anteriore Kieferhöhlenwand lokalisiert ist. Ist diese Analyse aufgrund einer fehlenden Routine oder einer dichten Knochenstruktur nicht möglich, empfehlen Studien¹¹ eine minimalinvasive laterale Öffnung des Sinus maxillaris, um die anteriore Wand zu ertasten und diese mit einem Marker vestibulär einzuzeichnen. Die genaue Position der vordersten Maxillariswand ist wichtig, da so die hintersten Implantate so weit wie möglich distal und nach mesial

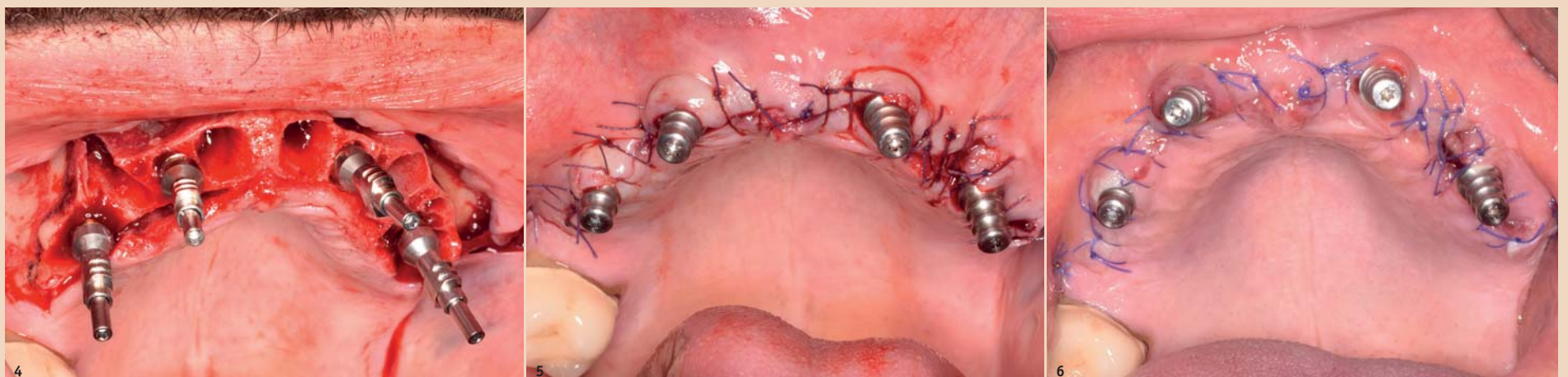
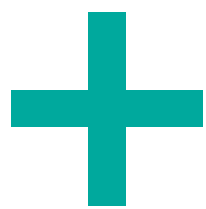
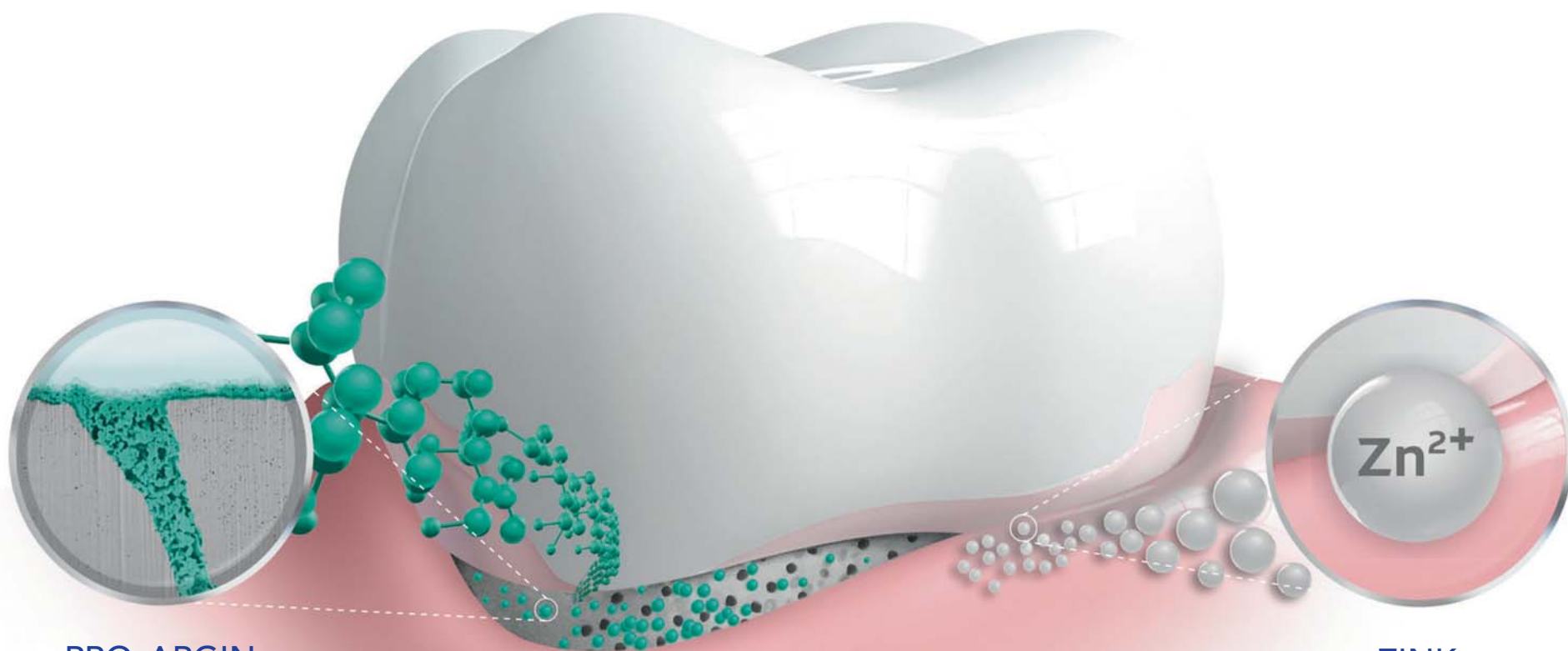


Abb. 4: Bukkale Dehiszenz an Zahn 13 – vor offener Abformung. Abb. 5: Postoperativ – vor der geschlossenen Abformung. Abb. 6: 18 Stunden postoperativ.

Sofortige* Schmerz- linderung



anhaltender Schutz



PRO-ARGIN
TECHNOLOGIE

ZINK

REPARIEREN

Die **PRO-ARGIN Technologie** repariert sensible Zahnbereiche und sorgt für sofortige* und lang anhaltende Schmerzlinderung:^{1,2}

- **60,5 % sofortige Schmerzlinderung und 80,5 % Linderung nach 8 Wochen^{1,2}**

VORBEUGEN

Zink hilft, das Zahnfleisch zu stärken und dessen Rückgang vorzubeugen – eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit:³

- **Senkung des Gingivitis-Index um 25,8 % nach 6 Monaten^{3,#}**



* Für sofortige Schmerzlinderung mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren

Im Vergleich zu einer handelsüblichen Fluoridzahnpasta ohne antibakteriellen Zusatz

1 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):123–130. **2** Docimo R, et al. J Clin Dent. 2009; 20(Spec Iss):17–22. **3** Lai HY et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015)



Abb. 7: Postoperatives Panorama. Abb. 8: Nach Einsetzen des Provisoriums. Abb. 9: Provisorium 18 Stunden post OP. Abb. 10: Provisorischer Oberkiefer-Zahnkranz 18 Stunden post OP. Abb. 11: Patient zeigt sich zufrieden.

aufweist wie die gut untersuchten traditionellen vertikalen Implantate. Das „All-on-4“ kann eine praktikable Option sein, die der Arzt seinen zahnlosen Patienten anbieten kann, die auch bei geplanten Extraktionsfällen eine Full-Arch-Rehabilitation anstreben. Atrophische Kiefer, die normalerweise vor der Implantatinserion ein traditionelles Knochentransplantat erfordern würden, erhöhen Behandlungszeit, Kosten und Morbidität im Zusammenhang mit diesen Transplantationsverfahren. Darüber hinaus ermöglicht eine verkürzte Behandlungsdauer und somit ein schnelles Erlangen an Funktion und Lebensqualität ein positives Ergebnis für den Patienten. **DT**



anguliert gesetzt werden können, um gleichzeitig eine größere Implantatlänge und die mechanische Stabilität in dieser kortikalen Region zu maximieren.

Als nächstes wurden mithilfe einer „OP-Schablone“ aus einer einfachen 2mm dicken Tiefziehfolie für eine optimale Ausrichtung vier Implantate mit einem Durchschnittdrehmoment von 35Ncm inseriert. Empfohlen wird für den posterioren Bereich mindestens 4,3mm und für den anterioren 3,5mm Implantatdurchmesser mit einer notwendigen Primärstabilität zwischen 35 und 45Ncm für eine Sofortversorgung.¹² Für die erste Abformung wurden die Abformpfeifen befestigt und die korrekten Implantatachsen kontrolliert.

Einschlusskriterien für „All-on-4“

- Keine schweren parafunktionalen Habits.
- Normale Mundöffnung (40 mm).
- Zahnloser Oberkiefer mit einer minimalen Knochenbreite von 5 mm und minimaler Knochenhöhe von 10 mm innerhalb der Prämaxilla.

- Zahnloser Unterkiefer mit einer minimalen Knochenbreite von 5 mm und einem Minimum an Knochenhöhe von 8 mm innerhalb des Intraforamen-Bereichs.
- Mindestens 10 mm Implantatlänge für die Maxilla.
- Neigung des Implantates maximal 45 Grad, um die Kragweite zu reduzieren.
- Bei posterior geneigten Implantaten sollte das distale Schraubenzugangsloch an der Kaufläche des ersten Molaren, zweiten Prämolaren oder ersten Prämolaren geplant werden.
- Zehn bis zwölf Zähne als festsitzende Prothese mit maximal ein bis zwei freistehenden Zähnen in der Endprothese möglich.
- Bei Fällen mit gleichzeitiger Extraktion sollten die Alveolen gut gereinigt und die Implantate zwischen den Extraktionsstellen gesetzt werden.

Im Anschluss wurden die Multi-Unit Abutments jeweils distal mit einer 30°- und mesial 0°-Winkelung mit den Implantaten befestigt. Mit den Multi-Unit Abutments können Angulationen ausgeglichen werden

und ermöglichen eine einfache Anbringung der Abformpfeifen. Sie erlauben einen Schraubkanal im späteren Zahnersatz in korrekter Ausrichtung. Abgeformt wurde jeweils offen vor (inkl. Bissregistrat) und nach dem Verschluss des Operationsgebietes mit einer geschlossenen Abformung.

Das Ende: Naht

Vor Verschluss des Operationsgebietes wurde darauf geachtet, dass ausreichend keratinisiertes Weichgewebe für die spätere Versorgung vorhanden ist und keine unnennenswerten Spannungen an der umliegenden beweglichen Schleimhaut bestehen. Nach 18 Stunden kam der Patient zur ersten Wundkontrolle: „Ich hatte weder während noch nach der OP Schmerzen. Am Abend aß ich eine Suppe und in der Nacht habe ich durchgeschlafen...“

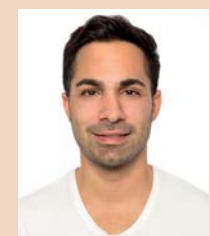
Die ersten Nähte wurden aufgrund der schnellen Regeneration entfernt und der Patient hatte keine postoperativen Beschwerden. Ein provisorischer Zahnkranz aus gefrästem PMMA (Polymethylmethacrylat) wurde eingesetzt und die

Okklusion angepasst. DDr. Gerald Jahl, der den Fall begleitete, riet eine Tragedauer des Provisoriums zwischen drei und vier Monaten bis zur endgültigen Versorgung und empfahl dem Patienten weichere Kost, um eine komplette Verknöcherung zu gewährleisten. Gegebenenfalls können bis zur definitiven Versorgung Korrekturen vorgenommen und der Biss immer wieder angepasst werden.

Fazit

Die komplette beschriebene Behandlung erfolgte am 10. September 2019 analog, sprich ohne Navigationschablone und in lokaler Betäubung. Eine vorgefertigte Schablone erlaubt keinen Spielraum und verhindert eine gewisse Flexibilität, sich an neuen Gegebenheiten anzupassen, z. B. eine neue erforderliche Implantatbohrung aufgrund weichen Knochens, der in der Diagnostik nicht erkannt wurde, oder unerwartete größere Defekte nach Extraktion. Grundsätzlich zeigen mehrere Studien verschiedener unabhängiger Autoren, dass die „All-on-4“-Technik aufgrund der Biomechanik ähnliche Erfolgsraten

Kontakt



Dr. Leon Golestani B.Sc., BA
 Maximilianstraße 17
 6330 Kufstein
 Österreich
 Tel.: +43 5372 62206
 leon.golestani@gmail.com



DDr. Gerald Jahl
 Hauptplatz 20
 3730 Eggenburg
 Österreich
 Tel.: +43 2984 20013
 willkommen@implantat.or.at

ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR
 Dental Tribune Austrian Edition
 und D-A-CH Edition



Wir sind interessiert an:

- Fundierten Fachbeiträgen
- Praxisnahen Anwenderberichten
- Veranstaltungsinformationen

Kontaktieren Sie:

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





ANCAR BEHANDLUNGSEINHEITEN

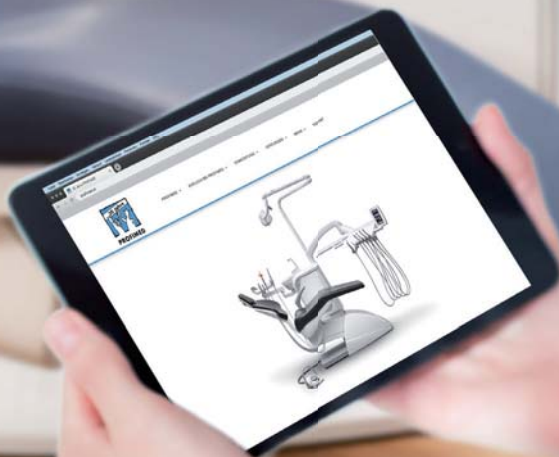
QUALITÄT OHNE KOMPROMISSE

HERBST/WINTER
AKTION!

Preise gültig
bis 31.12.2019



*QR Code einscannen
und unser komplettes
Ancar Angebot einsehen!*



PROFIMED

**PROFIMED
Vertriebsgesellschaft m.b.H.**

Brühlstraße 17a
A-6922 Wolfurt
TEL.: +43 5574 77 7 27
FAX: +43 5574 64 2 12
office@profimed.at | www.profimed.at



dental bauer GmbH & Co. KG

Niederlassung Graz
Feldkirchner Straße 11-15
A-8054 Seiersberg
TEL.: +43/(0)316/281616-0
FAX: +43/(0)316/281616-99
graz@dentalbauer.at | www.dentalbauer.at