



GREEN DENTAL AWARD 2023

Sieben Sieger in sechs Kategorien.

STUTTGART – In diesem Jahr wurde erstmalig der GREEN DENTAL AWARD verliehen. Die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS zeichnet nachhaltige Produktideen, Serviceleistungen und Logistikkösungen aus. Entsprechend groß war die Freude der Gewinner. Sieben Sieger in sechs Kategorien hatte die fachkompetente Jury bestimmt. Die Preisverleihung fand am Freitag, dem 13. Oktober, um 14 Uhr im GREEN LAB auf der Fachdental Südwest in Stuttgart statt.

Begeistert zeigte sich auch die Jury – nicht nur über den Erfolg der ersten Award-Ausschreibung, sondern vor allem über die besonders nachhaltigen und inhaltlich überzeugenden Produktideen der Wettbewerbs-Sieger. „Es war gar nicht so leicht, aus den vielen kreativen Bewerbungen die Sieger für die einzelnen Kategorien herauszufiltern“, so Dr. Manina Knobloch. Als praktizierende Zahnärztin und Jurymitglied habe sie während der finalen Jurysitzung mehrfach festgestellt, dass „ich exakt auf das eine oder andere Produkt schon lange warte“, stellte sie rückblickend fest. 



Quelle: DIE GRÜNE PRAXIS

Zahlen des Monats

1

Auf Platz 1 der Berufe in Deutschland mit der höchsten Knappheit unter allen Fachberufen liegt laut einer Analyse der Agentur für Arbeit der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten.

29

Der Anteil der iMVZ an allen MVZ war Ende 2022 mittlerweile bereits 29 Prozent mit steigender Tendenz. Mit dem einseitigen Fokus auf schnelle Gewinnmaximierung stellt sie eine erhebliche Gefahr für die Versorgungsqualität dar.

46

Der Anteil von Frauen in deutschen Zahnarztpraxen lag im Jahr 2022 bei 46 Prozent. 2015 betrug er noch 41,4 Prozent. Insbesondere bei den angestellten Zahnärzten ist dabei der Frauenanteil mit 64,3 Prozent sehr hoch.

Autologes Blutkonzentrat PRF im Weichgewebsmanagement

Der Verlust eines Zahnes bedeutet für den Patienten in der Regel nicht nur eine funktionelle, sondern auch eine ästhetische Einschränkung. Um dies zu kompensieren und sowohl Funktionalität als auch Ästhetik bestmöglich wiederherzustellen, ist eine Versorgung mit einem Zahnimplantat die ideale Lösung. Für die Patienten stellt dies in der Regel die komfortabelste und bevorzugte Methode der Wiederherstellung dar. Damit eine Implantatversorgung erfolgreich durchgeführt und zudem eine vernünftige Osseointegration und ein Langzeitüberleben des Implantats ermöglicht werden kann, sind einige biologische, biomechanische und klinische Voraussetzungen nötig. Ein nicht zu vernachlässigender Aspekt ist ein effizientes Weichgewebsmanagement. [...]



Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati

Scannen Sie den Code und lesen Sie den gesamten Fachbeitrag.



Mehr Statements finden Sie unter zwp-online.info

Minimalismus und Nachhaltigkeit

Hauptstadt-Eleganz gewinnt den ZWP Designpreis 2023.



LEIPZIG – 3, 2, 1 ... tadaa! Das Geheimnis ist gelüftet: Die schönste Zahnarztpraxis Deutschlands 2023 heißt white cocoon (www.whitecocoon.de). In einem engen Rennen um den begehrten Titel konnte die Berliner Praxis von Dr. Jasmin Urich an 51 weiteren Praxen vorbeiziehen und mit ihrem edlen Minimalismus, einem ausgezeichneten Farb-, Form- und Materialmix und einem konsequent umgesetzten Nachhaltigkeitsanliegen die Jury vollends überzeugen. Wir gratulieren Dr. Jasmin Urich und ihrem Architekten Adrian Bleschke zu ihrer er-

folgreichen Teilnahme am diesjährigen Wettbewerb!

Die OEMUS MEDIA AG bedankt sich gleichzeitig bei allen Praxen, Dentaldepots und Architekturbüros für ihr Mitmachen und das uns entgegengebrachte Vertrauen – der Wettbewerb lebt von der Individualität der Einsendungen, von Ihren Ideen, Umsetzungen und dem besonderen Engagement, das Sie als Praxisinhaber für Ihre Praxis aufbringen! 

Quelle: ZWP online

Erfolgreich eingelöst

Erstes E-Rezept für Privatversicherte.



BERLIN – Bisher konnte das elektronische Rezept (E-Rezept) ausschließlich von gesetzlich Versicherten genutzt werden – am 20. September wurde erstmalig ein E-Rezept für einen Privatversicherten der Allianz Private Krankenversicherung ausgestellt und erfolgreich eingelöst. Privatpatienten werden das E-Rezept schrittweise nutzen können.

So funktioniert es

Im Gegensatz zu gesetzlich Versicherten haben Privatversicherte keine elektronische Gesundheitskarte (eGK), um sich damit in der Praxis auszuweisen. Die einmalige Übermittlung der Krankenversichertennummer an die (Zahn-) Arztpraxis ist jedoch notwendig, damit digitale Angebote wie das E-Rezept oder die elektronische Patientenakte (ePA) genutzt werden können. Möglich macht dies der Online-Check-in: Dies ist ein smartphonebasiertes und sicheres Verfahren, über das (Zahn-)Arztpraxen die Krankenversichertennummer sowie weitere Stammdaten des Krankenversicherten nach erfolgreichem Log-in über die GesundheitsID empfangen können. Privatversicherten wird der Online-Check-in über eine App ihrer Krankenversicherung zur Verfügung stehen.

Vorteile durch die E-Rezept-App

Privatversicherte Patienten werden über die E-Rezept-App der gematik E-Rezepte bequem

und sicher einlösen können. Der große Vorteil: Die Kostenbelege zu den Medikamenten können digital eingesehen und zudem aus der E-Rezept-App an die Krankenversicherung übermittelt werden – das Sammeln und Verschicken von Quittungen in Papierform wird damit überflüssig.

„Es ist eine Premiere – mit dem ersten eingelösten E-Rezept für Privatversicherte sind wir auf der Zielgeraden für ein komfortables Rezeptmanagement für weitere knapp neun Millionen Bürgerinnen und Bürger. Mithilfe unserer App machen wir zudem den konkreten Nutzen des E-Rezepts jetzt nach und nach auch für Privatversicherte erlebbar“, sagt gematik-Geschäftsführer Dr. Markus Leyck Dieken.

PKV-Verbandsdirektor Florian Reuther ist sicher: „Der Online-Check-in per Smartphone und das E-Rezept sind echte Mehrwerte für Privatversicherte. Wir sind sehr froh, dass die gematik die Entwicklung dieser Services für die PKV so tatkräftig unterstützt hat. Schließlich verbindet uns das Interesse, die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit innovativen Mitteln und zum Nutzen aller Versicherten voranzutreiben.“ 

Quelle: gematik

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 Döbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Verkaufsleitung
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Anika Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2023 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2023.
Es gelten die AGB.

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

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German 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.

Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

Auf den Punkt ...

Morbus Menière

Laut einer im *Journal of Personalized Medicine* kürzlich veröffentlichten Studie kann eine schlechte Mundgesundheit das Auftreten von Morbus Menière begünstigen.

Antibiose

Zahnärzte sollten Antibiotika verabreichen, um infektiöse Endokarditis bei Hochrisikopatienten zu verhindern, so die Ergebnisse einer neuen Studie der Universität Sheffield.



Chronische Schmerzen

Eine italienische Studie beschäftigt sich mit Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSD) bei Praxisteams. Demnach sind Frauen häufiger betroffen als Männer, je höher die Arbeitszeit, desto größer das Risiko.

Sodbrennen

Die Einnahme von Medikamenten gegen Sodbrennen geht laut einer aktuellen Studie der Universität Buffalo mit einem geringeren Schweregrad von Zahnfleischerkrankungen einher.

MODULARES FACTORING ERFOLG FÜR IHRE PRAXIS

WENIGER

- ✓ Organisationsaufwand
- ✓ finanzielles Risiko
- ✓ unternehmerisches Risiko

MEHR

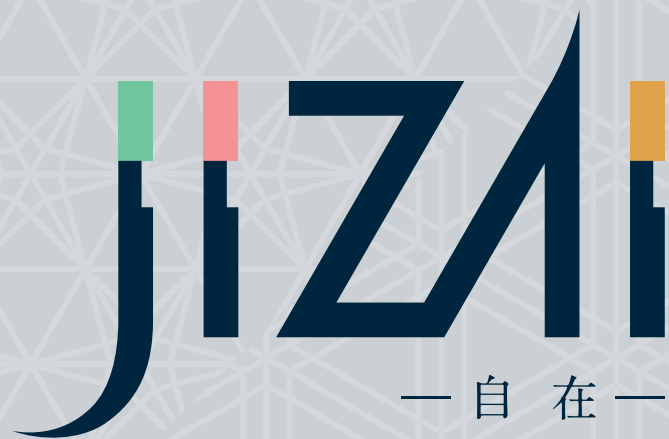
- ✓ planbare Liquidität
- ✓ Umsatz
- ✓ Patient*innen-Service
- ✓ Wachstum



Neugierig? Kontaktieren Sie uns:
040 524 709-234 | start@healthag.de

www.healthag.de |  [@healthag](https://www.instagram.com/healthag)

Gerd Adler
Vorstand/CCO



NEW GENERATION OF NITI ROTARY FILES

SIMPLE, SMOOTH

& FLEXIBLE



CONTACT US FOR MORE INFORMATION:
WWW.MANI.CO.JP/EN
WWW.MANI.CO.JP/EN/PRODUCT/JIZAI/
DENTAL.EXP@MS.MANI.CO.JP

MANI®

Präventionsorientierte Parodontitisbehandlung

Aktuelle Sparpolitik hat fatale Auswirkungen.



BERLIN – Im 1. Halbjahr 2023 gingen die Neubehandlungsfälle für die dreijährige neue, präventionsorientierte Parodontitisbehandlungsstrecke bundesweit signifikant zurück, bei einer weiterhin unverändert hohen Krankheitslast. Gravierende negative Auswirkungen auf die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung sind die Folge. Dies geht aus dem Evaluationsbericht hervor, den die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) vorgelegt hat. Der Bericht belegt erstmals anhand konkreter Daten die verheerenden Auswirkungen des im vergangenen Jahr in Kraft getretenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) auf die Parodontitisversorgung in Deutschland.

Hierzu Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Unsere Evaluation zeigt, dass die Zahl der Parodontitisbehandlungen nach Einführung der neuen, präventionsorientierten Behandlungsrichtlinie im Juli 2021 auch aufgrund des erleichterten Zugangs zur Therapie gestiegen ist – ein voller Erfolg für die Patientenversorgung. Die Regelungen des GKV-FinStG führen jetzt aber dazu, dass die Mittel nicht ausreichen, um die neue Parodontistherapie flächendeckend auf ein Niveau zu heben, das der hohen Krankheitslast angemessen ist. Denn zusätzlich zu der hohen Zahl an Neubehandlungsfällen müssen wir ausgehend von der neuen dreijährigen Behandlungsstrecke die Weiterbehandlung der in den Vorjahren begonnenen Fälle gewährleisten. Bleiben die gesetzlichen Rahmenbedingungen unverändert, wird der rückläufige Trend bei den Neuversorgungsfällen zwangsläufig anhalten. Dies käme einem Scheitern der neuen, präventionsorientierten Parodontitisversorgung gleich und würde die Negativfolgen für die Patientenversorgung weiter verschlimmern. Hinzu kommen erhebliche finanzielle Belastungen für die Krankenkassen durch Folgekosten im zahnmedizinischen, aber auch im allgemeinmedizinischen Bereich. Aus diesen Gründen besteht dringender politischer Handlungsbedarf. Es ist zwingend erforderlich, die Leistungen der Parodontistherapie von der Budgetierung des GKV-FinStG noch in diesem Jahr auszunehmen!“ **DT**

Quellen: KZBV/DG PARO

Früherkennung Herz-Kreislauf-Erkrankungen

BMG legt Impulspapier vor.

BERLIN – Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 5. Oktober ein Impulspapier zur Früherkennung und Versorgung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorgelegt. Laut den Plänen des Ministeriums soll auf dieser Grundlage eine Gesetzesinitiative folgen.

Hierzu erklärt Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): „Die Früherkennung und Versorgung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist ein wichtiges Thema. Das Impulspapier gibt Hoffnung, dass die Politik erkannt hat, welche Relevanz die Prävention nicht nur im Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern für unser Gesundheitssystem im Allgemeinen hat.“

Bei den vorgestellten Maßnahmen fehlt jedoch ein wesentlicher Aspekt: die Berücksichtigung der neuen, präventionsorientierten Parodontistherapie.

Daher fordern wir das BMG nachdrücklich dazu auf, zum einen die Parodontitis als einen wesentlichen Faktor zur Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in seinem Papier zu berücksichtigen sowie die neue präventionsorientierte Parodontistherapie im Rahmen der geplanten Gesetzesinitiative als wesentlichen Baustein zu verankern. Es ist dazu auch zwingend erforderlich, die Leistungen der Parodontistherapie von der Budgetierung des GKV-FinStG zeitnah – noch in diesem Jahr – auszunehmen. Nur dann können die Patienten ein vollumfängliches Versorgungsangebot in Anspruch nehmen, das ihnen zusteht und dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entspricht.“ **DT**

Quelle: KZBV



Ist das eine Erfindung oder kann das weg?

BGH-Entscheidung zum Patent einer Dentalkamera.

KARLSRUHE – Der Bundesgerichtshof (BGH) war in einer aktuellen Entscheidung (Urteil vom 16. Mai 2023, Az. X ZR 49/21) im Zusammenhang mit einer Dentalkamera mit der Frage befasst, ob eine neu in den Blickpunkt getretene Komponente als Alternative für eine im Wesentlichen funktionsgleiche Komponente einer im Stand der Technik bekannten Vorrichtung in Betracht gezogen werden könne.

Worum ging es?

Im Ausgangsverfahren vor dem Bundespatentgericht (BPatG) ging es um die Nichtigkeit eines Patents eine Dentalkamera betreffend. Das klagende Unternehmen machte geltend, dass ein mit Wirkung für Deutschland erteiltes europäisches Patent des beklagten Unternehmens, das im September 2006 unter Inanspruchnahme der Priorität einer deutschen Patentanmeldung aus dem Vorjahr angemeldet worden war, mangels Patentfähigkeit als nichtig zu erklären sei. Das streitgegenständliche Patent bezog sich darauf, dass für Motor, Stellglied und Verstellspindel zusätzlicher Bauraum im Inneren des Gehäuses der Dentalkamera notwendig sei, der eine Kleinbauweise verhindere und das Design und die Ergonomie beeinträchtige. Das streitgegenständliche Patent betraf vor diesem Hintergrund das technische Problem, eine kompaktere Bauweise der Kamera zu erreichen. Das BPatG erklärte das Streitpatent für nichtig. Hiergegen wandte sich die Beklagte mit ihrer Berufung an den BGH. Ohne Erfolg.

Die Entscheidung

Der BGH wies die Berufung der Beklagten zurück. Dabei stellte der BGH darauf ab, dass verschiedene technische Ansätze der Beklagten in diesem Zusammenhang keine ausschlaggebende Bedeutung hätten und die vom Streitpatent zur Lösung des technischen Problems vorgeschlagenen Merkmale einer Kamera zur Erreichung des mit der Erfindung angestrebten Ziels als nahegelegt anzusehen seien.

Neuere technische Entwicklungen könnten zwar grundsätzlich Anlass geben, eine neu in den Blickpunkt getretene Komponente als Alternative für eine im Wesentlichen funktionsgleiche Komponente einer im Stand der Technik bekannten Vorrichtung in Betracht zu ziehen.

Eine als neuartig vorgestellte Komponente sei aber jedenfalls dann grundsätzlich als Alternative nahegelegt, wenn sie erkennbar alle wesentlichen Funktionen erfülle, die einer vergleichbaren Komponente in einer bereits bekannten Vorrichtung zukämen, und keine grundlegenden Schwierigkeiten oder Wechselwirkungen erkennbar seien, die einem entsprechenden Austausch entgegenstünden. Diese Voraussetzungen seien im Streitfall in Bezug auf den von der Beklagten als neuartig offenbarten Linsentyp und einer in das Nichtigkeitsverfahren eingeführten Vorrichtung, die ein Varioobjektiv offenbare, erfüllt. Im Streitfall sei daher entscheidend, dass es sich um eine optische Einrichtung handle, die allein durch Anlegen einer Spannung in rascher Folge unterschiedlich fokussiert werden könne und wenig Platz in Anspruch nehme.

Die Berücksichtigung von ähnlichen Systemen mit vergleichbaren Eigenschaften im Stand der Technik und Entwicklungen, die in dieselbe Richtung zielten und eine weitere Verbesserung erwarten ließen, habe insoweit ergeben, dass der von der Beklagten als neuartig vorgestellte Linsentyp diejenigen Eigenschaften aufweise, die für das bereits offenbarte Varioobjektiv einer anderen Vorrichtung von ausschlaggebender Bedeutung seien. Diese bereits vorliegende Vorrichtung betreffe ein Endoskop und offenbare umfängliche Merkmale des streitgegenständlichen Patents. Endoskope und Dentalkameras wiesen schon deshalb starke Ähnlichkeiten auf, weil beide Arten von Instrumenten zur Aufnahme von Bildern im Körperinneren dienten. Wie die Beklagte in der mündlichen Verhandlung hervorgehoben habe, gehe die Entwicklung von Dentalkameras historisch sogar auf die Endoskopie zurück. Schon aufgrund der funktionellen



Ähnlichkeit habe grundsätzlich Anlass bestanden, Entwicklungen in einem Bereich darauf zu untersuchen, ob sie auch im anderen Bereich gewinnbringend eingesetzt werden könnten.

Aufgrund der kompakten Bauweise und der einfachen und schnellen Möglichkeit der Fokussierung ergäben sich aus dieser Vorrichtung Vorteile, deren Verwirklichung sich auch für Dentalkameras anbieten – sowohl unter Einsatz des offenbarten Varioobjektivs als auch unter Einsatz des in der streitgegenständlichen Patentbeschreibung vorgestellten alternativen Linsentyps. Im Ergebnis sei das streitgegenständliche Patent nicht patentfähig und die Nichtigkeitserklärung zu bestätigen. **DT**



RAin Bita Foroghi LL.M. oec.
lennmed.de Rechtsanwälte
Am Hofgarten 3
53113 Bonn, Deutschland
Tel.: +49 228 249944-0
info@lennmed.de
www.lennmed.de



ANZEIGE

Alles geht. Wenn R5 draufsteht.

Die smarte Fräs- und Schleiflösung von vhf.



Desktop

Ronden
Blöcke

Autom.
Wechsler

Trocken
Nass

Selbst-
reinigend

Max.
Komfort

Die R5 bringt das Labor in Ihre Praxis: Einfach alles fräsen und schleifen, nonstop. So können Sie Ihre Patienten in nur einer Sitzung mit Restaurationen versorgen und zusätzlich aufwendigere Arbeiten wie mehrgliedrige Brücken, Vollprothesen oder Abutments fertigen. Mit der R5 erleben Sie völlige Freiheit in Bezug auf Indikation, Scanner und Material. Nebenbei erledigt sie jeden Auftrag mühelos mit höchster Präzision und maximaler Geschwindigkeit, dank automatischem Materialwechsler auch rund um die Uhr. Mehr unter vhf.com/R5

vhf
CREATING PERFECTION

Weichgewebsausformung bei Implantaten

Einsatz von chairside hergestellten individuellen Gingivaformern. Ein Fallbericht von Dr. Inga Boehncke, M.Sc., Bremen.

Dem periimplantären Weichgewebe und dessen Stabilität im Hinblick auf Breite und vertikale Höhe um Implantate kommt eine immer größer werdende Bedeutung zu, da neuere Studien zeigen, dass eine geringe befestigte Breite sowie eine geringe suprakrestale Gewebeshöhe (< 2 mm) das Hart- und Weichgewebe anfälliger für entzündliche Prozesse und in der Folge für den daraus resultierenden Weich- und Hartgewebsabbau machen.^{1–5} Dieser Fallbericht stellt die Ausformung des Weichgewebes mithilfe von individuellen Gingivaformern dar, die chairside hergestellt wurden.

Erst ein harmonischer girlandenförmiger Abschluss des periimplantären Weichgewebes mit der Suprakonstruktion sowie die approximale Papillenbildung stellen ein naturgetreues Ergebnis dar. Ein suffizienter Weichgewebssaum bildet eine Barriere für Plaque und orale Mikroorganismen. Die Osteology-Konsensus-Konferenz stellte beispielsweise fest, dass durch das Vorhandensein einer ausreichenden Weichgewebstiefe eine Reduktion des Gingiva- und Plaque-Indexes erreicht werden konnte. Darüber hinaus konnte auch ein geringerer marginaler Knochenverlust an Implantaten mit einer gewissen Weichgewebstiefe verzeichnet werden.⁶

Im folgenden Patientenfall stellte sich ein 52-jähriger Patient mit dem Wunsch nach Implantatversorgung Regio 46 vor (Abb. 1).

Erst ein harmonischer girlandenförmiger Abschluss des periimplantären Weichgewebes mit der Suprakonstruktion sowie die approximale Papillenbildung stellen ein naturgetreues Ergebnis dar.

Klinisches Vorgehen

Es erfolgte eine Panoramaschichtaufnahme mit einem Röntgenreferenzkörper sowie ein digitaler Scan von Ober- und Unterkiefer sowie der Bissituation (Primescan, Dentsply Sirona). Dann wurde ein Implantat 4,3 x 11 mm (CAMLOG SCREW-LINE, BioHorizons Camlog) Regio 46 inseriert (Abb. 2). Die Implantatposition wurde mithilfe eines Scanbodys (3Shape) übertragen (Primescan, Dentsply Sirona; Abb. 3). Vor der Implantation wurde die Lückensituation vermessen, um so das mesiale, distale und okklusale Platzangebot sicher zu bewerten sowie das optimale Design für ein Chairside-Healing Abutment zu definieren (Cervico Guide/Cervico Mold-System, Dental Balance; Abb. 4).

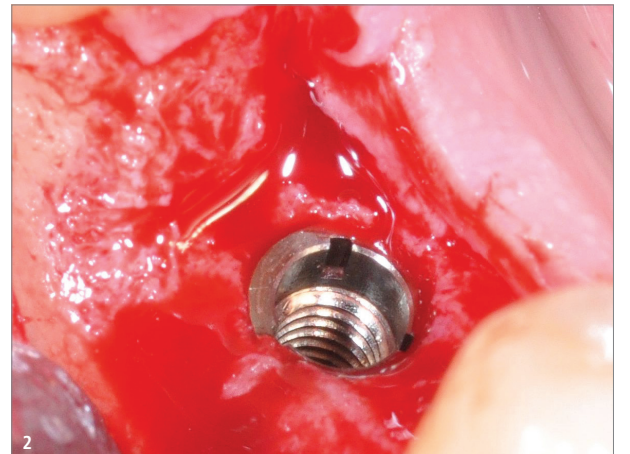


Abb. 1: Ausgangssituation. – Abb. 2: Implantatinserion. – Abb. 3: Montierter Scanbody. – Abb. 4: Anprobe des Formkörpers Cervico Guide.

In den kongruierenden Silikoneinsatz wurde ein provisorisches PEEK-Abutment (BioHorizons Camlog) inseriert, das mit lichterhärtendem flowable Komposit entsprechend der äußeren Form des späteren Healing Abutments eingebettet wurde (Abb. 5–7). Nach intraoperativer Anprobe wurde das Healing Abutment entsprechend ausgearbeitet und inseriert (Abb. 8–11). Das Gewebe wurde um das Healing Abutment adaptiert und vernäht. Abschließend wurde vor der Insertion mit 70-prozentigem Alkohol gereinigt.

Präoperativ fand zusätzlich eine Keimreduktion der Mundhöhle mit einer 0,2-prozentigen Chlorhexidinspülung alkoholfrei für dreimal 30 Sekunden statt. Der Wundverschluss erfolgte mit Nahtmaterial der Stärke 5/0 (ETHICON, Johnson & Johnson Medical) für eine offene Einheilung. Abschließend wurde eine postoperative Röntgen-

kontrollaufnahme angefertigt (Abb. 12). Die Nahtentfernung erfolgte 16 Tage postoperativ.

Nach einer achtwöchigen Einheilzeit wurde das Healing Abutment entfernt und das ausgeformte Emergenzprofil erneut gescannt (Primescan, Dentsply Sirona; Abb. 13 und 14). Das individuelle Abutment konnte digital entsprechend des erreichten Emergenzprofils (Abb. 15–17) erstellt werden.

Definitive Versorgung

Es wurde ein individuelles Abutment (DEDICAM, Camlog) eingesetzt, das dem Profil des individuellen Gingivaformers entsprach (Abb. 18). Ein ca. 3,5 bis 4 mm hoher Weichgewebesaum ist über der Implantatschulter zu erkennen. Die Zirkonoxidkrone wurde semi-

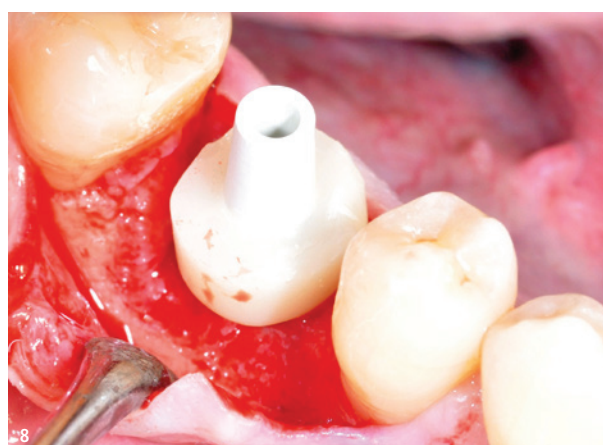
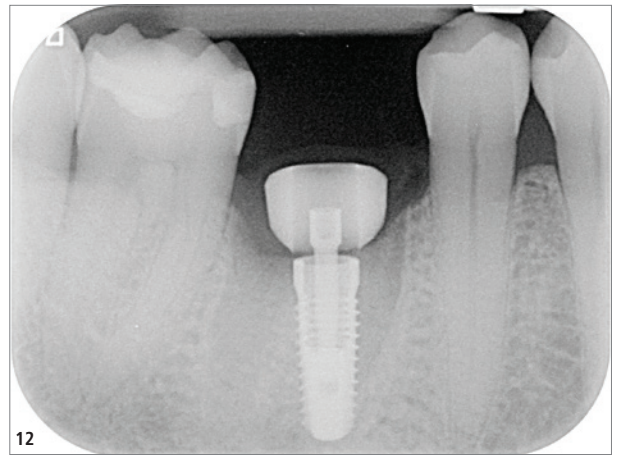
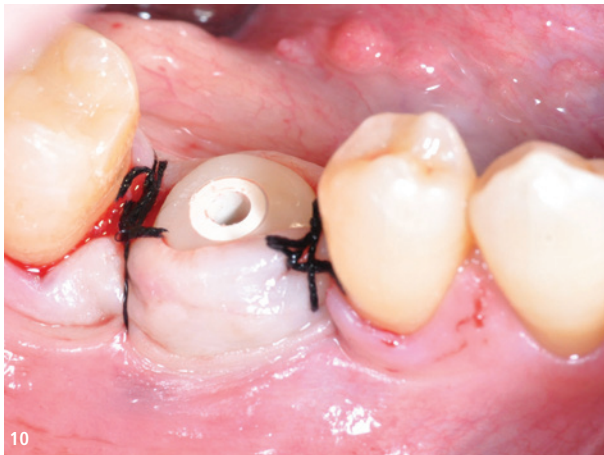


Abb. 5: Das Cervico Guide. – Abb. 6: PEEK-Abutment inseriert in Cervico Guide. – Abb. 7: PEEK-Abutment eingebettet in flowable Komposit. – Abb. 8: Einprobe des Rohkörpers Cervico Guide. – Abb. 9: Das ausgearbeitete Healing Abutment.



permanent zementiert (Harvard Implant Cem, Havard Dental International; Abb. 19 und 20).

Fazit und Diskussion

Die Bedeutung des periimplantären Weichgewebes und dessen Ausformung hat in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Im Fokus einer Implantattherapie steht vermehrt die Herstellung stabiler Verhältnisse im Hinblick auf das periimplantäre Weichgewebe, um entzündliche Prozesse zu minimieren und somit dem unerwünschten Abbau des periimplantären Weich- und Hartgewebes vorzubeugen.

Bei Patienten mit dicken Bindegewebsmorphotypen konnte beispielsweise gezeigt werden, dass weniger Rezessionen am Implantat auftraten. Weiterhin fand auch eine zuverlässigere interdental Papillenbildung statt.⁷ Dies verdeutlicht den positiven Einfluss einer gewissen Bindegewebsdike. Die Weichgewebisdike, deren Befestigung und der Anteil an keratinisierter Gingiva stellen hier entscheidende Faktoren dar.



Abb. 10 und 11: Integriertes Healing Abutment mit adaptiertem Lappen. – Abb. 12: Röntgenkontrollaufnahme. – Abb. 13 und 14: Der Weichgewebsscans.

langfristige Stabilität des periimplantären Weichgewebes auswirkt und somit der Entstehung von periimplantären entzündlichen Prozessen entgegengewirkt werden kann. Beispielsweise zeigte ehemals dünnes Gewebe, das verdickt wurde, signifikant weniger periimplantären Knochenabbau.^{8,9}

Neben industriell gefertigten individuellen Gingivaformern, meistens nach einem digitalen Scan, sollte mit dem hier dargestellten Fallbeispiel die Möglichkeit einer chairside hergestellten patientenindividuellen Variante von Healing Abutments gezeigt werden. Die Ausformung des Emergenzprofils (Cervico Mold-System) gelingt einfach, schnell und flexibel. Das System besteht aus verschiedenen Komponenten, die ein zielgerichtetes und reproduzierbares Ausformen der periimplantären Weichgewebe erlauben. Es kann unabhängig vom jeweiligen Implantatsystem mit entsprechenden Einsätzen verwendet werden. Kombiniert mit der intraoralen digitalen Übertragung, sowohl der Implantatposition als auch der erreichten Weichgewebssituation, gelingt ein optimales Design des individuellen Abutments und der Kronenversorgung. Die intraoralen Scans können gematcht und die Situationen virtuell dargestellt sowie jederzeit reproduziert werden. [DT](#)

Alle Bilder: © Dr. Inga Boehncke

Vor der Implantation wurde die Lückensituation vermessen, um so das mesiale, distale und okklusale Platzangebot sicher zu bewerten sowie das optimale Design für ein Chairside-Healing Abutment zu definieren.

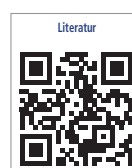
Obwohl teils widersprüchliche Aussagen über die Bedeutung des periimplantären Weichgewebes in der internationalen Literatur vorliegen, zeigt insbesondere die Literatur der jüngsten Vergangenheit, dass sich ein suffizientes Weichgewebsmanagement positiv auf die



Dr. Inga Boehncke, M.Sc.
Bürgermeister-Spitta-Allee 7 e
28329 Bremen
Deutschland
Tel.: +49 421 232722
info@zahnarzt-boehncke.de
www.zahnarzt-boehncke.de



Infos zur Autorin



Literatur

Noch tiefer einsteigen?
Hier gibt's mehr Bilder.



Zur Galerie

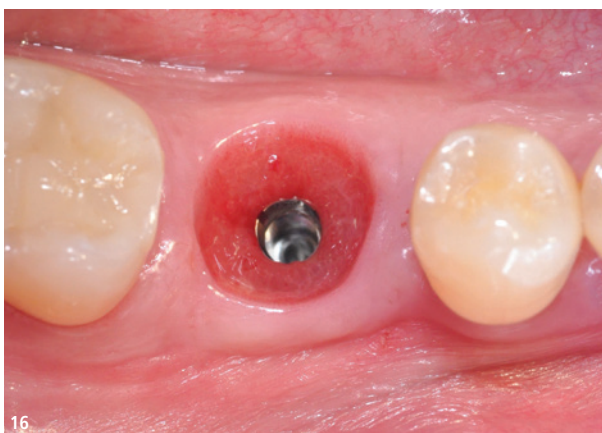


Abb. 15–17: Weichgewebssmanschette im Mund. – Abb. 18: Insetiertes Abutment. – Abb. 19 und 20: Die Kronenversorgung in situ.

MULTITALENT

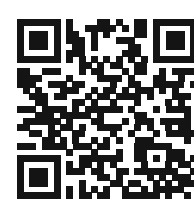
NEU!



Das neue MyLunos Duo® Kombigerät

- Supra- und subgingivale Prophylaxebehandlung mit Ultraschall und Pulverstrahl
- Permanenter Luftstrom zum Schutz vor Verblockung
- Schneller Pulverwechsel durch zwei Kammern
- Düsen kompatibel mit dem MyLunos® Pulver-Wasserstrahl-Handstück

Mehr unter www.lunos-dental.com



Video
MyLunos Duo®

LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

Jetzt Einführungs-
angebote sichern!
duerrdental.com/mylunosduo



Flexibilität
während der
Behandlung

Zu-
verlässiger
Service

Düsen kom-
patibel mit
MyLunos®

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM