

Abb. 1: Der Vorstand der DGZI zeigt sich sehr zufrieden.

© OEMUS MEDIA AG

1

55. DGZI-Jahreskongress

verbindet Generationen und Perspektiven

„Ein lange gehegter Traum wird wahr – die DGZI durfte ihren Jahreskongress in einer der schönsten Städte Europas ausrichten: willkommen in der Elbflorenzstadt Dresden!" Mit namhaften Referenten, knapp 300 Teilnehmern und der neuen „DGZI Young Generation Arena" stand der Kongress ganz unter dem Motto „Neues und Bewährtes in der Oralen Implantologie". Wissenschaftliche Vorträge, Praxiskurse und eine Dental-Ausstellung mit „handverlesenen" Industriepartnern rundeten das Programm ab.

Dr. Georg Bach

Ein erster Höhepunkt gleich zu Kongressbeginn – die Nachwuchsgeneration der DGZI übernahm das Zepter! Unter der souveränen Moderation von Priv.-Doz. Stefan Röhling stellten drei junge Kolleginnen und Kollegen aktuelle Studien und Fälle vor. Drei überaus bemerkenswerte Vorträge mit, zumindest auf dem Papier, gänzlich unterschiedlichen Ausrichtungen, die in der Gesamtheit betrachtet jedoch ein klares Bild von den Zukunftsoptionen unseres Fachbereiches, ja der gesamten Zahnheilkunde, zeichneten. Auch die Zielgruppe für diese erste Kongresssession war klar definiert – die jüngere Implantologen-Generation!

Dr. Dr. Lena Müller-Heupt sprach über biologische Langzeitreaktionen an zweiteiligen Keramikimplantaten und präsentierte Ergebnisse, die sie gemeinsam mit DGZI-Vorstandsmitglied Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser gewonnen hatte. Bezüglich der Entzündungsparameter schnitten die Keramikimplantate (23 %) etwas schlechter als die Vergleichszähne (17 %) ab. Auch bei lokalen Entzündungen wurde eine leicht erhöhte Assoziation festgestellt. Vergleichswerte zu Titanimplantaten liegen noch nicht vor. In der Gesamtbetrachtung konnten indes keine signifikanten Unterschiede zwischen Implantaten und Vergleichszähnen festgestellt werden.

Zahnarzt Anas Irshaid, niedergelassener Zahnarzt aus Hamburg, forderte „Mut statt Überweisung" und stellte seinen persönlichen Weg zur ersten Sinus-Lift-OP vor. Nach sorgfältiger Vorbereitung war es im Januar 2026 soweit – der erste Sinus-Lift stand an! Dem folgten weitere Eingriffe, die Kollege Irshaid anschaulich dokumentierte.

Dr. Markus Walter aus dem südbadischen Gottmadingen nahm die minimalinvasive Implantologie in den Fokus und stellte augenzwinkernd die rhetorische Frage: „Großer Chirurg – großer Schnitt?" Nein, derer bedarf es nicht. Walter präsentierte die Vorteile minimalinvasiv geführter Therapiekonzepte – weniger Schmerzen, kürzere Heilungszeiten und

„Bereits in naher Zukunft ermöglichen dentale MRT-Geräte eine „Bilddiagnostik unlimited“, da dann nicht mehr auf die Limitationen ionisierender Strahlung geachtet werden muss.“

Dr. Georg Bach, DGZI-Präsident

ein schnelleres Vorgehen. Ferner sieht Walter auch Optionen zur Kostenreduktion für die Patienten.

Den letzten Vortrag, „Erfolgsfaktor Emergenzprofil“, steuerte Dr. Fabian Meinke bei, der ideal an die Ausführungen seines Vorredners anknüpfte und einen Teilbereich minimalinvasiver Vorgehensweisen in den Fokus nahm. Sein Credo: Ein geeignetes Emergenzprofil hat einen enormen Einfluss auf den Knochen! Ausgehend von seiner Definition eines geeigneten Emergenzprofils präsentierte er zahlreiche Fallbeispiele, die sein Postulat untermauerten.

Derart außerordentliche Beiträge mussten diskutiert werden. Die anschließende Podiumsdiskussion erwies sich neben den drei bemerkenswerten Vorträgen als weiterer Höhepunkt der Eröffnungssession. Die Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer hatten Gelegenheit, mit führenden Experten zu diskutieren. Die Tiefe der Diskussion und die Vielzahl der Fragen bestätigten, dass Priv.-Doz. Röhling mit den drei Referenten exakt die Richtigen für das Zukunftspodium gefunden hatte. Erfreulich war auch die große Anzahl jüngerer Kolleginnen und Kollegen im Auditorium, die die Diskussion mit zahlreichen Fragen befeuerten – ein Format, das dringlich eine Wiederholung fordert!

Zuvor hatte DGZI-Präsident Dr. Georg Bach seinen Kongresseröffnungsvortrag ebenfalls einem Zukunftsthema gewidmet, dem dentalen MRT in der implantologischen Bilddiagnostik. „MRT – ist das nicht ein alter Hut?“, mag sich der eine oder andere Kongressbesucher gefragt haben. Ist es nicht, denn mit einer ganz neuen Kernspin-Gerätegeneration, einer auf zahnmedizinische Bedürfnisse abgestimmten Spule und neuen Algorithmen werden Sequenzen möglich, die eine völlig neue Dimension der zahnärztlichen Bilddiagnostik eröffnen. Zwar gibt es, so Bach, noch einige Probleme zu lösen, etwa Gerätegröße und -gewicht. Zudem müssen sich Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner entsprechendes Diagnosewissen aneignen. Dennoch ist sich der DGZI-Präsident sicher, dass bereits in naher Zukunft dentale MRT-Geräte eine „Bilddiagnostik unlimited“ ermöglichen werden, da dann nicht mehr auf die Limitationen ionisierender Strahlung geachtet werden muss.

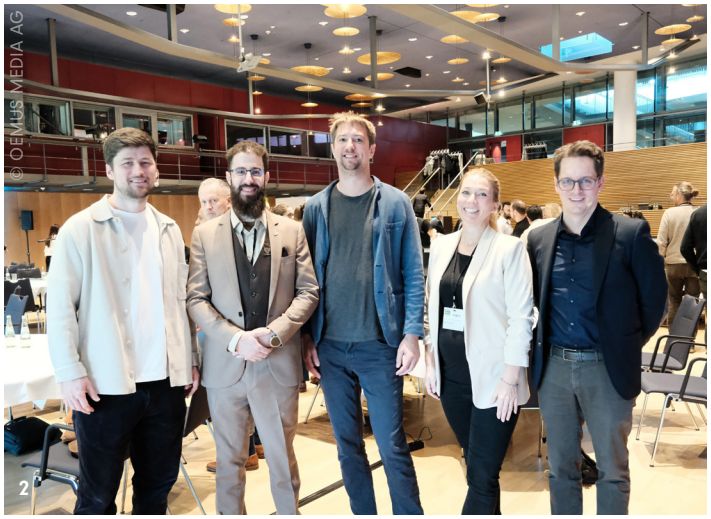






Abb. 2: Das Referententeam der DGZI Young Generation Arena unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Stefan Röhling (rechts im Bild). – **Abb. 3:** Dr. Georg Bach in seinem Eröffnungsbeitrag. – **Abb. 4:** Die gutbesuchten Table Clinics. (© Dr. Georg Bach)







Abb. 5: Auch japanische Gäste wurden begrüßt. – **Abb. 6:** Dr. Rainer Valentin in dem vollen Auditorium. – **Abb. 7:** Reger Austausch in der Industrieausstellung.

Tutorial

Bereits eine kleine Tradition bei DGZI-Kongressen ist die Vertiefung bestimmter Themen in Form von Tutorials. Diese ermöglichen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen einmaligen Einblick in die Arbeit renommierter Kollegen – und dies in bestechender Qualität. Mit der Einführung dieses Formats beschritt die DGZI dereinst Fortbildungsneuland. Heute sind Tutorials längst unentbehrlicher und fester Bestandteil zahlreicher Kongresse geworden.

Dr. Dr. Johannes Kupka widmete seine Ausführungen den „Human Factors" in der erfolgreichen Implantologie und stellte zahlreiche Checklisten und Cockpits vor. Gleich zu Beginn machte Kupka deutlich: Es sind die „menschlichen Faktoren", die für den implantologischen (Miss-)Erfolg ent-

„Es sind die 'menschlichen Faktoren', die für den implantologischen (Miss-)Erfolg entscheidend sind. Dieser Aspekt wird in der zahnärztlichen Ausbildung bislang nur am Rande gelehrt."

Dr. Dr. Johannes Kupka

scheidend sind. Gleichzeitig wird dieser Aspekt in der zahnärztlichen Ausbildung bislang nur am Rande betrachtet und gelehrt. Um dies zu ändern, wählte der Referent einen interessanten Ansatz mit Verweisen auf das Luftfahrtwesen und dortige Erfahrungen. Sein Fazit: Hardware, Team-Management, Checklisten, Team und Ausführende sind die entscheidenden Schaltstellen, die es für eine erfolgreiche Implantologie zu unterstützen gilt!

Im Anschluss stellte Professor Dr. Dr. Frank Palm sein „Konzept zur minimalinvasiven Augmentation" vor. Der Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie beleuchtete zunächst die Vor- und Nachteile minimalinvasiven Vorgehens in der Augmentationschirurgie. Dabei machte er deutlich, dass den Vorteilen der Gewebeschonung und verkürzten OP-Zeit ein hohes Maß an Technikaffinität und hohe Anforderungen an die Ausbildung gegenüberstehen. Zudem zeigte der in Konstanz am Bodensee tätige Kieferchirurg, dass der minimalinvasive Ansatz nur bei leichteren, keinesfalls aber bei fortgeschrittenen Formen einer Kieferatrophie zum Einsatz kommen kann. Als aktuellen Fortschritt stellte Palm ein neu entwickeltes Knochenersatzmaterial vor, das schaumförmig inseriert wird und damit dem minimalinvasiven Anspruch gerecht wird. Zum Abschluss gab es sogar noch einen Ausblick in die Zukunft: Palm präsentierte ganz aktuelle Ergebnisse zum Einsatz des von ihm entwickelten Foam-Materials in der Periimplantitis-Therapie.



















Abb. 8: Dr. Dr. Johannes R. Kupka referiert im CAMLOG-Tutorial über Human Factors in der erfolgreichen Implantologie. – **Abb. 9:** Prof. Dr. Frank Palm stellt sein Konzept zur minimalinvasiven Augmentation vor. – **Abb. 10:** Dr. Pauline Gutmann in ihrem Vortrag „Implantatprothetik - whats new? – **Abb. 11:** Prof. Dr. Udo Klotzbach referiert über die ideale Implantatoberfläche. – **Abb. 12:** Dr. Rolf Mahlke in seinem Festvortrag „Was können Zahnärztinnen und Zahnärzte aus der Geschichte des Automobilbaus Mitteldeutschlands lernen". – **Abb. 13:** Dr. Alexander Volkmann referiert über das O.S.T-Konzept. – **Abb. 14:** Prof. Dr. Torsten Mundt in seinem Vortrag „Implantatprothetik bei Senioren". – **Abb. 15:** Prof. Dr. Dr. Günter Lauer gibt in seinem Vortrag 30 Jahre klinische Erfahrung weiter. – **Abb. 16:** Prof. Dr. Oliver Schierz bringt den Teilnehmern das Thema Bruxismus an Implantaten näher.







Abb. 17: Dr. Dr. Andreas Hentschel in seinem Vortrag „Implantolgie der Vernunft - Vernunft in der Implantologie". – **Abb. 18:** Dr. Philipp Bilobrk im Table Clinic „Update Augmentationschirurgie – Potenziale von Piezochirurgie und Biologisierung". – **Abb. 19:** Dr. Torsten Hartmann mit Dr. Georg Bach und Henrik Eichler (v.l.).

Table Clinics

Für manchen Teilnehmer klassischer Frontalkongressformate immer noch ein ungewohnter Anblick – statt der üblichen, auf die Bühne ausgerichteten parlamentarischen Bestuhlung nun Rundtische im Sinne einer Bankettbestuhlung!
An diesen fanden in drei Staffeln Tischdemonstrationen zu unterschiedlichsten Spezialthemen der Implantologie statt. Jede ausstellende Firma stellte einen Tisch zur Verfügung und verpflichtete Referenten, die die Demonstrationen durchführten. Dabei erwiesen sich sowohl die unmittelbaren Diskussionen während der Demonstrationen als auch der anschließende Austausch als besonders erkenntnisreich. Ein neues Format, das erneut auf hohe Akzeptanz sowohl bei den Kongressteilnehmern als auch bei den Dentalausstellern stieß.

„Eine weitere Herausforderung der aktuellen Implantologie stellt der ständig wachsende Anteil techniksensitiver Behandlungsschritte dar."

Dr. Georg Bach

Der zweite Kongresstag – der „Wissenschaftstag"

Nachdem der erste Kongresstag stark praktisch ausgerichtet war, standen am zweiten Kongresstag speziell die wissenschaftlichen Aspekte im Mittelpunkt. Ausgehend von einer Bestandsaufnahme aktueller Trends ging es aber auch hier verstärkt um die Frage: Wie wird die Implantologie der Zukunft aussehen?
Das Samstagsprogramm bot wissenschaftliche Überblicksvorträge zu allen relevanten Bereichen der oralen Implantologie, darunter digitale Implantologie und Prothetik, Knochen- und Weichgewebsmanagement sowie Materialien und Design. Die Kongressmacher verfolgten dabei erneut das Ziel, nicht vorrangig Case Reports oder einzelne Studien vorzustellen, sondern darzustellen, was sein wird – die Entwicklungsrichtungen und Visionen.

Session 1 – Implantologische Konzepte

„Implantologie bei Senioren" – einer ersten echten Herausforderung für die zahnärztliche Implantologie widmete Professor Dr. Torsten Mundt seine Ausführungen. Der greifswalder Hochschullehrer macht sich seit vielen Jahren um die Seniorenzahnmedizin verdient und führte das Auditorium in dieses facettenreiche Gebiet mit dem Fokus auf Implantate ein. Gleich zu Beginn seiner Ausführungen eine überraschende Erkenntnis: „Implantate allein bedingen keine erhöhte Kaufähigkeit gegenüber zahnlosen Senioren, es bedarf zusätzlich zur Insertion auch einer ständigen und guten Aufklärung", so Mundt. Das Alter allein stellt indes kein erhöhtes Risiko für einen Implantatverlust dar. Basierend auf dieser Erkenntnis plädierte Mundt dafür, auch älteren Patienten den Wunsch nach aufwändigem und







Abb. 20: Studierende mit Dr. Georg Bach und Dr. Rolf Vollmer. – **Abb. 21:** Dr. Navid Salehi, 2.Beisitzer DGZI. – **Abb. 22:** Impression.

festsitzendem Zahnersatz nicht zu verwehren. Allerdings müsse bei allen Implantatplanungen die verringerte Adaptationsfähigkeit älterer Patienten berücksichtigt werden. Ebenso sei auf Abnehmbarkeit und Umbaubarkeit der Restauration zu achten.

Abschließend definierte Mundt folgende Ziele für die Implantatprothetik: Stabilisierung totalen Zahnersatzes, Vermeidung herausnehmbaren Zahnersatzes, Vermeidung von Präparationen und strategische Pfeilervermehrung. Ausführungen zu Mini-Implantaten, die wesentlich auch in Greifswald mitentwickelt wurden, rundeten seinen Vortrag ab.

Eine weitere Herausforderung der aktuellen Implantologie stellt der ständig wachsende Anteil techniksensitiver Behandlungsschritte dar. Folgerichtig fand sich auch dieses Thema im wissenschaftlichen Programm wieder: Dr. Alexander Volkmann sprach über das „O.S.T.-Konzept – One Session Treatment".

Volkmann definierte die „Kunst der einen Sitzung". Dank eines strukturierten, volldigitalisierten Workflows für Sofortversorgung und Sofortbelastung werden sowohl Single-Tooth-Fälle als auch Full-Arch-Versorgungen möglich. Das Haupteinsatzgebiet des O.S.T.-Konzepts liegt indes im Oberkieferfrontzahnbereich, wie Volkmann darlegte. Anhand sorgfältig dokumentierter Fallbeispiele erläuterte der eisenacher Oralchirurg die Vorteile und den Ablauf seines Konzepts. Darüber hinaus hatte Volkmann aktuelle Literatur recherchiert, die die Bewährtheit seines Verfahrens belegte.

Und was, wenn außergewöhnliche Krafteinflüsse auf die Implantate einwirken? Prof. Dr. Oliver Schierz gab die Antwort in seinem Vortrag „Bruxismus an Implantaten". „Ich habe

hier die Rolle des Spielverderbers!", so Schierz. Ausgehend von der S3-Leitlinie formulierte er seine erste Forderung: „Identifizieren Sie Ihre Bruxismus-Patienten und erkennen Sie die damit verbundenen Risikofaktoren!"
Eine Heilung des Bruxismus ist indes nicht gefordert. Typische Folgen des Schlaf- und Wachbruxismus sind Frakturen an Keramikrestaurationen, aber auch an Implantaten und Abutments. Bei Bruxismuspatienten sollten, so die zweite Forderung des rostocker Hochschullehrers, langen Implantaten und solchen mit möglichst großem Durchmesser der Vorzug gegeben werden. Denn Bruxismus steigert das Risiko für Implantatversagen auf das bis zu Fünffache! Wertvolle Hinweise zur Identifikation und Therapie von Bruxismuspatienten rundeten die Ausführungen von Professor Schierz ab. Im Vordergrund stehen dabei Aufklärung, Schienen, gegebenenfalls medikamentöse Therapien (u. a. Botox) und Verhaltenstherapien.

Session 2 – OP-Erfahrung und Evidenz

Die Session der Heimspiel-Referenten! Den Auftakt machte der Chef der Dresdner Universitätskieferchirurgie, Prof. Dr. Dr. Günter Lauer, mit einem bemerkenswerten Langzeitbeitrag zum wissenschaftlichen Programm:
„Bohrspäne zur Augmentation in der Implantologie – 30 Jahre klinische Erfahrung und biologischer Hintergrund".
Ausgehend von einer Veröffentlichung, die Lauer vor über dreißig Jahren gemeinsam mit seinem akademischen Lehrer Professor Dr. Schilli verfasst hatte, beleuchtete er die Verwendung von Bohrspänen zur Augmentation. „Bohrer ist hier nicht gleich Bohrer", so der dresdner Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg. Dies betreffe nicht nur die Menge, sondern auch die Qualität und Vitalität des gewonnenen Knochenmaterials. Die Insertion von Bohrspänen im Oberkiefer verbessert das Implantatüberleben zwar nicht signifikant, hat sich aber gegenüber xenogenen Materialien als vorteilhaft erwiesen, so Lauer. Im Unterkiefer indes ergeben sich durch die Anwendung von Bohrspänen als Augmentationsmaterial signifikante Vorteile.
Kein hundertprozentiges, aber ein weitestgehendes Heimspiel hatte Dr. Dr. Andreas Hentschel, der aus dem nahen Zwickau angereist war. Er sprach über „30 Jahre Erfahrungen und (k)ein bisschen weise – Implantologie der Vernunft

„Der Preisfaktor ist hoch, der Zeitaufwand ist hoch und die Lernkurve ist immens – aber das ist die Zukunft!

Dr. Gutmann zum Implantatroboter

„Die komplizierteste Oberfläche, die ich kenne, ist die Haut!"

Prof. Klotzbach

– Vernunft in der Implantologie!". Der niedergelassene sächsische Kieferchirurg berichtete über einen faszinierenden implantologischen Erfahrungszeitraum und stellte zahlreiche gut dokumentierte Fallbeispiele vor. Dazu gehörten strategische Pfeilerzahnvermehrung, Extensions- und Verbundbrücken. Im Vordergrund, so Hentschel, sollte immer der individuelle Kosten-Risiko-Effekt für den Patienten stehen, indes stets unter Wahrung vertikaler Prinzipien. Weiterhin sieht er erhebliche Vorteile bei der transgingivalen Einheilung. Eine weitere vorteilhafte Option ergibt sich durch die Verwendung kurzer und durchmesserreduzierter Implantate. Aber, so Hentschel abschließend: „Verzichten Sie auf Firlefanz!"
Apropos Zwickau, die Heimatstadt Hentschels, in der ja bekanntlich das Kultautomobil Trabant jahrzehntelang gebaut wurde: Auch der Festvortrag wartete mit einem einheimischen Referenten auf. Dr. Rolf Mahlke ist nicht nur ein hervorragender Zahnarzt, nein, er ist auch ausgewiesener Automobilexperte. So konnte er seine Ausführungen einem recht außergewöhnlichen Thema aus „beiden Welten" widmen: Implantologie und Automobilbau. „Zwei Welten – eine Vision", so Mahlkes Einführungswort. Eine grundsätzliche Parallele sei das Vertrauen, denn sowohl Zylinder als auch Zähne können aufgebohrt werden! „Was dem einen der Rost, ist dem anderen die Plaque", so augenzwinkernd der niedergelassene Zahnarzt. Seine ersten beiden Credos: „Qualität schafft Position" und „Individualität versus Schema F". Und das dritte, quasi auch das Fazit: „Staat, halt dich heraus, überlass es denen, die etwas davon verstehen!"

Session 3 – Grundlagen

Die dritte Session widmete sich wiederum implantologischen Kerngebieten mit höchster Praxisrelevanz. Drei Vorträge mit stark unterschiedlichem Fokus ergänzten sich dennoch in idealer Weise.
Erfrischend, neu und auf Topniveau! Besser könnte man die Ausführungen von Dr. Pauline Gutmann nicht zusammenfassen. Die an der Frankfurter Universitätszahnklinik tätige Referentin stellte ihre Erkenntnisse zu aktuellen Trends in der „Implantatprothetik – what's next?" vor. Sie nahm dabei die alternden Patientinnen und Patienten mit ihren individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt und wies auf den Interessenkonflikt zwischen geforderter Ästhetik, möglichst gutem Sitz und gleichzeitig minimalinvasivem Vorgehen hin. Als ideale Lösung sieht Frau Gutmann die implantatgetragene Deckprothese, die auch an ihrem Arbeitgeber, der Universität Frankfurt, präferiert wird. Deren kompletter

Workflow wurde im weiteren Verlauf ihrer Ausführungen umfassend dargestellt und erläutert.

Ja, und dann, gegen Ende ihrer Ausführungen, stellte Frau Dr. Gutmann den topaktuellen, in Frankfurt beschafften und eingesetzten Implantatroboter vor. „Der Preisfaktor ist hoch, der Zeitaufwand ist hoch und die Lernkurve ist immens – aber das ist die Zukunft!", so ihr Schlusswort.

„Als Materialkundler habe ich heute Premiere bei einem Implantologiekongress!", stellte Prof. Dr. Udo Klotzbach fest. Der an einem renommierten dresdner Forschungsinstitut tätige Professor definierte „die ideale Implantatoberfläche" und legte dar, was es bedeutet, wenn „die Antwort in der Schicht steckt"! Das von ihm geleitete EFDS-Institut in Dresden beschäftigt sich mit Dünnschicht- und Oberflächentechnik. „Die komplizierteste Oberfläche, die ich kenne, ist die Haut!", so Prof. Klotzbach. Die Nachbildung dieser (Haut-) Oberfläche gilt es möglichst gut umzusetzen. Der wesentliche Unterschied bei den zur Anwendung kommenden Oberflächen liegt in der Bindungsart – und hier setzt die Arbeit des EFDS an. In der Implantologie kommen sowohl additive als auch subtraktive Verfahren zum Einsatz. Aktuell wird an einer FFAS-freien Hydrogel-Gleitbeschichtung mit dem Ziel einer hydrophilen Gleitschicht gearbeitet. Letztere kann nicht nur in der oralen Implantologie, sondern auch bei Knieendoprothesen eingesetzt werden. Ein weiterer Ansatz bei Titanimplantaten ist eine Kryobehandlung in Kombination mit Plasmatechnologie. Hieraus soll eine höhere Verschleißfestigkeit resultieren.

Ja, wenn es um Fragen zu Knochen und Implantaten sowie zu speziellen Augmentationstechniken geht, dann kann es eigentlich nur einen Referenten geben: Dr. Joseph Choukroun. Kollege Choukroun musste kurzfristig leider krankheitsbedingt absagen, sodass stattdessen Kollege Dr. Philipp Bilobrk über „How to predict the success in oral surgery with inflammatory indexes" sprach. Er präsentierte einen umfassenden Überblicksvortrag über den Einsatz von PRF. Vorrangiges Ziel: Die postoperative Entzündungsphase sollte maximal fünf Tage betragen, dann verläuft der restliche Heilungsprozess unauffällig. Dauert diese inflammatorische Phase länger, ist mit ungünstigen Heilungsverläufen zu rechnen. Und so hat sich die Verfügbarkeit von Antioxidantien als unverzichtbar erwiesen. Auch dieser Referent misst Vitamin D eine extrem hohe Wertigkeit als „Top-Antioxidans" zu! Er empfiehlt eine systematische Supplementierung, die er als conditio sine qua non für eine spätere Implantation betrachtet. Ohne einen Wert im Bereich von 4.000 bis 10.000 IE erreicht zu haben, führt er keine Implantatbehandlung durch. Ferner favorisiert er die lokale Applikation von Antibiotikapulver (Azithromycin) in das Augmentat als antiinflammatorische Hilfsmaßnahme.

So vermochte der Referent den Einsatz von PRF in der ZMK und speziell in der oralen Chirurgie umfassend darzustellen. Auch hier erfolgte ein Blick in die Zukunft – ePRF wird kommen! Dabei kommt eine Erhitzungskomponente (75 Grad für zehn Minuten) zum Einsatz; gemischt mit iPRF resultiert daraus eine autologe Alternative zur Kollagenmembran.



Abb. 23: Am Stand der Firma CAMLOG.

Ein kurzes Fazit

Auch beim 55. Jahreskongress der DGZI in Dresden konnten die Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer ein besonderes und innovatives Fortbildungsereignis mit neuen Formaten erleben. Bemerkenswert war nicht nur, dass der Kongress erfreulich gut besucht war, sondern auch, dass, wie bereits im Vorjahr, eine deutliche Verjüngung des Auditoriums festzustellen war. Aber nicht nur das: Aus den unterschiedlichen Blickwinkeln von Wissenschaft, Praxis, Politik und Industrie wurde eine attraktive Ebene der Interaktion geschaffen. Mit dem Versuch, der dringenden Frage nachzugehen, wie die Implantologie in fünf oder vielleicht zehn Jahren aussehen wird und welche politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen dann neben den fachlichen Aspekten gelten werden, hat sich die DGZI der Aufgabe gestellt, dieses Spannungsfeld aufzulösen und entsprechende Antworten zu geben.

Darüber hinaus standen überaus namhafte Referentinnen und Referenten der deutschsprachigen zahnärztlichen Implantologie auf der Bühne des Dresdner Kongresszentrums und sorgten für einen rundum gelungenen Kongress!

„Dresden war ein ausgezeichnetes Pflaster für die DGZI, ein herzlicher Dank gilt dem wunderschönen Elbflorenz", so DGZI-Präsident Dr. Bach in seinem Schlusswort – verbunden mit einem Ausblick auf den 56. Jahreskongress 2027 am ersten Oktoberwochenende in Köln.

Dr. Georg Bach [Infos zum Autor]

Bildergalerie

kontakt.

Dr. Georg Bach
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Rathausgasse 36
79098 Freiburg im Breisgau
doc.bach@t-online.de