

Aktuelles

Klasse III-Dysgnathie

Prof. Watted und Co-Autoren berichten anhand eines Fallbeispiels über eine kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie bei einer Klasse III-Dysgnathie mit offenem Biss.

Wissenschaft & Praxis ▶ Seite 6

Kostenmanagement

Die Steuerberater Marcel Nehlsen und Michael Stolz erläutern die wichtigsten Kriterien für einen effizienten Umgang mit Kosten in der Fachzahnarztpraxis.

Wirtschaft & Recht ▶ Seite 14

Align DACH Summit

Das zweitägige Event steht ganz im Zeichen der Zukunft und bietet hochwertige Vorträge von Top-Referenten zu den Themen Digitalisierung und moderne Praxisführung.

Veranstaltungen ▶ Seite 22

Kurz notiert

160.000

Fachbesucher aus 160 Ländern werden auf der IDS 2023 erwartet. Die internationale Leitmesse der Dentalbranche findet vom 14. bis 18. März in Köln statt. (Quelle: IDS Cologne)

Rund 40

Prozent der Acht- und Neunjährigen in Deutschland benötigten im Jahr 2022 laut einer Studie eine Zahnspange. (Quelle: KZBV)

Interdisziplinäre Rehabilitation

Die Umsetzung eines chirurgisch-kieferorthopädisch-prothetischen Gesamtkonzeptes. Ein Beitrag von Karsten Junghanns in Zusammenarbeit mit Dr. Heiko Goldbecher und apl. Prof. Dr. Arne F. Boeckler.



Abb. 1: Intraoral Aufnahme: Multibracket-Apparatur in Lingualtechnik.

Im Erwachsenenalter stellen komplexe Zahn- und Kieferfehlstellungen, die in Kombination mit funktionellen Störungen und multiple Zahnverlust auftreten, eine Herausforderung für eine umfassende Rehabilitation dar. Oftmals besteht der Wunsch, die noch vorhandenen Zähne zu erhalten und ein Konzept für eine festsitzende prothetische Versorgung zu entwickeln. Durch Umbauvorgänge

nach Zahnverlust und dem Einbruch der Stützzone kommt es nicht nur zum Knochenverlust des Alveolarfortsatzes, sondern es kann auch zu funktionellen Störungen, wie etwa Kiefergelenkbeschwerden, biomechanischer Überlastung der Restbezaugung und Zahnbewegungen, kommen. Um diesen Herausforderungen gerecht zu werden, ist oftmals eine enge Abstimmung zwischen Hauszahnarzt, Kie-

ferorthopädie und Oralchirurgie bzw. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie für das geplante Behandlungskonzept notwendig.

Fallvorstellung

Die 54-jährige Patientin stellte sich erstmals im August 2013 in unserer Praxis mit dem Wunsch einer kieferorthopädischen Beratung vor. Die Untersuchung ergab als wesentliche Befunde ein teilweise prothetisch versorgtes Lückengebiss mit Verlust der Stützzone, eine sagittale Schneidekantenstufe von ca. 10 mm mit Distalbisslage des Unterkiefers um ca. eine Prämolarbreite, ein viszerales Schluckmuster, einen Tiefbiss ohne Gingivakontakt mit Elongation der Unterkieferfront, einen inkompetenten Mundschluss und eine erhöhte Aktivität des M. mentalis (Abb. 5a-c und 7a-c). Außerdem lag eine chronische Parodontitis vor, es war zu einem Knochenrückgang des Kieferkammes infolge der Zahnextraktionen gekommen und die Patien-

ANZEIGE

Innovations in orthodontics

Tiger Dental

Dual Top
TADmatch
OrthoLox

NEU!
unter
unserem
DACH

office@tigerdental.com
+43 5574 435043

tin berichtete von Kiefergelenkbeschwerden. Mit der Patientin wurden ausführlich die möglichen Behandlungsoptionen besprochen, insbesondere dass für die Rehabilitation eine interdisziplinäre Zusammenarbeit

▶ Seite 4

Volles Haus bei der DGLO-Tagung

Die 16. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie konferierte erfolgreich im Herzen Düsseldorfs. Ein Nachbericht von Dr. Claudia Objou-Kohlhas.

„Lingual for the next generations“

Unter diesem Motto hatte die junge Tagungspräsidentin Dr. Martina Bräutigam zur DGLO-Tagung am 3. und 4. Februar ins Kö59 mitten in Düsseldorf eingeladen. Zahlreiche junge Assistentinnen waren ihrem

Ruf gefolgt und trafen pünktlich am Freitagvormittag zum Vorkongresskurs ein. „Die älteren Lingual-Experten ziehen sich langsam zurück, jetzt sind die jungen dran“, hörte man den Vorstand der DGLO, bestehend aus dem ersten Vorsitzenden Dr. Andreas Bartelt, der zweiten Vorsitzenden Dr. Claudia Objou-Kohlhas und dem Schatzmeister Dr. Peter Kohlhas, zukunftsweisend sagen.

Tagungsauftritt

Und so begann der sehr gut besuchte Kongress mit dem Vorkongresskurs der in Istanbul (Türkei) niedergelassenen und vor Energie sprühenden Kieferorthopädin Dr. Didem Aktan. Zunächst gab sie einen Überblick über die wissenschaftlich untermauerten Vorteile der vollständig individualisierten lingualen Apparatur (VILA) und

ANZEIGE

Dentalline®

Frühjahrsaktion
vom 13.03. bis 30.04.2023

Viel Spaß
beim Stöbern,
Entdecken
und Sparen!

(Nähere Infos auf Seite 28 dieser KN-Ausgabe.)

Hotline: +49 7231 9781-0 www.dentalline.de

▶ Seite 18

ANZEIGE

SPARK™ CLEAR ALIGNER SYSTEM | SPARK ALIGNER DAYS 2023

SAVE THE DATE

14.-15. Juli 2023
Das Achenal, Grassau im Chiemgau

SPARK™ ALIGNER DAYS

DR. GABRIELE GÜNDEL
DR. CLAUDIA PINTER
DR. STEFAN BLASIUS
MATTHIAS PEPPER

JETZT REGISTRIEREN

Ormco

Neuer Betriebsleiter

Lars Berger übernimmt die Leitung für den Vertrieb der SCHEU GROUP.



Seit Anfang des Jahres ist Lars Berger für den Vertrieb der SCHEU GROUP in Deutschland, Österreich und der Schweiz verantwortlich. Der ehemalige Geschäftsführer der Pluradent GmbH & Co. KG kennt die Dentalbranche seit Jahrzehnten. Mit den Produkten und Dienstleistungen der SCHEU GROUP will er dazu beitragen, die Lebensqualität von Menschen spürbar zu verbessern. Lars Berger ist seit etwa 25 Jahren in der Dentalbranche aktiv. Der 46-jährige Familienvater war in mehreren leitenden Positionen im zahnmedizinischen Fachhandel tätig und zuletzt als Geschäftsführer der Pluradent Gruppe für das operative Geschäft verantwortlich. An seinem neuen Arbeitsumfeld schätzt Lars Berger besonders die einzigartige Verbindung von Tradition und Innovation: „Analoge und digitale Technologien werden perfekt miteinander verknüpft, und umfassendes Know-how sowie langjährige Erfahrung sorgen für einen optimalen Workflow. Es muss nicht immer alles ausgetauscht werden, bestehende Systeme lassen sich auch wunderbar mit neuen Technologien kombinieren.“ Für Lars Berger ist es wichtig, auch nach Jahren von Kunden die Bestätigung zu erhalten, zum Erfolg eines Labors oder einer Praxis beigetragen zu haben. Mit dem starken Vertriebsteam bei SCHEU bestehen dafür die besten Voraussetzungen.

Quelle: SCHEU GROUP



Mehr zu Lars Berger gibt es hier!

ANZEIGE

Sie machen KFO?

Wir Ihre Abrechnung!

Professionell, Kompetent, Partnerschaftlich!

zosolutions AG

DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

Tel. 0041784104391
info@zosolutions.ag
www.zosolutions.ag

Qualifizierte Sicherheit
DSGVO-konform
Zertifizierter
Datenschutz
beauftragter
DSB-TÜV

KFO-Themen, die bewegen!

Das GBO lädt zum Jahreskongress nach Bonn.

Der 28. Jahreskongress des German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics steht in diesem Jahr unter dem Motto „Kieferorthopädische Themen, die bewegen“ und findet am 24. und 25. März 2023 in Bonn statt. Unter Leitung der Tagungspräsidentin Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner ist ein Programm entstanden, das sich durch alle Altersklassen kieferorthopädischer Patienten bewegt und sowohl traditionelle als auch neue Behandlungskonzepte umfasst.

So ziehen sich die Vorträge von kindlichen kraniofazialen Fehlbildungen (Prof. Dr. Bernd Koos) bis zur Erwachsenenbehandlung und vom Überblick über die digitalen Ansätze in der Kieferorthopädie (Prof. Dr. Sinan Sen) bis zu 3D-Dysgnathie-Operationsansätzen (Dr. Anja Quast). Einen besonderen Schwerpunkt stellt die Alignertherapie und ihre Anwendung in der modernen Kieferorthopädie im Allgemeinen (Prof. Dr. Till Köhne) und bei der Behandlung des offenen Bisses im Speziellen (Prof. Dr. Christina Erbe) dar. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der individualisierten Lingualtechnik und ihrem Einsatz in der interdisziplinären Erwachsenenbehand-

lung (Prof. Dr. Collin Jacobs) sowie bei kombinierten kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Fällen (Prof. Dr. Michael Wolf). Fester Bestandteil des Programms sind zudem die Fallpräsentationen der neuen GBO-Diplomates sowie die Rolf-Fränkels-Ehrenvorlesung, die in diesem Jahr von Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke gehalten wird. Als Tagungsort des 28. Jahreskongresses wird erneut das Hotel Königshof Bonn zur Verfügung stehen. Für einen stimmungsvollen Rahmen des kollegialen Austauschs sorgt der Gesellschaftsabend auf der Godesburg (im Teilnahmebeitrag für den Hauptkongress enthalten). „Ich freue mich“, so die GBO-Vorsitzende Dr. Gundi Mindermann, „dass sich die GBO-Familie endlich wieder in Präsenz treffen kann, um Grundlagenwissen, vor allem aber die Weiterentwicklung der kieferorthopädischen Behandlungsmöglichkeiten – also kieferorthopädische Themen, die bewegen – zu diskutieren.“

Quelle: German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics



Zehn gute Gründe, um beim 100-jährigen Jubiläum der IDS dabei zu sein

Es gibt viele Gründe für einen Besuch der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 14. bis zum 18. März 2023 in Köln – und der erste davon ist ein ganz besonderer.

- 1** Diese Gelegenheit gibt es nur einmal im Leben: „100 Jahre IDS – und ich bin dabei!“
- 2** Die IDS präsentiert als internationales Schaufenster der dentalen Innovationen alle bewährten Konzepte und Produkte sowie aktuelle Neuheiten.
- 3** Die IDS wird ihrem Führungsanspruch in der dentalen Messelandschaft seit 100 Jahren als größtes Forum der ganzen Dental Community für fachlichen Austausch und für persönliche Gespräche verlässlich gerecht.
- 4** Sehen und Begreifen machen die IDS so wertvoll. Der Besucher erlebt alle Konzepte und Produkte hier hautnah. Gerade darum kann er fundiert beurteilen, inwiefern sich ein Gerät, ein Werkstoff etc. für seine Praxis oder sein Labor eignet.
- 5** Auf der IDS erspüren die Besucher bereits heute die Trends von morgen.
- 6** Das gerade in den vergangenen drei Jahren gestiegene Gesundheitsbewusstsein und die damit verbundenen Patientenwünsche erfordern klare Antworten. Um darüber ins Gespräch zu kommen und eine Strategie für Praxis bzw. Labor zu entwickeln, stellt die IDS das richtige Forum dar.
- 7** Die IDS stellt ein ideales Event zum Team-Building dar.
- 8** Die IDS verbindet Internationalität mit kurzen Wegen. Für Besucher aus Deutschland, Benelux und weiteren benachbarten Ländern ist die renommierte Messestadt Köln sehr schnell erreichbar. Und mit dem kostenlosen Fahrschein, den die Besucher zusätzlich zur Eintrittskarte zur IDS erhalten, können öffentliche Verkehrsmittel im erweiterten Netz des Verkehrsverbundes Rhein-Sieg (VRS) und dem Verkehrsverbund Rhein-Ruhr (VRR) kostenfrei genutzt werden.
- 9** Ein umfassendes Update zum Stand der Technik, fachliche Diskussionen, persönliche Gespräche mit Kunden und Partnern, Team-Building – das alles zusammen macht den IDS-Besuch zu einem nachhaltigen Erlebnis. Daraus leitet jeder Besucher Entscheidungen ab, die sein Tagesgeschäft positiv beeinflussen.
- 10** Jeder, der in den letzten Jahren die IDS besucht hat, wird es bestätigen: Die Atmosphäre auf dieser Messe ist einzigartig. Das lässt sich nicht beschreiben. Das muss man erlebt haben!

Quelle: IDS Cologne

Testen Sie den Bestseller!

ab **249**
€

ProSlide™ 3 passive

Entdecken Sie dieses präzise gefertigte selbstligierende Bracket mit einem passiven Clip-Mechanismus.

- Sensationell günstig!



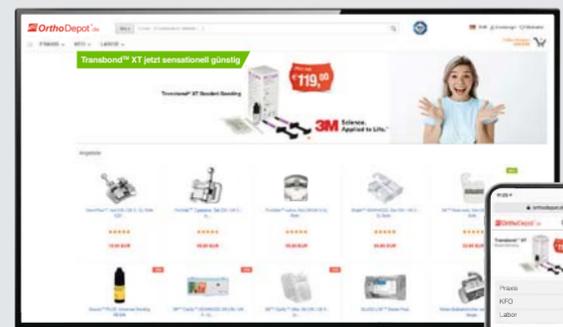
 Produktvideo unter
www.orthodepot.de



Der KFO-Supershop

über 15.000 Artikel sensationell günstig

www.orthodepot.de



 **Ortho Depot**®



Interdisziplinäre Rehabilitation

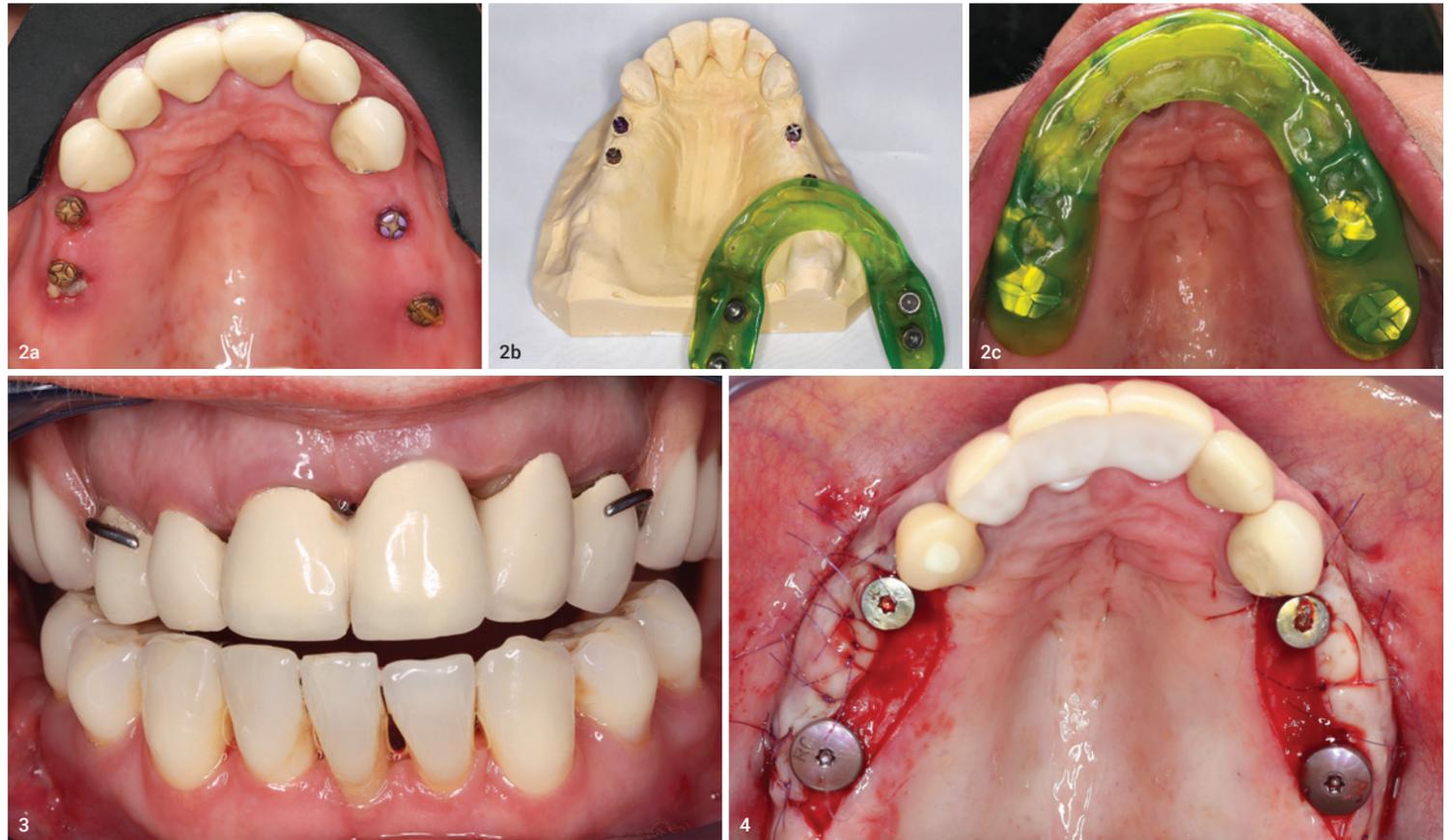


Abb. 2a–c: OP-Vorbereitung, Intraoral-aufnahme mit gesetzten Pins distal Restbezahnung (a), Modell mit hergestelltem Splint (b), Intraoralaufnahme mit Splint in situ (c). **Abb. 3:** Intraoralaufnahme, Z.n. Umstellungsosteotomie im Dezember 2015, Einstellung im Kopfbiss. **Abb. 4:** Intraoralaufnahme, Freilegung und Verschiebelappenplastik nach Knochenaufbau mit externem Sinuslift.

← Seite 1

und Planung unter Einbeziehung einer chirurgischen und prothetischen Behandlung notwendig ist.

Nach Abstimmung mit der Patientin wurde geplant, zunächst kieferorthopädisch die Zahnbögen mit einer Multibracketapparatur auszuformen und für eine Umstellungsosteotomie vorzubereiten. Nach Durchführung einer bimaxillären Umstellungsosteotomie sollte das Ergebnis gesichert werden und die Feineinstellung der Okklusion erfolgen. Im Anschluss war ein Knochenaufbau für die Herstellung eines ausreichenden Kno-

chenlagers zur Insertion von Implantaten geplant, um abschließend eine suffiziente festsitzende prothetische Versorgung durchführen zu können. Eine Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung für die geplante kieferorthopädisch-chirurgische Behandlung wurde aufgrund von negativen Bescheiden des Gutachters und Obergutachters abgelehnt.

Behandlung

Kieferorthopädische Vorbehandlung

Die Patientin entschied sich dennoch für die Umsetzung des kieferorthopädisch-chirurgisch

kombinierten Behandlungsplanes auf Selbstzahlerbasis. Im Juli 2014 begann die Behandlung mit einer Multibracket-/Multibandbehandlung in Lingualtechnik (Abb. 1). Aufgrund des guten Verlaufs der Vorbehandlung konnte nach der Ausformung der Zahnbögen auf die ursprünglich geplante bimaxilläre Umstellung verzichtet werden. Stattdessen wurde geplant, nur den Unterkiefer operativ vorzuverlagern.

Umstellungsosteotomie

Durch die anteriore Restbezahnung mit fehlender Abstützung im Seitenzahngebiet war eine sichere intraorale Lagezuordnung bei der Um-



Abb. 5a–f: Extraorale Aufnahmen, vor Behandlungsbeginn 2013 (a–c), Befund nach Abschluss der Behandlung mit stabiler Situation sieben Jahre nach Umstellungsosteotomie 2022 (d–f). **Abb. 6a und b:** Fernröntgenseitenbild, vor Behandlungsbeginn 2013 (a) und nach Abschluss der Behandlung, sieben Jahre nach Umstellungsosteotomie (b). **Abb. 7a–f:** Intraorale Aufnahmen, vor Behandlungsbeginn 2013 (a–c), Befund nach Abschluss der Behandlung mit stabiler Situation sieben Jahre nach Umstellungsosteotomie November 2022 (d–f).

(Fotos: © Kieferorthopädische Praxis Dr. Heiko Goldbecher)



stellungsosteotomie erschwert. Um die exakte Zuordnung der OP-Splinte zu gewährleisten, wurden im November 2015 je zwei Pins distal der Oberkieferrestbeziehung inseriert (Abb. 2). Im Dezember 2015 erfolgte unter Intubationsnarkose eine Osteotomie und Vorverlagerung des Unterkiefers. Zur Rezidivprophylaxe wurde der Unterkiefer in eine Kopfbisslage eingestellt (Abb. 3). Für die Sicherung des OP-Ergebnisses wurden Gummizüge gespannt. Anderthalb Wochen nach der OP wurden die Pins und der Splint entfernt. Die Kosten der Umstellungsosteotomie wurden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Postoperative Behandlung

Um nach der Vorverlagerung des Unterkiefers eine möglichst rasche und stabile Anpassung der Muskulatur bzw. Weichgewebe an die neue Bisslage mit veränderten Bewegungsmustern zu erreichen und das Kiefergelenk zu entlasten, wurde eine modifizierte Platte eingesetzt. Dafür wurde die vorhandene Klammerprothese im Sinne einer Oberkieferplatte mit Vorbiss umgearbeitet. Perioperativ wurden eine manuelle Therapie und eine Lymphdrainage durchgeführt.

Im Rahmen der Stabilisierung und Feineinstellung eines physiologischen Überbisses wurde in den nachfolgenden Monaten ein Strippen der Unterkieferfront sowie ein Einschleifen der vorhandenen Oberkieferkronen durchgeführt. Im März 2019 konnte schließlich im Unterkiefer die Multibracketapparatur entfernt und die Situation mit einem Retainer gesichert werden.

Knochenaufbau, Implantation und prothetische Versorgung

Im nächsten Schritt wurde die prothetische Versorgung beider Kiefer eingeleitet. Durch den Hauszahnarzt wurde die begleitende parodontologische und konservierende Therapie umgesetzt. Um im atrophierten Kiefer eine implantatgetragene prothetische Versorgung realisieren zu können, wurde ebenfalls durch den Hauszahnarzt ein Knochenaufbau durchgeführt. Nach einer mehrmonatigen Einheilphase wurden im November 2020 die Implantate (insgesamt fünf im Oberkiefer, zwei im Unterkiefer) inseriert (Abb. 4). Für ein optimales Weichgewebsmanagement kam im Unterkiefer ein Bindegewebsstransplantat zum Einsatz. Die Platten

wurden auf Wunsch der Patientin belassen. Anschließend erfolgte die prothetische Versorgung mit feststehendem Zahnersatz im Ober- und Unterkiefer (Abb. 7d–f).

Fazit

Durch die interdisziplinäre Umsetzung eines chirurgisch-kieferorthopädisch-prothetischen Gesamtkonzeptes konnte eine umfassende Rehabilitation der Patientin gelingen. Nach Abschluss der Behandlung ist ein zwangloser Mundschluss möglich (Abb. 5d–f). Außerdem ist durch die Reduktion der sagittalen Schneidekantenstufe mit Einstellung eines physiologischen Überbisses (Abb. 7d–f) und der Eingliederung eines Zahnersatzes eine suffiziente Abbeiß- und Kaufunktion wiederhergestellt. Zusätzlich wird das gesamte Kauorgan, inklusive der Weichgewebe, durch eine achsengerechte Kraftverteilung beim Kauen und dem Vermeiden von muskulären Parafunktionen biomechanisch entlastet. Die Patientin ist mit der erreichten funktionellen und ästhetischen Situation zufrieden. Die Bilder aus dem November 2022 zeigen die stabile Situation sieben Jahre nach der Umstellungsosteotomie (Abb. 5d–f und 7d–f).

„Um diesen Herausforderungen gerecht zu werden, ist oftmals eine enge Abstimmung zwischen Hauszahnarzt, Kieferorthopädie und Oralchirurgie bzw. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie für das geplante Behandlungskonzept notwendig.“



Karsten Junghanns
Karsten.Junghanns@gmx.net
www.stolze-goldbecher.de

3D Druck, der einfach funktioniert

Phrozen Sonic XL 4K

Kompakter LCD-Tischdrucker mit 52 µm Druckpräzision dank 4K-Display und hoher Lichtintensität für kurze Bauzeiten. Hochwertig verarbeitetes Vollmetallgehäuse, großer Bauraum und einfaches Wannenhandling machen die Dreve-Version des Sonic XL 4K zum userfreundlichen 3D Drucker für alle dentalen Anwendungen.



Qualified by Dreve

- Bauplattform mit optimalen Haftungseigenschaften
- Angepasste Software mit präzise eingestellten Druckprofilen
- Umfassender Service und Support von unseren Experten



Kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie bei einer Klasse III-Dysgnathie mit offenem Biss

Ein Beitrag von Prof. Nezar Watted, Abeer Abualwafa, Bashar Saed, Muhamad Asia, Omar Thalji, Aya Khaled, Omar Dwaikat, Ameen Ghanem, Mais Assaf, Prof. Emad A. Hussein, Dr. Samier Masarwa, Dr. Obeida Awadi und Dr. Dr. Ali Watted.

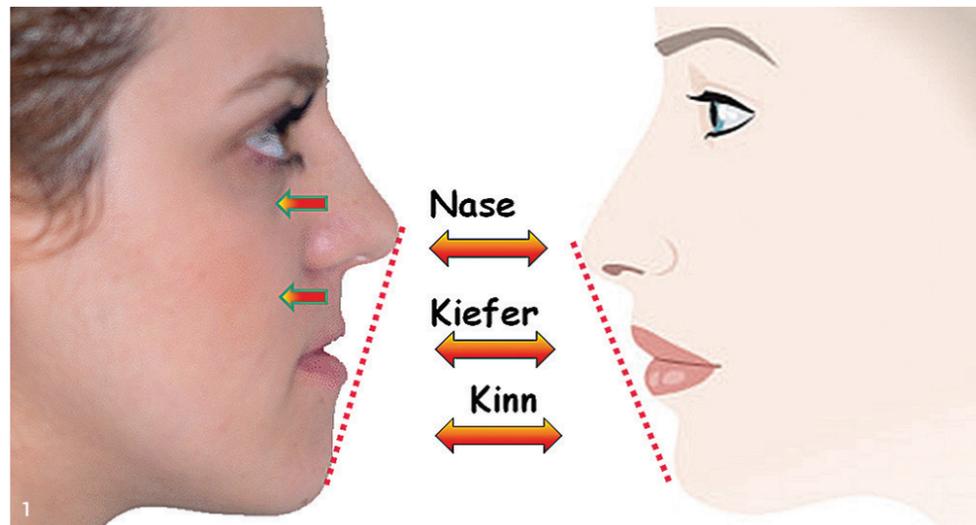


Abb. 1: Die ästhetische Achse: Sie wird durch Nase, Mund und Kinn gebildet.

Abb. 2a–c: Die Fotostataufnahmen zeigen die Symptome der Klasse III-Dysgnathie: leichte Unterkieferabweichung von der Körpermitte nach links und erschwerten Lippenschluss, desharmonische Einteilung in der Sagittalen, Vertikalen und Transversalen. Abb. 3a–e: Intraorale Aufnahmen in Okklusion vor Behandlungsbeginn; mesiale Okklusion, frontaler Kreuzbiss, Engstände und Zahnfehlstellungen.

Tab. 1: Kephalemtrische Analyse: Proportionen der Weichteilstrukturen vor und nach Behandlung. Tab. 2: Skeletale Analyse: Durchschnittswerte bzw. Proportionen skelettaler Strukturen vor und nach Behandlung. Tab. 3: Dentale Analyse.

Die Therapie von Dysgnathien bei Patienten im Erwachsenenalter nimmt einen stetig wachsenden Raum im kieferorthopädischen Behandlungsspektrum ein. Ebenso zahlreich wie die Gründe hierfür – steigendes ästhetisches Bewusstsein, verbesserte Operationsverfahren und zunehmende kieferorthopädische Erkenntnisse auf diesem Gebiet – sind die zur Wahl stehenden Therapiekonzepte. Diese führen hinsichtlich der Okklusion in aller Regel zu einem zufriedenstellenden Ergebnis. Da aber eher die Verbesserung des faszialen Erscheinungsbildes ein Hauptanliegen erwachsener Patienten an die Therapie ist, und dies umso mehr je ausgeprägter sich die Dysgnathie von extraoral darstellt, muss die Behandlungsplanung so konzipiert sein, dass neben der Okklusion und Funktion auch die Ästhetik in möglichst optimaler Weise verbessert wird. Die vorliegende Arbeit soll einen Beitrag leisten, um die Abweichungen von der regelrechten skelettalen und v. a. Weichteilkonfiguration darzustellen und diese den Parametern des als ästhetisch empfundenen Gesichtsaufbaus gegenüberzustellen. Zur fallspezifischen Umsetzung dieser theoretischen Grundlagen wird exemplarisch an einem Behandlungsbeispiel zur Korrektur von Klasse III-Dysgnathie aufgezeigt. Dabei wird neben der Indikationsstellung für eine kombinierte Therapie auch auf das chirurgische Procedere eingegangen und ein kurzer Überblick der Entwicklung chirurgischer Dysgnathiekorrekturen gegeben.

Einleitung

Die in der Gesellschaft stetig wachsenden ästhetischen Ansprüche an das Erscheinungsbild des Gesichts, das wesentlich durch die Zähne und die Kieferbeziehung geprägt ist, und das durch die Massenmedien geförderte, zunehmende Bewusstsein entsprechender Behandlungsmöglichkeiten schlagen sich in steigenden Zahlen erwachsener Patienten nieder, die eine Verbesserung ihrer Zahn- und Gesichtsästhetik anstreben. Dies gilt in besonderem Maße für jene Patienten mit ausgeprägten skelettalen Dysgnathien, die sich auch für den nichtprofessionellen Betrachter deutlich im extraoralen Erscheinungsbild manifestieren und deren Korrektur insbesondere bei Patienten mit Klasse III- oder auch Klasse II-Fehlbildungen in entscheidendem Maße ästhetisch motiviert ist. Gemäß der Natur dieser Fehlbildungen und angesichts des nicht mehr therapeutisch zur Verfügung stehenden Wachstums ist bei diesen Patienten häufig nur eine kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie Erfolg versprechend.

Die moderne Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde muss insbesondere bei der Behandlung erwachsener ästhetische Wünsche und Forderungen berücksichtigen und ist ihrem Charakter nach interdisziplinär angelegt. Zum einen erfordert eine Verbesserung des faszialästhetischen Gesamteindrucks häufig die gleichzeitige Be-

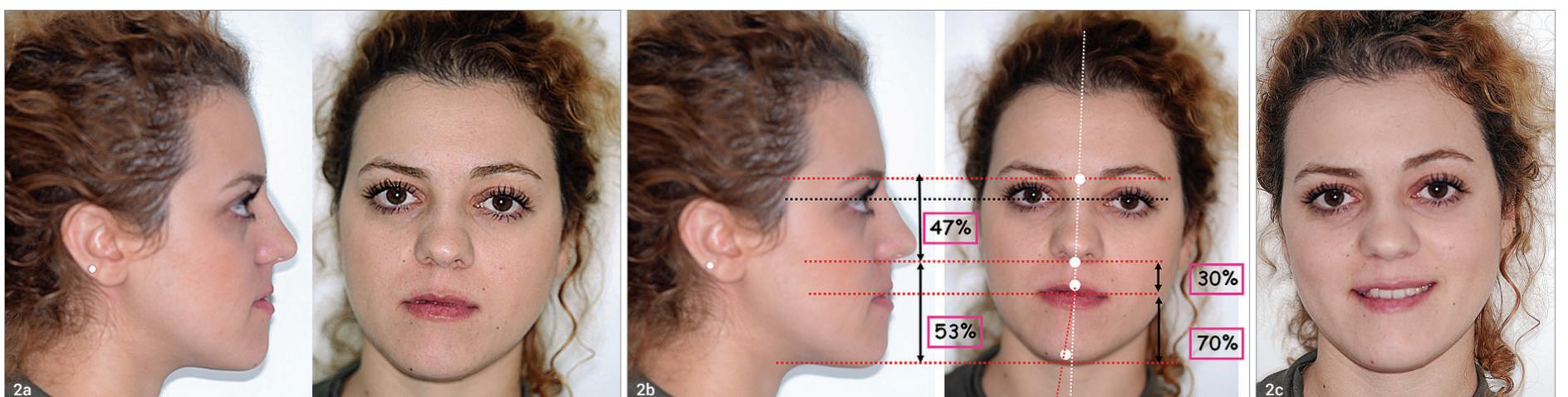
achtung restaurativer, parodontologischer, prothetischer, kieferorthopädischer und kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Gesichtspunkte, da eine isolierte Maßnahme allein selten ausreichend ist. Zum anderen sind die subjektiven Wünsche und Erwartungen des Patienten in Bezug auf die Ästhetik von weit höherem Gewicht für die Therapiezielbestimmung als im Hinblick auf funktionelle bzw. oralpräventive Aspekte. Das rollentypische Kompetenzgefälle ist hier zugunsten einer symmetrischen Arzt-Patient-Beziehung verschoben, die den individuellen soziopsychologischen Besonderheiten des Patienten in erheblichem Maße Rechnung trägt (und tragen muss), da das primäre Erfolgskriterium der ästhetisch orientierten Behandlung wiederum ein subjektives, nämlich die Zufriedenheit des Patienten ist. In Anbetracht der häufig hoch motivierten Patienten stellen auch die auf anderen medizinischen Feldern so verbreiteten, leidigen Erfahrungen mit mangelnder Behandlungseinsicht und Noncompliance hier weitgehend kein Problem dar.

Zu den Hauptaufgaben der Kieferorthopädie gehört neben der Diagnose einer Dysgnathie vor allem die Indikationsstellung zur kieferorthopädischen Behandlung, bei der die Notwendigkeit der Behandlung sowie ihre Erfolgsprognosen zu bewerten sind. Für die Therapie der Klasse III-Dysgnathien bestehen unterschiedliche Möglichkeiten:

- Steuerung des Wachstums
- Dentoalveolärer Ausgleich ohne Exaktion von bleibenden Zähnen
- Dentoalveolärer Ausgleich mit Exaktion von bleibenden Zähnen sowie
- Orthognathe Chirurgie durch Umstellungsosteotomie

Es ist wohl allgemein bekannt, dass bei dentoalveolären Behandlungsmaßnahmen die Behandlungsziele, die als das individuell funktionelle und ästhetische Optimum für den zu behandelnden Patienten zu sehen sind, mit den heutigen modernen Behandlungsmethoden vielfach erreicht werden können.

Während Dysgnathien geringen Umfangs durch rein dentoalveoläre Maßnahmen ausgeglichen werden können, stellt sich vor allem bei ausgeprägten sagittalen Diskrepanzen, wie z. B. bei Klasse III-Dysgnathien, die Frage, mithilfe wel-





cher Ansätze diese erfolgreich behandelt werden können. Ist die Kieferrelation korrekt und handelt es sich um eine rein dentoalveoläre Dysgnathie, kann diese durch dentale Bewegungen korrigiert werden. Allerdings sind diese dentalen Bewegungen nur bis zu einem bestimmten Grad möglich und somit limitiert. Eine Korrektur bzw. stabile dentale Kompensation einer skelettalen Dysgnathie (z.B. Beseitigung des frontalen Kreuzbisses bei einer Klasse III, Beseitigung einer extrem vergrößerten sagittalen Frontzahnstufe bei einer Klasse II, Beseitigung eines skelettalen offenen Bisses) ist bei manchen Fällen fraglich und stellt in aller Regel einen Kompromiss in ästhetischer und/oder funktioneller Hinsicht dar, das auch hinsichtlich der Stabilität fraglich ist.

Zur Abklärung der Frage, welche Möglichkeiten zur Therapie der skelettalen Dysgnathien infrage kommen, muss das verbliebene Wachstum des Patienten bestimmt werden.²⁵ Eine Therapieform, die beim Heranwachsenden als kausale Therapie erachtet wird, ist die funktionskieferorthopädische Behandlung, mit der das Wachstum beeinflusst werden kann.^{3,14,35,45,48-52,57} Ist kein Wachstum therapeutisch verfügbar, verbleibt als kausale Therapieform die Orthognathie Chirurgie, mit der die Lagendiskrepanz zwischen den beiden Kiefern in den drei Dimensionen korrigiert werden kann.

Die kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie

Dysgnathieoperationen haben häufig tiefgreifende Auswirkungen auf das äußere Erscheinungsbild des Gesichts, das bei Erwachsenen in Analogie zur Verfestigung morphologischer Strukturen einen integralen Bestandteil des individuellen Identitätsgefühls darstellt und infolgedessen eine wichtige Rolle für

das Selbstbild spielt. Außerdem „sehen“ die Mitmenschen eine Person vermittelt über ihr Gesicht, was die Qualität der sozialen Erfahrungen entscheidend mitbestimmt.¹ Insofern erfordern entsprechend eingreifende Maßnahmen stets auch eine sorgfältige Indikations-

stellung und Evaluation aus psychologischer Sicht.

Das vom Patienten wahrgenommene Behandlungsergebnis im Hinblick auf die dentale und allgemeine faciale Ästhetik, die subjektive Kosten- (bzw. Schmerzen-)Nutzen-Relation der Behandlung und ihr „so-

Tabelle 1

Parameter	Mittelwert	vor Behandlung (Zentrik)	nach Behandlung
G'-Sn/G'-Me'	50 %	47 %	50 %
Sn-Me'/G'-Me'	50 %	53 %	50 %
Sn-Stms	33 %	30 %	32 %
Stms-Me	67 %	70 %	68 %

Tabelle 2

Parameter	Mittelwert	vor Behandlung	nach Behandlung
SNA (°)	82	84	86
SNB (°)	80	86	84
ANB (°)	2	-2	2
WITS-Wert (mm)	±1	-3	0
Facial-K. (mm)	2	-1	2
ML-SNL (°)	32	39,5	35
NL-SNL (°)	9	2,5	7
ML-NL (°)	23	37	29
Gonion-< (°)	130	140	136
SN-Pg (°)	81	86,5	86
PFH / AFH (%)	63	60	63
N-Sna / N-Me (%)	45	48	46
Sna-Me / N-Me (%)	55	52	54

Tabelle 3

Parameter	Mittelwert	vor Behandlung	nach Behandlung
1-NL (°)	70	67	63
1-NS (°)	77	70	72
1-NA (mm)	4	5	7
1-NA (°)	22	26	30
1-NB (°)	25	25	27
1-NB (mm)	4	5	6
1-ML (°)	90	88	88



Wir gratulieren zum WM-Titel!
Dreve ist offizieller Ausrüster des Deutschen Hockey-Bundes e.V.

Dreve Mouthguard professional 3D Weltmeisterlich!

Unser erster Mundschutz mit 3D gedruckter Einlage für beste Schutzwirkung und Passgenauigkeit. Die zukunftsweisende Einlage mit markanter Wabenstruktur besteht aus einem digital gedruckten Silikonmaterial mit hochflexiblen Eigenschaften: Durch ihre hexagonale Grundform nimmt sie Druck- und Zugkräfte perfekt auf und leitet sie sicher ab.

- Überlegene Formkonstanz
- Bessere Schutzwirkung
- Erhöhter Tragekomfort

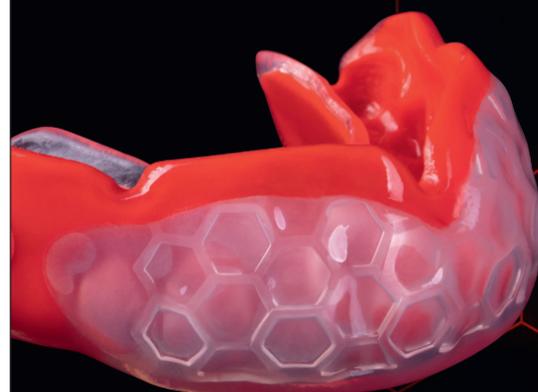
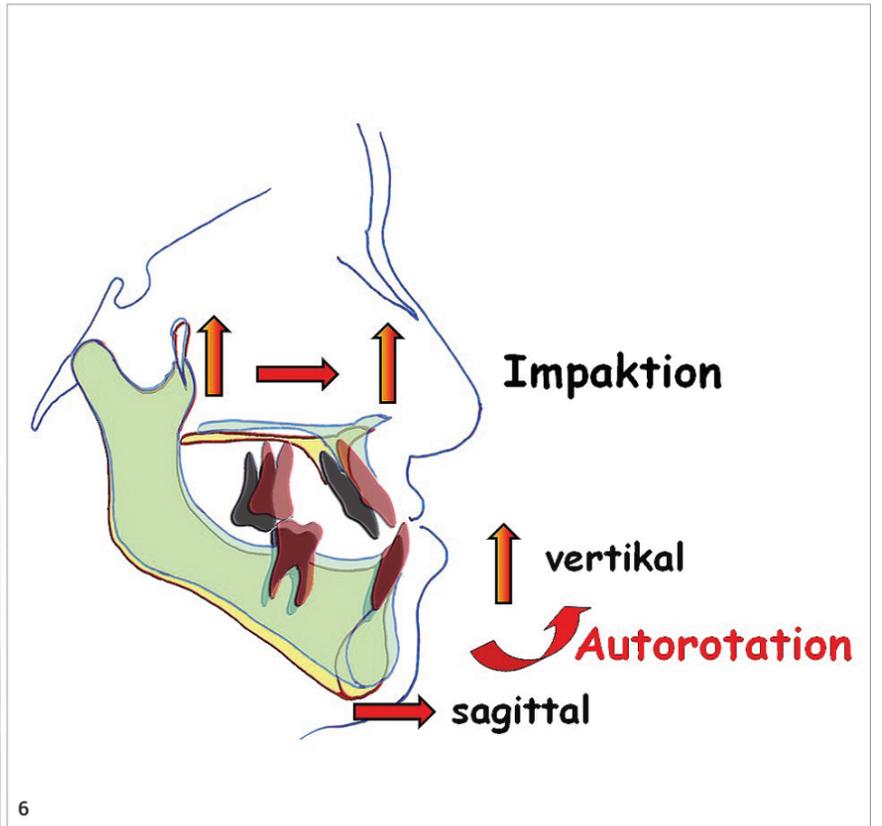
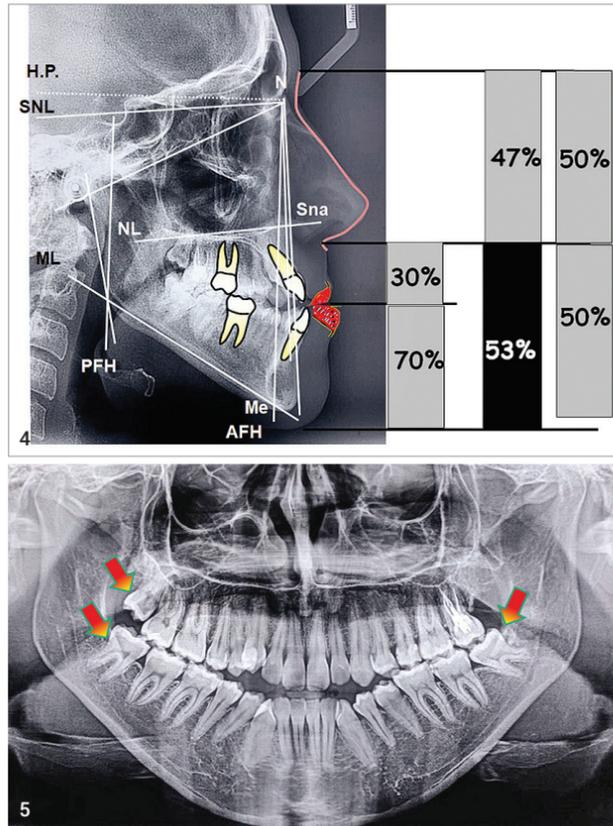


Abb. 4: Kephalometrische Durchzeichnung der Aufnahme vor der orthodontischen Dekompensation in den beiden Kiefern; es liegt eine skelettale und Weichteil-Disharmonie in der Vertikalen vor. **Abb. 5:** Orthopantomogrammaufnahme. **Abb. 6:** Simulation der chirurgischen Impaktion der Maxilla und der folgenden Reaktion der Mandibula im Sinne einer Autorotation nach kranial und gleichzeitig nach ventral.



zionaler" Erfolg sind daher als Evaluationskriterien von überdurchschnittlicher Bedeutung. Aus diesen Gründen stellt neben der Funktion (Kiefergelenk, Kaufunktion) die Betrachtung der psychoästhetischen Dimension (skelettale und Weichteil-Veränderungen sowie Selbsteinschätzung) ein wesentliches Element bei der Indikationsstellung dar.^{2,32,42}

Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Eingriffe sind häufig Wahleingriffe und unterliegen trotz des weitentwickelten Behandlungsablaufs und der geringen Risikogefahr einer sehr strengen Indikationsstellung.¹⁷ Als Hauptindikation sind funktionelle Störungen anzusehen. Von der Bedeutung im Rahmen interdisziplinärer Dysgnathie-chirurgischer, profilverbessernder Eingriffe ist hervorzuheben, dass kieferchirurgisch-kieferorthopädisch intendierte Eingriffe immer mit einer ästhetischen Verbesserung

des Äußeren einhergehen. Hier gilt der Spruch: „Form goes with Function“ bzw. „Korrelation zwischen Form und Funktion“.

Über die Behandlungsmotivation kieferorthopädischer Patienten wurden unzählige Befragungen durchgeführt, wobei das Alter, das Geschlecht oder der Bildungsstand Variablen der Bewertung waren. Die Untersuchungen von Flanary²³, Jacobson²⁹ und Kiyak³¹ bezüglich Motiv, Erwartung und Zufriedenheit wiesen darauf hin, dass sich 79 Prozent bis 89 Prozent der Patienten,¹⁷ die sich einer kombinierten kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung unterziehen, dies nicht nur aus funktionellen, sondern vor allem aus ästhetischen Gründen tun, wobei die Gewichtung für den Einzelnen z.B. in Abhängigkeit der extraoralen Ausprägung der Dysgnathie unterschiedlich ausfällt. Zusätzlich hat Kiyak³¹ bei seinen Untersuchungen festgestellt,

dass mehr Frauen als Männer ihren Wunsch zur Verbesserung der fazialen Ästhetik geäußert haben. Scott et al.⁴⁵ haben in ihrer Studie „Befragung nach Behandlungsmotiven und -erwartung prä- und postoperativ“ festgestellt, dass Patienten postoperativ über Behandlungsmotive berichteten, die präoperativ nicht als wichtig eingestuft bzw. gar nicht erwähnt wurden und vorwiegend aus dem Bereich der Ästhetik kamen.⁵⁶ Entsprechend muss sich der Kieferorthopäde an einem Behandlungsziel orientieren, das sowohl ästhetische als auch funktionelle Belange für den Einzelnen maximal erfüllt, da z.B. eine rein okklusororientierte Therapie nicht unbedingt mit einem fazialästhetisch befriedigenden Ergebnis verbunden sein muss.

Faziale Ästhetik

Zu den profilverbessernden Eingriffen zählen die Verlagerungseingriffe im Bereich des Ober- und Unterkiefers (Chirurgie der Dysgnathien) und im weiteren Sinne Verlagerungseingriffe im Bereich der Orbitae und des (Stirn-)Schädels (Craniofaciale Chirurgie). Die Craniofaciale Chirurgie hat aufgrund sehr eng gesteckter operativer Indikationen und aufgrund des operativen Risikopotenzials keinen Raum im Bereich der ästhetisch-intendierten Chirurgie und soll hier nicht weiter ausgeführt werden. Darum sei hier betont, dass die Profillinie Nase – Oberkiefer – Unterkiefer – Kinn für die Gesamtästhetik des Gesichts von besonderer Bedeutung ist. Diese Linie wird von uns als „ästhetische Achse“ bezeichnet (Abb. 1).

Nach Canut⁹ hängt von der Ausgewogenheit der drei hervortretenden Profilmerkmale, nämlich Mund, Kinn und Nase (sog. „ästhetische Achse“) weitgehend die Schönheit des menschlichen Gesichts ab. Sie bilden in ihrer Gesamtheit die faziale Ästhetiktriade. Innerhalb dieses Bereichs spielt vor allem der Vorsprung bzw. die Konvexität des Mundes eine Rolle für die Jugendlichkeit und Attraktivität des Gesichts. Auffallendstes Kennzeichen des Alters ist das Verschwinden des Mundvorsprungs, wodurch Kinn und Nase stärker betont werden und es zu einer Ausprägung der Supramentalfalte kommt. Die Gefahr der Abflachung des Mundvorsprungs und die damit verbundene frühzeitige Alterung des Profils besteht auch bei Extraktionsbehandlungen durch die übermäßige Rückverlagerung bzw. Retraktion der Frontzähne – „dished in profile“.

Abb. 7a-e: Intraorale Aufnahmen während der Abstimmung der dentoalveolären auf die skelettale Dysgnathie.



PRÄSENZVERANSTALTUNG



10. DEUTSCHES UND INTERNATIONALES ANWENDERTREFFEN

Für zertifizierte Kieferorthopädinnen/-en,
Weiterbildungsassistentinnen/-en
und Zahnmedizinische Fachangestellte

02.–03. Juni 2023 / Frankfurt am Main

Sprache: Deutsch mit englischer Simultanübersetzung



Freitag, 02. Juni 2023

**Kurs für Zahnmedizinische Fachangestellte
mit wiV V-SL**

Get-together: Am Abend sind Sie und Ihr Team
herzlich zu unserem wiV Get-together eingeladen!

Samstag, 03. Juni 2023

**wiV Anwendertreffen
mit Zertifizierung für wiV V-SL**

Mit Zertifizierung für
wiV V-SL



Jetzt online anmelden

www.lingualsystems.de/courses

move to **wiV**

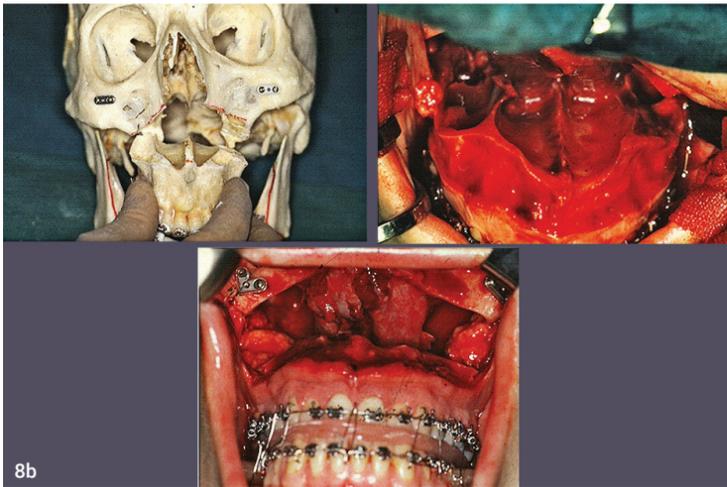
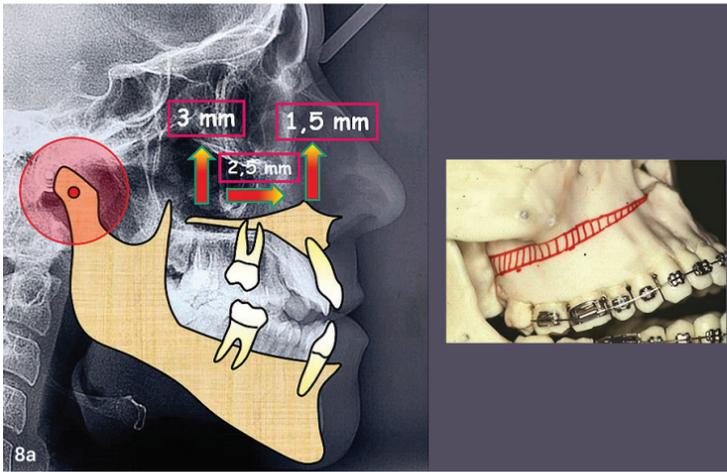


Abb. 8a–e: Simulation der Impaktion und Vorverlagerung der Maxilla (a). Komplette „down fracture“ der Maxilla, Impaktion des Oberkiefers im posterioren Bereich stärker als im anterioren Bereich (b und c). Die Autorotation der Mandibula ist Folge der Impaktion (d). Darstellung der Maxillaposition in der Vertikalen nach Impaktion besonders im posterioren Bereich und deren Einfluss auf der Zahnachse der Front in Relation zu der S-N-Liense (anteriore Schädelgrundebene) (e).

Die vertikale Beurteilung des Gesichts kann sowohl anhand der Fotoaufnahmen als auch der Fernröntgenaufnahme durchgeführt werden.^{51,52} Die faziale Ästhetik wird dabei sowohl in der Sagittalen als auch in der Vertikalen beurteilt. Schwarz erstellte 1958⁵⁴ eine detaillierte Klassifikation unterschiedlicher Gesichtsprofile in der Sagittalen. Die Auswertung der Profilaufnahme erfolgt nach ihm mithilfe des Kieferprofilfeldes KPF, das durch die Frankfurter Horizontale H (Verbindung des obersten Punktes des Gehöreinganges zum Orbitalpunkt), die Orbitalsenkrechte PO (Senkrechte vom Orbitalen nach kaudal gezogen) und die Nasionsenkrechte Pn (Hautnasionenkrechte) definiert ist. Das gerade Durchschnittsgesicht wird als ideales Gesichtsprofil bezeichnet, bei dem das Subnasale auf der Nasionsenkrechte und das Weichteilpogonion in der Mitte des Kieferprofilfeldes zum Liegen kommt. In der Literatur wurden zahlreiche kephalometrische Analysen mit unterschiedlichen Winkeln und Strecken beschrieben, die teilweise durch

Abb. 9a und b: Bilaterale sagittale Ramusosteotomie des Unterkiefers.



unterschiedliche Referenzpunkte definiert werden. Allen Analysen gemeinsam ist jedoch die vertikale Einteilung des Gesichts in drei Drittel. Diese Einteilung erfolgt bei manchen Autoren metrisch und bei anderen proportional.^{22,33} Über diese vertikale Analyse wurde ausführlich in dem Artikel „Die Analyse der vertikalen Gesichtsbaus als Planungsorientierung in der Orthognathen Chirurgie“ berichtet.²⁰

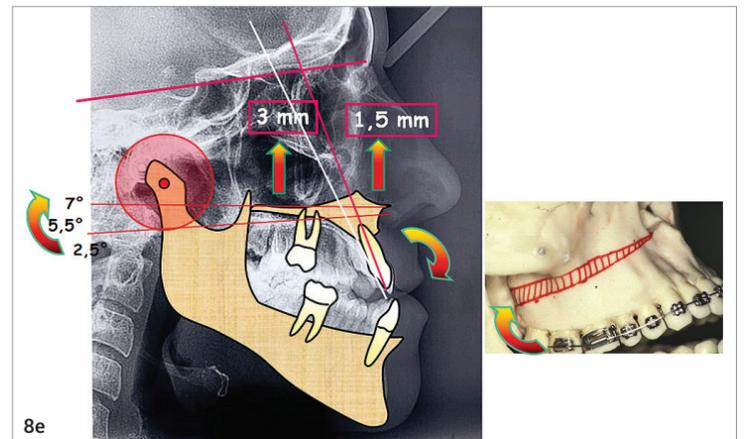
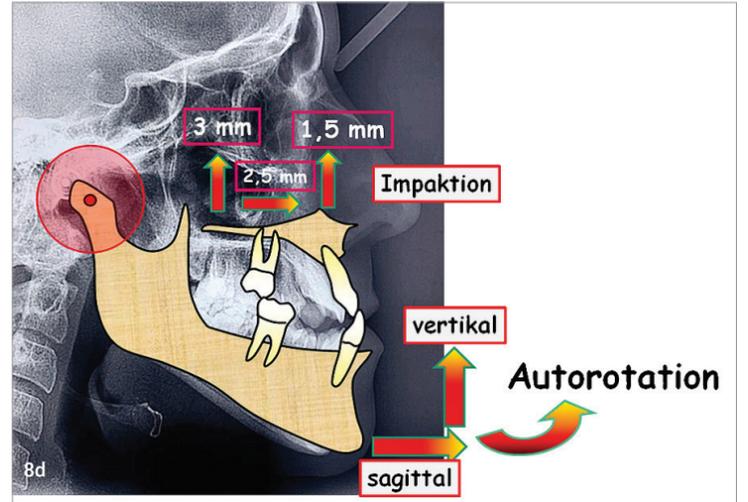
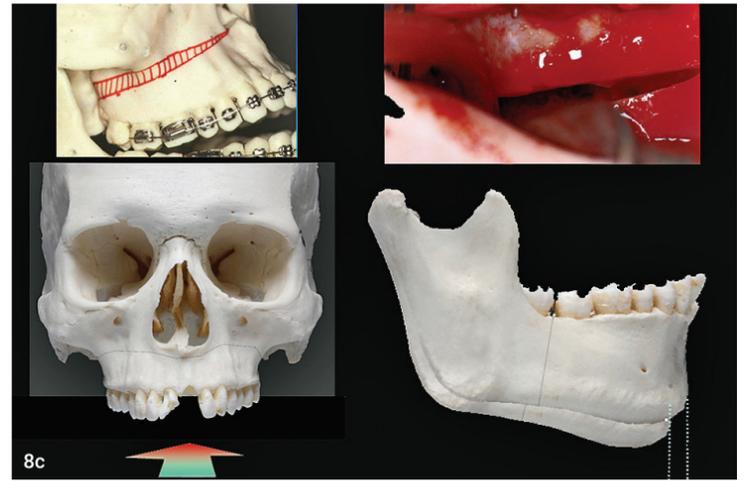
Klinische Darstellungen und Behandlungssystematik

Patientengeschichte und Diagnose

Die Patientin stellte sich im Alter von 27 Jahren zu einer kieferorthopädischen Behandlung vor. Ihre Kaufunktion war wegen des fehlenden Zahnkontakts deutlich eingeschränkt. Die Patientin störte vor allem die Disharmonie in der Gesichtsästhetik „ästhetische Achse“. Sie fühlte sich durch die Eng- und Drehstände der Ober- und Unterkieferfrontzähne und ihre Physiognomie ästhetisch beeinträchtigt. Bei der Patientin lag keine Erkrankung vor.

Das Foto von lateral zeigt ein Rückgesicht schräg nach vorne, und im Vergleich zum Mittelgesicht ein langes Untergesicht: 53 Prozent statt 50 Prozent (Abb. 2a–c; Tab. 1). Die Patientin hatte eine Klasse III-Dysgnathie mit mandibulärer Mittellinienverschiebung nach rechts, einen zirkulären Kreuzbiss. Im Oberkieferzahnbogen bestand ein Engstand von 5 mm hauptsächlich im Eckzahnbereich. Der Engstand im Unterkiefer betrug 5 mm (Abb. 3a–e). Die FRS-Aufnahme zeigt deutlich die Dysgnathie in der Sagittalen und Vertikalen sowohl im Weichteilprofil als auch im skelettalen Bereich (Abb. 4). Die Parameter wiesen auf einen skelettal offenen Biss mit den typischen extraoralen Anzeichen eines „long-face-syndrom“ in leichter Ausprägung hin (mesio-basale Kieferrelation). Die vertikale Einteilung des Weichteilprofils zeigte eine leichte Disharmonie zwischen dem Ober- und dem Untergesicht (Tab. 1).

Die Panoramamaufnahme war ohne pathologische Befunde. Die Zähne 18, 38 und 48 sollten mindestens vier bis fünf Monate vor der Operation extrahiert werden, weil sie im



Operationsgebiet vorhanden sind, was die Osteosynthese erschweren kann (Abb. 5).

Therapieziele und Therapieplanung

Die angestrebten Ziele dieser kieferorthopädischen bzw. kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung waren die Herstellung einer neutralen, stabilen und funktionellen Okklusion bei physiologischer Kondylenposition, die Optimierung der Gesichtsästhetik sowie die Gewährleistung des Mund- bzw. Lippenschlusses. Wei-

tere Ziele waren die Optimierung der dentalen Ästhetik unter Berücksichtigung der Parodontalverhältnisse, die Sicherung der Stabilität des erreichten Ergebnisses und die Erfüllung der Erwartungen bzw. Zufriedenheit der Patientin.

Ein besonderes Behandlungsziel war die Verbesserung der Gesichtsästhetik nicht nur in der Sagittalen im Bereich des Untergesichts (Unterkieferregion), sondern auch im Bereich des Mittelgesichts (Hypoplasie). Die Veränderung im Bereich des Mittelgesichts sollte sich auf

Zendura[®]

Clear Aligner & Retainer Material

Jetzt bei Straumann!



Starke **Rissbeständigkeit** durch spezielle Materialrezeptur mit hoher Widerstandsfähigkeit



Hoher **Belastungswiderstand**, um Verformungen in jeder Behandlungsphase zu widerstehen

Zendura FLX: das fortschrittliche Multilayer-Material



Geringere Initialkraft für mehr Trage- und Patientenkomfort



Stärkere und konstante kieferorthopädische **Kraftübertragung**



Zendura[®]

- 125mm x .76mm Circle** (SKU# 9156) for Ministar/Biostar/Drufomat
 - 120mm x .76mm Circle** (SKU# 9163) for Erkoform/Drufomat
 - 125mm x .76mm Square** (SKU# 9164) for Drufomat & other vacuum thermoformers
- * Sheet dimension SKU# is embossed on sealed edge of each sheet's foil bag.
- 20 sheets single packaged in moisture barrier foil pouch
 - Keep in dry / cool place
 - **Important:** Best use within 15 minutes

Jetzt bestellen auf
straumanngroup.de/zendura

straumanngroup

Abb. 10a–e: Intraorale Aufnahmen zum Behandlungsende, Klasse I-Verzahnung und gut ausgeformte Zahnbögen. **Abb. 11a und b:** Extraorale Aufnahmen nach Abschluss der Behandlung; ansprechendes dentofaziales Erscheinungsbild. **Abb. 12:** Kephalometrische Durchzeichnung der Aufnahme der Behandlung; es liegt eine skelettale und Weichteilharmonie vor. **Abb. 13:** Orthopantomogrammaufnahme.

(Fotos: © Prof. Dr. med. dent. Nezar Wattad)



der Oberlippe und dem Oberlippenrot, der Nase sowie der Mundform bzw. -breite niederschlagen.¹⁰ Diese Behandlungsziele sollten durch zwei Maßnahmen erreicht werden.

Die erste Maßnahme war eine Oberkieferimpaktion (Verlagerung nach kranial) und gleichzeitig eine Verlagerung nach anterior. Dies führt zu einer Korrektur der vertikalen Des-

harmonie und zur Harmonisierung des Mittelgesichts.^{11,43,44,47,53} Die zweite Maßnahme war eine Verlagerung des Unterkiefers nach dorsal mit Seitenschwenkung nach links für die Korrektur der sagittalen und transversalen Unstimmigkeiten sowohl in der Okklusion als auch im Weichteilprofil.^{12,13,18,38–40} Die Verbesserung der Gesichtsästhetik in der Vertikalen sollte durch eine relative Verkürzung des Untergesichtes erfolgen. Eine Verkürzung des Untergesichtes als kausale Therapie mit entsprechendem Effekt auf die faciale Ästhetik und Lippenfunktion konnte bei dieser Patientin nur durch eine kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung erreicht werden. Mit alleinigen orthodontischen Maßnahmen wären die angestrebten Ziele hinsichtlich der Ästhetik und Funktion nicht zu erreichen gewesen. Die Dysgnathie war zu gravierend für einen alleinigen dentoalveolären Ausgleich. Als Operation wurde eine bimaxilläre Osteotomie geplant. Zur Verbesserung der Vertikalen war eine Oberkieferimpaktion notwendig, die im dorsalen Bereich stärker als im ventralen Bereich durchgeführt werden sollte. Als Folge der Impaktion sollte der Unterkiefer mit den Kondylen als „Rotationszentrum“ in der Sagittalen und Vertikalen autorotieren; dabei war eine Verlagerung des Pogonion nach ventral und gleichzeitig nach kranial zu erwarten. Zur vollständigen Korrektur der sagittalen Dysgnathie war zusätzlich eine Un-

terkieferückverlagerung geplant (Abb. 6).

Therapeutisches Vorgehen

Die Korrektur der angesprochenen Dysgnathie erfolgte in sechs Phasen:

1. Schienentherapie zur Ermittlung der physiologischen Kondylenposition bzw. Zentrik:

Vor der endgültigen Behandlungsplanung wurde für vier bis sechs Wochen eine plane Aufbisschiene bzw. ein Aquasplint nach Sabbagh (TeleDenta) im Unterkiefer eingesetzt. Dadurch konnte ein möglicher Zwangsbiss in seinem ganzen Ausmaß dargestellt werden.^{54,55}

2. Orthodontie:

Orthodontie zur Ausformung und Abstimmung der Zahnbögen aufeinander und Dekompensation der skelettalen Dysgnathie. Entscheidend bei der Vorbereitung war die Protrusion und das Torquen der Oberkieferfront nicht nur zur Auflösung des Engstandes, sondern auch hinsichtlich der durchzuführenden Operation, bei der die Maxilla impaktiert und nach posterior rotiert wird. Zur orthodontischen Behandlung wurde eine Multiband-Apparatur (22"er Slot-Brackets) verwendet. Als Operationsbogen wurde in beiden Zahnbögen .019" x .025"er Stahl eingesetzt. Die orthodontische Phase dauerte elf Monate (Abb. 7a–e).

3. Schienentherapie zur Ermittlung der Kondylenzentrik:

Vier bis sechs Wochen vor dem operativen Eingriff bis zum operativen Eingriff wurde eine „Schienentherapie“ zur Ermittlung der Kondylenzentrik durchgeführt. Ziel war die Registrierung des Kiefergelenks in physiologischer Position (Zentrik).

4. Kieferchirurgie zur Korrektur der skelettalen Dysgnathie:

Nach Modelloperation, Festlegung der Verlagerungsstrecke und Herstellung der Operationssplinte wurde am Oberkiefer eine Le Fort-I Osteotomie durchgeführt, bei der die Maxilla im dorsalen Bereich um 3 mm und im ventralen Bereich um 1,5 mm nach kranial impaktiert und 2,5 mm nach ventral verlagert wurde, sodass eine posteriore Rotation der gesamten Maxilla eintrat^{19–21} (Abb. 8a). Durch die Autorotation des Unterkiefers wurde die mesiale Okklusion verstärkt (Abb. 8b–e). Der Rest der Korrektur der Klasse III-Okklusion erfolgte durch die operative Unterkieferückverlagerung^{30,36–40} (Abb. 9a und b). Die operative Rückverlagerungsstrecke betrug rechts 4 mm und links 3,5 mm mit einem Seitenschwenk von 1 mm nach rechts.

5. Orthodontie zur Feineinstellung der Okklusion:

Während der Ruhestellung der Unterkiefersegmente (sieben Tage postoperativ) wurden in den Bereichen der Okklusionsinterferenzen, insbesondere in der Vertikalen, Up-

ANZEIGE



align™
DACH Summit 2023

Mit kieferorthopädischem Fachwissen auf die Pole Position

LIVE EVENT
28. bis 29. April 2023
Motorworld München



JETZT ANMELDEN!

Scannen. Zeigen. Begeistern.

Zeigen Sie Ihren **jüngeren Patienten** ihr potenzielles zukünftiges Lächeln mit dem **Invisalign Ergebnissimulator** auf dem **iTero Intraoralscanner**. 96 % der mit dem Invisalign System erfahrenen Kieferorthopäden stimmen zu, dass das Angebot einer **transparenten Aligner Behandlung für Teenager** zum Wachstum ihrer Praxis beiträgt.*

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom **Invisalign System** in Ihrer Praxis profitieren könnten.

Erfahren Sie mehr unter www.invisalign.de/provider



align™

© 2023 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.

Align Technology Switzerland GmbH, Saurestrasse 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz

*Daten aus einer Umfrage unter 78 Kieferorthopäden (aus den Regionen Nordamerika, EMEA, APAC) mit Erfahrung in der Behandlung von Teenagern (mindestens 40 Fälle, in den letzten 8 Monaten) mit Invisalign Alignern bei Teenagern mit bleibendem Gebiss; die Ärzte erhielten ein Honorar für ihre Zeit.

3D Druck mit SIMPLEX



Das erste 3D-Filament-Druckersystem speziell für die Modellherstellung im KFO-Bereich.

*plug
and
print*

So gelingt der Einstieg quasi auf Knopfdruck – mehr erfahren:

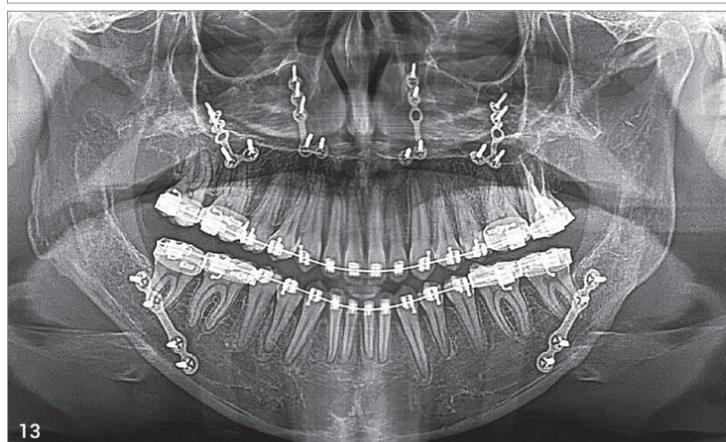
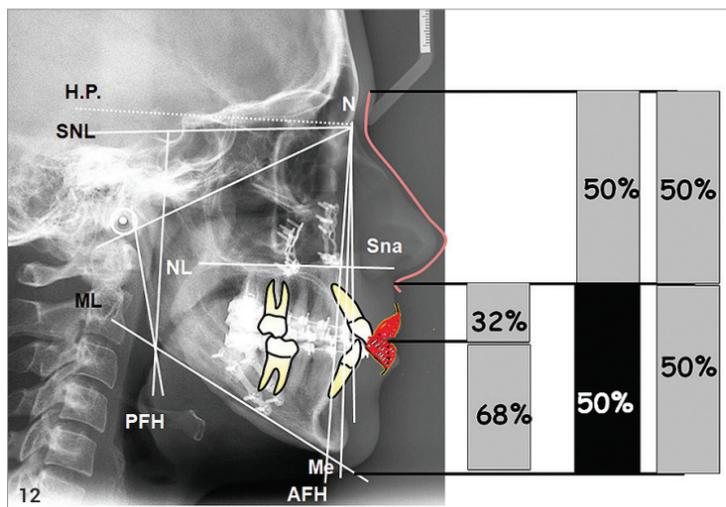


IDS
2023

Besuchen Sie uns auf der IDS!
Halle 10.1, Stand B010-C019

making work easy

Renfert



and-down-Gummizüge eingesetzt. Anschließend erfolgte die Feineinstellung der Okklusion. Diese Phase dauerte ca. fünf Monate.

6. Retention:

Es wurde ein 3-3 Retainer in beiden Kiefern geklebt. Als Retentionsgerät wurden Unter- und Oberkieferplatten eingesetzt.

Ergebnisse und Diskussion

Die intraoralen Bilder zeigen die Situation nach der Behandlung (Abb. 10a–e). Es wurden neutrale Okklusionsverhältnisse auf beiden Seiten und harmonische Zahnbögen hergestellt. Die extraoralen Aufnahmen lassen eine harmonische Gesichtsdrittung in der Vertikalen, die durch die operative Verkürzung des Untergesichts erreicht wurde, und ein harmonisches Profil in der Sagittalen erkennen. Das Mundprofil ist harmonisch bei entspanntem Lippenschluss (Abb. 11a und b). Funktionell lagen keine Einschränkungen bei den Unterkieferbewegungen vor.

Die FRS-Aufnahme zeigt die Änderungen der Parameter (Tab. 1). Aufgrund der operativen Impaktion und posterioren Schwenkung der Maxilla hat sich die Neigung der Oberkieferbasis um 5,5° vergrößert. Impaktion und Autorotation führten zu einer Verkleinerung der anterioren Gesichtshöhe, sodass es zu einer Vergrößerung und somit zu einer Harmonisierung des Verhältnisses kam (Abb. 12 und 13).

Bei der vertikalen Einteilung des knöchernen und Weichteilprofils zeigt sich eine Harmonisierung. Die Relation zwischen dem knöchernen Ober- und Untergesicht ist harmonischer geworden. Die Disharmonie im unteren Gesichtsdrit-

tel wurde korrigiert, sodass das Verhältnis Sn-Stm zu Stm-Me (33% : 67%) betrug.

Die Patientin war mit der erreichten funktionellen und ästhetischen Situation zu Behandlungsabschluss zufrieden.

In Übereinstimmung mit den Ergebnissen von Radney und Jacobs³⁴ bezüglich der kranialen Verlagerung des Pronasale, den Nachuntersuchungen von Collins und Epker¹² und Rosen³⁶ bezüglich der Anhebung der Nasenspitze bei der Impaktion der Maxilla traten diese beiden Effekte bei der vorgestellten Patientin ein. Diese Ergebnisse wurden von anderen Autoren^{4–6,8,15, 24,26–28} und besonders von De Assis et al.¹⁶ und Lee et al.³⁴ unabhängig voneinander bestätigt.



Prof. Dr. med. dent. Nezar Watted
nezar.watted@gmx.net

Zum optimalen Handling von Kosten in der Fachzahnarztpraxis

Ein effizientes Kostenmanagement ist ein wichtiges Thema, mit dem sich Kieferorthopäden auseinandersetzen sollten – der folgende Beitrag der Steuerberater Marcel Nehlsen und Michael Stolz hilft dabei.

Preissteigerungen bei Verbrauchsmaterialien, erhöhte Energiekosten und seit Jahren steigende Personalkosten machen auch vor niedergelassenen Fachzahnärzten nicht halt. Eine Steigerung der Praxiseinnahmen in gleichem Umfang ist oftmals nicht möglich, sodass sich die Kostensteigerungen negativ auf den Gewinn der Praxis auswirken. Zur Unterscheidung von Praxiskosten lassen sich verschiedene Kriterien heranziehen.

Kosteneinteilung nach Bereichen

Zum einen können die Kosten nach einzelnen Bereichen unterschieden werden, beispielsweise Personalkosten, Raumkosten, Kosten für Praxismaterial. Diese verschiedenen Kostenbereiche werden in der betriebswirtschaftlichen Auswertung (BWA) des Steuerberaters dargestellt. Durch den Vergleich mit Vorjahren können hier Entwicklungen in den einzelnen Kostenbereichen analysiert werden. Dadurch können Sie Veränderungen in der Kostenstruktur erkennen und die Ursachen erforschen und gegebenenfalls Gegenmaßnahmen ergreifen. Daher sollten Sie Ihrem Steuerberater regelmäßig die Unterlagen für die Erstellung der Finanzbuchhaltung übermitteln, sodass er Ihnen zeitnah die BWA zur Verfügung stellen kann.

Einzelkosten versus Gemeinkosten

Ein weiteres Kriterium zur Unterscheidung ist die Zuordnungsmöglichkeit. Kosten, welche einem einzelnen Behandlungsfall zugeordnet werden können, werden als Einzelkosten bezeichnet. Diese entstehen, wenn eine Behandlung durchgeführt wird. Die übrigen Kosten ohne konkrete Zuordnung werden als Gemeinkosten bezeichnet. Hierunter fallen beispielsweise Energiekosten und Wartungskosten.

Fixe und variable Kosten

Außerdem können Kosten noch in fixe und variable Kosten unterschieden werden. Kosten, welche unabhängig von der Praxisleistung anfallen, bezeichnet man als Fixkosten. Die Praxismiete ist ein typisches Beispiel für Fixkosten. Die monatliche Miete für die Praxisräumlichkeiten bleibt unverändert, egal, wie viele Patienten behandelt werden. Die Personalkosten sind ein Sonderfall unter den fixen Kosten, man spricht von sogenannten „sprungfixen“ Kosten. Die Einstellung einer neuen Arbeitskraft führt zu einem sprunghaften Anstieg der fixen Personalkosten. Die fixen Kosten sind für den selbstständigen Fachzahnarzt von besonderer Bedeutung, da diese Kosten anfallen, egal, ob in der Praxis viel oder wenig Umsatz erwirtschaftet wird. Im Gegensatz zu den fixen Kosten sind die variablen Kosten abhängig von den durchgeführten Behandlungen. Je mehr Patienten behandelt werden, desto höher sind beispielsweise die Kosten für Verbrauchsmaterialien.

Entwicklung der Praxiskosten

In den meisten Praxen zeigt sich die Tendenz, dass die Fixkosten steigen. Analysieren Sie ge-



die vorhandenen Ressourcen besser nutzt. Eine Maßnahme ist zum Beispiel, die Leerlaufzeiten zu minimieren und somit die vorhandene Praxiseinrichtung besser auszulasten oder die Praxisöffnungszeiten auszuweiten bzw. flexibler zu gestalten.

Wie lassen sich Kosten reduzieren?

Routinierte Arbeitsabläufe, ein gutes Qualitätsmanagement und effiziente Prozesse in der Praxis führen dazu, dass mit den vorhandenen Ressourcen mehr Behandlungen durchgeführt werden können und die Kosten pro Behandlungsfall sinken. Unsere Erfahrung zeigt, dass Praxen mit einer besonders niedrigen Kostenquote nicht dadurch glänzen, dass sie jeden Euro zweimal umdrehen und ihren Mitarbeitern unterdurchschnittliche Gehälter bezahlen, sondern sich in der Regel durch eine gute Organisation der Praxisabläufe auszeichnen. Vermeiden Sie unnötige Doppelarbeiten, reduzieren Sie die Patientendurchlaufzeiten und verschlanken Sie Abläufe in der Praxisverwaltung, um Kosten pro Behandlungsfall zu senken.

Stellschrauben Mitarbeiter und Material

Die Optimierung der Arbeitsabläufe in der Praxis ist eine Daueraufgabe. Beschäftigen Sie sich regelmäßig mit den Prozessen Ihrer Praxis, um Potenziale zur Steigerung der Produktivität zu erkennen. Investieren Sie in die Aus- und Fortbildung Ihrer Mitarbeiter. Selbstverständlich sind regelmäßige Fortbildungen zunächst mit zusätzlichen Kosten verbunden. Doch gut ausgebildete Mitarbeiter helfen Ihnen bei der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen und bringen eigene Ideen ein. Außerdem können Sie Mitarbeiter mit entsprechenden Kenntnissen bei Verwaltungs- und Dokumentationsaufgaben einbinden, sodass Ihnen mehr Zeit für die Behandlung von Patienten bleibt. Schöpfen Sie die Möglichkeiten der Lohngestaltung aus, sodass Ihren Mitarbeitern mehr netto vom Bruttolohn bleibt. So senken Sie die Personalkosten, ohne dass Ihre Mitarbeiter auf Gehalt verzichten müssen. Sprechen Sie mit Ihrem Steuerberater über die gesetzlichen Möglichkeiten. Zur Senkung der Kosten für das Praxismaterial ist eine Überwachung der vorhandenen Materialbestände notwendig. Vermeiden Sie, dass Praxismaterial das Verfalldatum überschreitet und daher entsorgt werden muss. Durch den Einsatz einer Materialwirtschaftssoftware behalten Sie den Überblick über Ihren Materialbestand und bestellen nur das, was auch tatsächlich benötigt wird.

Fazit

Nicht nur aufgrund der derzeitigen Situation ist es ratsam, sich regelmäßig mit den Praxiskosten zu beschäftigen. Analysieren Sie, gemeinsam mit Ihrem Steuerberater, die Struktur Ihrer Praxiskosten. Durch Einzelmaßnahmen lassen sich Kosten sparen. Der Weg zu einer niedrigen Kostenquote führt aber regelmäßig über Maßnahmen zur Steigerung der Effizienz.



Marcel Nehlsen
nehlsen@laufmich.de
<http://www.laufmich.de>



Michael Stolz
mail@fuchsundstolz.de
<http://www.fuchsundstolz.de/>

SEE ZEIT

19./20. Mai 2023

Bodenseeforum
Konstanz

Besuchen Sie uns auf
unserem Messestand:
Halle 10.2, Stand O-060
Wir freuen uns auf Sie.



AssistentInnen- Programm

Betül Hanisch
Heike Möllenberg
Stephan Hassenpflug
Alexander Retzler
Richard Weik
Max Reiter

Unsere Referenten

Dr. Ortwin Babendererde
Dr. John Bennett
Prof. Robert Fuhrmann
Dr. Philipp Gebhardt
Dr. Simon Graf
Prof. Gero Kinzinger
Dr. Aladin Sabbagh

Die Vorträge werden in deutscher
Sprache gehalten — ausgenommen
der Vortrag von Dr. John Bennett.



Jetzt anmelden.

Frühbucher bis 31. März 2023.

www.forestadent.com

FORESTADENT
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS



Dr. Michael Visse

Praxisgründung oder -übernahme: Eine gewaltige Herausforderung

Ein Gespräch mit Dr. Michael Visse, niedergelassener Kieferorthopäde in Lingen und Gründer von iie-systems, sowie den Neugründern Constantin Ispording und Torsten Weber zu den wichtigen Fragen der Praxisplanung und ihren Erfahrungen mit den Anwendungen von iie-systems.



„Ich stelle immer wieder fest, dass die Gründungsphase zu erheblichen Überlastungen führt, in denen man Probleme hat, das Wesentliche vom Unwesentlichen unterscheiden zu können.“

Die Neugründung bzw. Übernahme einer Praxis ist eine komplexe Angelegenheit. Nicht zuletzt die Gewinnung von Patienten stellt Kieferorthopäden in der Anfangsphase vor große Herausforderungen. Unterstützung schon bei der Praxisplanung kann sehr wichtig sein. Mit iie-systems bieten Dr. Visse und sein Team Kieferorthopäden Hilfestellungen während des Prozesses der Niederlassung und unterstützen bei Patientenakquise, -service und -kommunikation.

Herr Dr. Visse, gibt es Beobachtungen, die Sie bei Neugründungen immer wieder machen?



Dr. Michael Visse

Michael Visse: Ich stelle immer wieder fest, dass die Gründungsphase zu erheblichen Überlastungen führt, in denen man Probleme hat, das Wesentliche vom Unwesentlichen unterscheiden zu können. Viele Kollegen planen beispielsweise deutlich zu kleine Beratungszimmer oder verzichten auf die Einrichtung einer professionellen Fotostation. Manche verwenden zu viel Zeit für das Praxislogo, werden bei der Gestaltung der Webseite falsch beraten und, und, und. Was wirklich zentral ist, ist die Einnahme der Patientenperspektive. Jeder Touchpoint muss verstanden werden. Wer hier Fehler macht, muss dies lange und sehr teuer bezahlen.

Haben Sie konkrete Empfehlungen?

Michael Visse: Jedem Neugründer empfehle ich, mich frühzeitig in meiner Praxis in Lingen zu besuchen, sich persönlich einen Einblick in die moderne Praxisorganisation zu verschaffen und selbst zu erleben, wie man im Rahmen der Patientenberatung „Wow-Momente“ triggert. Das habe ich auch den Kollegen Ispording und Weber geraten. Darüber hinaus empfehle ich, das Angebot für Neugründer von

iie-systems in Anspruch zu nehmen und sämtliche Anwendungen vom ersten Tag an zu nutzen – und das zu sehr günstigen Konditionen. Leider machen viele junge Kollegen von dieser Chance keinen Gebrauch oder aber sie machen Fehler bei der Umsetzung.

Herr Weber, inwieweit haben Sie von dem Angebot profitiert?

Torsten Weber: Mit dem Neugründerpaket war ich in der Lage, jeden Touchpoint in der Patientengewinnung zu unterstützen. Von der Online-Terminvergabe über die telefonische Terminvereinbarung bis hin zur Fotodokumentation und Patientenberatung ist mit den Anwendungen von iie-systems alles perfekt abgestimmt. Das Beratungskonzept mit Vorher-Nachher-Fotos, also mit der Bilddatenbank Smile Design, möchte ich ganz besonders erwähnen. Gerade bei der Beratung habe ich zu Beginn die größten Fehler gemacht. Rückblickend habe ich hier viel Geld eingebüßt. Meine Beratung war viel zu lang, und damit habe ich die Patienten eindeutig überfordert. In Lingen bei Dr. Visse wurde mir gezeigt, wie man ganz einfach und schnell mit der richtigen Präsentation von Bildern vor und nach einer Behandlung Wow-Momente erzeugt. Der Patient versteht durch den Vergleich sofort den Vorteil und ist überzeugt.



Torsten Weber

Man sucht gerade als Neugründer bei vielen Dingen oft das Haar in der Suppe und hat die Idee, dass man das selbst noch besser hinbekommt. Das stimmt nicht. Die iie-Anwendungen sind als Gesamtkonzept ein ganz wichtiger Baustein für den Praxiserfolg, bei dem man ganz einfach und komfortabel quasi mit „Copy-and-paste“ arbeiten kann. Alles ist erprobt und erspart eine Menge Arbeit. Michael Visse: Leider verstehen jedoch viele den Wert und das Zusammenspiel der iie-Anwendungen erst nach einem Besuch in Lingen. Das gilt ganz besonders für die Patientenberatung.

Torsten Weber: Die Art und Weise der Beratung mit Smile Design ist ja auch total innovativ und zunächst ungewohnt. Sie entspricht nicht dem, was wir in der Ausbildung gelernt haben. Vom reinen Hörensagen oder darüber lesen kann man sich vermutlich gar nicht vorstellen, wie anders so eine Beratung läuft. Mir ging es auf jeden Fall so.

Man muss neu denken und das, was man an der Uni gelernt oder bislang in der Praxis gelebt hat, vergessen. Viele Aufklärungsgespräche – und da beziehe ich meine eigenen mit ein – sind eher ein „Abschreckungsgespräch“. Man klärt viel zu sehr über Risiken auf. Der Patient wird als potenzieller Kläger gesehen und nicht als potenzieller Neukunde. Natürlich muss aufgeklärt werden. Das erfolgt aber zu einem späteren Zeitpunkt. Wie schon erwähnt, bei der Patientenberatung geht es um Details. Welche das sind, erkennt man nach dem Tag in Lingen sehr schnell.

Also macht man als Neugründer in der Anfangsphase häufig Fehler?

Constantin Ispording: Ja, ich denke, das ist so. Ein Klassiker bei jungen Kollegen ist, dass man viel zu viel in das rein Fachliche investiert, also beispielsweise verschiedene Bracketssysteme ausprobiert. Das kostet Zeit, Geld und Energie und ist eigentlich absolut unnötig. Was einen am Ende erfolgreich macht, ist nämlich nicht das zehnte Bracket-System, sondern das professionelle Auftreten. Und da ist iie wirklich unschlagbar und eine absolute Hilfe. Das habe ich allerdings auch nicht sofort erkannt. Anfangs unterliegt man der Illusion, dass man ganz viel Zeit hat. Das stimmt aber nicht, wie man sehr bald erkennt. Und dann ist man froh, wenn man ein System nutzen kann, das erfolgreich funktioniert, ohne dass man selbst etwas tun muss. Damit verbunden ist zudem eine ganz andere Wertschätzung für die Arbeit, die in den Anwendungen von iie steckt.

Sie, Herr Weber und Herr Ispording, wenden inzwischen alle Anwendungen von iie-systems konsequent an?

Torsten Weber: Das ist richtig. Ich denke, ich kann für uns beide sprechen, wenn ich sage, dass wir von dem Gesamtkonzept absolut überzeugt sind. Alle Anwendungen sind jeden einzelnen Euro wert. Dahinter steht ein gigantischer Arbeitsaufwand, den man selbst gar nicht leisten kann. Ein erfolgreiches und funktionierendes Konzept eins zu eins übernehmen zu können und sofort von den Vorteilen zu profitieren, ist eine wegweisende Chance.

Constantin Isphording: Wie Herr Weber schon erwähnte: Es macht total Sinn, ein funktionierendes System zu übernehmen. Aus eigener Erfahrung kann ich aber sagen, dass iie-systems Chefsache ist und man nicht einfach an die Mitarbei-



Constantin Isphording

terinnen delegieren sollte. Man muss das ganze selbst durchdringen und sich damit beschäftigen. Wichtig ist ein Perspektivwechsel. Ich sehe heute vieles nicht mehr wie früher mit der Arztbrille, sondern tatsächlich mit der Patientenbrille. Wenn man es einmal richtig verstanden hat, ist alles mit iie-systems unglaublich einfach. Ich möchte mal ein Beispiel geben: Ich habe erst nach meinem letzten Besuch in Lingen das Ampelprinzip von iie begriffen. Bis dato hatten meine Mitarbeiterinnen aufwendig und zeitraubend

Excel-Listen erstellt. Das ist bei der Ampel gar nicht nötig, weil die Ergebnisse zu erfolgreichen Behandlungsabschlüssen quasi auf Knopfdruck vorliegen. (Anm. der Redaktion: Das Ampelsystem von iie-systems gliedert die Neupatientenentwicklung in drei Kategorien. Rot: Patient entscheidet sich gegen eine Behandlung, Gelb: Patient ist noch unsicher, Grün: Patient entscheidet sich für eine Behandlung) Dass ich mich nicht vorher damit befasst habe, war ein Fehler, den ich in den Bereich Lernprozess einordnen würde.

Michael Visse: Tatsächlich ist die Ampel ein perfektes Instrument, um den eigenen Selbstbetrug zu offenbaren. Den Erfolg oder Misserfolg seiner eigenen Beratung im wahren Sinne des Wortes vor Augen zu haben, macht einen demütig.

Was würden Sie aus Ihrer eigenen Erfahrung Praxisneugrüdern empfehlen?

Torsten Weber: Man wird ja schon vor der Praxiseröffnung mit Informationen und Angeboten zu Geräten, Brackets, Behandlungseinheiten etc. überhäuft. Hier die Orientierung zu behalten, ist schwierig. Das Risiko, Fehler zu machen und sinnlos Geld zu verbrennen, ist nicht zu unterschätzen.

Ich würde daher jedem Neugründer unbedingt einen Besuch beim Kollegen Visse in Lingen empfehlen –

Noch nicht sattgesehen?



Hier gibt's mehr Bilder.



Über Service zum Gipfel

und zwar schon zu Beginn der Praxisplanung. Hier gibt es Tipps und Ratschläge, die man noch bei den baulichen Maßnahmen umsetzen kann, zum Beispiel die Aufteilung der Räumlichkeiten, Vorsehen eines Beratungszimmers, einer professionellen Fotostation etc.

Constantin Isphording: Ich möchte noch ergänzen: Man sollte von Anfang an seine Prioritäten richtig setzen. Wenn man sich auf rein fachliche Dinge wie Bracketsysteme, Scanner etc. fokussiert, läuft man Gefahr, den Patientenservice zu vernachlässigen. Man schiebt notwendige Veränderungen in die Zukunft oder – noch schlimmer – man verlässt sich dabei auf das vorher Gelernte. Mit meinem heutigen Wissen ist das ein fataler Fehler.

Man sollte erfahrenen Kollegen vertrauen und auf deren Ratschläge hören. Funktionierende Systeme wie die Anwendungen von iie zu übernehmen und von der ersten Stunde an konsequent zu nutzen, bringt eindeutig Vorteile.

Michael Visse: Ich wiederhole nochmal mein Angebot an alle Kollegen, die eine Niederlassung planen: Bei einem Besuch in meiner Praxis in Lingen stehe ich Ihnen sehr gerne für wertvolle Tipps zur Verfügung. Das ist keine persönliche Kritik, sondern ein wertvoller und gut gemeinter Rat für den beruflichen Erfolg. Optimal ist es, wenn dieser Termin bereits vor der konkreten Planung der Praxis erfolgt.

Vielen Dank für das Gespräch!

Abb. 1: Patientenservice ist der Schlüssel zum Erfolg. (Foto: © iie-systems, Karikatur: Burkhard Mohr)

Besuch in Lingen [Video]



Dr. Michael Visse
info@iie-systems.de
www.iie-systems.com

ANZEIGE

LEONE INTERNATIONAL SYMPOSIUM

MODERNE METHODEN ZUR PLATZGEWINNUNG

FLORENZ / ITALIEN
26. BIS 27. MAI
2023

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG





Abb. 1: Vorkongresskurs für die ZMFs: Angie Sarbacher zeigt den Teilnehmerinnen die richtige Kameraeinstellung. **Abb. 2:** Gute Laune auf der DGLO – Dr. Claudia Objjou-Kohlhas und Dr. Peter Kohlhas mit Praxisteam. **Abb. 3:** Dr. Didem Akran, Referentin aus Istanbul, gemeinsam mit Dr. Martina Bräutigam im Vorkongresskurs.

Volles Haus bei der DGLO-Tagung

← Seite 1

betonte, dass die Lingualapparatur unsichtbarer, präziser und die Torquekontrolle besser als bei Alignern sei.

In ihren anschaulich präsentierten Behandlungsfällen ging sie auf die Therapie leichter bis schwerer frontaler Engstände ein und erläuterte die verschiedenen Vorgehensweisen in der Lingualtechnik. Als merkwürdigen Tipp gab sie den Zuhörern mit auf den Weg, dass ein im massiven Engstand stehender Zahn übergangsweise mit einem 2D-Bracket versehen werden sollte, damit der Lingualbogen von Anfang an einligiert und die Behandlungszeit dadurch verkürzt werden würde. Erst nach Engstandsauflösung sollte das 2D-Lingualbracket durch ein 3D-Bracket ersetzt werden. Neben der Anwendung von Stoppbögen, Expansionsbögen und okklusalen Pads zeigte

tenz in der Lingualtechnik (Team Dr. Breidenbach). Die 37 teilnehmenden ZMFs waren sichtlich von den Übungen am Typodonten begeistert, die Dr. Volker Breidenbach mit den DW Lingual Systems sehr gut vorbereitet hatte.

Einblick in das wissenschaftliche Tagungsprogramm am Freitag

Die wissenschaftliche Tagung wurde am Freitagmittag von der Kongressvorsitzenden Dr. Martina Bräutigam eröffnet und startete mit dem Vortrag von Prof. Dr. Ariane Hohoff aus Münster, die über retinierte und transmigrante Eckzähne referierte. Wie erwartet präsentierte die Hochschullehrerin in professioneller Manier die wichtigsten Studien zum Thema Eckzahnverlagerung und Prognose für die Einordnung je nach Verlagerungsgrad des oberen oder unteren Eckzahns. Als wichtigstes Behandlungscredo empfahl sie, die Nachbar-

Prof. Wolf demonstrierte in seinen beiden lingual beklebten Klasse II-Patienten eine Forsus- und eine OP-Therapie als mögliche Behandlungsalternativen.

Die beiden nachfolgenden Redner Prof. Dr. Thomas Stamm und Dr. Jonas Schmid von der KFO-Abteilung der Uni Münster hielten das Publikum in ihrem Bann, als sie ihre neuesten Ergebnisse zum Vergleich der transversalen dentoalveolären Kompensation mittels VILA zur chirurgisch unterstützten Gaumennahterweiterung präsentierten. Als wissenschaftlich erst kürzlich

„Als wissenschaftlich erst kürzlich in einer Studie bewiesen sah Prof. Dr. Stamm an, dass die Kreuzbissüberstellung im Seitenzahnbereich durch eine VILA Apparatur mit expansiven Oberkiefer- und konstriktiven Unterkieferbögen ebenso möglich sei, wie durch eine alleinige chirurgisch unterstützte GNE im Oberkiefer.“

Dr. Didem Aktam auch Extraktionsfälle, die sie einwandfrei mit der VILA behandelte. Die sympathische Referentin beeindruckte die junge Zuhörerschaft durch ihre ehrliche Art, Fehler und Verbesserungsvorschläge aufzuzeigen.

Ganztagskurs für ZFAs

Parallel zum Programm der Kieferorthopäden startete ein praktisch-theoretischer Ganztageskurs für die Zahnmedizinischen Fachangestellten zu den Themen Intraoralscanner (Fa. Penthin), digitale Fotografie (Team Dr. Kohlhas) und Assis-

zähne des retinierten Eckzahnes zur Vermeidung von Wurzelresorptionen zunächst nicht in den Bogen einzubinden, bis der Eckzahn weitestgehend eingeordnet sei.

Weit angereist war der folgende Referent, Dr. Nour Tarraf aus Australien, der die Schlagworte „invisible, fast, cheaper“ von der Alignerbehandlung auf die Lingualtechnik übertrug und für mehr Selbstbewusstsein der Lingualbehandler und Kieferorthopäden plädierte. Die Vorteile der Lingualtechnik seien in erster Linie die Vorhersagbarkeit der Behandlungsergebnisse und die Unabhängigkeit von der Patientencompliance im Vergleich zu den Alignerbehandlungen. Bei einer frontalen Zahnücke des Patienten sah er den Vorteil, in die Lingualapparatur dauerhaft einen Ersatzzahn einbauen zu können, während bei Alignern die Zahnücke beim Essen sichtbar sei. Der an der RWTH Aachen unterrichtende Hochschullehrer Prof. Dr. Michael Wolf begann seinen Beitrag mit der Frage nach der Gesichtsästhetik im Wandel der Zeit. Schönheitsideale veränderten sich, und die Entscheidung, ob eine Dysgnathieoperation in Kombination mit einer kieferorthopädischen Behandlung indiziert sei, könne individuell unterschiedlich ausfallen. Der Referent betonte, dass für seine Argumentation für oder gegen eine Kieferoperation zum einen das Profil des Patienten und zum anderen die Okklusion seine Entscheidung beeinflussten.



Abb. 4: Gut besuchte Dentalausstellung – Dr. Andreas Hartmüller, Dr. Michael Gehrig, Dr. Julia Tiefengraber, Dr. Nicole Gehrig und Dr. Michael Sostmann. **Abb. 5:** Dr. Martina Bräutigam mit Marketingexperte Dr. Philipp Gebhardt. **Abb. 6:** Dr. Stephan Pies, Prof. Dr. Ariane Hohoff und Prof. Dr. Thomas Stamm.



in einer Studie bewiesen sah Prof. Dr. Stamm an, dass die Kreuzbissüberstellung im Seitenzahnbereich durch eine VILA Apparatur mit expansiven Oberkiefer- und konstriktiven Unterkieferbögen ebenso möglich sei, wie durch eine alleinige chirurgisch unterstützte GNE im Oberkiefer. Seiner Meinung nach genüge es nicht, nur die Breite des Oberkiefers prätherapeutisch zu beurteilen, sondern auch die des Unterkiefers in die Therapieplanung einzubeziehen. Für lebhaftes Diskussionen führte im Anschluss die Präsentation der wissenschaftlichen Studie von Dr. Jonas Schmid, der zeigte, dass bei transversaler Erweiterung des Oberkieferzahnbogens durch die VILA körperliche statt kippende Bewegungen



Der ideale Weg zur Klasse I. Effizient. Bewährt. Intraoral.

Vorteile der neuen Sabbagh Universal Spring (SUS³), die überzeugen:

- **Einfache Handhabung**
für einen schnellen Einbau.
- **Universeller Einsatz**
mit nur einem Produkt für beide Kieferseiten.
- **Hoher Tragekomfort**
durch eine gute Beweglichkeit des Unterkiefers.
- **Kurze Behandlungsdauer**
aufgrund konstant und sanft wirkender Kräfte.

WIR SIND #DENTAURUM
Besuchen Sie uns! 14. – 18. 3. 2023
Halle 10.1 Stand D010/E019



Sichern Sie sich gleich Ihren Kurstermin!

Abb. 7: Kollegialer Austausch der Kongressteilnehmer: die 2. Vorsitzende der DGLO Dr. Claudia Obijou-Kohlhas im Gespräch mit Dr. Egon Janßen und Prof. Dr. Benedict Wilmes. **Abb. 8:** Dr. Nour Taraf aus Australien zählt zu den hochkarätigen Lingual-Referenten. **Abb. 9:** Dr. Martina Bräutigam und Prof. Dr. Michael Wolf. **Abb. 10:** Dr. Martina Bräutigam und Dr. Volker Breidenbach. **Abb. 11:** Die Top-Referenten für Lingualtechnik Dr. Silvia Silli aus Wien und Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs aus Jena begeisterten durch ihre Vorträge. **Abb. 12:** Dr. Jean-Philippe Becker und Dr. Didier Fillion kennen sich seit vielen Jahren aus der Lingualbehandlung. **Abb. 13:** Vorstand der DGLO: Dr. Stephan Pies (Kassenprüfer), Dr. Volker Breidenbach (Kassenprüfer), Dr. Andreas Bartelt (erster Vorsitzender), Dr. Claudia Obijou-Kohlhas (zweite Vorsitzende), Dr. Peter Kohlhas (Kassenwart), Dr. Christian Thaller (Schriftwart), Dr. Martina Bräutigam (Wissenschaftlicher Beirat), Dr. Jean-Philippe Becker (Wissenschaftlicher Beirat).

(Fotos: © Dr. Peter Kohlhas)



nachgewiesen werden konnten, sodass demzufolge in vielen Fällen auf eine chirurgische GNE verzichtet werden könne.

Das wissenschaftliche Vortragsprogramm am Samstag

Mit spannenden Vorträgen von namhaften Lingualbehandlern ging es am Samstag weiter.

Die aus Wien stammende und seit 40 Jahren in der Kieferorthopädie tätige Dr. Silvia Silli gab den jungen Zuhörern einen Gesamtüberblick über die Entwicklung der Lingualtechnik von Beginn an bis heute. Sie selbst ordnet dem Set-up eine Schlüsselstellung in der Kieferorthopädie zu, um das gewünschte Behandlungsziel in der Lingualtechnik zu erreichen. Den Fortschritt vom manuellen zum digitalen Set-up betrachtet sie als deutliche Verbesserung der Genauigkeit und Arbeitserleichterung für Techniker und Behandler. Die dreidimensionale virtuelle Set-up-Herstellung mittels OnyxCeph³™ und die indi-

viduell produzierten Bögen und Brackets (@Orthorobot System) gehören neben der inhouse hergestellten 3D geprinteten Übertragungstrays zu ihren Spezialisierungen im eigenen Praxislabor.

Die zehn wichtigsten Punkte zur Verbesserung des Patientenkomforts während der Lingualbehandlung präsentierte die Master of Science in Lingual Orthodontics Dr. Andrea Foltin aus Wien. Als wichtigen Ratschlag empfahl sie, bei erwachsenen Patienten zunächst den Unterkiefer und in einer weiteren Sitzung den Oberkiefer zur besseren Eingewöhnung zu bekleben. Bei großer Interbracketdistanz könnten Kompositdepots auf den Bogen aufgebracht werden, um ein Einschneiden in die Zunge zu vermeiden. Das Umbiegen der Bogenenden sollte in horizontaler und zusätzlich in vertikaler Richtung erfolgen, um ein Piksen in die Zunge zu unterbinden.

Prof. Dr. Benedict Wilmes versuchte nachfolgend das Publikum durch

seine anschauliche Präsentation davon zu überzeugen, dass die fortschreitende Digitalisierung das Setzen von Mini-Implantaten erleichtere, denn durch virtuelle Insertionsplanungen und geprintete Insertionsguides werde die Sicherheit für den Behandler und den Patienten erhöht. In Zusammenarbeit mit einem versierten Chirurgen sei der sogenannte „One Appointment Workflow“ in Zukunft möglich, was bedeutet, dass der Chirurg morgens die Pins und der Kieferorthopäde nachmittags den Slider einsetzt. Im sogenannten „Two Appointment Workflow“ werden hingegen zunächst die Mini-Implantate gesetzt und dann ein Scan erstellt, um im Anschluss die Apparatur selbst zu designen oder im Labor eine 3D-gedruckte Apparatur herstellen zu lassen.

Der aus Italien angereiste Referent Dr. Roberto Stradi sprach in perfektem Englisch über das Finishing in der Lingualtechnik. Nach seiner Überzeugung bringen runde Bögen

lediglich eine Protrusion der Frontzähne in der Anfangsphase der Behandlung. Die gewünschte kontrollierte Torquebewegung mit aktiver Wurzelaustrichtung erziele hingegen lediglich die später eingesetzten SS 16 x 24 ET Bögen.

Ein weiterer Hochschullehrer, der begeistert über die individualisierte Lingualtechnik referierte, war Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs aus Göttingen. Sein besonderes Augenmerk legte er auf die Therapie komplexer Einzelzahnbefunde. Viele tolle Beispiele belegten seine Prognose, dass die VILA durch die gute Vorhersagbarkeit der Zahnstellung einzelner Zähne ein exaktes Arbeiten möglich mache. Die absolute Torquekontrolle in der Front spiele dabei eine bedeutende Rolle.

Zusammenfassend war die 16. DGLO-Tagung dank der hohen Teilnehmerzahl und den hochwertigen Vorträgen aus Hochschule und Praxis ein voller Erfolg. Die zehn Dentalaussteller durften sich über das hohe Interesse der Kollegenschaft an ihren neuen Produkten erfreuen. Mit großer Zustimmung wurde Düsseldorf auch für 2024 als nächster Kongressstandort wiedergewählt und Frau Martina Bräutigam und Herr Jean-Philippe Becker als Wissenschaftlicher Beirat auserkoren.

Info

Dr. Didem Akran erhielt den mit 500 Euro dotierten Preis für den besten Vortrag.



Dr. Claudia Obijou-Kohlhas



Infos zur DGLO

Dr. Claudia Obijou-Kohlhas
praxis@dr-kohlhas.de
www.dr-kohlhas.de



e-learning
Jetzt anmelden: kostenlose
TrioClear™ E-Learnings für Behandler*innen/ZFA
auf academy.moderndental.eu



PREISBEISPIEL

TOUCH-UP
1.099,- €*

6-9 Sets für beide Kiefer;
je Set = 3 Schienen (soft, medium, hart)
(bis zu 54 Schienen)

*inkl. 1 Refinement für beide Kiefer
innerhalb 1 Jahres, MwSt. und Versand

TrioClear™ – die dreistufige Aligner-Lösung

Nutzen Sie die Vorteile eines Komplettanbieters.

Das Plus für Ihre Praxis: Als weltweiter Aligner-Anbieter verfügt die Modern Dental Group über die Erfahrung aus vielen Tausend erfolgreich abgeschlossenen Patienten-Fällen.



Produktseite



Modern Dental Academy



Das Align DACH Summit 2023 findet in der Motorworld in München statt. (Foto: © MOTORWORLD Group)

Innovation durch Digitalisierung in kieferorthopädischen Praxen

Align Technology lädt Kieferorthopäden zum Align DACH Summit 2023 nach München.

Die Veranstaltung wird am 28. und 29. April in der Motorworld in München stattfinden, einer Location, die mit dem offiziellen Thema des Align DACH Summit 2023 korrespondiert: „Mit kieferorthopädischem Fachwissen auf die Pole-Position“. Das zweitägige Event ist das größte des Unternehmens für Kieferorthopäden aus Deutschland, Österreich, Liechtenstein und der Schweiz und soll Sie und Ihre Praxisteams dabei unterstützen, sich zukunftsbeständig aufzustellen. An zwei Tagen erwartet die Teilnehmer ein informatives, abwechslungsreiches und interaktives Programm. Erfahrene Referenten werden nützliche klinische Einblicke teilen und aufzeigen,

was in den Bereichen Digitalisierung und moderne Praxisführung am wichtigsten ist.

Nuray Misteli, General Manager Orthodontist Channel, DACH bei Align Technology, kommentierte: „Vom Align DACH Summit 2023 in München – in diesem Jahr mit vielen neuen Gastrednern, die vor Ort sein werden, um ihre Expertise mit den Doktoren zu teilen – erhoffen wir uns, dass sich Kieferorthopäden dieses Event im Kalender markieren. Neben praktischen Tipps für den Praxisalltag werden den Teilnehmern genügend Möglichkeiten für Ideenaustausch und Networking sowie wichtige Erkenntnisse für das ‚Tuning‘ der eigenen Praxis geboten.“

Klinische Kompetenz erweitern

Kieferorthopäden und Praxisteams, die am Align DACH Summit 2023 teilnehmen, erhalten die Möglichkeit, von der klinischen Expertise einer Reihe von Referenten zu profitieren. Begleitet wird die Agenda von interaktiven Frage- und Antwortrunden in unterschiedlichen Focus Sessions. Der Kieferorthopäde Dr. Udo Windsheimer aus Crailsheim sowie die Moderatorin und Journalistin Kristina Sterz werden durch das Programm führen.

Inspiration für Praxisteams

Im zweiten Jahr in Folge wird das DACH Summit speziell an Praxismitarbeiter gerichtete Sessions bie-

ten. In diesem Jahr wird ein starker Fokus auf Hands-on-Trainings gesetzt, um Praxisworkflows flüssiger und die Patientenerfahrung angenehmer zu gestalten.

Invisalign Case Awards 2023

Die Invisalign Case Awards gehören zum festen Bestandteil des jährlich stattfindenden DACH Summits. Kieferorthopäden haben die einmalige Gelegenheit, Invisalign First- oder Invisalign Comprehensive-Fälle mit mandibulärer Protrusion bis zum 14. April 2023 einzureichen. Die Gewinner werden auf der Veranstaltung bekannt gegeben. Weitere Informationen zum Align DACH Summit sowie die Möglichkeit

zur Anmeldung zum Event erhalten Sie unter <https://bit.ly/3wPXqT4>

Infos & Anmeldung



Align Technology
Switzerland GmbH

cs-german@aligntech.com
www.invisalign.de

Save the date: LEONE INTERNATIONAL SYMPOSIUM

Italiens renommierter Dentalanbieter lädt am 26. und 27. Mai 2023 mit Top-Speakern zum fachlichen Austausch nach Florenz.

Um kieferorthopädische Methoden zur Platzgewinnung noch effektiver zu gestalten und Behandlungsergebnisse immer weiter zu optimieren, bedarf es Pioniergeist und Innovation. Namhafte Experten wie die Dres. Lorenzo Franchi, Fabio Giuntoli oder Olivier Sorel stellen sich seit Jahren dieser Herausforderung, indem sie neue Therapieansätze wie die skelettale Verankerung anwenden und weiterentwickeln, um so klinische Grenzen der Vergangenheit zu überwinden. Sie und fünf weitere Größen ihres Fachs werden am 26./27. Mai 2023 beim LEONE INTERNATIONAL SYMPOSIUM in Florenz/Italien den State-of-the-Art modernster Methoden zur Platzgewinnung präsentieren und dabei wertvolle Tipps für den Praxisalltag geben.

Internationale Experten präsentieren jüngste Behandlungsansätze zur Platzbeschaffung

Themen des zweitägigen Events werden unter anderem sein: „Gammnahterweiterung – von analog zu digital“, „Langzeiteffekt der schnellen Oberkiefererweiterung zur Platzgewinnung im Zahnbogen“, „TAD-gestützte Distalisation“ oder „GNE bei Erwachsenen – Überwindung aktueller Grenzen durch den Einsatz von TADs“. Darüber hinaus wird sich der lang-

samen maxillären Expansion beim heranwachsenden sowie erwachsenen Patienten oder dem klinischen Einsatz von Leaf Expander und Hybrid Mode Expander (Alleo+) gewidmet. Die acht Referenten werden Einblicke in ihre umfangreichen Erfahrungsschätze gewähren, zahlreiche Fallbeispiele präsentieren und die verschiedenen Behandlungsansätze im Forum diskutieren.

Rahmenprogramm mit Galadinner und Museumsbesuch

Abseits der Vorträge hält Veranstalter Leone ein attraktives Rahmenprogramm für die Teilnehmer bereit. So wird am Freitagabend (26. Mai 2023) zum Galadinner in den Palazzo Budini Gattai geladen, einem eleganten Herrnsitz aus dem 16. Jahrhundert. Ferner kann nach Vortragsende am Samstag-

nachmittag (27. Mai 2023) das berühmte Museo dell'Opera del Duomo besucht werden.

Das LEONE INTERNATIONAL SYMPOSIUM findet in den Räumlichkeiten der Firma Leone in Sesto Fiorentino vor den Toren der Stadt Florenz statt. Kongresssprache ist Englisch.

Nähere Infos sowie Anmeldung unter: symposium2023.leone.it

Acht renommierte Experten werden vom 26. bis 27. Mai 2023 beim LEONE INTERNATIONAL SYMPOSIUM modernste kieferorthopädische Behandlungsansätze zur Platzgewinnung präsentieren: Prof. Dr. Lorenzo Franchi, Dr. Fabio Giuntoli, Prof. Dr. Oliver Sorel, Dr. Alvisio Caburlotto, Dr. Alessandro Gianolio, Dr. Elena Grecolini, Dr. Massimiliano Ciaravolo und Dr. Giuseppe Perinetti (v.l.n.r.). (Foto: © Leone)

Infos & Anmeldung



dentalline



dentalline GmbH & Co. KG

info@dentalline.de
www.dentalline.de

SEA LOVE KFO 2023 – KFO-Kongress am Tegernsee

Der 2. SEA LOVE KFO Kongress findet vom 21. bis 23. April 2023 in neuer Location statt und verspricht auch in diesem Jahr höchstes wissenschaftliches Niveau.

Nach der gelungenen Premiere im Mai 2022 geht der KFO-Kongress SEA LOVE KFO ein Jahr später in die nächste Runde. Reiseziel 2023 ist das Althoff Seehotel Überfahrt in Rottach-Egern. Das mehrfach ausgezeichnete Elegant Nature Resort, direkt am Ufer des Tegernsees, begeistert mit kulinarischer Finesse, Spa-Feeling der Extraklasse und exzellentem Meeting-Ambiente. Vorträge von hochkarätigen Referenten, Workshops unter Leitung von Koryphäen und der Austausch mit „true KFO experts“ stehen für einen neuen Meilenstein in der KFO-Fortbildung. Mit dabei sind Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs, Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Dr. Peter Göllner, Dr. Andrea Foltin, MSc LO, Dr. Moritz Försch, Sylke Bittner, Dr. Oliver Liebl, Dr. Werner Schupp, Wilma Mildner, Heike Herrmann, Dr. Jörg Schwarze und Tassilo Richter.

Als Special Guest wird Frank Thelen, renommierter Investor, Unternehmer und Gatte einer Kieferorthopädin, erwartet. In seinem Vortrag gibt er einen Einblick in die neuesten technologischen Entwicklungen, verrät, wie sich die KFO verändert, und gibt einen Ausblick auf die Welt der Zukunft, die dadurch entstehen wird.



(Foto: © Althoff Seehotel Überfahrt)

ABZ-ZR GmbH • kontakt@abz-zr.de • abz-zr.de/kfo

ANZEIGE

Der derzeit schnellste 3D-Drucker der Welt

UNIZ NBEE –
Sechs Alignermodelle
in etwa fünf Minuten
bei 98,6% Genauigkeit!

Müssen wir noch
mehr sagen?

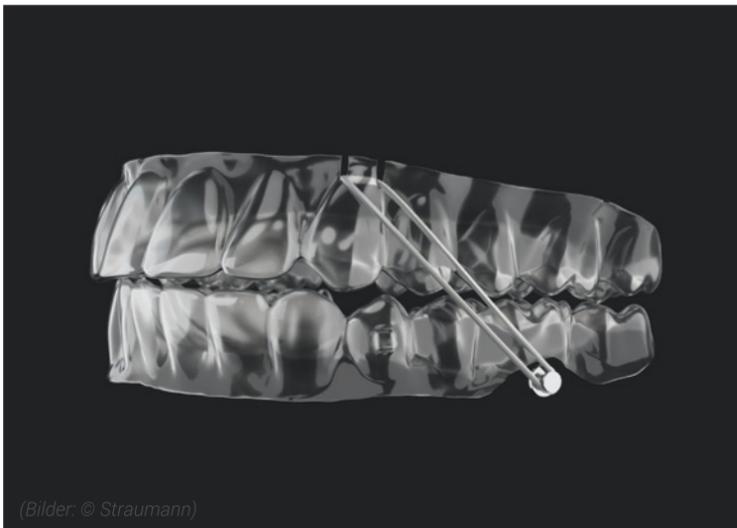


Überzeugen Sie sich selbst
und besuchen Sie uns auf
unserem Messestand:
Halle 10.2, Stand O-060



Straumann Arena of Confidence: IDS 2023

ClearCorrect® präsentiert die neusten Innovationen für eine effizientere Behandlungsplanung.



(Bilder: © Straumann)



Themen der Präsentation sind:

- Was ClearCorrect für Ihre Praxis leisten kann
- Behandlung von ästhetischen, mittelschweren, komplexen und multidisziplinären Fällen mit ClearCorrect
- Behandlung von Teenager-Fällen mit ClearCorrect

ClearCorrect lädt Ärzte, Praxismitarbeiter und Branchenführer ein, das Unternehmen in der Straumann Arena of Confidence (Halle 4.2, Stand G080/J089) zu besuchen, um Einblicke von den wichtigsten Meinungsführern der Branche zu erhalten und am Straumann-Stand einen ersten Blick auf neue Produkte und Funktionen zu werfen und ein Partner für klinische Spitzenleistungen zu werden.

Weitere Informationen unter www.clear-correct.de

Die Produkte von ClearCorrect helfen Behandlern, komplexere Fälle mit neuen klinischen Funktionen, einem verbesserten digitalen Workflow und zusätzlichen Support- und Behandlungsplanungsdiensten zu behandeln.

„We are looking forward to presenting in person at IDS this March“, sagte Camila Finzi, Executive Vice President und Leiterin der Geschäftseinheit Kieferorthopädie. „Due to the pandemic, it's been three

years since we last attended, and while those years were difficult for everyone, we spent our time enhancing our technologies, our products, and our user experience to enable doctors to improve their practice efficiencies and patient outcomes – and we can't wait for you to see what we have in store!“

Die Markteinführung umfasst auch Verbesserungen am Premier Aligner von ClearCorrect. Der ClearCorrect Aligner ist das Ergebnis jahrzehnte-

langer Materialwissenschaft, Forschung und Innovation. Neben der Verbesserung des Aligners selbst bringt ClearCorrect eine Reihe von Verbesserungen des digitalen Workflows auf den Markt. Das leistungsstarke digitale Ökosystem von ClearCorrect gibt Behandlern die Kontrolle und Flexibilität über ihre Behandlungen und maximiert gleichzeitig die Produktivität. Erfahren Sie mehr über die intuitiven Arbeitsabläufe von ClearCorrect, die um-

fassenden Behandlungsoptionen und die fortschrittlichen klinischen Planungstools, um zu sehen, wie all dies zusammen die Behandlungsplanung einfacher denn je macht. Um diese Vorteile zu demonstrieren und den Einsatz dieser Produkte und Funktionen hervorzuheben, werden an der IDS täglich in der Straumann-Arena eine Reihe von Präsentationen von wichtigen Meinungsführern der Branche gehalten.

Straumann GmbH

info.de@straumann.com
www.straumanngroup.de

ANZEIGE

MEHR ZEIT. BESSERE MITARBEITERPERFORMANCE. MEHR GEWINN.

TREFFEN SIE WILMA MILDNER UND GÄSTE LIVE IN
Düsseldorf am 24.06.2023 und
in Berlin am 08.07.2023.



Christian Brendel



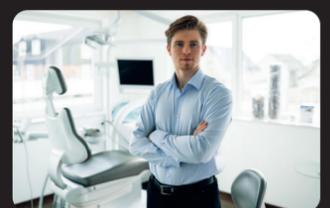
Tassilo Pollmeier



Wilma Mildner



Carla Emmerich



Leo McGuire

Themenschwerpunkte

UnternehmerMindset und HighperformanceTeam

- Als Inhaber stehen Sie jeden Tag auf der „Bühne“.
- Ihr Team ist ihr Resonanzraum und spiegelt sie.
- Wie Sie es schaffen mit Positivität sich und ihr Team zu begeistern.
- Einen erfolgreichen Praxisalltag meistern wir nur mit einem TOP-Team.
- Wie Sie Ihr Team langfristig binden und zu einem stabilen Highperformanceteam entwickeln.
- Positives Unternehmer- und LeadershipMindset



WWW.WILMAMILDNER.DE/LIVE

MEHR AUF



Die ivoris® Highlights auf der IDS

Moderne Praxissoftware für einen reibungslosen und sicheren Praxisalltag.

Im Praxisalltag werden bei der Dokumentation und Leistungserfassung oft die immer gleichen Eingaben getätigt. Das kann schnell zu Flüchtigkeitsfehlern und

licher Zugangskarten mit RFID-Chip erleichtert. Durch diese Form der Anmeldung ist der Nutzer mit seinem Signum sofort im Programm hinterlegt und wird bei allen Eingaben sowie Änderungen mitgeführt. Auch die einfache Einrichtung von Nutzergruppen und deren Berechtigungen erhöht die Transparenz im Arbeitsalltag. Dadurch ist nicht nur die Nachvollziehbarkeit in ivoris® immer gegeben, sondern auch die Kontrolle und Freigabeprozesse werden bestmöglich optimiert.

Den Praxisalltag erleichtern ebenfalls die neuen Haftnotizen. Sie sind kleine Fenster, in denen Hinweistexte zum Patienten oder für die Behandlung vermerkt werden. In verschiedenen Fenstern wie z. B. dem Karteiblatt, der KFO-Planung oder Zahnersatzplanung stehen die Haftnotizen zur Verfügung. Damit erleichtern sie die Arbeit und Kommunikation zwischen den Kollegen, wenn in der Praxis der Andrang wieder einmal groß ist und die Zeit drängt.

Auf der IDS in Köln vom 14. bis 18. März wird Computer konkret mit diesen und weiteren Angeboten in Halle 11.3, Stand G030/H031 für alle Anwender und Interessenten bereitstehen.

Computer konkret AG

info@ivoris.de
www.ivoris.de



(Foto: © Computer konkret AG)

ivoris® ortho

unsauberen Eingaben führen. Mit ivoris® workflow wird diese Fehlerquelle ausgeschlossen. Praxiseigene, standardisierte Textbausteine garantieren eine gleichbleibend hohe Qualität und Vollständigkeit der Dokumentation sowie Leistungserfassung über das gesamte Praxisteam hinweg. Die Eingabe benötigt weniger Zeit und ist eine große Entlastung für alle Beteiligten. Um Prozesse zu verschlanken und abzusichern, hilft auch das Modul ivoris® security plus. Zunächst wird die An- und Abmeldung im Programm dank persön-

Das Verkleidungstalent gegen Schleimhautläsionen

Schluss mit schmerzenden Drahtenden dank Tiger Gel von Tiger Dental.



Tiger Dental

Innovations in orthodontics



Abb. links: Mit dem Tiger Gel von Tiger Dental lassen sich schmerzende Drahtenden und störende Kanten einfach beseitigen. **Abb. rechts:** Das Tiger Gel von Tiger Dental lässt sich dank Applikationsspritze präzise auftragen. (Bilder: © Tiger Dental)

Scharfe Kanten oder störende Drahtenden sind in der kieferorthopädischen Behandlung keine Seltenheit. Diese können nicht nur den Patienten zur Verzweiflung bringen, sondern auch die Behandelnden selbst. Neben schmerzenden Schleimhautverletzungen entstehen so für beide Seiten unliebsame Zusatztermine.

Mit dem transparenten Tiger Gel von Tiger Dental lassen sich scharfe Kanten von Metallteilen sofort beseitigen. Das lichthärtende Gel lässt

sich mit der Weingartszange oder einem Nadelhalter leicht wieder entfernen, da es nicht am Metall klebt. Zusätzlich kann es auch zum Fixieren von Teilen verwendet werden. Da das selbstglättende Tiger Gel keine abrasiven Zusatzstoffe enthält (ungefüllter Kunststoff), die die Gegenzähne abnutzen, eignet es sich auch ganz besonders für Bite Turbos (Frontzahnaufbisse) oder Aufbisse an den Seitenzähnen. Die Aushärtezeit hängt von der Lichtleistung der Härtelampe

ab. So genügen zur Aushärtung des Gels beispielsweise drei bis vier Sekunden mit der FlashMax P4 Polymerisationslampe von Rocky Mountain Orthodontics oder der VALO Polymerisationslampe von Ultradent Products.

Tiger Dental GmbH

office@tigerdental.com
www.tigerdental.com

orthoLIZE

DIGITALE KIEFERORTHOPÄDIE

Digital gestützte Fertigung

Modell und Retainer: Vollständig automatisch.



Biss
Dental Software Suite

Von IO-Scans zur fertigen 3D-Druckdatei.

Automatisiert in einem Workflow.

ORTHO

Automatic Retainer

Infos: ortholize.de/biss

WIRELESS SCANNER:
3SHAPE TRIOS 5/TRIOS 3
DEXIS IS 3800W



Bei uns erhältlich!

Wir unterstützen und begleiten Sie dabei, das Abformen in Ihrer Praxis zu digitalisieren und manuelle Abläufe zu automatisieren.

KFO-Apparaturen:
Konfiguration, Bestellung,
Freigabe – Ein Workflow.



orthoLIZE ist Ihr Partner für kieferorthopädische Konstruktionen und Fertigungen.

Ebenso unterstützen wir Sie mit Beratung und Trainings sowie dem Vertrieb, Installation und Service für KFO Hard- und -Software.

www.ortholize.de

Das FAS Alignersystem

FORESTADENT präsentiert eine neue Behandlungsphilosophie für die Alignertechnik.

Eine genaue und umfassende Diagnostik ist der Schlüssel zu einer erfolgreichen kieferorthopädischen Behandlung und bestimmt signifikant deren Verlauf, Dauer sowie die Langzeitstabilität des erzielten Ergebnisses. Mit FAS steht Anwendern der Alignertechnik ein neues Behandlungssystem zur Verfügung, das modernste Technologien für eine hochpräzise Diagnostik und Fallplanung nutzt, um bestmögliche Therapieergebnisse zu ermöglichen.

Einbeziehung der 4. Dimension in die Fallplanung

In die FAS Behandlungsplanung – dem OcclusalDesign® – können neben den gängigen bildgebenden Diagnostiktools auch DVTs sowie Aufzeichnungen der Rotationsbewegungen des Unterkiefers einbezogen werden. Diese 4D-Daten ermöglichen es, neben der Ausrichtung der Zähne auch die Funktion in die Alignertherapie einzubringen. Dadurch können mit FAS selbst komplexeste Fälle bei Erzielung orthopädisch langzeitstabiler Ergebnisse erfolgreich therapiert werden.



Funktional und ästhetisch langzeitstabile Ergebnisse

Die Behandlungsplanung bei FAS erfolgt im realen „arc of closure“. Das heißt, beim Set-up werden nicht nur die statische Okklusion, sondern auch die individuellen Bewegungsmuster des Unterkiefers betrachtet. Der „arc of closure“ kann dabei z. B. über geeignete Kamera-

systeme erfasst bzw. definiert werden. Das Kieferrotationszentrum ist aber auch durch Auswertung einer digitalen Volumentomografie bestimmbar. Die dreidimensionale Röntgenaufnahme ermöglicht eine Behandlungsplanung mit den realen Zahnwurzeln und somit die genaue Beurteilung des jeweils vorliegenden Knochenangebots.

Effizientere, zuverlässigere Umsetzung der Behandlungsziele

Im Rahmen des OcclusalDesign® des FAS Alignersystems wird jede Behandlungsplanung unabhängig vom Schweregrad der vorliegenden Malokklusion in einzelne Phasen unterteilt. Dadurch erfolgt jeder weiterer Planungsschritt stets auf Basis des aktuellen Ist-Zustands.

Die gesamte Alignerbehandlung wird somit noch präziser planbar. Definierte Ziele können effektiv und sicher erreicht sowie zusätzliche Refinements nach Abschluss der eigentlichen Therapie vermieden werden.

Planungsteam aus erfahrenen Kieferorthopäden

Ein wichtiger Aspekt hinsichtlich der Realisierung bestmöglicher Ergebnisse bei Anwendung des FAS Alignersystems ist, dass sich im Rahmen des OcclusalDesign® nicht ausschließlich auf die KI verlassen wird. Vielmehr erfolgt die eigentliche Fallplanung durch ein Team aus geschulten Fachzahnärzten für Kieferorthopädie.

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
 kundenservice@forestadent.com
 www.forestadent.com

Hotspot Zahnzwischenraum

Umfangreiches Sortiment zur Prävention und Behandlung von Zahnfleischerkrankungen.

Die tägliche mechanische Plaqueentfernung ist eine der wichtigsten Maßnahmen, um die Inzidenz einer Gingivitis und Parodontitis zu senken und Karies zu vermeiden.

Dabei darf die Reinigung der Interdentalräume nicht außer Acht gelassen werden, denn Studiendaten belegen, dass die Kombination von Zahnputzen plus Interdentalreinigung besser ist als alleiniges Zahnputzen.¹

Zur Prävention und Behandlung von Zahnfleischerkrankungen bietet Sunstar GUM® eine breite Palette an Hilfsmitteln zur Interdentalreinigung.

Neben unterschiedlichsten Zahnseiden stehen auch Interdentalreiniger sowie -bürsten zur Verfügung und bieten für jeden Bedarf die individuell geeignete Lösung. Dabei wird nicht nur die Gesundheit der Patienten, sondern auch die der Umwelt adressiert: Alle GUM® SOFT-PICKS® sind CO₂-neutral in Deutschland produziert.

Eine separate Reinigung der Interdentalräume sollte mindestens einmal täglich erfolgen, sodass neben der Zahnbürste der zusätzliche Einsatz von Hilfsmitteln wie Zahnseide oder Interdentalreinigern indiziert ist.² Die Compliance-Raten lassen jedoch zu wünschen übrig, weshalb im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung und der Prophylaxe auf die Bedeutung der Zahnzwischenraumreinigung hingewiesen werden sollte.

Frischer Atem und regelmäßige Interdentalreinigung

Um die tägliche Routine für die Patienten so angenehm wie möglich zu gestalten, stehen die GUM® SOFT-PICKS®

COMFORT FLEX neben der bereits erhältlichen Größe Medium seit Januar 2023 auch in den Varianten Small und Large mit einem frischen Minzgeschmack zur Verfügung. Die innovative Mikrobürste mit weichen Gummiborsten und einem flexiblen Hals bietet so die optimale Unterstützung für die Interdentalreinigung. Plaque und Speisereste wer-

Individuelle Interdentalhygiene

den sanft und effektiv entfernt, die Durchblutung des Zahnfleisches angeregt und die Compliance durch den minzigen Geschmack gefördert. Selbst Patienten mit engen Interdentalräumen, Brücken oder einer kieferorthopädischen Apparatur profitieren von den Interdentalreinigern, die ohne Latex, Holz oder Metall auskommen.

Patienten, die bereits eine Gingivitis oder Parodontitis aufweisen, sind mit klassischen Interdentalbürsten wie den GUM® TRAV-LER® gut beraten. Die wiederverwendbaren Bürsten sind durch ihre unterschiedlichen Größen optimal geeignet, um sowohl ganz enge als auch weite Zahnzwischenräume zu reinigen. Der beschichtete Draht sorgt dabei für Komfort und schützt das Zahnfleisch. Bei den Zahnseiden stehen ebenfalls verschiedene Ausführungen zur Verfügung. GUM® ACCESS FLOSS ermöglicht mit einer praktischen Einfädelhilfe eine effektive Reinigung unter und um Kronen, Brücken, Implantaten und bei großen Zahnzwischenräumen. Damit ist sie eine gute Empfehlung für die KFO-Patienten.

Sie wollen mehr über die umfangreiche Produktpalette erfahren? Besuchen Sie uns auf der IDS 2023 (Halle 5.2, Stand C060). Weitere Infos finden Sie unter professional.sunstargum.com/de



den sanft und effektiv entfernt, die Durchblutung des Zahnfleisches angeregt und die Compliance durch den minzigen Geschmack gefördert. Selbst Patienten mit engen Interdentalräumen, Brücken oder einer kieferorthopädischen Apparatur profitieren von den Interdentalreinigern, die ohne Latex, Holz oder Metall auskommen.

SUNSTAR Deutschland GmbH
 service@de.sunstar.com
 professional.sunstargum.com/de



Effizientes Design und solide Technik

Korr Dental Geräte Technik präsentiert die Korr-Line S350 KFO-Behandlungseinheit.

Die neue KFO-Behandlungseinheit überzeugt nicht nur durch ein ansprechendes und funktionales Design, sondern auch durch eine solide luftgesteuerte Technik. Der Basispreis der Korr-Line S350 Behandlungseinheit beträgt 9.790 Euro netto. Sie



nationaler und nationaler Hersteller tätig und vertreiben seit 2006 erfolgreich ihre eigene Produktlinie, die Korr-Line Dental-Behandlungseinheit.

Abb. 1: Die neue Behandlungseinheit Korr-Line S350 KFO ist ab sofort bei Korr Dental Geräte Technik erhältlich. **Abb. 2:** Nahaufnahme des Instrumententisches der neuen Behandlungseinheit. (Fotos: © Korr Dental Geräte Technik)

lässt sich nach Belieben aufrüsten und auf individuelle Kundenanforderungen anpassen. So lassen sich beispielsweise sämtliche Instrumente auf der Helferinnenseite anordnen, sodass sich auf der Arztseite nur der Traytisch befindet. Ebenso lassen sich das Speibecken und die Absaugung nach Kundenwunsch konfigurieren. Auch ein intraorales Kamerasystem mit Monitor gehört zu den optionalen Ausstattungsmöglichkeiten. Ein großes

Portfolio an vielfältigen Polsterfarben rundet die individuellen Anpassungsvariationen dieser Behandlungseinheit ab. Bei Abschluss eines Wartungsvertrages ist zudem eine Garantieverlängerung auf fünf Jahre möglich.

Die Geschäftsführer Peter und Victor Korr des familiengeführten Unternehmens Korr Dental Geräte Technik GmbH sind seit 1987 als Importeure und Händler von Dentalinstrumenten namhafter inter-

nationaler Hersteller tätig und vertreiben seit 2006 erfolgreich ihre eigene Produktlinie, die Korr-Line Dental-Behandlungseinheit. Ob einfacher Prophylaxeplatz, durchdachte kieferorthopädische Behandlungseinheit oder auch vollwertiger Behandlungsplatz für chirurgisches Arbeiten – die Firma Korr Dental Geräte Technik ist Ihr richtiger Ansprechpartner!

Wir freuen uns, Sie auf der IDS in Köln in Halle 10.1 am Stand F069 begrüßen zu dürfen, sodass Sie sich persönlich von den Vorzügen unserer Produkte überzeugen können!

Korr Dental Geräte Technik
info@korr-dental.de
www.korr-dental.de

Alles für die Alignertherapie

OrthoDepot vergrößert das Sortiment.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Behandlungen mit Aligner-Schienen stark zugenommen. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, hat OrthoDepot das Angebot an Materialien und Instrumenten für die Alignertherapie massiv erweitert. So bietet OrthoDepot zum Beispiel eine große Auswahl an Instrumenten für die Approximale Schmelzreduktion (ASR) an, darunter Feilen für die maschinelle und manuelle Anwendung, oszillierende Handstücke sowie eine große Auswahl an Finierstreifen, Polierern, diamantierten Bohrern und Schleifscheiben.

Besonders beliebt sind dabei die „IPRo™ – automatic Strips“ für die maschinelle Schmelzreduktion. Diese Feilen sind mit einer ein- oder beidseitigen Diamant-Beschichtung und in einer großen Auswahl an unterschiedlichen Dicken erhältlich. IPRo™-Feilen sind mit allen gängigen oszillierenden Winkelstücken verwendbar und mit nur 9,99 EUR pro Stück attraktiv im Preis. Für die Bearbeitung der Aligner ist eine Reihe an speziellen Zangen und Scheren erhältlich. Zur Anbringung von Attachment sind spezielle Klebeknöpfe sowie geeignete Bondingmaterialien verfügbar. Weiter bietet OrthoDepot eine sinnvolle Auswahl an Artikeln für

die Patienten an, z. B. die beliebten Chewies™-Rollen, Häkchen zur leichteren Entnahme der Schienen sowie Reinigungsmittel.

OrthoDepot bietet konstant hohe Qualität zu erstaunlich günstigen Preisen. Durch einen freundlichen Service, einfacher Bestellabwicklung sowie einer schnellen Lieferung von über 15.000 sofort lieferbaren KFO-Artikeln – darunter Bonding-Lösungen von 3M™ und Reliance Orthodontic Products™, Drähte von Highland Metals Inc., Instrumente von Hu-Friedy™ und Hammacher Instrumente – erweist sich OrthoDepot Tag für Tag aufs Neue als guter und zuverlässiger Partner für die KFO-Praxis.

Das gesamte Sortiment ist ab sofort bestellbar unter www.orthodepot.de



OrthoDepot GmbH • info@orthodepot.com • www.orthodepot.de

ivoris® ortho

die führende KFO-Software

Entscheidung für die Zukunft

Besuchen Sie uns auf der IDS in Köln
Halle 11.3, Stand G030/H031

DentalSoftwarePower

Neue Perspektive für den Praxisalltag

- klar strukturiertes und übersichtliches Programm
- intuitiv erlernbar und bedienbar
- virtuelle Telefonassistenten - Erreichbarkeit rund um die Uhr
- integriertes Bildarchiv in Patientenakte und Befundung

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de

Weitere Informationen finden Sie unter: www.ivoris.de



Seit 100 Jahren mit dabei!

Dentaurum ist stolz darauf, schon bei der ersten IDS im Jahr 1923 dabei gewesen zu sein.

Auch in diesem Jahr ist Dentaurum bei der Leistungsschau in Köln vertreten, um seine Produkte und Dienstleistungen zu präsentieren. Im Bereich Kieferorthopädie präsentieren wir unsere digitalen Produkte wie prime4me® Aligner und prime4me®

Im Bereich Zahntechnik zeigen wir die für den 3D-Druck langzeitbewährten, universell einsetzbaren Dentallegierungen remanium® star powder und rematitan® powder in Pulverform. Diese eignen sich für die Kronen- und Brückentechnik und weisen eine sehr gute Keramikhaftung auf. Lernen Sie die Microlayering-Pasten ceraMotion® One Touch auf unserem Stand kennen. Die 2D- und 3D-Pasten wurden speziell für die Charakterisierung von vollkeramischen Restaurationen aus Zirkonoxid und Lithiumdisilikat entwickelt. Neu im ceraMotion® Produktprogramm sind die sechs verschiedenen ceraMotion® Z Rohlinge, die alle zirkonbasierten Indikationen abdecken und höchste Farb- und Verarbeitungssicherheit bieten.

Live-Demos mit namhaften Referenten machen den Besuch an unserem Stand D010/E019 in Halle 10.1 zu einem spannenden Erlebnis. Internationale Keramiker wie Germano Rossi (Italien), Christian Ferrari (Frankreich), Dominik Mäder (Schweiz), Stefan Bichler (Österreich) und Terry Whitty (Australien) präsentieren live ihre ästhetischen Lösungen für verschiedene Patientenfälle. Schauen Sie auch Werner Gotsch aus Marktleuthen, Haristos Girinis aus Nagold und Waldemar Fritzer aus Lingen über die Schultern.

Freuen Sie sich außerdem auf unseren Photobooth. Mit verschiedenen Requisiten und Hintergründen können Sie Ihr individuelles IDS-Andenken in Fotoform entstehen lassen.

Schätzen und gewinnen: Nehmen Sie an unserem IDS-Gewinnspiel teil und tun Sie dabei etwas für die Umwelt. Für jeden Teilnehmer pflanzt Dentaurum einen Baum.

Dentaurum GmbH & Co. KG
info@dentaurum.de
www.dentaurum.de



RETAIN3R sowie viele weitere Highlights. Im Bereich Implantologie stellen wir tioLogic® TWINFIT vor – das weltweit einzigartige Implantatsystem, bei dem in einem Implantat sowohl Abutments mit einer konischen als auch einer zylindrischen Innenverbindung eingesetzt werden können.

ANZEIGE

Elektronischer Anamnesebogen

Infovideo

Alles aus einer Anwendung

- E-Rechnungen
- E-Dokumente
- E-Anamnesebogen
- E-Online Termine
- E-Signatur

Become the most interesting clinic in town

Große dentalline Frühjahrsrabattaktion

Reichlich Gelegenheit zum Sparen vom 13.3. bis 30.4.2023.

Wer sein Lager mit Qualitätsprodukten auffüllen und dabei zudem von attraktiven Preisvorteilen profitieren möchte, sollte den Startschuss zur diesjährigen dentalline Frühjahrsaktion keinesfalls verpassen. Ab 13. März 2023 bietet der Birkenfelder Dentalanbieter sieben Wochen lang wieder zahlreiche Artikel des kieferorthopädischen Praxis- und Laborbedarfs zu Top-Konditionen an. Ob Intraoralscanner, Brackets, Bögen, Zangen oder GNE-Schrauben, Bewährtes oder Brandneues – ganz bestimmt ist auch für Sie etwas dabei! Blättern Sie gern durch den bis 30. April 2023 gültigen Aktionsflyer und entdecken Sie die Frühjahrshighlights des dentalline Produktprogramms. Übrigens, der zwölfseitige Flyer liegt auch dieser KN-Märzausgabe bei. Darüber hinaus kann er auf www.dentalline.de jederzeit eingesehen oder heruntergeladen werden. Viel Spaß beim Stöbern, Entdecken und Sparen! Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!



dentalline GmbH & Co. KG
info@dentalline.de • <https://dentalline.de>



Tauschaktion auf der IDS

World Class Orthodontics tauscht alt gegen neu.

Viele Praxen haben noch alte, nicht mehr genutzte Intraoralscanner in ihrem Bestand. Diese arbeiten meist noch mit Puder, sind defekt oder einfach nur technologisch überholt. Die gebrauchten Scanner können nun bei World Class Orthodontics gegen den neuen kabellosen Medit i700w eingetauscht werden. Dabei ist der Zustand der eingetauschten Geräte nicht wichtig. World Class Orthodontics überzeugt hier mit einem sehr attraktiven Tauschpreis!

Das Tauschobjekt ist der neue kabellose Medit i700w. Mit einem der kleinsten „Kinder“-Scanköpfe und der intuitiv zu bedienenden Medit Software inkl. integriertem kostenlosen App Store bietet er eines der zurzeit besten Preis-Leistungs-Verhältnisse – und dies ohne weitere Lizenzgebühren. Schulungen des Praxisteams gehören ebenso zum World Class Orthodontics Service wie ein

persönliches Beratungsgespräch über Inhouse-Alignerproduktion. Weitere Informationen zur Tauschaktion, Leasingangeboten, dem Neukauf eines Intraoralscanners, der Movendi Alignerplanung oder den 3D-Filamentdruckern (OrthoCube/M-Serie) unter angegebene Kontakt oder auf der IDS in Halle 10.2, Stand O069. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Der neue Medit i700w Scanner von World Class Orthodontics.
(Foto: © World Class Orthodontics)



World Class Orthodontics
info@w-c-o.de
www.ortho-organizers.de

XI.
SYMPOSIUM
Rome
The Classic Edition

UNSERE REFERENTEN

05. OKTOBER - 07. OKTOBER

Moderator
Dr. Ravindra
Nanda

Dr. Elie
Amm

Dr. Jorge
Ayala

Dr. Vittorio
Cacciafesta

Dr. Alberto
Canábez

Dr. Renato
Cocconi

Dr. Paola
Cozza

Dr. Barbara
Kitzmantel

Dr. Aron
Dellinger

Dr. Philipp
Gebhardt

Dr. Giorgio
Iodice

Dr. Seong-Hun
Kim

Dr. Domingo
Martín

Dr. Ricardo
Moresca

Dr. Aladin
Sabbagh

Dr. Ron
Ronccone

MCLAUGHLIN
BENNETT 5.0 DAY
05. OKTOBER

Dr. John
Bennett

Dr. Daniele
Cantarella

Dr. Dagmar
Ibe

Dr. Roberta
Lione

Dr. Dietmar
Segner

Neue IPR-Feilen erleichtern Schmelzreduktion

Leone erweitert sein Produktportfolio um die modifizierten Ortho-Strips nach Dr. Goldbecher.

Der Platzgewinn im Zahnbogen durch interproximale Schmelzreduktion (IPR) kommt im Rahmen kieferorthopädischer Behandlungen eine große Bedeutung zu. Ob zur Behebung von Engständen, der Korrektur von Zahnbreiten-Diskrepanzen oder zur Rekonturierung von Zahnformen eingesetzt, hat sich hierbei der Einsatz des Ortho-Strips IPR-Systems des Schweizer Anbieters Intensiv SA bewährt.

Modifizierte Ortho-Strips für vereinfachtes Einführen

Für das mechanisch oszillierende System, welches unter anderem zum Portfolio der Firma Leone gehört und deutschlandweit über den Leone-Vertriebspartner dentalline bezogen werden kann, sind ab sofort neue Feilen erhältlich. Die patentierten, nach Dr. Heiko Goldbecher modifizierten Diamantstreifen weisen am oberen und unteren Rand

eine 0,5 mm breite diamantierungsfreie Zone auf. Durch diese bewusst fehlende Körnung werden ungewollte Abrasionen sowie zervikale Stufenbildungen verhindert, wodurch sich die Sicherheit bei Anwendung des beliebten Systems signifikant erhöht.

Neue Abrasionsstreifen in vier Körnungen beziehbar

Wie die bisherigen und parallel weiterhin erhältlichen Streifen sind auch die neuen, modifizierten Abrasionsstreifen des Ortho-Strips Systems durch leichtes Biegen an die Zahnkontur anpassbar und können über die dentalline GmbH mit ein- oder beidseitiger Diamantierung bezogen werden. Auch hier stehen dem Kieferorthopäden insgesamt vier verschiedene Arbeitskörnungen zur Verfügung.

So kann dieser zwischen Ortho-Strips zur Reduktion des approximalen Zahnschmelzes (60 µm, braun), zur Konturierung (40 µm, rot), zum Ausarbeiten (25 µm, weiß) sowie zum Polieren der behandelten Schmelzoberflächen (15 µm, gelb) wählen. Darüber hinaus sind der Opener zur Eröffnung von Kon-

taktpunkten (8 µm, orange) sowie der extragrobe Streifen für eine stärkere Schmelzreduktion (80 µm, blau) mit herkömmlicher Diamantierung ohne körnungsfreien Rand erhältlich.

Sparfüchse aufgepasst!

Die Firma dentalline bietet das Ortho-Strips IPR-System inklusive der neuen, modifizierten Feilen im Rahmen seiner Frühjahrsaktion vom 13. März bis 30. April 2023 zu einmaligen Sonderpreisen an. Nähere Informationen sowie Bestellungen unter angegebenem Kontakt.

Die modifizierten Ortho-Strips nach Dr. Heiko Goldbecher sind ab sofort bei dentalline erhältlich. (Foto: © Intensiv SA)

dentalline GmbH & Co. KG
info@dentalline.de • https://dentalline.de



Die patentierten, nach Dr. Heiko Goldbecher modifizierten Ortho-Strips erleichtern durch ihre diamantierungsfreie 0,5 mm-Zone am oberen und unteren Rand das Einführen des Streifens und verhindern gleichzeitig ungewollte Abrasionen sowie zervikale Stufenbildungen. (Foto: © Intensiv SA)



ANZEIGE

© BalanceFormCreative/shutterstock.com

SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM

UPDATE

QM | DOKUMENTATION | HYGIENE

Trier • Mainz • Warnemünde • Leipzig •
Konstanz • Hamburg • Essen • München •
Wiesbaden • Baden-Baden



www.praxisteam-kurse.de

So geht erfolgreiches Praxismanagement

Jetzt anmelden zu den individuellen Teamcoachings der Mildner Consulting GmbH.

Praxisalltag, der sich leicht anfühlt, und ein Team, das mit Ihnen als Praxisinhaber an einem Strang zieht und loyal hinter Ihnen steht ... das klingt zu schön, um wahr zu sein?

Die Mildner Consulting GmbH erreicht das jede Woche mit ihren Kunden und begleitet diese auf dem Weg zu mehr Zeit, noch besserer Mitarbeiterperformance, einem stabilen Team und letztlich auch zu mehr Gewinn. Mit einem speziellen Konzept im hybriden Format von Inhouse-Consulting und Online-Coaching sowie im Train-the-Trainer-Format im Online-Coaching berät Wilma Mildner, Inhaber und Geschäftsführerin der Mildner Consulting GmbH, seit über zehn Jahren Menschen in der Dentalbranche. Sie balanciert die jeweiligen Wünsche und Sichtweisen strukturiert und feinfühlig aus, um so die Praxis noch erfolgreicher zu machen. An zahlreichen Zahnärztekammern und Hochschulen ist sie mit den Themen Praxis- und Persönlichkeitsentwicklung, Leadership/Mitarbeiterführung, Team-



Wilma Mildner,
Geschäftsführerin der Mildner
Consulting
GmbH.

Mildner Consulting GmbH • mildner@indent-coaching.de • www.wilmamildner.de

entwicklung, Konfliktmanagement und Kommunikation im Seminarportfolio fester Bestandteil. Wilma Mildner und ihr Team analysieren die Situation in One-on-one-Gesprächen, entwickeln gemeinsam mit den Kunden das Organigramm und sammeln die Aufgaben, die delegiert werden sollen. Die erforderlichen Kompetenzen dazu werden in Teamleitertrainings mit den Mitarbeitern trainiert. Parallel arbeitet die Mildner Consulting GmbH mit den Praxisinhabern an der Perfektion ihrer Leadership Skills. Die gesamte Kollegschaft profitiert von der Teamentwicklung.

Das Ergebnis? Praxisinhaber haben mehr Zeit für das, was sie wirklich gerne tun möchten, und müssen sich nicht jedes Wochenende um die Praxis sorgen.

Zufriedene Kunden sind die beste Referenz: www.wilmamildner.de

Bewährte Technologie mit vielen Vorteilen

3M APC Flash-Free Adhäsivvorbeschichtung feiert Geburtstag.

Zehn Jahre ist es her, dass 3M die ersten Brackets mit 3M APC Flash-Free Adhäsivvorbeschichtung einführte. Inzwischen ist ein ganzes Portfolio an Keramik- und Metallbrackets sowie Tubes mit der bewährten Technologie erhältlich, die unter anderem für Zeiteinsparungen sorgt. Die Tubes werden anlässlich des Jubiläums mit bis zu 60 Prozent Rabatt angeboten.*

3M bietet zwei Arten von Bukkalröhrchen mit APC Flash-Free Vorbeschichtung an: 3M Victory Series Superior Fit Buccal Tubes und 3M Victory Series Mini Tubes. Letztergenannte sind seit Herbst 2022 erhältlich.

Die 3M Victory Series Superior Fit Buccal Tubes – im Rahmen der Jubiläumsaktion 60 Prozent günstiger – sind in zahlreichen Ausführungen für die ersten und zweiten

Molaren verfügbar. Ihre große, anatomisch geformte Basis sorgt für eine hervorragende Passform, die bewährte Adhäsivvorbeschichtung für eine zuverlässige Haftung. Da weder Primer und Adhäsiv zu appli-

zieren noch Überschüsse zu entfernen sind, fällt die exakte Positionierung auf dem Zahn besonders leicht.

Dieser Vorteil kommt bei den Mini Tubes aufgrund ihrer besonders

geringen Größe noch besser zum Tragen. Sie wurden speziell für den Einsatz auf unvollständig durchgebrochenen zweiten Molaren konzipiert und werden aktuell mit 55 Prozent Rabatt angeboten. Um die Platzierung auf dem Zahn zu erleichtern, verfügen sie über eine Setzkerbe. Das spezielle Häkchen-Design sorgt für einen hohen Tragekomfort. Neugierig? Zur aktuellen Rabattaktion geht es durch Scannen des nebenstehenden QR-Codes!

*Aktion gültig bis zum 31. Mai 2023 in Deutschland, Österreich und der Schweiz. 3M behält sich das Recht vor, die Aktion zu jedem Zeitpunkt zu beenden.



Geburts-
tagsaktion:

3M gewährt Geburtstagsrabatte auf 3M APC Flash-Free Adhäsiv vorbeschichtete 3M Victory Series Tubes.

(Foto: © 3M Oral Care)

3M Oral Care
info3mespe@mmm.com
www.3M.de/OralCare

Neues Metallbracket

Mico One® SL für eine einfache Positionierung und Öffnung.

Das im MIM-Präzisionsverfahren hergestellte Mico One® Bracket wurde speziell auf europäische KFO- und Patientenbedürfnisse hin entwickelt. Der extrem stabile Slidermechanismus wird ähnlich dem Damon-Q Bracket des Unternehmens Ormco mit einer Drehbewegung geöffnet. Bei diesem Öffnungsmechanismus entstehen somit keinerlei Kräfte auf den Zahn.

Die stark abgerundeten Kanten und glatten Oberflächen tragen ebenso wie die sehr flache Bauweise zum Patientenkomfort bei. Die mattierte und helle Oberfläche

des Mico One® wirkt sehr hochwertig, elegant und ist unauffällig im Mundraum.

Wie bei anderen Brackets setzt man die mitgelieferten Häkchen beim Mico One® zwischen Zahn 3 und 6 individuell nach Bedarf ein. Eine flexible und aus Patientensicht elegante Lösung. Alternativ kann das Mico One® System auch mit festem 3er-Hook bestellt werden.

Eine extra tiefe MESH-Basis mit patentierter Oberflächen-Aufrauung lässt das Bracket genau positionieren und vermeidet Abgänge und Klebeüberschüsse am Rand. Der exakt gefertigte Slot vermeidet zusätzliche Friktionen und stellt ein optimales Behandlungsergebnis sicher. Das Mico One® kann als .022 MBT (oder Roth auf Nachfrage) von 7-7 geliefert werden.

Interessierte profitieren vom attraktiven Einstiegsangebot von nur 2,49 Euro/Bracket. Ab einer Bestellung von zehn Brackets erhalten Kunden zudem ein Öffnungsinstrument gratis dazu.

World Class Orthodontics • info@w-c-o.de • www.ortho-organizers.de

KN Impressum

Verlag

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

KN als E-Paper



Chefredaktion

Katja Kupfer
Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Lisa Heinemann (Ih), B.A.
Tel.: +49 341 48474-326
l.heinemann@oemus-media.de

Kerstin Oesterreich (ko), M.A.

Tel.: +49 341 48474-145
k.oesterreich@oemus-media.de

Fachredaktion Wissenschaft

Prof. Dr. Axel Bumann (V.i.S.d.P.)
Tel.: +49 30 200744100
ab@kfo-berlin.de

Projektleitung

Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: +49 341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Lysann Reichardt (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: +49 341 48474-208
Fax: +49 341 48474-190
l.reichardt@oemus-media.de

Abonnement

Melanie Herrmann (Aboverwaltung)
Tel.: +49 341 48474-200
m.herrmann@oemus-media.de

Art Direction

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Grafik

Josephine Ritter
Tel.: +49 341 48474-144
j.ritter@oemus-media.de

Druck

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2023 monatlich. Bezugspreis: Einzel-exemplar: 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 75,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: +49 341 48474-0.

Die Beiträge in der KN Kieferorthopädie Nachrichten sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)
Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

www.kn-aktuell.de



orthocaps®

creating smiles

Das TwinAligner® System
made in Germany



“ Bieten Sie Ihren Patienten Ihre
Aligner mit Ihrem **BRANDING!** ”



In-Office Services

Einführung der Orthocaps In-Office Services (IOS)

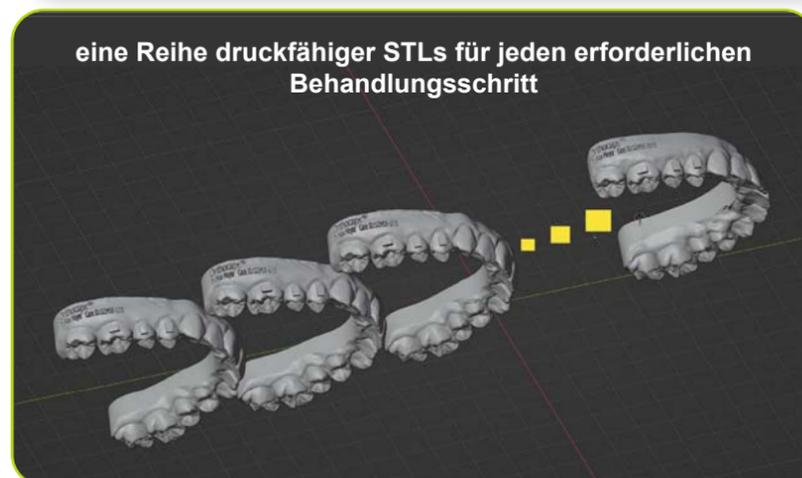
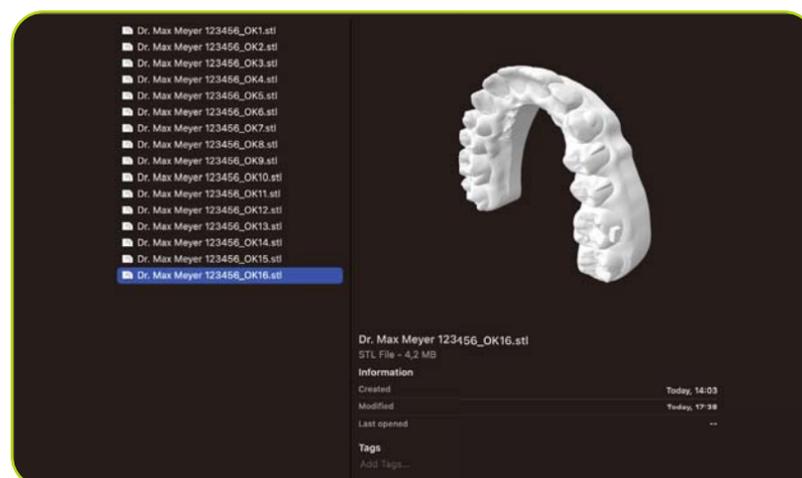
Technologische Verbesserungen bei kleinen 3D-Drucklösungen haben es möglich gemacht Zahnmodelle in zahnärztlichen und kieferorthopädischen Praxen zu drucken. Deshalb bietet unser neuer In-Office Service (IOS) eine rationelle, präzise und kostensparende Option für alle, die ihre Aligner im eigenen Haus durch 3D-Druck und Tiefziehtechnik herstellen möchten.

Sie erhalten einen individuellen Behandlungsplan, der auf Ihren Behandlungszielen basiert und mit unserer eigenen Behandlungsplanungssoftware (iSetup®) leicht geändert und an Ihre Bedürfnisse angepasst werden kann.

Die STL-Dateien werden Ihnen direkt nach der Genehmigung des iSetup® zugesandt.

Nach Ihrer Genehmigung erstellt ein engagiertes Team hochqualifizierter Techniker unter Verwendung unserer firmeneigenen Orthocaps-Algorithmen eine Reihe druckfähiger STLs für jeden erforderlichen Behandlungsschritt.

Optional können Sie auf unsere **Treatment Evaluation Reports (TER)** zugreifen, um den Fortschritt Ihrer Behandlung von Anfang an bis zum gewünschten Ergebnis zu verfolgen.



Orthocaps Clinical Meeting | München 06.05.2023 • 09:00-18:00 h

Referenten: Dr. Wajeeh Khan und Dr. Achille Farina - Kundenbetreuung: Stefanie Keltz



Hotel Vier Jahreszeiten
Kempinski München,
Maximilianstraße 17, München
Phone: +49 89 21252201
(für die Zimmerreservierung)



Kursgebühr: 259€ (inkl. MwSt.)
Mittagessen und Snacks sind in der Kursgebühr enthalten.
Die Zahlung wird 4 Wochen vor Kursbeginn fällig. Erfolgt eine Stornierung innerhalb von 2 Wochen vor Kursbeginn, sind die vollen Gebühren zu zahlen.
Sprache: englisch