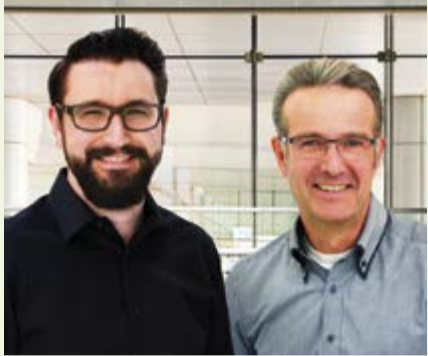


# KIEL *aktuell*

Die Kundenzeitung von Dental Technik Kiel – Ausgabe 1/2020

## editorial

**Langjährige Mitarbeiter –  
Ehre, wem Ehre gebührt!**



Jubiläumstage sind immer besondere Tage. Gerade in diesen schnelllebigen Zeiten, in denen Unternehmen teilweise schneller gegründet werden als so mancher Kurzurlaub dauert und manche genauso schnell wieder vom Markt verschwunden sind. In diesen Zeiten ist es im wahrsten Sinne des Wortes „bemerkenswert“, wenn nicht nur das Unternehmen beständig und lange am Markt ist, sondern es auch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gibt, die ihr Berufsleben mit ihrer Ausbildung dort begonnen haben und mehr als die Hälfte ihres Lebens im Unternehmen arbeiten.

Das veranlasst den ein oder anderen nochmal auf die Anfänge zurückzublicken. Manchmal auch mit ein wenig Wehmut wie im Schlager von Freddy Quinn „So schön, schön war die Zeit...“. Zeitgleich wird deutlich, was sich alles in diesen Jahrzehnten verändert hat und zukünftig auch noch verändert wird. Die Halbwertszeit von neuen Technologien wird immer kürzer, Veränderungsrhythmen immer schneller. Das ist nicht nur in der Zahntechnik so, wird dort jedoch besonders deutlich. Die digitale Fertigung ist heute nicht mehr wegzudenken. Dabei wurden die ersten Zirkonoxidkronen gerade mal vor 26 Jahre gefertigt. Und die nächsten technischen Revolutionen haben schon den Fuß in der Tür: durchgängiger digitaler Workflow von den Praxen in die Labore, Druckertechnologien und digitale Fertigung kompletter totaler Prothesen.

Werte wie Loyalität, Kontinuität und Engagement haben diese Jubiläen überhaupt möglich gemacht und sind heute wieder mehr als nur Trend. Sie stehen gerade in Zeiten von Unsicherheit, Komplexität und Agilität wieder hoch im Kurs.

**Danke für Euer Engagement, für Euer Einsatz und für Eure Treue zum Unternehmen.**

Herzliche Grüße und viel Freude beim Lesen unserer anderen Themen.

*A. H.*  
Andreas Hoch

*D. P.*  
Dirk Pick

## Okklusionsbedingte temporomandibuläre Dysfunktionen – was tun?

**Immer häufiger kommen Patienten mit temporomandibulären Dysfunktionen in die Zahnarztpraxen. Es besteht mittlerweile Einigkeit darüber, dass die Krankheitshäufigkeit von Hart- und Weichgewebdefekten, die nicht bakteriell induziert sind, größtenteils durch verändertes Ernährungsverhalten und den Stressabbau über das stomatognathes System verursacht werden.**

Diese Tatsache führt in den Dentallaboren schon seit Jahren zu einer veränderten Nachfrage von prothetischen Produkten: Table-Tops (PMMA oder Keramik), monolithisch gefräst oder gepresste Teilkronen, 360°-Veneers oder die große Varianz funktionstherapeutischer Geräte und deren Okklusalgestaltung zeigt, dass das Thema in den Zahnarztpraxen Alltag geworden ist. Häufigste Diagnose: Verlust der vertikalen Dimension durch Abrasion, Attrition oder Erosion. Aber auch Funktionsstörungen vielfältiger Art im Nachgang von ausgedehnten rehabilitativen Korrekturen/Änderungen der okklusalen Verhältnisse.

### Die Fälle nehmen zu – Diagnose- und Therapie- möglichkeiten!

So umfangreich die Zunahme der Gesamt-rekonstruktionen nach Vertikalverlust



**Frontale Lachlinie eines massiven Abrasions-/Attritionsgebisses mit mandibulärer Mittellinien-Verschiebung nach links um 2 mm mit massiven funktionellen und ästhetischen Beeinträchtigungen.**

ist, so unterschiedlich ist die therapeutische Herangehensweise in der Zahnärzteschaft. Für Dental Technik Kiel ist der interdisziplinäre Ansatz das (An-)Gebot der Stunde. Mittlerweile werden die Labore im Vorfeld der Behandlung mit eingebunden. Die Modellpaare der Patienten werden ins Labor geschickt und die Ansprechpartner im Labor geben eine Empfehlung zu prothetischen Alternativen ab und besprechen diese mit dem jeweiligen Behandler. Sicherlich ist die modellseitige Beurteilung prothetischer Rehabilitationsmöglichkeiten ohne weitere anamnestiche oder diagnostische Informationen für das Labor der kleinste gemeinsame Nenner, um Restaurationen zu planen.

Darüber hinaus bieten dem Prothetik-Techniker-Team umfangreiche Informationen wie Fotostatus, Diagnose-, Therapie- und Patientenwünsche weitere Anhaltspunkte. Der Patientenkontakt rundet das Gesamtbild ab.

Die Erfahrung zeigt, dass sich langfristiger prothetischer Erfolg nur dann einstellt, wenn das Team die Erfolgs- und Risikofaktoren gemeinsam bestimmt. Dazu zählt der Austausch über die Vorgehensweise zur schädelbezogenen Übertragung und Montage des OK-Modells in den Artikulator (z. B. Referenz von Gamma Dental, PS1 von Zirkon Zahn, Artex und SAM) oder in die virtuelle CAD-CAM-Welt, sowie die Bestimmung der Versorgungsposition des Unterkiefers (Stützstift-Registrierat, Zentric-Registrierat, RP-Registrierat, o.ä.) und seiner lagerichtigen Montage. Ist die Versorgungsposition definiert, kann der therapeutische Weg beschriftet werden.

■ Fortsetzung auf Seite 2

## Lesen Sie in dieser Ausgabe ...



■ **Ehre, wem Ehre gebührt:  
Unsere Jubilare!**

... Seite 3



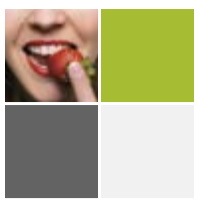
■ **Seminarnachlese:  
Die Zahnarztpraxis 5.2**

... Seite 4



■ **Spendenaktion  
Weihnachten 2019**

... Seite 4



## Okklusionsbedingte temporomandibuläre Dysfunktionen – Fortsetzung

Wann waren Sie zuletzt mit „Ihrem“ Techniker auf derselben Fortbildung?

### Stichwort Team-Approach!

Die Komplexität der Fälle und der Zuwachs an Wissen und Möglichkeiten bringt auch Verantwortung für das Prothetik-Techniker-Team mit sich. So ist es für den allgemein tätigen Zahnarzt heute unverzichtbar, spezialisierte Kollegen und das Labor, zum therapeutisch besten Zeitpunkt im Verlauf der Versorgung zu integrieren. Aus eigener Erfahrung können wir sagen, dass der Besuch gemeinsamer Fortbildungsveranstaltungen überaus aufschlussreich ist. Durch das gemeinsame Verständnis über Notwendigkeiten, Zwänge und Möglichkeiten der jeweils anderen Disziplin, erreicht man im Alltag bessere und vor allem schnellere Ergebnisse.

### Ein integratives Diagnose- und Behandlungskonzept: MVZ R(h)einZahn Bonn

Neben der umfangreichen klinischen Untersuchung, einer ausführlichen Anamnese und einem frühzeitigem, interdisziplinärem Konsil bei entsprechenden Verdachtsdiagnosen, wird bei entsprechendem Restorationsbedarf ein ausführlicher prothetischer Planungsablauf initiiert.

Grundlage ist das Behandlungs- und Versorgungskonzept nach Prof. Dr. Rudolf Slavicek (VieSID, Vienna School of Interdisciplinary Dentistry). Den ersten Arbeiten im Labor ist bis dahin schon ein umfangreicher klinischer und klinisch-instrumenteller Diagnose- und Untersuchungsprozess des Patienten in der Zahnarztpraxis vorangegangen.

CADIAX® Kurven						
Protrusion		Mediocr. rechts		Mediocr. links		
SKII r	SKII l	S K II	T K II	S K II	T K II	
1.	35,3°	46,9°	39,4°	2,2°	43,0°	4,2°
2.	31,5°	48,3°	33,6°	1,0°	47,2°	2,3°
3.	29,2°	48,1°	30,5°	0,4°	47,9°	1,5°
4.	28,7°	46,7°	29,2°	0,1°	47,4°	1,1°
5.	28,8°	44,9°	28,4°	-0,2°	46,0°	0,6°
6.	27,8°	43,1°	27,6°	-0,1°	44,6°	0,3°
8.	26,0°	38,5°	25,4°	0,2°	41,2°	-0,2°
10.	24,1°	33,3°	23,3°	0,9°	37,2°	-0,4°
14.	23,1°	22,7°				
Retrusion						
-1.	71,4°d	44,4°r				
-2.						

Sagittale Kondylarbahneigung Reference® SL						
Einsetz	Rechts			Links		
	3. mm	5. mm	10. mm	3. mm	5. mm	10. mm
Gerade	31°	29°	27°	•48°	•47°	40°
Gebogen	•25°	•26°	•29°	42°	43°	•42°
Retrusiv	Schwarz	Schwarz	Schwarz	Blau	Blau	Weiss

Transversale Kondylarbahneigung Reference® SL						
Einsetz	Rechts			Links		
	3. mm	5. mm	10. mm	3. mm	5. mm	10. mm
WEISS	•1°	•0°	•0°	•2°	•1°	•0°
GELB	0°	0°	0°	0°	0°	0°
ROT	0°	0°	0°	0°	0°	0°
BLAU	0°	0°	0°	0°	0°	0°

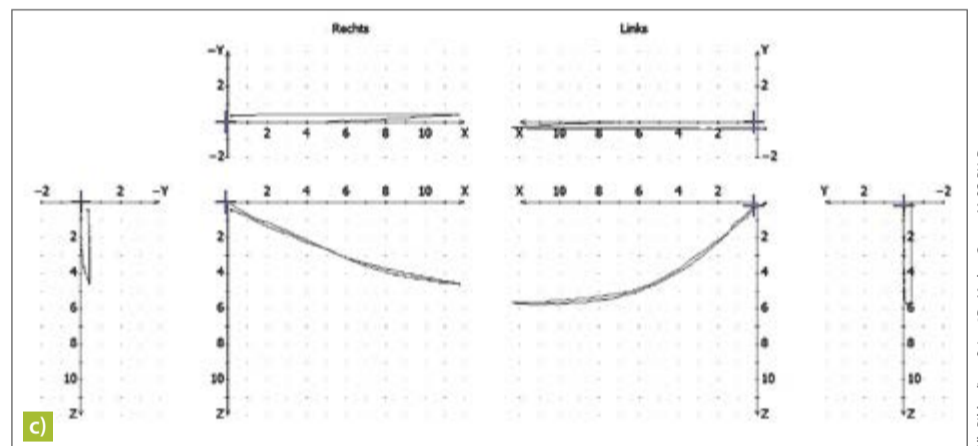
Gamma Sequenz Inzisaltisch						
Kondylographiewerte für die Berechnungen						
Protrusion bei 3 mm: SKII 38,7°						
Mediustrusion rechts bei 3 mm: SKII 30,5° TKII 0,4°						
Mediustrusion links bei 3 mm: SKII 47,9° TKII 1,5°						
Vorgeschlagene Einstellungen für den Sequenz Inzisaltisch						
Protrusionselement: GRÜN						
Rechtes laterales Element: BLAU						
Linkes laterales Element: BLAU						

a)



b)

Artikulator-Programmierung nach Aufnahme patienten-individueller Unterkiefer-Bewegungsaufzeichnung mittels Kondylographie als a) Werte-Tabelle und b) graphische Darstellung (hier: Gamma Referenz Artikulator). Die mit dem Gamma-/Cadiax-System aufgezeichneten Trajektorien sind für alle markt-gängigen Artikulator-System auslesbar. c) Beispiel einer typischen, zur Artikulator-Programmierung herangezogenen Kondylographie-Kurve.



c)

Mit dem Cardiax-System, Gamma-Dental, Österreich, wird der Patient kondylografiert. Die gewonnenen Daten bieten dem Behandler detaillierte Informationen, anhand derer die Übertragung in das Referenz-Koordinaten-System (z.B.: Scharnierachse-Orbitale-Ebene) für die Artikulormontage oder die Einbettung in virtueller Artikulator-Systeme ermittelt wird. Außerdem kann er mit diesen Informationen die Kiefergelenkbewegungen beurteilen und erhält eine messbare Überprüfung der Verdachtsdiagnose aus der klinischen Untersuchung, die ihm zeigt, ob bereits strukturelle Überbelastungen/Beschädigungen der Kiefergelenkanteile vorliegen. Darüber hinaus wird die metrische, qualitative und quantitative Unterkiefermobilität für die Artikulatorprogrammierung erfasst. In Verbindung mit einer kephalometrischen Untersuchung mittels Fernröntgenseitenbild (FRS) inkl. Analyse und Auswertung plant der Behandler mit

Hilfe der Auswertungssoftware u.a. eine notwendige Veränderung der vertikalen Relation.

Das Dentallabor erhält für das diagnostische Wax-up alle relevanten Informationen, um den Artikulator zu programmieren, die Okklusionsebene, Speekurve, Wilson-/Monson-Kurve, Führungsfächen-Winkel festzulegen. In Verbindung mit dem Fotostatus und einem

Patientengespräch ergibt sich so die ideale Voraussetzung laborseitig einen „funktionierenden“ Prothetikkvorschlag zu erarbeiten. Während der Erstellung des Wax-up/Set-up gewinnt das Prothetik-Team Erkenntnisse, die den Behandler bei Pfeilerauswahl, Präparation, Materialauswahl, etc. unterstützen können. Mit den Informationen aus dem Wax-up wird die Umsetzung der Prothetik sowohl für Zahnarzt als auch den Techniker vorher-sagbar.



a)

Slavicek Analyse			
Skullale Vermessung			
	Norm	Wert	Trend
Facialachsenwinkel	90,0°	90,1°	
Facialhöhe (Facialhöhenwinkel)	89,0°	89,0°	
Mandibularplanum (Unterkieferebene)	24,0°	25,9°	
Kinnwinkel (Facial Taper)	68,0°	68,0°	
Collumwinkel (Unterkieferbogenwinkel)	29,0°	28,1°	28,1°
Highline Position	69,0°	69,3°	1,3°
Konvergenz (Punkt A)	0,0 mm	4,5 mm	29,1°
Untergesichtshöhe (Slavicek Norm)	42,4 mm	44,2 mm	
Untergesichtshöhe zu D	50,3 mm	50,3 mm	
Dentale Vermessung			
	Norm	Wert	Trend
Intermaxillarkanal	132,8 mm	127,2 mm	
Obere Schneidezahnprotrusion	4,3 mm	7,7 mm	1,3°
Obere Schneidezahnrotation	29,1°	34,8°	
Obere Schneidezahnneigung	69,0°	69,3°	1,3°
Untere Schneidezahnprotrusion	1,2 mm	3,7 mm	
Untere Schneidezahnrotation	24,1°	27,9°	
Untere Schneidezahnneigung	18,0 mm	20,5 mm	1,3°
Okklusionsebene			
	Norm	Wert	Trend
Okklusionsebene - Achse-Orbitale Ebene (Slavicek)	12,2°	12,2°	
Okklusionsebene - Achse-Orbitale Ebene	12,9°	12,9°	
Abstand Okklusionsebene - Achse (RBO)	40,9 mm	37,4 mm	
Abstand der Schneidezähne	64,4 mm	64,4 mm	
Leppenspalz - Okklusionsebene	0,0 mm	-2,6 mm	1,3°
Okklusionsebene II Abstand	-1,4 mm	-4,5 mm	
Funktionale Vermessung			
	Norm	Wert	Trend
Sagittale Kondylarbahneigung (rechts)	77,9°	77,9°	
Sagittale Kondylarbahneigung (links)	77,4°	77,4°	
Sagittale Kondylarbahneigung	77,1°	77,1°	
Relative Kondylarbahneigung	60,9°	60,9°	
Relative Kondylarbahneigung 6	64,4°	64,4°	
Relative Kondylarbahneigung 7	48,7°	48,7°	
Relative Kondylarbahneigung 8			
Schneidezahnführung (S-AOE)			
Relative Frontzahnführung			
Aethische Vermessung (Lippenrotation)			
	Norm	Wert	Trend
Aethische Ebene	-2,3 mm	0,6 mm	1,3°

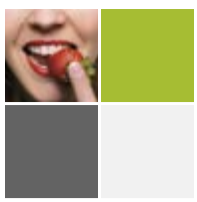
b)



c)

a) Kephalmetriche Untersuchung inkl. Analyse zur skelettalen Vermessung, Bestimmung der VDO unter Berücksichtigung patienten-individueller Bewegungsparameter (Kondylographie in der Überlagerung) und dazugehörige Werte-Tabelle (b). c) Per Kephalmetrie und VTO (Visualized Treatment Objective) in combinationem mit Kondylographie-Werten berechnete Planung der Vertikalen Dimension der Okklusion (VDO) lassen sich die Daten patienten-individuell und Artikulator-System-übergreifend in einen Inzisaltiswert „übersetzen“.

Fortsetzung auf Seite 3



## Okklusionsbedingte temporomandibuläre Dysfunktionen – Fortsetzung



Bildreihe: ©Dr. Markus Greven M. SC. PH. D.

**Diagnostisch-therapeutisches, funktionelles Wax-Up („Full-Mouth“)** unter Berücksichtigung funktioneller, skelettaler und dentaler Kriterien (s. o.) in der a) Frontal-Ansicht und b) Oberkiefer-Aufsicht (Das WaxUp wurde auf Basis der Ausgangs-Situation aus Abb. Seite 1 erstellt); c) CAM-Umsetzung des Wax-Up in gefräste OK-/UK-Polycarbonat-Schiene in der Frontal-Ansicht zum klinischen Einsatz beim Patienten zur „Testung“ der Funktionalität und Ästhetik der neu einzustellen Biss-Situation (Polycarbonat-Schienen sind äußerst gut geeignet, um 24/7-Trage-Systematik für geraume Zeiträume auszuhalten (s. Text)).

Schienen in eine anatomische Form überführt werden, ohne ihren therapeutischen Zweck zu verlieren. Als Material steht uns heute dafür Polycarbonat (Zahnfarben) zur Verfügung. Es ist gut fräsbar und hat „elastische“ Materialeigenschaften, die es ermöglichen, eine sogenannte „Snap-on-Schiene“ anzufertigen. Diese wird wie eine normale Schiene auf die Zahnreihe aufgesetzt und hält über die Retentionsfläche unterhalb des prothetischen Äquators. Die Haltekraft kann individuell eingestellt werden. Ein besonderer Vorteil des Materials ist die Stabilität: Die Schiene eignet sich zur „normalen“ Nahrungsaufnahme.

### Weitere Vorteile:

Hier könnte/sollte man erwähnen, dass sowohl uni-maxilläre als auch bi-maxilläre Anwendung (also OK oder UK getrennt/isoliert oder simultan OK/UK-Schienen eingesetzt werden können.

- ästhetische und farbliche Anpassung der Schiene (Zahnform und Zahnfarbe)
- Anpassungen im Nachgang noch möglich
- durch die Eignung zur Nahrungsaufnahme kann die Kaufunktion getestet werden
- die prothetische Bishöhe kann getestet werden

- das Design der Schiene kann direkt auf die definitive prothetische Versorgung übertragen werden
- sollte keine Bisshebung möglich sein, kann die Schiene perforiert werden

### Fazit:

**Aus Behandler-, aber auch aus Prothetikersicht bietet diese Vorgehensweise die größtmögliche Sicherheit auf einen Behandlungserfolg auf allen Ebenen.**

Beitrag von Dr. Markus Greven M. SC. PH. D. und Ztm. Andreas Hoch

## Ehre, wem Ehre gebührt!

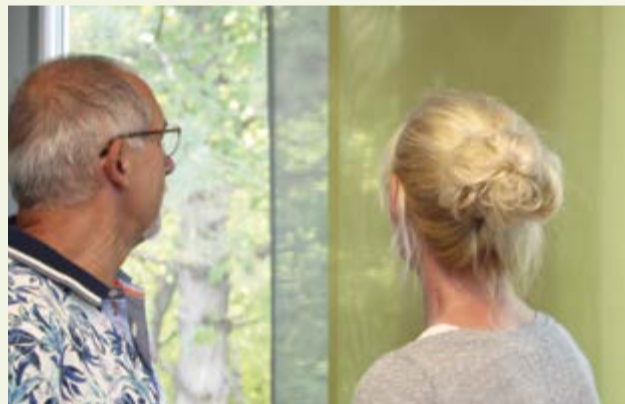
**Seit Jahren leisten sie einen wertvollen Beitrag zum Erfolg des Unternehmens. Sie sind wertvolle Mitarbeiter, Kollegen und Ansprechpartner für unsere Zahnarztpraxen. Deshalb möchten wir sie an dieser Stelle wertschätzen und unseren Partnerpraxen kurz vorstellen. Unsere Jubilare haben die jeweiligen Abteilungen geprägt und mit viel Ehrgeiz, Wissen und Fleiß zur Kiel-Qualität beigetragen.**

### 40-jähriges Jubiläum: Rita Kaiser

Sie hat ihre Ausbildung beim damaligen Gründungsbetrieb Konrad Kiel KG am 01. August 1979 begonnen. Schon als Jung-Technikerin zeigte sie schnell ihr Talent für ästhetische keramische Restaurationen. Ihr Gespür für Formen und Farben hat die Ästhetische Verblendabteilung geprägt. Mit ihrem vollen Einsatz für die Zahnarztpraxen, die Patienten aber auch den Kollegen gegenüber ist sie eine allseits geschätzte Mitarbeiterin. Nicht zu vergessen ihr fröhliches Lachen, das die Atmosphäre in der Abteilung prägt.

### 35-jähriges Jubiläum: Hartwig Biesemann

Seine Lehre begann Hartwig Biesemann (Hacki) 1975 im Gründungsbetrieb Konrad Kiel KG begonnen. Nach kurzer Unterbrechung der Betriebszugehörigkeit stieg er 1984 als Zahntechniker in der Modellgussabteilung wieder ein. Seinem Drang nach Innovation und seiner kontinuierlichen fachlichen Weiterentwicklung ist es zu verdanken, dass er sich zum absoluten Spezialisten auf diesem Gebiet entwickelt hat. Für die heutigen Auszubildenden ist er DER Ansprechpartner, wenn es um die Verarbeitung von Chrom-Kobalt-Molybdän-Legierungen



und die Gestaltungen von Modellgüssen geht. Als sehr loyaler und zuverlässiger Mitarbeiter sieht und fühlt er sich heute als Teil der „Unternehmensfamilie“.

### 15-jähriges Jubiläum: Alexander Taran

Auch Alexander Taran hat seine Ausbildung bei Dental Technik Kiel absolviert. Seine Vorliebe gilt dem „Edelmetall“. Doch eigentlich sind alle Legierungen, die bei Dental Technik Kiel verarbeitet werden, sind sein Metier. Sauberes Arbeiten mit absoluter Präzision – das ist seine Markenzeichen. Mit seiner konzentrierten Arbeitsweise ist er bei den Kollegen ein sehr beliebter technischer Ratgeber. Über die Jahre hat er sich sein Spezialistentum erarbeitet, das ihn zu einem unglaublich versierten und fleißigen Techniker macht.

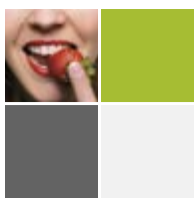
### 10-jähriges Jubiläum: Anika Liebrecht

Last, but not least: Anika Liebrecht kam nach ihrer Ausbildung mit dem Wunsch zu Dental Technik Kiel, eine zweite Ausbildung zur Zahntechnikerin zu beginnen. Nach einer kurzen Eingewöhnungszeit entdeckte sie jedoch mit ihrer strukturierten Art ihre Leidenschaft für die administrativen Abläufe. Innerhalb kurzer Zeit arbeitete sie sich in die komplexen Aufgabengebiete Abrechnung, Kostenvoranschläge und Logistik ein und entwickelte sich hier aufgrund ihres ehrgeizigen Wissensdurstes zu einer kompetenten Abrechnungsspezialisten und der ersten Ansprechpartnerin für unsere Partnerpraxen. Als Teamleiterin der Rezeption hat sie den Überblick und ist zu einer nicht mehr wegzudenkenden Größe für die Geschäftsleitung geworden.

Beitrag von Birgit Pick

Zwei der Jubilare: Rita Kaiser und Hartwig Biesemann im Rückblick, Anblick und Ausblick Ihres Arbeitslebens.

Bildreihe: ©Dental Technik Kiel



Liebe Frau Pick,  
das ist ja ganz wundervoll! Was für eine großartige, großzügige Summe, die Sie uns überlesen haben! Wir freuen uns wahnsinnig und danken Ihnen aus ganzem Herzen!  
Bitte geben Sie diesen Dank auch weiter. Ich würde mich freuen, Sie bei eines unserer nächsten Kreistreffen begrüßen zu dürfen und wir würden dort die Gelegenheit eines persönlichen Kennenlernens loben!  
Noch einmal: von Herzen DANKE!  
Liebe Grüße, Ihre Stefani Hebeok

Viviane, 7 Jahre, lebt mit einem halben Herzen.

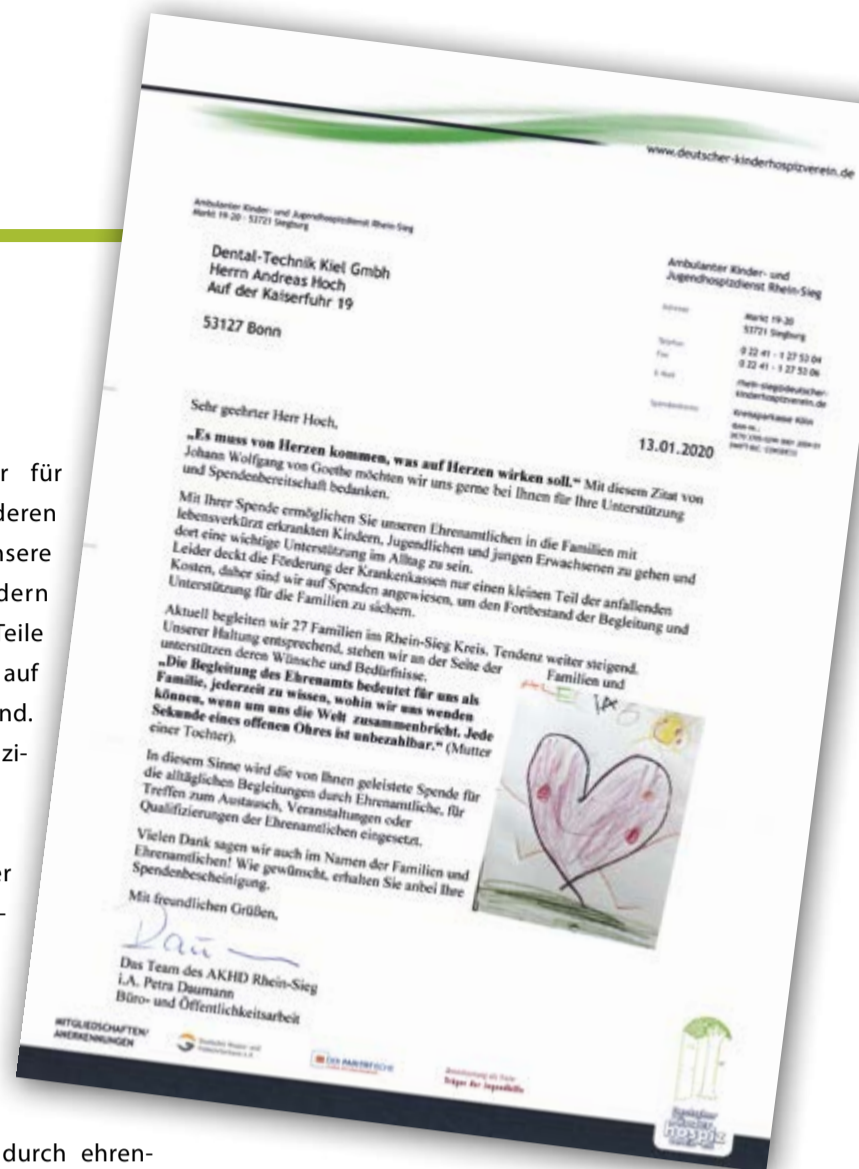
nützige Organisationen zu unterstützen. Da kam die Anregung aus der Kollegenschaft der Partnerpraxen genau richtig und wurde sofort umge-

wortung nicht nur für unsere Kunden, deren Patienten und unsere Mitarbeiter, sondern auch für andere Teile der Gesellschaft, die auf Hilfe angewiesen sind. Und sei es „nur“ finanzielle Hilfe.

Mit Ihrer /unserer Spende ermöglichen wir Familien mit lebensverkürzt erkrankten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachse-

nen Unterstützung durch ehrenamtlichen Tätige. Denn die Förderung der Krankenkassen deckt nur einen Teil der anfallenden Kosten.

Mutter einer erkrankten Tochter: „Die Begleitung des Ehrenamts bedeutet für uns als Familie, jederzeit zu wissen, wohin wir uns wenden können, wenn um uns die Welt zusammenbricht. Jede Sekunde eines offenen Ohres ist unbezahlbar.“



„Es muss von Herzen kommen, was auf Herz wirken soll.“

Johann Wolfgang von Goethe

Besser kann man es nicht ausdrücken. Dieser Satz stammt aus einem der Dankbriefe, die uns im Januar erreichten.

Schon lange hatte sich die Geschäftsleitung mit dem Gedanken getragen, anstelle von Kundengeschenken gemein-

setzt. Mit der Auswahl der Vereine haben wir uns schwergetan. Am liebsten hätten wir noch viel mehr Organisationen unterstützen. Am Ende fiel die Wahl auf die Fördergemeinschaft Deutscher Kinderherzzentren e.V. und zum anderen der Deutsche Kinderhospizverein e.V.

Wir möchten die gesellschaftliche und soziale Verantwortung als Unternehmen wahrnehmen. Wir tragen diese Verant-

## Rückblick – Veranstaltung Herbst/Winter 2019

### „Die Zahnarztpraxis 5.2 – innovativ, wirtschaftlich, patientenfreundlich!“



Gemeinsam mit Schütz Dental (Micerium Group) konnten wir unsere Partnerpraxen und anderen interessierten Zahnärzten eine Veranstaltung bieten, bei der die Teilnehmer den digitalen Workflow live erleben konnten.

Nach einem kurzen Come-Together gab Zahnärztin Susette Schweigert einen Einblick in ihre Praxisalltag und ihre Entscheidungsfindung zu zebriS. Sie erklärte ausführlich die Vorteile, die Sie aus dem Arbeiten mit dem zebriS-System und der Vermessung mit dem JMANalyser+ zieht. Aus der Anwendersicht ist das System ein schnelles und vor allem sehr sicheres Tool für alle Planungsarbeiten in Richtung Prothetik und Schienentechnik. Die Bewegungsregistrierung erfolgt über

die Unterkieferfunktion und bietet eine umfassende Funktions- und Okklusionsanalyse. Sie liefert die Einstellparameter für mechanischen Artikulatoren, aber auch die Parameter zur Programmierung von virtuellen Artikulatoren. Die Schnittstelle zu CAD/CAM und DVT-Systemen ermöglicht einen idealen digitalen Workflow. Ein weiterer Aspekt ist außerdem die Dokumentationsabsicherung.

Frau Schweigert gewährte den Teilnehmer des Workshops auch ganz praktisch Einblick. Ein Proband wurde direkt mit zebriS JMANalyser+ vermessen.

Nach dem Vermessungs-Teil wartete eine Verpflegungspause auf die Zuhörer, in der nicht nur gegessen und getrunken wurde, sondern ein erster ausgiebiger fachlicher

Austausch zwischen Referenten und Teilnehmern stattfand.

Im Anschluss daran, stellte Zahntechnikermeisterin Anja Nozinski den Intraoral-Scanner Medit i500 mit all seinen Möglichkeiten und Optionen vor. Das offene System erlaubt einen ganzheitlichen CAD/CAM-Workflow und den Export von STL-Dateien für die Datenübertragung und eine optimale Zusammenarbeit zwischen Praxis und Labor. In den meisten Standardfällen ist kein Puder erforderlich, was einen nahtlosen Scanvorgang mit hohem Patientenkomfort ermöglicht. Doch Papier und Worte sind geduldig. Die wahren Vorteile zeigen sich bekanntlich erst im Tun.

Frau Nozinski erstellte dann einen Intraoral-Scan am Probanden und bereitete die Daten für den Fräsvorgang auf. Abschließend wurde angeregt diskutiert, gefragt und aus der Praxis geantwortet.

Andreas Hoch führte interessierte Teilnehmer noch durchs Labor und zeigt insbesondere die technische Ausstattung rund um die digitale Fertigung (Scanner, Fräsen, Drucker). Alles in allem ein runder Abschluss mit viel positivem Feedback für die Veranstaltung und die Referentinnen.

Beitrag von Birgit Pick

## Impressum

Herausgeber:



# DENTAL TECHNIK KIEL

Dental Technik Kiel GmbH

Auf der Kaiserfuhr 19  
53127 Bonn-Lengsdorf  
Telefon 0228 – 259 05 - 0  
Fax 0228 – 259 05 - 30  
www.zukunftmitbiss.de  
info@dental-technik-kiel.de

Verantwortlich für den Inhalt:  
Dirk Pick, Andreas Hoch

Redaktion: Christine Moser-Feldhege

© Alle Rechte beim Herausgeber.  
Nachdruck und Wiedergabe jeglicher Art, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers. Alle Angaben ohne Gewähr.