

Fit für die digitale Zukunft

SICAT. Der digitale Workflow gehört aktuell zu den Themen in der Implantologie, die am intensivsten diskutiert werden. Mithilfe von 3D-Diagnostik und digitaler Planung können minimal-invasive Behandlungskonzepte umgesetzt und die Therapiezeit verkürzt werden. Das Implementieren des digitalen Arbeitsablaufs in die Praxis ist zwar mit einigem Aufwand verbunden, einzelne Schritte wie die digitale Planung lassen sich jedoch auslagern. Dafür bietet Sicat verschiedene Services an, die Tobias Lehner, Leiter Produktmanagement Sicat, hier erläutert.

Herr Lehner, welche Vorteile bietet der digitale Workflow?

Es gibt eine Reihe von Vorteilen. So kann der Operateur die anatomische Situation bereits im Vorfeld des chirurgischen Eingriffs anhand der 3D-Bilder genau einschätzen. Dadurch lassen sich Fehler vermeiden. Ein weiterer Benefit ist die hohe Genauigkeit mittels geführter Chirurgie. Diese ermöglicht dem Zahnarzt nachgewiesenermaßen ein deutlich präziseres Inserieren der Implantate in die geplanten Positionen. So ist eine bessere Ausrichtung und Platzierung des Implantats bezogen auf den vorhandenen Knochen und die geplante Prothetik möglich. Insgesamt spart der Behandler mit dem digitalen Workflow wertvolle Zeit, indem sich OP-Zeiten verringern lassen. Das ist auch von Nutzen für den Patienten, denn schonendere und effizientere Eingriffe sind möglich. Beispielsweise erfolgt durch den digitalen Datentransfer und den Wegfall von Röntgenschablonen der gesamte Workflow von der Planung über die Implantation und prothetische Versorgung schneller denn je. Für den Patient verkürzt sich die Therapiezeit. Bereits im Vorfeld kann der Zahnarzt ihm

anhand der 3D-Bilder und der fusionierten optischen Abdrücke die geplante Versorgung anschaulich und verständlich erklären.

Welche Voraussetzungen in Hard- und Software benötigt ein Zahnarzt im „Normalfall“, um digital zu planen und navigiert Implantate zu inserieren?

Hierfür benötigt der Zahnarzt ein DVT für die Erstellung eines Röntgenscans, eine 3D-Planungssoftware und eine intraorale Kamera oder einen Laborscanner für den optischen Abdruck. Wir bieten den Zahnärzten dann im Wesentlichen drei Lösungswege an. Einerseits ist es dem Zahnarzt möglich, anhand einer 3D-Implantatplanungssoftware den Patientenfall selbstständig in seiner Praxis durchzuplanen. Durch die Integration der verschiedenen Modalitäten ist es ihm möglich, das Backwardplanning von der Krone aus zu starten, durch die Einbindung der optischen Abdrücke in das DVT-Volumen.

Mit Sicat Clinical Assist übernehmen unsere speziell geschulten Experten alle Planungsschritte für den Zahnarzt, der die Planung nur noch einmal vor der finalen Umsetzung überprüfen muss. Zusätzlich steht ihm unser Experte in einer Online-Session und telefonisch unterstützend zur Seite. Wir benötigen vom Zahnarzt für diesen individuellen 3D-Planungsservice lediglich die Daten einer 3D-Röntgenaufnahme des Patienten.

Eine andere Service-Option ist der Sicat Digital Guide. Wir übernehmen das Design der Schablone und gestalten anhand der Implantatplanung des Zahnarztes ein digitales Bohrschablonenmodell, den sogenannten Sicat Digital Guide. Der Kunde hat die Freiheit selbst zu entscheiden, ob das Modell mittels 3D-Drucker in der eigenen Praxis oder im Labor seiner Wahl gedruckt werden soll. Hier unterstützen wir natürlich den Kunden auf unsere gewohnte Art und Weise während des gesamten Planungsprozesses.

In welcher Zeit erstellen Sie eine individuelle Planung über den Service von Sicat Clinical Assist?

Der Kunde erhält seinen Planungsvorschlag in der Regel innerhalb von drei Arbeitstagen, beginnend

Workflow für Sicat Clinical Assist:

- Der Zahnarzt erstellt ein DVT und optische Abdrücke (alternativ: ein DVT plus Aufbissplatte) des Patienten.
- Der Zahnarzt sendet den 3D-Datensatz mit Röntgenschablone und Gipsmodell, oder einem optischen Scan, an SICAT. Hier übernimmt ein Experte die digitale 3D-Implantatplanung auf Basis der spezifischen Kundenvorgaben unter Berücksichtigung der angestrebten Prothetik.
- SICAT sendet den technischen Planungsvorschlag in Form einer Viewer-Datei an den Zahnarzt. Dieser kontrolliert die Planung aus zahnmedizinischer Sicht und lässt diese – falls nötig – in einer Online-Session durch die Experten ändern oder erteilt direkt die Freigabe zur Herstellung der Bohrschablone.

mit dem Zeitpunkt, an dem uns alle notwendigen Informationen zur Verfügung stehen. Bei komplexen Fällen kann es sein, dass ein Fall zusätzlich in unserem Planungsteam besprochen wird, um das bestmögliche Ergebnis zu garantieren.

Ist dieser Service für alle Implantatsysteme nutzbar?

Für alle Systeme, deren Daten in der Implantatdatenbank enthalten sind. Wir arbeiten mit der Software Galileos Implant und Sicat Implant, die über eine umfangreiche Datenbank verfügen. Zurzeit sind die Implantat-, Abutment- und Bohrhülsendaten von mehr als 100 Implantatherstellern hinterlegt, insgesamt mehr als 10000 Einzelimplantate – dies deckt alle relevanten Implantathersteller in Deutschland ab. Diese Datenbank wird kontinuierlich erweitert. Alle sechs bis acht Monate wird ein Datenbank-Update durchgeführt, das für den Kunden auf der Sicat-Website zum Download bereitgestellt wird. Eine genaue Auflistung des aktuellen Datenbankbestands ist auf unserer Homepage einsehbar.

Wieviel Zeit spart ein Zahnarzt, wenn er die Planung bei Ihnen durchführen lässt?

Das ist individuell. Denn grundsätzlich hängt die Zeitersparnis des Zahnarztes von der Komplexität des zu planenden Falles und seiner Erfahrung im Umgang mit der Planungs-Software ab. Wenn wir ihm die Zeit für den Arbeitsschritt Planung abnehmen, kann er die dadurch gewonnene Zeit direkt reinvestieren und weitere Patientenfälle bearbeiten.

Bieten Sie weitere Services an?

Ja, unser Angebot ist sehr vielfältig. Neben den genannten Services bieten wir außerdem das In-Office-Training sowie den Case Check für Cerec Guide 2 an. Das In-Office-Training ist ein individuelles Hands-on-Trainingsprogramm. Es findet direkt vor Ort in der Praxis statt und bietet einen intensiven Einstieg in alle Sicat-Applikationen: Implantatplanung, Kieferfunktionsdiagnostik und Atemwegsanalyse stehen auf der Agenda. Speziell geschulte Referenten erläutern den kompletten Ablauf von der 3D-Planung über die Analyse bis zur fertigen Bohrschablone oder der patientenindividuellen Therapieschiene. Alle Stationen des Workflows werden bearbeitet und anhand von Fallbeispielen vertieft. Der Zahnarzt erlebt unseren Workflow also praktisch von A-Z



Bild: SICAT

Tobias Lehner: „Das Wachstum auf den Märkten weltweit verdeutlicht: die digitale Technik ist zukunftsweisend und wird die Dentalbranche auch weiterhin entscheidend mitbestimmen.“

anhand eines seiner Patientenfälle. Da das Training in den Praxisräumen stattfindet, kann der Arzt mit Unterstützung unseres Experten den digitalen Workflow direkt mit seinen eigenen Geräten probieren. Auch die Mitarbeiter werden unmittelbar in die neue Arbeitsweise eingebunden. Damit widmen wir die Schulung ganz den persönlichen Fragen und Bedürfnissen des jeweiligen Zahnarztes und seines Teams.

Bei einem Case Check für Cerec Guide 2 kontrollieren wir alle Planungen in einem zweistufigen Verfahren. So prüfen wir vorab die technische Umsetzbarkeit der chairside hergestellten Bohrschablone für den individuellen Patientenfall und informieren den Zahnarzt umgehend, wenn es Probleme geben könnte.

Ein Ausblick in die Zukunft: Wie wird sich der digitale Workflow in der Implantologie über die nächsten Jahre entwickeln?

Ein digitaler Workflow ist zukunftsweisend. Reproduzierbare hohe Qualität, erhöhte Kosteneffizienz und immense Zeitersparnis bieten dem Zahnarzt entscheidende Vorteile für Behandlung und Therapie. Das Wachstum auf den Märkten weltweit verdeutlicht: die digitale Technik ist zukunftsweisend und wird die Dentalbranche auch weiterhin entscheidend mitbestimmen.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Das Interview führte Eva-Maria Hübner ■