

DIN EN ISO 1942

ICS 01.040.11; 11.060.01

Entwurf

Einsprüche bis 2019-05-01
Vorgesehen als Ersatz für
DIN EN ISO 1942:2011-03

**Zahnheilkunde –
Vokabular (ISO/DIS 1942:2019);
Deutsche und Englische Fassung prEN ISO 1942:2019**

Dentistry –
Vocabulary (ISO/DIS 1942:2019);
German and English version prEN ISO 1942:2019

Médecine bucco-dentaire –
Vocabulaire (ISO/DIS 1942:2019);
Version allemande et anglaise prEN ISO 1942:2019

Anwendungswarnvermerk

Dieser Norm-Entwurf mit Erscheinungsdatum 2019-03-01 wird der Öffentlichkeit zur Prüfung und Stellungnahme vorgelegt.

Weil die beabsichtigte Norm von der vorliegenden Fassung abweichen kann, ist die Anwendung dieses Entwurfs besonders zu vereinbaren.

Stellungnahmen werden erbeten

- vorzugsweise online im Norm-Entwurfs-Portal von DIN unter www.din.de/go/entwuerfe bzw. für Norm-Entwürfe der DKE auch im Norm-Entwurfs-Portal der DKE unter www.entwuerfe.normenbibliothek.de, sofern dort wiedergegeben;
- oder als Datei per E-Mail an nadent@din.de möglichst in Form einer Tabelle. Die Vorlage dieser Tabelle kann im Internet unter www.din.de/go/stellungnahmen-norm-entwuerfe oder für Stellungnahmen zu Norm-Entwürfen der DKE unter www.dke.de/stellungnahme abgerufen werden;
- oder in Papierform an den DIN-Normenausschuss Dental (NADENT), Alexander-Wellendorff-Str. 2, 75172 Pforzheim.

Die Empfänger dieses Norm-Entwurfs werden gebeten, mit ihren Kommentaren jegliche relevanten Patentrechte, die sie kennen, mitzuteilen und unterstützende Dokumentationen zur Verfügung zu stellen.

Gesamtumfang 92 Seiten

DIN-Normenausschuss Dental (NADENT)

Nationales Vorwort

Dieses Dokument (prEN ISO 1942:2019) wurde vom Technischen Komitee ISO/TC 106 „Dentistry“ in Zusammenarbeit mit dem Technischen Komitee CEN/TC 55 „Zahnheilkunde“ erarbeitet, dessen Sekretariat von DIN (Deutschland) gehalten wird.

Für die deutsche Mitarbeit ist der Arbeitsausschuss NA 014-00-03 AA „Terminologie“ im DIN-Normenausschuss Dental (NADENT) verantwortlich.

Um Zweifelsfälle in der Übersetzung auszuschließen, ist die englische Originalfassung beigelegt. Die Nutzungsbedingungen für den deutschen Text des Norm-Entwurfes gelten gleichermaßen auch für den englischen Text.

Änderungen

Gegenüber DIN EN ISO 1942:2011-03 wurden folgende Änderungen vorgenommen:

- a) der Inhalt der Norm wurde technisch überarbeitet;
- b) redaktionelle Anpassungen nach aktuellen Gestaltungsregeln.

Zahnheilkunde — Vokabular (ISO/DIS 1942:2019)

Médecine bucco-dentaire — Vocabulaire (ISO/DIS 1942:2019)

Dentistry — Vocabulary (ISO/DIS 1942:2019)

ICS:

Deskriptoren:

Dokument-Typ: Europäische Norm
Dokument-Untertyp:
Dokumentstufe: parallele Umfrage
Dokumentsprache: D

STD Version 2.9p

Inhalt

	Seite
Europäisches Vorwort.....	3
Vorwort.....	4
Einleitung.....	5
1 Anwendungsbereich.....	6
2 Normative Verweisungen.....	6
3 Begriffe.....	6
3.1 Dentale Terminologie und allgemeine Begriffe.....	6
3.1.1 Anatomische Konzepte.....	6
3.1.2 Fachgebiete der Zahnheilkunde.....	9
3.1.3 Klinische Konzepte.....	11
3.1.4 Geräte und berufliche Konzepte.....	14
3.2 Kategorie restaurative und kieferorthopädische Werkstoffe.....	16
3.2.1 Unterkategorie ZOE-Zemente.....	16
3.2.2 Unterkategorie endodontische Werkstoffe.....	17
3.2.3 Unterkategorie Grübchen- und Fissurenversiegler auf Kunststoffbasis.....	18
3.2.4 Unterkategorie Amalgam/Quecksilber.....	18
3.2.5 Unterkategorie Befestigungszemente, Basen und Unterfüllungen.....	18
3.2.6 Unterkategorie kieferorthopädische Produkte.....	19
3.2.7 Unterkategorie Kleb- oder Ätzkomponenten.....	20
3.3 Kategorie Zahnersatzwerkstoffe.....	20
3.3.1 Unterkategorie Allgemeine Zahnersatzkonzepte.....	20
3.3.2 Unterkategorie Dentalkeramik.....	25
3.3.3 Unterkategorie Abformmassen.....	26
3.3.4 Unterkategorie Edelmetall-Gusslegierungen.....	28
3.3.5 Unterkategorie widerstandsfähige Belagwerkstoffe.....	28
3.3.6 Unterkategorie Prothesenbasispolymer.....	29
3.3.7 Unterkategorie Dentalwachs.....	30
3.3.8 Unterkategorie künstliche Zähne.....	31
3.4 Kategorie Instrumente.....	31
3.4.1 Unterkategorie rotierende Instrumente.....	31
3.4.2 Unterkategorie dentale Handstücke.....	32
3.4.3 Unterkategorie zahnärztliche Handinstrumente.....	32
3.4.4 Unterkategorie endodontische Instrumente.....	33
3.5 Kategorie zahnärztliche Ausrüstung.....	34
3.6 Kategorie Mundpflegeprodukte.....	35
3.7 Kategorie Dentalimplantate.....	36
4 Kategorie Computergestützte Konstruktion — Computergestützte Fertigung (CAD-CAM).....	42
Anhang A (informativ) Informationen, die für das Verständnis der Struktur und des Inhalts von ISO 1942 nützlich sind.....	43
Literaturhinweise.....	47

Europäisches Vorwort

Dieses Dokument (prEN ISO 1942:2019) wurde vom Technischen Komitee ISO/TC 106 „Dentistry“ in Zusammenarbeit mit dem Technischen Komitee CEN/TC 55 „Zahnheilkunde“ erarbeitet, dessen Sekretariat von DIN gehalten wird.

Dieses Dokument ist derzeit zur parallelen Umfrage vorgelegt.

Dieses Dokument wird EN ISO 1942:2010 ersetzen.

Anerkennungsnotiz

Der Text von ISO/DIS 1942:2019 wurde von CEN als prEN ISO 1942:2019 ohne irgendeine Abänderung genehmigt.

Vorwort

ISO (die Internationale Organisation für Normung) ist eine weltweite Vereinigung nationaler Normungsorganisationen (ISO-Mitgliedsorganisationen). Die Erstellung von Internationalen Normen wird üblicherweise von Technischen Komitees von ISO durchgeführt. Jede Mitgliedsorganisation, die Interesse an einem Thema hat, für welches ein Technisches Komitee gegründet wurde, hat das Recht, in diesem Komitee vertreten zu sein. Internationale staatliche und nichtstaatliche Organisationen, die in engem Kontakt mit ISO stehen, nehmen ebenfalls an der Arbeit teil. ISO arbeitet bei allen elektrotechnischen Themen eng mit der Internationalen Elektrotechnischen Kommission (IEC) zusammen.

Die Verfahren, die bei der Entwicklung dieses Dokuments angewendet wurden und die für die weitere Pflege vorgesehen sind, werden in den ISO/IEC-Direktiven, Teil 1 beschrieben. Es sollten insbesondere die unterschiedlichen Annahmekriterien für die verschiedenen ISO-Dokumentenarten beachtet werden. Dieses Dokument wurde in Übereinstimmung mit den Gestaltungsregeln der ISO/IEC-Direktiven, Teil 2 erarbeitet (siehe www.iso.org/directives).

Es wird auf die Möglichkeit hingewiesen, dass einige Elemente dieses Dokuments Patentrechte berühren können. ISO ist nicht dafür verantwortlich, einige oder alle diesbezüglichen Patentrechte zu identifizieren. Details zu allen während der Entwicklung des Dokuments identifizierten Patentrechten finden sich in der Einleitung und/oder in der ISO-Liste der erhaltenen Patenterklärungen (siehe www.iso.org/patents).

Jeder in diesem Dokument verwendete Handelsname dient nur zur Unterrichtung der Anwender und bedeutet keine Anerkennung.

Für eine Erläuterung des freiwilligen Charakters von Normen, der Bedeutung ISO-spezifischer Begriffe und Ausdrücke in Bezug auf Konformitätsbewertungen sowie Informationen darüber, wie ISO die Grundsätze der Welthandelsorganisation (WTO) hinsichtlich technischer Handelshemmnisse (TBT) berücksichtigt, siehe www.iso.org/iso/foreword.html.

Dieses Dokument wurde vom Technischen Komitee ISO/TC 106, *Dentistry*, Unterkomitee SC 3, *Terminology* erarbeitet.

Diese dritte Ausgabe ersetzt die zweite Ausgabe (ISO 1942:2009), die technisch überarbeitet wurde.

Rückmeldungen oder Fragen zu diesem Dokument sollten an das jeweilige nationale Normungsinstitut des Anwenders gerichtet werden. Eine vollständige Auflistung dieser Institute ist unter www.iso.org/members.html zu finden.

Einleitung

Der Inhalt und das Format dieser Internationalen Norm wurden in Übereinstimmung mit den in den ISO-Terminologienormen veröffentlichten Leitlinien erarbeitet, die in den Literaturhinweisen aufgeführt sind.

ISO 1942 wird als normative Verweisung in den meisten ISO-Normen zitiert. Deshalb ist ihr Inhalt entscheidend für das korrekte Verständnis der definierten Konzepte, die für die Übernahme in neuen Normen infrage kommen können oder die für die Überarbeitung existierender Normen innerhalb von ISO TC 106 in Betracht gezogen werden können. Es wurde ein gemischter systematischer Aufbau zur Darstellung der Terminologieeinträge verwendet, der im Grunde der TC 106-Struktur in Bezug auf den Umfang der Arbeit jedes Unterkomitees folgt. Entsprechend den Empfehlungen in den ISO-Richtlinien, Teil 2 hat die systematische Reihenfolge der Terminologieeinträge in Bezug auf allgemeine Konzepte Vorrang vor den spezifischeren oder weniger allgemeinen.

Unter Berücksichtigung, dass sich die in dieser Norm enthaltenen Konzepte auf mehrere Gruppierungen beziehen, die den jedem Unterkomitee zugewiesenen Verantwortlichkeiten entsprechen, wurde eine gemischte Reihenfolge der Konzepte verwendet. Mit Ausnahme der Kategorie für allgemeine Konzepte, zu der anatomische Begriffe, Fachbereiche der Zahnheilkunde, klinische und berufliche Begriffe gehören, folgt die Unterkategorisierung der terminologischen Begriffe dem Arbeitsumfang jeder Arbeitsgruppe innerhalb des entsprechenden Unterkomitees. Nicht enthalten sind untergeordnete Arbeitsgruppen, für die in der zweiten Ausgabe von ISO 1942:2009 keine Terminologieeinträge identifiziert wurden. Die in Anhang A bereitgestellten Informationen dienen der Erklärung des Geltungsbereichs dieser Leitlinien.

1 Anwendungsbereich

Dieses Dokument enthält ein selektives Vokabular für terminologische Konzepte, die für die Entwicklung von Normen für Dentalprodukte verwendet werden und den Normenentwicklungsprozess und das Verständnis der Normen vereinfachen und die Kommunikation mit der FDI World Dental Federation, der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und andern am Bereich der Normung interessierten Organisationen verbessern soll.

2 Normative Verweisungen

Es gibt keine normativen Verweisungen in diesem Dokument.

3 Begriffe

ISO und IEC stellen terminologische Datenbanken für die Verwendung in der Normung unter den folgenden Adressen bereit:

- ISO Online Browsing Platform: verfügbar unter <https://www.iso.org/obp>
- IEC Electropedia: verfügbar unter <http://www.electropedia.org/>

3.1 Dentale Terminologie und allgemeine Begriffe

3.1.1 Anatomische Konzepte

3.1.1.1

Zahnanlage

Gewebekomplex, der aus dem Zahn und seinen stützenden Strukturen besteht

3.1.1.2

Frontzähne

mittlere und seitliche Schneidezähne sowie Eckzähne im Unter- und Oberkiefer

3.1.1.3

Seitenzähne

Molaren und Prämolaren im Unter- und Oberkiefer

3.1.1.4

klinische Krone

Teil eines Zahnes, der nicht von Weichteilen oder stützendem Hartgewebe bedeckt wird

3.1.1.5

anatomische Krone

Krone

<natürlicher Zahn> Teil eines Zahns, der üblicherweise vom Schmelz bedeckt ist, einschließlich des Schmelzes

3.1.1.6

sichtbare Krone

Teil der *anatomischen Krone*, der einer Sichtprüfung zugänglich ist, ohne dass das umgebende Gewebe manipuliert werden muss

3.1.1.7

Makrodontie

genetische Veranlagung, die zur Bildung abnorm großer Zähne führt

3.1.1.8

mesial

<Zahn> Oberfläche, die der Mittellinie entlang des Zahnbogens am nächstgelegenen ist

3.1.1.9

distal

<Zahn> Oberfläche, die der Mittellinie entlang des Zahnbogens am weitesten entfernt ist

3.1.1.10

approximal

<Zahn> zur *mesialen* oder *distalen* Oberfläche eines Zahnes gehörend

3.1.1.11

Prädentin

unreife, durch Odontoblasten erzeugte fibrilläre Matriz

3.1.1.12

Primärdentin

Dentin, das während der Zahnentwicklung vor dem Ende der Wurzelbildung gebildet wird

3.1.1.13

Odontogenesis imperfecta

allgemeine genetische Störung bei der Bildung von Zahnschmelz und *Dentin*

3.1.1.14

Zahnschmelz

stark mineralisierte äußere Schicht des normalerweise freiliegenden Zahns, hauptsächlich bestehend aus Hydroxyapatit in geordneten Kristallstrukturen

3.1.1.15

Zement

kalzifizierte äußerste, das Dentin in der Wurzel eines Zahns bedeckende Schicht, die sich am umliegenden Gewebe absetzt

3.1.1.16

Dentin

mineralisiertes Hartgewebe, das die Hauptmasse des Zahns bildet und sich aus der Zahnpapille und der *Zahnpulpa* bildet

3.1.1.17

Manteldentin

äußerster Teil des *Dentins*, der an den Zahnschmelz grenzt und dadurch gekennzeichnet wird, dass die grob gebündelten Fasern parallel zu den verzweigten Enden der Tubuli verlaufen

3.1.1.18

zirkumpulpaes Dentin

innerer Teil des *Dentins*, das an der *Pulpa* anliegt und durch den Einschluss dünner Kollagenfasern charakterisiert wird, die etwa rechtwinklig zu den Tubuli verlaufen

3.1.1.19

peritubuläres Dentin

Orthodentin, das aus der hoch mineralisierten Matrix direkt um die Dentintubuli besteht

3.1.1.20

intertubuläres Dentin

mineralisierte Matrix, die in den Tubuli des *Orthodentins* vorhanden ist

3.1.1.21

Sekundärdentin

Dentin, das sich nach vollständiger Bildung eines Zahns aufgrund normaler oder leicht abnormaler Auslöser bildet

3.1.1.22

Tertiärdentin

irreguläres **Dentin**, das sich auf der pulpalen Seite des *Primär-* oder *Sekundärdentins* als Reaktion auf eine externe Irritation ablagert

3.1.1.23

Endodont

pulpodentales Organ

Teil der *Zahnanlage*, der zum *Pulpagewebe* und zum Dentin gehört

3.1.1.24

Odontium

Teil des Zahns, der aus Schmelz, *Dentin* und *Pulpa*, nicht aber aus dem Zement gebildet wird

3.1.1.25

Pulpa

<Zahn> Weibgewebekomplex mesenchymalen Ursprungs, der die Pulpenkammer und den Wurzelkanal/die Wurzelkanäle eines Zahnes ausfüllt und Dentin bildende, nährnde, neurosensorische und Abwehrfunktionen erfüllt

3.1.1.26

Apex

dazugehörend oder in Richtung der Wurzelspitze (Apex)

3.1.1.27

Parodont

Gewebesystem aus Zahnfleisch, Wurzelzement, *parodontalem Ligament* und Alveolarknochen, das den Zahn hält, ernährt und unterstützt

3.1.1.28

Wurzelhaut

Parodontalligament

Bündel von Kollagenfasern, die den Zahn in der Alveole verankern, indem der Zement der Zahnwurzel mit dem Alveolarknochen verbunden wird

3.1.1.29

Desmodont

Gewebe, einschließlich dem *Parodontalligament*, das üblicherweise den Raum zwischen Zement und Alveolarknochen ausfüllt

3.1.1.30

desmodontal

zum *Desmodont* gehörig

3.1.1.31

Parodontitis

Entzündung des *Parodonts*

3.1.1.32

Parodontopathie

gleichbedeutend mit *parodontaler Krankheit*; jede Erkrankung des *Parodonts*

3.1.1.33

Parodontolyse

Prozess, der zu einer fortschreitenden Zerstörung des *Parodonts* führt

3.1.1.34

Osteogenese

Knochenbildung oder Wachstum von Knochen

3.1.1.35

odontogene Zyste

Primordialzyste

von Epithelzellen des Zahngewebes ausgehende Zyste, die gewöhnlich flüssiges oder halbfestes Material enthält, das sich während der unterschiedlichen Stadien der Odontogenese entwickelt

3.1.1.36

Austrittsprofil

Kontur eines Zahnes oder einer *Restauration*, wie eine *Krone* auf einem natürlichen Zahn oder auf dem *Dentalimplantatkörper*, bezogen auf den Austritt durch das Weichteilgewebe und den Knochen

3.1.1.37

Kausystem

Organe und Strukturen, deren Hauptfunktion das Kauen ist

3.1.2 Fachgebiete der Zahnheilkunde

3.1.2.1

Mundgesundheit

ABGELEHNT BENENNUNG: dentales öffentliches Gesundheitswesen

Fachgebiet des allgemeinen öffentlichen Gesundheitswesens, das sich mit der Gesundheit der Mundhöhle und der angrenzenden Gewebe des Gesichtsschädelbereiches befasst

3.1.2.2

Zahnheilkunde¹⁾

Wissenschaft von der Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Krankheiten und Fehlfunktionen und Verletzungen der Zähne, des Mundes und der Kiefer, und vom Ersetzen fehlender Zähne und damit verbundenes Gewebe und von der Förderung der *Mundgesundheit*

3.1.2.3

zahnärztliche Ausbildung

jede Art von Ausbildung, die zur Entwicklung des Wissens und der Fertigkeiten beiträgt, die für die Ausübung der *Zahnheilkunde* erforderlich sind

3.1.2.4

Mundgesundheitsprogramm

Aktivitäten, die geplant werden, um die *Mundgesundheit* in der Bevölkerung zu verbessern

1) Die Bezeichnung für „Zahnheilkunde“ kann aufgrund der gesetzlichen Anforderungen in den Ländern unterschiedlich sein.

3.1.2.5

Oral Status und Intervention Index

OSI-Index

Index, mit dem der Zustand der Mundhöhle und die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen eingeteilt werden, über eine 10-Punkte-Skala, die von 0 (guter Gesundheitszustand, keine Behandlung erforderlich) stufenweise bis 9 (komplizierte, invasive und kostenintensive Maßnahmen erforderlich) reicht

3.1.2.6

vorbeugende Zahnheilkunde

Fachgebiet der **Zahnheilkunde**, das sich mit der Förderung der *Mundgesundheit* und -funktionen durch Verhütung oder Verringerung des Entstehens und/oder der Entwicklung oraler Erkrankungen oder Deformationen und des Auftretens von Verletzungen im Mund-Gesichts-Bereich befasst

3.1.2.7

Bevölkerungszahnheilkunde

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit dem Verhältnis der *Mundgesundheit* zur allgemeinen Gesundheit der Bevölkerung befasst

3.1.2.8

Kariologie

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der Entstehung und Verhinderung von dentaler Karies befasst

3.1.2.9

konservierende Zahnheilkunde, GB

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der Behandlung und der *Restoration* einzelner Zähne befasst

3.1.2.10

konservierende Zahnheilkunde, USA

zahnärztliche Behandlungsweise, die eine geringst mögliche Zerstörung des oralen Gewebes vorsieht

3.1.2.11

Kinderzahnheilkunde

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit Kindern befasst, einschließlich der Untersuchung, Behandlung und Vorbeugung oraler Anomalien, sonstiger Zustände und Verletzungen

3.1.2.12

Kieferorthopädie

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der Erforschung des Wachstums und der Entwicklung des Gesichtsschädels sowie mit der Behandlung oder Vorbeugung von Gebissanomalien und anderen dentofazialen Anomalien befasst

3.1.2.13

operative Zahnheilkunde

Fachgebiet der *Zahnheilkunde* das sich auf die *Restoration* von hartem Zahngewebe hin zur normalen Funktion und Ästhetik fokussiert, die durch Krankheit, Trauma oder angeborenen oder nicht angeborenen Anomalien möglicherweise beeinträchtigt wurde

3.1.2.14

Endodontie

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der *Pulpa* und der angrenzenden periapikalen Gewebe befasst

3.1.2.15

Parodontologie

Parodontolyse

ABGELEHNTE BENENNUNG: Periodontologie

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der Erforschung, Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten des *Parodonts* befasst

3.1.2.16

Zahnersatzkunde

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der funktionellen und ästhetischen Wiederherstellung des *Kausystems* durch künstlichen Ersatz fehlender Zähne und benachbarter Gewebe befasst

3.1.2.17

forensische Zahnheilkunde

Fachgebiet der *Zahnheilkunde*, das sich mit der Untersuchung, Auslegung und Darstellung zahn- oder mundbezogener Beweismittel für rechtliche Zwecke befasst

3.1.3 Klinische Konzepte

3.1.3.1

intraorale Röntgenaufnahme

Röntgenaufnahme, bei der der Bildempfänger intraoral platziert wird

3.1.3.2

impakterter Zahn

teilweise oder vollständig nicht durchgebrochener Zahn

3.1.3.3

Mastikation

Prozess des Kauens der Nahrung in Vorbereitung auf das Verschlucken und die Verdauung

3.1.3.4

Okklusion

statisches und dynamisches Verhältnis zwischen den Kontaktflächen der Unter- und Oberkieferzähne oder Ersatzzähne

3.1.3.5

Fleckung

unregelmäßige Farbflecken im Zahnschmelz oder Dentin an der klinischen Krone oder den natürlichen Zähnen oder ähnliche Flecken, die bewusst auf den Oberflächen künstlicher Zähne angebracht wurden

3.1.3.6

Zahnerosion

dentale Erosion

voranschreitender Verlust an kalzifiziertem Zahngewebe durch chemische Prozesse ohne bakterielle Einwirkung

3.1.3.7

Dentinkonditionierung

Veränderung einer *Dentinoberfläche* durch chemische Substanzen oder eine andere Behandlung

3.1.3.8

indirekte Pulpaüberkappung

Einlage zur Erhaltung der Vitalität der *Pulpa* eines von einer tief greifenden kariösen Läsion befallenen Zahnes, deren vollständige Ausräumung zu einer Freilegung der *Pulpa* führen könnte

3.1.3.9

direkte Pulpaüberkappung

Abdeckung einer frei liegenden *Pulpa*, mit dem Ziel, deren Vitalität zu erhalten

3.1.3.10

Pulpotomie

ABGELEHNT BENENNUNG: Pulpaamputation

chirurgische Entfernung eines Teils der *Pulpa*, mit dem Ziel, die Vitalität des verbleibenden Teils durch eine geeignete Abdeckung zu erhalten

3.1.3.11

Pulpektomie

Vitalexstirpation

vollständige chirurgische Entfernung der vitalen *Pulpa*

3.1.3.12

Verankerung

Form und/oder Präparation, die für die Retention oder die Auflage eines *Zahnersatzes* oder einer *kieferorthopädischen Vorrichtung* geeignet ist

3.1.3.13

zahngestützte festsitzende Prothese

festsitzende Prothese

Zahnersatz, der vom Patienten nicht herausgenommen werden kann, und bei dem der feste Halt vollständig durch Zähne oder *Dentalimplantate*, auf denen er abgestützt wird, erfolgt

3.1.3.14

Ante'sches Gesetz

Prinzip, das für folgende Bereiche gilt:

- festen oder entfernbaren teilweisen *Zahnersatz*; es besagt, dass die kombinierte perizementale Fläche aller Pfeilerzähne, die eine Teilprothese stützen, gleich oder größer der perizementalen Fläche des zu ersetzenden Zahns bzw. der zu ersetzenden Zähne sein sollte, oder
- dentale Implantologie; es besagt, dass der Knochen, der die Oberfläche des zu ersetzenden Zahns berührt, etwa 1/2 der Parodontalligament-Oberfläche des zu ersetzenden Zahns entsprechen sollte

3.1.3.15

Zahnkaries

durch Biofilm verursachte und Zucker ausgelöste multifaktorielle, dynamische Krankheit, die auftritt, wenn das Nettogleichgewicht der physischen Demineralisierung und Remineralisierung von hartem Zahngewebe in Richtung der Demineralisierung kippt

3.1.3.16

Kariesprozess

dynamischer Ablauf von Biofilm-Zahn-Interaktionen, die über eine gewisse Zeit an und innerhalb von Zahnoberflächen auftreten können und zu *Zahnkaries* führen

3.1.3.17

kariöse Läsion

durch den *Kariesprozess* ausgelöste Veränderung der Zahnstruktur

3.1.3.18

Erkennung von Kariesläsionen

Erkennung von kariösen Läsionen

visuelle oder anderweitige Untersuchung der Zahnstruktur zur Erkennung von *kariösen Läsionen*

3.1.3.19

Bewertung von Kariesläsionen

Bewertung von kariösen Läsionen

Beurteilung der Ausprägung der *kariösen Läsion*

3.1.3.20

Kariesdiagnose

durch eine dentalmedizinische Fachkraft zusammengefasste Erkrankungsanzeichen und -symptome zur Erkennung der Entstehung einer vergangenen oder gegenwärtigen Karieserkrankung

3.1.3.21

Schwere von Kariesläsionen

Fortschrittsstadium der Läsion entlang des gesamten Netto-Demineralisierungsspektrums vom anfänglichen Verlust auf molekularer Ebene bis hin zur vollständigen Gewebeerstörung

3.1.3.22

Weiß-Flecken-Läsion

Schwere einer Kariesläsion, bei der die Netto-Demineralisierung der Zahnoberfläche zu Veränderungen der optischen Eigenschaften des Zahnschmelzes geführt haben, die visuell als Verlust der Transluzenz erkennbar sind und zu weißen Flecken auf der Zahnschmelzoberfläche führen

3.1.3.23

Braune-Flecken-Läsion

Schwere einer Kariesläsion, bei der die Netto-Demineralisierung der Zahnoberfläche in Verbindung mit der Entstehung von intrinsischen oder exogenen Pigmenten zu Veränderungen der optischen Eigenschaften des Zahnschmelzes geführt haben, die visuell als Verlust der Transluzenz und braune Verfärbung erkennbar sind und zu braunen Flecken auf der Zahnschmelzoberfläche führen

3.1.3.24

Nicht kavitierte Läsion

Kariöse Läsion, bei der die Zahnoberfläche makroskopisch intakt erscheint

3.1.3.25

Mikrokavität

Mikrokavitation

kariöse Läsion im Anfangsstadium innerhalb einer okklusalen Oberfläche, die ihre ursprüngliche Kontur und Integrität verloren hat aber keine klinisch sichtbare Bildung einer ausgeprägten Kavität aufweist

3.1.3.26

Kavität

kavitierte Läsion

kariöse Läsion mit einer makroskopisch nicht intakten Oberfläche, mit ausgeprägter Diskontinuität oder Bruchstelle in der Oberflächenintegrität, die mit optischen oder taktilen Mitteln festgestellt wird.

3.1.3.27

Demineralisierung

Verlust von kalzifiziertem Material der Zahnstruktur

3.1.3.28

Remineralisierung

Netto-Zugewinn von kalzifiziertem Material innerhalb der Zahnstruktur, durch den das zuvor durch Demineralisierung verlorene Material ersetzt wird

3.1.3.29

Aktivitäten von Kariesläsionen

Summe der Dynamik des Kariesprozesses, die über eine bestimmte Zeit zum Netto-Mineralverlust aufgrund einer *kariösen Läsion* führt, d. h. die Läsion schreitet aktiv fort

3.1.3.30

aktive kariöse Läsion

kariöse Läsion durch die über einen festgelegten Zeitraum hinweg ein Netto-Mineralverlust entsteht, d. h. die Läsion schreitet fort

3.1.3.31

Verhalten von Kariesläsionen

Veränderung, die, falls vorhanden, am Zustand der Läsion über eine bestimmte Zeit als Reaktion auf das Gleichgewicht zwischen *Demineralisierung* und *Remineralisierung* auftreten

3.1.3.32

aufgehaltene oder inaktive kariöse Läsion

Läsion, bei der kein Netto-Mineralverlust auftritt, d. h., der Kariesprozess an einem bestimmten Ort schreitet nicht mehr fort

3.1.3.33

Regression von Kariesläsionen

Netto-Zugewinn von kalzifiziertem Material an der Struktur einer kariösen Läsion, durch den das zuvor durch Karies-Demineralisierung verlorene Material ersetzt wird

3.1.3.34

Prognose von Kariesläsionen

von einer zahnmedizinischen Fachkraft bewertetes wahrscheinliches zukünftiges Verhalten einer bestimmten kariösen Läsion über einen festgelegten Zeitraum unter Berücksichtigung der Summe mehrerer Faktoren, die sich auf das mögliche Fortschreiten, aufgehaltene Fortschreiten oder die Regression der Läsion auswirken

3.1.4 Geräte und berufliche Konzepte

3.1.4.1

Zahnarzt

Person, die von einer gesetzgebenden Organisation zum Praktizieren der *Zahnheilkunde* anerkannt wurde

3.1.4.2

Zahnarztpraxis

Raum oder Arbeitsplatz in der *Zahnarztpraxis*, in dem ausgebildete *Zahnmediziner* eine zahnärztliche Behandlung vornehmen

3.1.4.3

Arbeitsplatz des Behandlers

Raum, der um den Zahnarzt herum angeordnet und für die Positionierung und Behandlung des Patienten ausgestattet ist

3.1.4.4

Zahntechniker

ABGELEHNT BENENNUNG: Dentallabortechniker

qualifizierte Fachkraft, kompetent, um entsprechend der Verschreibung durch den Zahnarzt *zahntechnische Laborarbeiten* durchzuführen

3.1.4.5

Zahntechnikerlabor

Einrichtung, in der zahntechnische Arbeiten zur Vervollständigung der zahnärztlichen Behandlung ausgeführt werden

3.1.4.6

Hybridschicht

mit Kunststoff verstärkte Dentinschicht, die durch die gegenseitige Mischung von polymerisierten haftenden Kunststoffmonomeren und *Dentin* gebildet wird

3.1.4.7

dentales Medizinprodukt

alle Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Software, Stoffe oder anderen Gegenstände, die einzeln oder miteinander verbunden verwendet werden, einschließlich der Software, die für die vom Hersteller vorgesehene medizinische Anwendung am Menschen für folgende Zwecke erforderlich ist:

- Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von oralen Krankheiten;
- Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung einer Verletzung des Gesichtsschädels oder oralen Behinderung;
- Untersuchung, Ersetzung oder Veränderung der Anatomie des Gesichtsschädels oder eines physiologischen Vorgangs und deren bestimmungsgemäße Hauptwirkung im oder am menschlichen Körper weder durch pharmakologische oder immunologische Mittel noch metabolisch erreicht wird, deren Wirkungsweise aber durch solche Mittel unterstützt werden kann

Anmerkung 1 zum Begriff: Diese Definition wurde von einer fast identischen Definition abgeleitet, die von der Global Medical Device Nomenclature (GMDN), einer Gruppe, die aus Vertretern aus Asien, Australien, Neuseeland, Europa, USA (Food and Drug Administration) und anderen Ländern von Amerika besteht.

3.1.4.8

Dentalwerkstoff

Substanz oder Kombination von Substanzen, die speziell formuliert und für die Anwendung in der *Zahnarztpraxis* und/oder bei dazugehörigen Verfahren hergestellt wurde

3.1.4.9

Dentalprodukt

alle *dentalen Medizinprodukte*, *Dentalwerkstoffe*, *Dentalinstrumente*, Gegenstände von *zahnärztlichen Ausrüstungen*, zahntechnische Produkte oder Mundgesundheitsprodukte

3.1.4.10

Füllung, Substantiv

Ergebnis des Verschließens einer Zahnkavität

3.1.4.11

Füllungswerkstoff

Dentalwerkstoff, der zum Verschließen einer Zahnkavität vorgesehen ist, und der nicht durch den Patienten entfernt werden soll

3.1.4.12

Dental-Haftvermittler

Substanz, die die Haftung von Werkstoffen auf Kunststoffbasis am Substrat erhöht, indem die Benetzbarkeit und/oder die Durchlässigkeit zwischen dem Werkstoff auf Kunststoffbasis und den behandelten *Dentin*- und Schmelzflächen verbessert wird

3.1.4.13

dentale Restauration

dentales Medizinprodukt, das entfernte oder verlorene Zahnstrukturen, Zähne oder Mundhöhlengewebe wieder herstellt oder ersetzt

3.1.4.14

temporärer Füllungswerkstoff

Füllungswerkstoff, der vorübergehend eingesetzt wird, bis eine permanente Restauration durchgeführt werden kann

3.1.4.15

Wurzelerweiterung

Wurzelpfeiler

Teil eines endodontischen Aufbaustifts, der nach der Insertion in apikale Richtung zeigt

3.1.4.16

Artikulationspapier

Okklusionsfolie

Papier oder Folie oder andere Medien, die Pigmente freisetzen, um die Kontaktbereiche zwischen Zähnen und/oder Restaurationen oder Vorrichtungen anzuzeigen

3.1.4.17

effektive Abbindezeit

<Werkstoffe, die bei oder nahe der Mundhöhlen- oder Raumtemperatur abbinden>

Zeit, gemessen vom Mischbeginn der Bestandteile eines Werkstoffs oder der anderweitigen Aktivierung der chemischen Prozesse bis zu dem Zeitpunkt, an dem die aktivierte Masse die Eigenschaften (Elastizität, Härte usw.) entwickelt hat, die ihre Anwendung mit optimaler Wirkung in einem folgenden Arbeitsschritt oder für ihren vorgesehenen Zweck ermöglicht

3.1.4.18

funktionelle Lebensdauer

effektive Lebensdauer

Anzahl, wie oft ein Dentalprodukt für die Wiederverwendung recycelt werden kann, ohne dass die Eigenschaften verloren gehen, die für die vorgesehene Anwendung erforderlich sind, wenn es entsprechend der Gebrauchsanweisung verarbeitet und verwendet wird

3.1.4.19

Zahnersatz

dentales Medizinprodukt, das einen oder mehrere fehlende Zähne ersetzt und, falls erforderlich, damit verbundene anatomische Strukturen

3.1.4.20

Zahnorthese

dentales Medizinprodukt, mit dem die strukturellen und funktionellen Eigenschaften des neuromuskulären Systems und des Skelettsystems unterstützt oder modifiziert werden

3.2 Kategorie restaurative und kieferorthopädische Werkstoffe

3.2.1 Unterkategorie ZOE-Zemente

3.2.1.1

Zinkoxid-EBA-Zement

Dentalzement, der durch eine Reaktion von Zinkoxidpulver mit Eugenol und Ethoxybenzoesäure entsteht

3.2.1.2

Zinkoxid-Eugenolzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxidpulver und Eugenol entsteht

3.2.1.3

modifizierter Zinkoxideugenolzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxid und Eugenol abbindet und weitere Zusatzstoffe enthält

3.2.1.4

eugenolfreier Zinkoxidzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxid und einem anderen Öl als Eugenol abbindet

3.2.1.5

verstärkter Zinkoxid-Eugenolzement

Zinkoxid-Eugenolzement, dem Polymere und/oder anorganische Füllstoffe zugegeben wurden

3.2.2 Unterkategorie endodontische Werkstoffe

3.2.2.1

endodontische saugende Spitze

saugende Wurzelkanalspitze

Papierspitze endodontische Spitze

dünner konischer Stift aus saugfähigem (absorbierenden) Material (gewöhnlich Papier), der für eine Anwendung zum Absaugen von *Flüssigkeiten bei der Wurzelkanalbehandlung* vorgesehen ist

3.2.2.2

endodontischer Kegel

Verschlussspitze

Verschlusskegel

kegelförmiger Stift in verschiedenen Größen und aus unterschiedlichen Werkstoffen zur Anwendung für die bleibende Füllung von präparierten Wurzelkanälen

3.2.2.3

endodontischer Werkstoff

Dentalwerkstoff, der speziell für die Verwendung in der *Pulpakammer* und im Wurzelkanal für endodontische Behandlungen hergestellt wird

3.2.2.4

Aufbaustift

endodontischer Stift

Stift

dentales Medizinprodukt, bei dem ein Teil dazu vorgesehen ist, dass er in einen präparierten Wurzelkanal als Halterung eingesetzt wird und ein anderer vom Wurzelkanal ausgehender Teil als Träger für eine dentale *Restoration* dient

3.2.2.5

Wurzelstiftkragen

hervorragender Ring auf bestimmten *Aufbaustiften*, der den koronalen Teil von dem Teil abgrenzt, der für das Einsetzen in den Wurzelkanal vorgesehen ist

3.2.3 Unterkategorie Grübchen- und Fissurenversiegler auf Kunststoffbasis

3.2.3.1

Grübchen- und Fissurenversiegler

Dentalwerkstoff, der speziell für das prophylaktische Versiegeln der Grübchen und Fissuren im Zahnschmelz hergestellt wurde

3.2.4 Unterkategorie Amalgam/Quecksilber

3.2.4.1

zahnärztliches Amalgam

Füllungswerkstoff, der durch Anmischen von Quecksilber mit einer *dentalen Amalgamlegierung* hergestellt wird

3.2.4.2

dentale Amalgamlegierung

Pulver oder zusammengepresste Pulvertabletten einer Legierung, das/die hauptsächlich aus Silber, Zinn und Kupfer besteht, und nach Anmischen mit Quecksilber ein zahnärztliches Amalgam ergibt

3.2.5 Unterkategorie Befestigungszemente, Basen und Unterfüllungen

3.2.5.1

Calciumhydroxidzement

Unterfüllungs- oder Pulpaüberkappungsmaterial, das als Hauptbestandteil Calciumhydroxid enthält

3.2.5.2

Kavitätenabdeckmaterial

Dentalwerkstoff zum Abdecken von präparierten Kavitäten, um das Pulpengewebe zu schützen

3.2.5.3

Zementbasis

Dentalzement, der zur mechanischen Abstützung unter einer **Restoration** gelegt wird

3.2.5.4

Befestigungskomposit

Dentalzement, der aus einem organischen polymerisierbaren Kunststoff und anorganischen Füllstoffen besteht, die mit einem Haftvermittler oder Bindemittel behandelt wurden

3.2.5.5

Dentalzement

Dentalwerkstoff, der vorübergehend oder dauerhaft verwendet wird:

- zum Unterfüllen eines Zahnersatzes und zum Auskleiden oder Unterfüttern eines präparierten Zahnes;
- zum Ersetzen fehlender Zahnteile

3.2.5.6

konventioneller Glasionomerzement

Ionomerzement

Glaspolyalkenoatzement

Polyelektrolytzement

Dentalwerkstoff, der durch eine Säure-Base-Reaktion abbindet, nachdem ein Pulver (meist Fluoraluminosilikat-Glas) mit einer Säure (meist Polyalkensäure) vermischt wird

3.2.5.7

kunststoffmodifizierter Glasionomer

durch die Hinzugabe eines polymerisierbaren Kunststoffs modifizierter *Glasionomerzement*

3.2.5.8

modifizierter Zinkoxideugenolzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxid und Eugenol abbindet und weitere Zusatzstoffe enthält

3.2.5.9

eugenolfreier Zinkoxidzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxid und einem anderen Öl als Eugenol abbindet

3.2.5.10

Polymerzement

Dentalzement, der hauptsächlich durch Polymerisation der Kunststoffanteile abbindet

3.2.5.11

Polymerzement

Dentalzement der durch eine Reaktion zwischen Salicylat-Ionen und Kunststoffanteilen abbindet

3.2.5.12

kunststoffmodifizierter Calciumhydroxidzement

ABGELEHNT BENENNUNG: modifizierter Calciumhydroxidzement

Dentalzement, der zur Kavitätenabdeckung vorgesehen ist, und der einen wesentlichen Anteil an Calciumhydroxid und Füllstoffen enthält und der durch ein organisches Chelermittel und Kunststoffanteile abbindet

3.2.5.13

Zinkphosphatzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxidpulver und Orthophosphorsäure entsteht

3.2.5.14

Zinkpolycarboxylatzement

Zinkpolyacrylatzement

Polycarboxylatzement

Dentalzement, der durch eine Reaktion zwischen Zinkoxidpulver und einer Polycarbonsäure hergestellt wird

3.2.5.15

Zement auf Wasserbasis

Dentalzement, der durch eine Säure-Base-Reaktion abbindet

3.2.6 Unterkategorie kieferorthopädische Produkte

3.2.6.1

Bracket

<Kieferorthopädie> kleine metallische Befestigung, die an ein kieferorthopädisches Band gelötet oder geschweißt wird oder die direkt auf einen Zahn zementiert wird und dazu dient, den Drahtbogen am Band oder Zahn zu befestigen

3.2.6.2

kieferorthopädische Apparatur

<Kieferorthopädie> kieferorthopädische Apparatur, die mit Draht oder anders am Zahn befestigt wird, und die angezogen werden kann, damit der Zahn nach Bedarf verschoben bzw. aufgerichtet wird

3.2.6.3

feststehende kieferorthopädische Apparatur

intraorale *kieferorthopädische Apparatur* mit Teilen, deren Einsetzen und Entfernen nur durch den Behandler erfolgen kann

3.2.6.4

herausnehmbare kieferorthopädische Apparatur

kieferorthopädische Apparatur, die so gestaltet ist, dass sie, nachdem sie durch den Zahnarzt erstmalig eingesetzt wurde, durch den Patienten regelmäßig herausgenommen und wieder eingesetzt werden kann

3.2.6.5

Retainer

dentales Medizinprodukt, das zur Verhinderung von Zahnbewegungen oder zur Stabilisierung einer Zahn- und Kieferstellung oder zum Halten einer korrigierten Zahn- und Kieferstellung vorgesehen ist

3.2.7 Unterkategorie Kleb- oder Ätzkomponenten

3.2.7.1

Dentin-Haftvermittler

Dentalwerkstoff, der speziell für das Anhaften am *Dentin* hergestellt wurde

3.2.7.2

Dentinkonditionierung

Veränderung einer *Dentinoberfläche* durch chemische Substanzen oder eine andere Behandlung

3.2.7.3

Zahnschmelz-Haftvermittler

Dentalwerkstoff, der speziell für das leichtere Anhaften am Zahnschmelz hergestellt wurde

3.2.7.4

Zahnschmelzkonditionierung

Veränderung einer Zahnschmelzoberfläche durch chemische Substanzen oder eine andere Behandlung

3.3 Kategorie Zahnersatzwerkstoffe

3.3.1 Unterkategorie Allgemeine Zahnersatzkonzepte

3.3.1.1

Verankerungselement

alle Strukturen, die als Träger oder zum Halten eines *Zahnersatzes* dienen

3.3.1.2

anatomischer Teil

<Modell> Teil eines *Modells*, der die Gewebeoberflächen oder Strukturen darstellt

3.3.1.3

anatomischer Artikulator

Artikulator, der in der Lage ist, die Lateral- und Protrusionsbewegungen des Unterkiefers zu simulieren

3.3.1.4

Frontzahnsatz

Satz aus sechs *Frontzähnen* für den Unter- oder Oberkiefer, die nach Farbe, Form und Größe abgestimmt sind

3.3.1.5

künstliche Krone

dentale Restauration oder *Zahnersatz* für einen Einzelzahn, die dafür vorgesehen ist, die gesamte klinische Krone oder ihren größten Teil zu bedecken oder zu ersetzen

3.3.1.6

technischer Modellteil

Teil eines *Modells*, üblicherweise die Grundfläche, der willkürlich beschnitten werden kann, ohne den anatomischen Teil zu beeinträchtigen

3.3.1.7

Artikulator

Gerät, in dem Oberkiefer- und Unterkiefermodelle in einer vorgeschriebenen Beziehung angebracht werden können, um damit die Unterkieferbewegungen vollständig oder teilweise nachzubilden

3.3.1.8

Zusatzteil

Präzisionsverankerung

Teil des *Zahnersatzes*, der den Halt bzw. die *Verankerung* dadurch erzeugt, dass *Matrize* und *Patrize* ineinandergreifen

3.3.1.9

Ausblocken

<Meistermodell> Einbringen von Wachsen und/oder solchen Werkstoffen wie Zement, Ton und anderen Polymerwerkstoffen in unterschrittene Bereiche an *Meistermodellen* und deren Ausformung, sodass nur diejenigen Unterschnitte verbleiben, die für die nachfolgenden Schritte bei der Herstellung eines passenden und optimal funktionierenden *Zahnersatzes* wesentlich sind

3.3.1.10

Freiendbrückenglied

ABGELEHNE BENENNUNG: Freiendbrücke

Teil einer *feststehenden Teilprothese*, der über das *Verankerungselement*, an dem es befestigt ist, ohne Abstützung hinausreicht

3.3.1.11

Zahnhalbmasse aus Kunststoff

stark gefärbter leicht transluzenter *Polymerwerkstoff*, der Farben hat, die dem Zahnhalbm der natürlichen Zähne ähnlich sind

3.3.1.12

Kombinationsprothese

Zahnersatz, bei dem ein *herausnehmbarer Teil* mit *feststehendem Zahnersatz* kombiniert wird

3.3.1.13

Totalprothese

herausnehmbarer *Zahnersatz* für einen zahnlosen Unterkiefer oder Oberkiefer

3.3.1.14

vollständiger Zahnsatz

achtundzwanzig künstliche Zähne, vierzehn im Oberkiefer und vierzehn im Unterkiefer

3.3.1.15

Steg

Suprastruktur, die von mehreren *Verankerungselementen* gestützt wird, und auf der ein *Zahnersatz* befestigt wird

3.3.1.16

Käppchen

individuell hergestellte oder vorgefertigte fingerhutförmige Kern- oder Grundschicht, die zum Aufpassen auf ein *Verankerungselement* bestimmt ist

3.3.1.17

Übertragungsabformung

Implantatabformung

Abformung, die mit einem oder mehreren auf den Aufbauteilen sitzenden *Käppchen* hergestellt wird, damit sie auf ein *Modell* übertragen werden kann

3.3.1.18

Kernaufbau

Restauration, die hergestellt wurde, um die Grundlage für den Halt einer *Kronenrestauration* zu bilden

3.3.1.19

Zahnersatz

Prothese

dentales Medizinprodukt, das einen oder mehrere fehlende Zähne ersetzt und, falls erforderlich, damit verbundene anatomische Strukturen

3.3.1.20

Veneer

dünne *Restauration*, die auf der Oberfläche eines Zahnes befestigt wird, um seine Form oder Farbe zu verändern

3.3.1.21

diagnostisches Modell (GB-Terminologie)

diagnostischer Guss (USA-Terminologie)

ABGELEHNT BENENNUNG: Studienmodell

ABGELEHNT BENENNUNG: Studienguss

Modell, das für diagnostische Zwecke vorgesehen ist

3.3.1.22

Dentinkunststoff

Werkstoff auf Polymergrundlage, der dazu verwendet wird, das natürliche Aussehen des *Dentins* in einer kunststoffmodifizierten *Restauration* oder in einem *Zahnersatz* nachzubilden

3.3.1.23

Prothesenhaftmittel

dentales Medizinprodukt, das auf die *gewebeseitige Oberfläche* einer *herausnehmbaren Prothese* aufgebracht wird, um vorübergehend die Haftung an dem tragenden Weichteilgewebe zu verbessern

3.3.1.24

Schmelzkunststoff

transluzenter, leicht eingefärbter Werkstoff auf Polymergrundlage, der zur Nachahmung des natürlichen Aussehens des Schmelzes, einschließlich der Schneidefläche, einer *Zahnrestauration* aus Kunststoff oder in einem *Zahnersatz* verwendet wird

3.3.1.25

feststehende Teilprothese

feststehende partielle Prothese

ABGELEHNT BENENNUNG: Brücke

feststehender Zahnersatz, der einen Zahn oder mehrere fehlende Zähne ersetzt

3.3.1.26

fixierte Prothese

Zahnersatz der an einem oder mehreren *Verankerungselementen* befestigt wird und durch den Patienten nicht herausgenommen werden kann

3.3.1.27

bedingt herausnehmbare Prothese

Kombinationsprothese, bei der ein oder mehrere Teile fixiert sind, und der/die andere(n) durch Vorrichtungen befestigt ist/sind, die das Lösen, Herausnehmen und Wiedereinsetzen nur durch den *Zahnarzt* ermöglichen

3.3.1.28

Rahmenwerk

Skelettanteil eines *Zahnersatzes* (üblicherweise aus Metall), an dem andere wesentliche Bestandteile befestigt werden, um einen funktionstüchtigen *Zahnersatz* zu erhalten

3.3.1.29

Glasurwerkstoff

hoch fließfähiger *Dentalwerkstoff* aus Kunststoff, der als Beschichtung aufgebracht wird, um den Oberflächenglanz von *Restorationen* und *Zahnersatz* zu erhöhen

3.3.1.30

individueller Sägeschnitt

Einheitsschnitt

Teil eines *Arbeitsmodells*, gewöhnlich entfernbar, das aus der Nachbildung eines Zahnes besteht

3.3.1.31

initiale Abbindezeit

Zeit vom Beginn des Mischens der Bestandteile eines Werkstoffs oder der sonstigen Aktivierung der zugehörigen chemischen Vorgänge bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Ergebnisse einer vorgeschriebenen, bei einer festgelegten Temperatur durchgeführten Prüfung zeigen, dass das Gemisch abbindet und damit anzeigt, dass die effektive Abbindezeit zu einem voraussagbaren Zeitpunkt erreicht sein wird

3.3.1.32

gewebeseitige Oberfläche

Oberfläche eines *Zahnersatzes* oder einer anderen *Restoration*, die auf der Schleimhaut ruht und durch sie abgestützt wird

3.3.1.33

Einbettmassenmodell (GB-Terminologie)

Einbettmassenguss (USA-Terminologie)

positive Nachbildung aus Einbettmasse eines Objektes, z. B. ein *Meistermodell*

3.3.1.34

Meistermodell (GB-Terminologie)

Meisterguss (USA-Terminologie)

fertiges Gussmodell

ABGELEHNT BENENNUNG: Meisterguss (USA-Terminologie)

Modell, hergestellt aus einer Abformung der natürlichen Gewebe, nachdem diese Gewebe untersucht, verändert oder behandelt wurden, wie es für die optimale Leistung einer *dentalen Restauration* oder Apparatur notwendig sein kann, die aus der Anwendung dieses *Modells* entsteht

3.3.1.35

Matrix

Teil eines *Befestigungssystems*, der die *Patrize* aufnimmt

3.3.1.36

Mischzeit

<Dentalwerkstoffe> der Teil der Verarbeitungszeit, gemessen vom ersten Kontakt zwischen den unterschiedlichen Komponenten eines Materials, die erforderlich ist, um eine homogene Mischung der Komponenten zu erreichen, wenn sie entsprechend der Gebrauchsanweisung aufbewahrt, portioniert und gemischt wurden

3.3.1.37

Modell, Substantiv (GB-Terminologie)

Guss, Substantiv (USA-Terminologie)

Nachbildung in Positivform eines vollständigen oder teilweisen Kieferbogens, die hergestellt wurde, um die Zähne und die relevanten Weichgewebe, die für die Herstellung einer *dentalen Restauration*, eines Zahnersatzes oder anderer dentaler Behandlungen erforderlich sind, abzubilden

3.3.1.38

Mundschutz

Dentalprodukt, das hauptsächlich dazu dient, im Mund getragen zu werden, um die Zähne und die sie umgebenden intra- und extraoralen Gewebe vor Verletzungen zu schützen

3.3.1.39

Opaker, Substantiv

Dentalwerkstoff, der, wenn er auf eine darunter liegende Substruktur oder ein *Käppchen* aufgetragen wird, dazu dient, die darunter liegende Farbe zu verblenden oder zu verändern

3.3.1.40

opaker Kunststoff

Dentalmaterial auf Kunststoffbasis, das sich beim Auftragen nach der Gebrauchsanweisung auf ein *Käppchen* oder eine Substruktur fest mit dieser Oberfläche verbindet und eine Schicht bildet, die die darunter liegende Farbe verblendet

3.3.1.41

Patrize

vorstehender Teil eines *dentalen Befestigungssystems*, das in die *Matrize* passt

3.3.1.42

Wachsmodell

<Wachsausschmelzverfahren> handgearbeitete oder industriell gefertigte Polymer- oder Wachsform, die zur Bildung aller oder eines Teils der Oberflächen einer Gussform verwendet wird, in der eine Positivkopie dieser Form nach dem Wachsausschmelzverfahren reproduziert werden kann

3.3.1.43

Modellierwerkstoff

formbarer Wachs- oder Polymerwerkstoff zur freihändigen Formung von *Wachsmodellen*, die bei der Herstellung von Gussobjekten nach dem Wachsausschmelzverfahren erforderlich sind, in die die Werkstoffe gegossen, gepresst oder ausgegossen werden können, um individuelle *Restaurationen* oder Teile eines *feststehenden* oder *herausnehmbaren Zahnersatzes* zu formen oder Schienen oder solche Werkstoffe, die zur Herstellung industriell gefertigter *Modelle* mit einer Vielzahl von Formen und Maßen verwendet werden, wie Klammer- und Stegmodelle, zylindrische und halbrunde Stifte und flache Folien, die für die Zusammenstellung von *Wachsmodellen* verwendet werden

3.3.1.44

Okkludator

einfacher *Artikulator*, bei dem nur ein Scharniergelenk bewegt wird

3.3.1.45

herausnehmbare Teilprothese

herausnehmbarer *Zahnersatz*, der einige aber nicht alle Zähne in einem Kieferbogen ersetzt

3.3.1.46

Arbeitsmodell, (GB-Terminologie)

Arbeitsguss, (USA-Terminologie)

Stumpfmodell

Dentalmodell, auf dem *dentale Medizinprodukte* hergestellt oder angepasst werden

3.3.2 Unterkategorie Dentalkeramik

3.3.2.1

atmosphärisch gesinterte Dentalkeramik

Dentalkeramik, die unter Umgebungsdruck gebrannt wird

3.3.2.2

Keramikglasur

Dentalkeramik, die eine niedrigere Schmelztemperatur hat als die Keramikstruktur, auf die sie aufgebracht wird, um eine dünne durchsichtige Oberfläche zu schaffen, mit einer Reflektivität, die dem natürlichen Zahn ähnlich ist

3.3.2.3

Keramikzahn

ABGELEHNT BENENNUNG: Porzellanzahn

vorgefertigter künstlicher Zahn aus *Dentalkeramik*

3.3.2.4

Dentalkeramik

Keramikmaterial, das speziell zur Verwendung bei der Herstellung von *Zahnersatz* und *Restaurationen* hergestellt wurde

3.3.2.5

Dentalkeramik für einen Kern

Dentalkeramik, die eine *Restoration* oder einen *Zahnersatz* stützt

3.3.2.6

Dentinkeramik

leicht transluzente pigmentierte *Dentalkeramik*, die dazu verwendet wird, um in einer *Zahnrestauration* oder einem *Zahnersatz* aus *Dentalkeramik* das natürliche Aussehen von *Dentin* nachzubilden

3.3.2.7

Schmelzkeramik

leicht transluzente, schwach eingefärbte *Dentalkeramik*, die dazu verwendet wird, um den natürlichen Zahnschmelz in einer dentalen Keramikrestauration oder in einem *Zahnersatz* nachzuahmen

3.3.2.8

Glaskeramik

ABGELEHNT BENENNUNG: glasinfiltrierte Keramik

Kern oder Substruktur/Basissschicht einer *Dentalkeramik*, die porös ist und im folgenden Schritt durch die Infiltration von speziellem Glas bei erhöhten Temperaturen verdichtet wird, um eine *Restoration* oder *Zahnersatz* zu verstärken

3.3.2.9

natürliche Glasur

Selbstglasur

durch Brand erhaltene Oberflächenbeschaffenheit einer vorher gesinterten *Dentalkeramik* bei einer Temperatur, die ein Schmelzen der Partikel an der Außenfläche ohne Zusatz von Flussmitteln oder niedrig schmelzender Keramik bewirkt

3.3.2.9.1

opaleszente Keramik

Dentalkeramik, die mikrofine Teilchen mit einem Brechungsindex enthält, der sich von dem der keramischen Matrix wesentlich unterscheidet, in der diese eingeschlossen sind

3.3.2.10

opake Keramik

opake Grundmasse für Metallkeramiksysteme

Dentalkeramik mit Opazitätseigenschaften, mit der die Farbe der Substratstruktur verblendet werden kann und mit der Fähigkeit, darauf zu haften

3.3.3 Unterkategorie Abformmassen

3.3.3.1

Agar-Abformmasse

Agar-Hydrokolloid

ABGELEHNT BENENNUNG: thermisch reversibles Hydrokolloid

Hydrokolloid-Abformmasse, die hauptsächlich aus einer wässrigen Polysaccharidlösung für Agar-Agar besteht und die reversibel den thermischen Übergang vom Sol- in den Gel-Zustand ohne Beeinträchtigungen vornimmt

3.3.3.2

Alginat-Abformmasse

Alginat-Hydrokolloid

ABGELEHNT BENENNUNG: Abformmasse auf Alginatbasis

nicht reversible Hydrokolloid-Abformmasse, die lösliches Alginat und Zusatzstoffe enthält, die beim Mischen mit Wasser beim Abbinden aufgrund der Präzipitation eines unlöslichen Salzes ein Gel bildet

3.3.3.3

dentaler Abdruckgips

Betaform eines Halbhydrat-Calciumsulfats, das für Abformungen des zahnlosen Ober- und Unterkieferbogens, als Bissregistrator oder als *Korrekturabformmasse* vorgesehen ist

3.3.3.4

Dubliermasse

Abformmasse für die Verfahren im Dentallabor

3.3.3.5

elastische Abformmasse

Abformmasse, die die elastischen Eigenschaften entwickelt, die für die Entnahme von Abformungen aus dem Mund erforderlich sind, ohne dass Teile davon Abbrechen oder mit nur minimalen Verformungen

3.3.3.6

elastomere Abformmasse

elastische Abformmasse auf Polymergrundlage, die nach dem Abbinden gummiähnliche Eigenschaften aufweist