



Aktuelles

Hybride Behandlungsmodelle

Dr. Alexander Gebhardt präsentiert einen Fall, in dem er eine komplexe Korrektur in kürzester Zeit mit Brackets und Alignern erfolgreich durchführte.

Wissenschaft & Praxis ▶ Seite 12

Abrechnungsvorsprung

Die Rechtsanwälte Michael Zach und Rüdiger Gedigk erläutern die medizinisch-historische Entwicklung sowie aktuelle rechtliche Aspekte der Alignerbehandlung.

Wirtschaft & Recht ▶ Seite 16

Gelungene Fortsetzung

ABZ-ZR übertrifft auf dem zweiten SEA LOVE KFO Kongress alle Erwartungen.

Veranstaltungen ▶ Seite 18

Kurz notiert

71,1

Prozent ist der Frauenanteil an den Zahnmedizinischen Fakultäten in Deutschland im Jahr 2021. (Quelle: BZB – Bayerisches Zahnärzteblatt)

1.275

Millionen wurden im Jahr 2021 für Kieferorthopädie ausgegeben. Das entspricht 7,8 Prozent der Gesamtausgaben für Zahnmedizinische Behandlungen. (Quellen: BZÄK, KZBV)

DentalMonitoring: Die Kieferorthopädie im Zeitalter der künstlichen Intelligenz

Ein Erfahrungsbericht von Dr. Joachim Weber.



Abb. 1: DM CEO Philippe Salah zeigt Bilder aus der Entwicklungszeit des Start-ups.

Längst ist DentalMonitoring noch nicht in aller Munde – im eigentlichen Wortsinn. Im übertragenen Sinn hingegen zumindest auf dem besten Wege dahin. Denn langsam, aber unaufhörlich erreicht die KI die Kieferorthopädie, ob wir es nun gutheißen oder nicht. Wir gewöhnen uns allzu gerne an kleine Helferlein, die uns

lästige Routineaufgaben abnehmen. Wollen wir lieber mit Bleistift und Folie das Fernröntgenseitenbild durchzeichnen, unsere Zeit der Analyse eines dreidimensionalen virtuellen Patientenclons widmen oder eine KI nach atypischen Unregelmäßigkeiten im Diagnosematerial suchen lassen? Denn wer hat keinen Respekt vor der Datenfülle eines DVT oder MRT?

Die beste Lösung ist, alles zu kennen und das im Einzelfall Beste zu nutzen, ganz zum Wohle unserer Patienten. Vor diesem Hintergrund möchte ich meine Perspektive als Enthusiast digitaler Workflows auf DentalMonitoring darstellen. Erstmals ist mir DentalMonitoring (DM) als Aussteller bei der EOS 2017 in Montreux aufgefallen. Damals – noch ohne Scanbox (Abb. 1) – erschien mir die Anwendung hölzern und kaum alltagstauglich. Es war Jahr eins digitaler Workflows in unserer Praxis. Mit unserem DVT waren wir in der Lage, Gipsmodelle im haptischen Biss zu scannen. Außer der Archivierung hatten wir drei Programme zur Produktion von Inhouse-Alignern. Da wir zu DM auf Abstand blieben, dürfen wir uns heute sicherlich nicht zur Gruppe der Innovatoren im Sinne eines „Produktezyklus“ (Abb. 2) zählen. „Dank“ COVID-19 kamen wir Anfang 2020 dann aber auf die harte Tour zum Einsatz des Produkts. Aus Sorge vor einem harten Lockdown

ANZEIGE

Innovations in orthodontics

Tiger Dental

AccuFab-L4D
REF C3283

AoralScan 3 wireless
REF C6267

Tiger Dental GmbH
Allgäustraße 3, 6912 Hörbranz, Austria
Tel. +43(0)5574 435043, Fax +43(0)5574 435043 50
office@tigerdental.com, www.tigerdental.com

und dem Kontrollverlust über unsere Therapieverläufe. Am 27.3.2020, 11.52 Uhr, noch während einer Produktdemo, starteten wir unser erstes Monitoring, worauf in den folgenden Wochen Dutzende folgten. Zwei unvergessene Zoom-Meetings

▶ Seite 8

Große Resonanz beim WIN Anwendertreffen

Rund 700 Kieferorthopäden, Weiterbildungsassistenten und Zahnmedizinische Fachangestellte folgten der Einladung zum zehnten deutschen und internationalen Erfahrungsaustausch rund um den klinischen Einsatz der WIN Apparatur. Im Fokus des am 2. und 3. Juni in Frankfurt am Main stattgefundenen Events stand neben praxisrelevanten Konzepten zur Steigerung der Effizienz und Ergebnisqualität von Lingualbehandlungen die Weltpremiere des neuen selbstligierenden WIN V-SL-Brackets.

Bestmögliche Lingualbehandlungen mit optimalen Ergebnissen zu ermöglichen, war und ist für Prof. Dr. Dr. h.c. Dirk Wiechmann stets das oberste Ziel. Mit

viel Handarbeit, größter Sorgfalt und einem einzigartigen Gespür für Details geht der Experte seit vielen Jahren zu Werke, damit Anwender des von ihm entwickelten und fortlaufend optimierten WIN Bracketsystems dieses Ziel im Praxisalltag erreichen. Alljährlich wird zum großen Erfahrungsaustausch eingeladen, um Therapieansätze sowie aktuelle Ergebnisse aus Wissenschaft und Klinik zu diskutieren und den einen oder anderen Kniff voneinander zu lernen – so auch beim 10. WIN Anwendertreffen.

Kurs für Zahnmedizinische Fachangestellte

Wie immer fand am Freitagnachmittag der das Event einleitende Kurs für

▶ Seite 22

ANZEIGE

blue^m oral foam
für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen

antibakterieller Schaum mit 3-fach-Wirkung:

- reinigt Aligner & Co. zu Hause & unterwegs
- pflegt Zähne & Zahnfleisch
- hellt Zähne sichtbar auf

Jetzt erhältlich unter:
bestellung@dentaline.de | Tel.: +49 7231 9781-0 | dentaline.de

ANZEIGE

SPARK™ CLEAR ALIGNER SYSTEM | SPARK ALIGNER DAYS 2023

SPARK™ ALIGNER DAYS

SAVE THE LAST SEATS

14.-15. JULI 2023
DAS ACHENTAL, GRASSAU IM CHIEMGAU

Dr. Gabriele Gündel
Dr. Claudia Pinter
Dr. Stefan Blasius
Matthias Peper

ORMCO

JETZT REGISTRIEREN

„Zähne zeigen“

Kampagne der KZBV mobilisiert Patienten und Praxen.

Die Bundesregierung hat mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz im November letzten Jahres die Mittel für zahnärztliche Leistungen ab 2023 durch eine strikte Budgetierung begrenzt.

Um auf die Folgen dieser Politik aufmerksam zu machen, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) gemeinsam mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder, der Bundeszahnärztekammer, den Länderzahnärztekammern und zahnärztlichen Verbänden die bundesweite Kampagne „Zähne zeigen“ gestartet. Alle Patienten sowie Zahnarztpraxen werden zum Protest aufgerufen.

Laut Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, wurden trotz der Erfolge der Prävention in der zahnärztlichen Versorgung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch strikte Budgetierung begrenzt. Dies hat

ZÄHNE ZEIGEN.

schwerwiegende Auswirkungen auf die neue präventionsorientierte Parodontitistherapie, und letztendlich sind die Patienten die Verlierer. Die KZBV fordert die Rücknahme dieser unverantwortlichen Budgetierung. Die Kampagne soll dazu dienen, gemeinsam gegen diese Politik anzukämpfen.

Die Kampagne nutzt die Website zaehnezeigen.info als zentrale Plattform, auf der sich Patienten sowie Praxismitarbeiter über die Folgen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes informieren können. Darüber hinaus werden sie aufgefordert, sich direkt an ihre regionalen Abgeordneten und politischen Entscheidungsträger auf Landes- und Bundesebene zu wenden, um auf die negativen Auswirkungen der Kostendämpfungspolitik auf die Patientenversorgung hinzuweisen.

Quelle: KZBV

GREEN DENTAL AWARD 2023 auf der Fachdental Südwest

Umweltbewusstsein wird im Rahmen der Branchenmesse ausgezeichnet.

Nachhaltigkeit ist in der Mitte der Gesellschaft und damit auch in der Dentalbranche spürbar angekommen. Auf der 40. Internationalen Dental-Schau im März 2023 war dieser Trend deutlich erkennbar. Die Produktion von Dentalprodukten wird immer nachhaltiger, Praxen und Labore optimieren ihre Workflows und auch umweltbewusste Rahmenbedingungen in Produktionsprozessen gewinnen an Bedeutung.

Erstmals ruft die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS den GREEN DENTAL AWARD 2023 aus. Zahnarztpraxen, KFO-Praxen und Dentallabore können ihre nachhaltigen Produktideen, ihre Service- und Logistiklösungen ab dem 1. Mai bei der Initiative einreichen. Für die Bewertung ist eine hochkarätig besetzte Jury verantwortlich. Die Verleihung des Preises findet am 13. und 14. Oktober 2023 während der Fachdental Südwest in Stuttgart statt.

GRÜNE PRAXIS seit 2021 Zahnarztpraxen aus, die sich umweltbewusst und der Nachhaltigkeit verpflichtet zeigen. Schirmherr der Initiative ist

ANZEIGE

Prof. Dr. Stefan Zimmer (Universität Witten/Herdecke). Unterstützt wird die Initiative von den Founding-Partnern BFS health finance, CGM Dentalsysteme, CURE, denttabs, Dürr Dental, enretec, minilu, Quint-



Gemeinsam den Wandel vorantreiben

Die Auszeichnung von (Fach-)Zahnarztpraxen und Dentallaboren für nachhaltige Produktideen soll inspirieren, Diskussionen anregen und ein gesteigertes Bewusstsein im Dentalmarkt schaffen. Dabei ist und bleibt das Ziel der Initiative DIE GRÜNE PRAXIS, gemeinsam den notwendigen Wandel voranzutreiben. „Zum Ausbau unserer Nachhaltigkeitsplattform setzen wir nicht nur auf die Zusammenarbeit von Unternehmen, (Fach-)Zahnarztpraxen, Dentallaboren und Depots, sondern vertrauen auch auf die Kooperation mit Verbänden und der Standespolitik“, so Lars Kroupa, Initiator der Initiative DIE GRÜNE PRAXIS.

Über die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS

Mit dem Preis und dem Qualitätssiegel zeichnet die Initiative DIE

essenz Publishing, Straumann Group, TePe und W&H sowie den Partnern AkkreDidakt, Aktion Zahnfreundlich, Dr. QEN, DENTCYC, Natch, BIO AKADEMIE Birgit Schlee, The Humble Co., USTOMED und Wawibox.

Mehr Informationen rund um die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS, die Auszeichnungen, Ideen für mehr Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis und Informationsmaterial gibt es auf der Internetseite www.gruene-praxis.com oder bei den Founding-Partnern des Qualitätssiegels.

Zahnarztpraxen, KFO-Praxen und Dentallabore können ihre nachhaltigen Produktideen, ihre Service- und Logistiklösungen ab dem 1. Mai bei der Initiative unter bewerbung@gruene-praxis.de einreichen.

Quelle: WHITE & WHITE

ANZEIGE

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

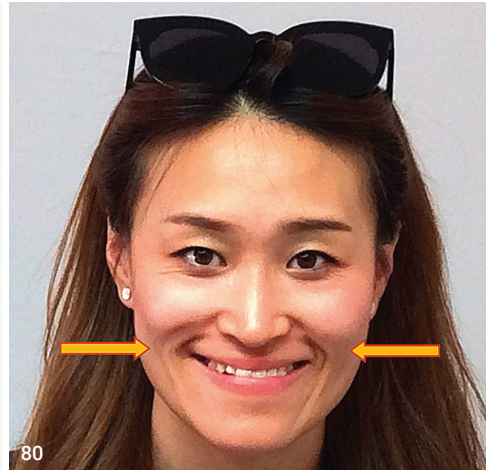
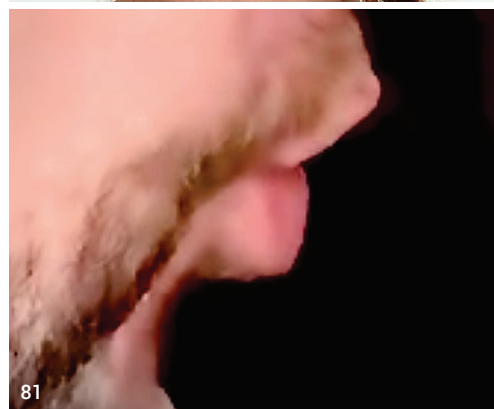
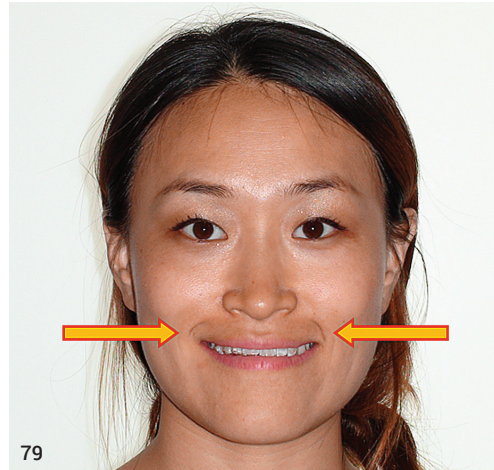


 **OrthoDepot**®

Neue Grenzen der Alignertherapie (Teil 2)

Ein Beitrag von Prof. Dr. Gerhard Polzar (KKU).

Abb. 79: In der Frontalansicht fällt die unterentwickelte orofaziale Muskulatur auf. **Abb. 80:** Beim Lächeln tritt dieses Defizit besonders deutlich hervor. Es bilden sich unvorteilhafte tiefe Grübchen. Zur Stärkung der orofazialen Muskulatur wird ein regelmäßiges Training mit Lippenübungen empfohlen. **Abb. 81:** Beispiel für Lippenübungen: Der Unterkiefer wird dabei nicht vorgeschoben und bleibt retrahiert. **Abb. 82:** Beispiel für Lippenübungen: Die Patientin stärkt die orofaziale Muskulatur.



Fortsetzung des Artikels aus der Ausgabe 5/23 der KN Kieferorthopädie Nachrichten.

Weichgewebemanagement

Auffällig bei retrognathen Patienten ist, dass die mittlere Gesichtsmimik oftmals nur unvollständig ausgeprägt ist. Das in Relation zum vorgeschobenen Kinn zurückliegende mittlere Gesichtsdrittel behindert eine natürliche Funktion der dortigen mimischen Muskulatur. Infolgedessen ist diese kaum ausgeprägt und nicht trainiert. Dies führt zu einer schwach ausgeprägten bis fehlenden Muskulatur. Selbst nach Überstellen des frontalen Kreuzbisses ist diese Muskulatur retrahiert. Ein deutliches Anzeichen hierfür sind ausgeprägte Grübchen im Bereich des rechten und linken Mundwinkels sowie eine überspannt wirkende und volumenarme Oberlippe (Abb. 79 und 80).

Auch bei der vorgestellten Patientin war das Merkmal der passiven, überspannten Oberlippe mit Grübchenbildung deutlich zu erkennen. Was liegt anderes nahe, als für die Stärkung der mimischen Muskulatur eine kleine „Bodybuilding“-Runde einzulegen (Abb. 81 und 82)? Die Patientin wurde angewiesen, mindestens dreimal täglich für fünf Minuten die Ober- und Unterlippe nach vorne zu ziehen und zu einem Kreis zu formen, ohne jedoch dabei den Unterkiefer nach vorne zu schieben. Das sieht dann ähnlich aus, als würde man einen Kuss geben wollen. Deshalb haben wir diese Übung auch dementsprechend genannt – die Kussmund-Übung.

Retentionsphase

In der Retentionsphase erwartet man, dass sich der seitlich leicht offene Biss, wie er bei den meisten Alignerfällen am Ende auftritt, dann in der Settlingphase von alleine schließt. Ausnahme hierfür sind extrem starke Bruxer und Zungenpresser. Während man bei Zungenpressern, außer Logopädie, nicht sehr viel machen kann, ist es bei Bruxern von Vorteil, wenn sie gerade

destens sechs Wochen lang ausschließlich nachts getragen werden) zufriedenstellen war, wollte sich der Biss auf der linken Seite nicht vollständig schließen.

Ich hatte lange darüber nachgedacht, warum dies hier anders ist, bis ich an der Füllung des Zahnes 26 ein entscheidendes Merkmal erkannte. Die Füllung war nicht nur zu groß und nicht randständig, sondern auch überstopft. Darüber hinaus ragte sie unterhalb des Zahnäquators nach apikal hinaus (Abb. 89). Dadurch verhakte sich der Zahn 26 und verhinderte ein natürliches Settling. Zur Verbesserung der okklusalen Verhältnisse musste von einem Zahnarzt eine Revision der Füllung 26 vorgenommen werden.

Endergebnis: Beide Zahnbögen, OK und UK, sind nach der zweijährigen Retentionsphase immer noch in wohl ausgeformter eugnather Stellung, ohne ein Anzeichen eines Rezidivs (Abb. 90 und 91). Außerdem hat das Profil an Ausgewogenheit und Harmonie gewonnen (Abb. 92 und 93).

Kritische Bewertung des Falls

Ganz sicher war dies einer meiner schwierigsten und riskantesten Fälle, die ich in meiner dreißigjährigen Praxiserfahrung behandelt habe. Des Weiteren bin ich mir sicher, dass mir ein solcher Behandlungserfolg mit feststehenden Behandlungsmitteln nicht gelungen wäre. Die anscheinend sinnvolle Alternative wäre vielleicht die Extraktion zweier oberer Prämolaren und nachfolgende chirurgische Vorverlagerung der Maxilla. Aber Extraktionen möchte ich per se soweit wie möglich vermeiden, da sie immer einen sehr invasiven Eingriff in das biomechanische System des Kauapparats darstellen. Außerdem ist eine chirurgische Vorverlagerung des Oberkiefers auch kein kleiner Eingriff und ebenfalls mit vielen Risiken verbunden.

Daher blieben nun nicht viele alternative Optionen übrig. Gestärkt durch meine Erfahrungen mit anderen Frontalen Kreuzbissen, die ich alle, egal welchen Alters, erfolgreich überstellt hatte, wagte ich nun den Schritt mit Alignertechnik. Der Unterschied bestand allerdings darin, dass die anderen Patienten maxi-

Abb. 83: Halbseite rechts vor Case Refinement. Die Seitenzähne stehen außer Kontakt. Der Zahn 12 ist noch zu stark rotiert. **Abb. 84:** Halbseite links vor dem Case Refinement mit für Alignertherapie typisch seitlich offenem Biss. **Abb. 85:** Rechte Seite nach aktiver Therapie. Die Zähne 14 und 15 stehen satt auf den unteren Prämolaren. Molaren- und Eckzahnrelation weisen noch einen ganz leicht offenen Biss auf. **Abb. 86:** Linke Seite nach aktiver Therapie. Während die Prämolaren schon guten Kontakt aufweisen, ist an den Molaren noch ein deutlich offener Biss sichtbar. **Abb. 87:** Zwei Jahre in Retention, die Okklusion hat sich sehr gut gesetzt. **Abb. 88:** Zwei Jahre in Retention, die Molaren stehen immer noch nicht im vollen Kontakt zueinander.





Abb. 89: Ungünstiger Füllungsrand verhindert Settling des Zahnes 26. **Abb. 90:** Ausgeformter OK ist zwei Jahre nach der Alignertherapie stabil. **Abb. 91:** Unterkiefer in der Retentionsphase mit LPR in der Front. Keine Rezidive in der Front. **Abb. 92:** Ausgewogenes Profil, rechte Seite nach Abschluss der Therapie. Auch ohne chirurgische Intervention hat sich das Gesichtsprüf durch die KFO-Behandlung erheblich verbessert. **Abb. 93:** Ausgewogenes Profil, zwei Jahre nach Abschluss der Behandlung. Die Konturen des Mittelgesichts und der Oberlippe haben an Fülle gewonnen und tragen zu einer ästhetischen Erscheinung bei.

mal 1 bis 2 mm progene Verzahnung im Seitenzahnbereich aufwiesen und auch nicht einen so ausgeprägten Tiefbiss in der Front hatten. Zu der über 6 mm progene Seitenzahnokklusion kam noch ein sehr entscheidendes Merkmal hinzu: Übergroße Frontzahnkronen bei sehr kurzen Zahnwurzeln und einer sehr geringen (nur 5 mm) Verankerung im Alveolarknochen (Abb. 5 und 6). Ohne die vorherige Diagnostik im DVT wäre ich bestimmt nicht diesen mutigen Schritt gegangen. Das verdeutlicht, wie wichtig eine umfassende Diagnostik und hier insbesondere 3D-Diagnostik bei der Therapieplanung erwachse-

ner Patienten ist. Erst durch vollständige Erfassung aller therapierelevanten Parameter eröffnet sich ein geeignetes Therapiespektrum. Hierzu gehört ganz besonders die Lage der Kiefergelenkköpfchen in Relation zur Gelenkpfanne. Gerade bei progene Patienten ist es häufig, dass das Caput mandibulae nicht in Zentrallage zur Fossa articularis steht, sondern in mesial exzentrischer Position. Genauso häufig finden wir bei erwachsenen Patienten mit ausgeprägtem Deckbiss eine Kompression des Kiefergelenks nach dorsocranial. Beide Phänomene helfen, die jeweilige Okklusionsabweichung besser zu korrigieren. Wir müssen nur wissen, ob diese

vorhanden ist und ob sie sich beidseitig oder nur einseitig darstellt. Aus diesem Grunde ist eine Bestimmung der Lage des Condylus unter Zuhilfenahme einer DVT-Aufnahme für jede Erwachsenenbehandlung unerlässlich, es sei denn, man nimmt das Risiko der Überraschungen während der Therapie in Kauf (siehe Abb. 45–48). Dieser Fall war insofern auch ein Meilenstein zur Erkenntnis, wie wichtig eine DVT-gestützte Therapieplanung in der Erwachsenentherapie ist. Leider hatte ich bei der Patientin nur eine Aufnahme in Retralposition gemacht, um die mögliche Zielposition widerzuspiegeln. Obwohl sich dadurch die Abweichung der Kondylus-

ANZEIGE

3M Science.
Applied to Life.™

Kombinieren und stylen

The Winner
of the
Marketing
Campaign
of the Year



Für kurze Zeit gibt es das
„3M Kombi-Paket-Angebot“
aus Metall, Keramik-Brackets und Ligaturen.

Kennen Sie auch schon das
„**ONLINE – TOOLKIT**“ von 3M?

Mit diesen kostenfreien Bildern und Vorlagen können
Sie Ihre Praxis in sozialen Medien bewerben.



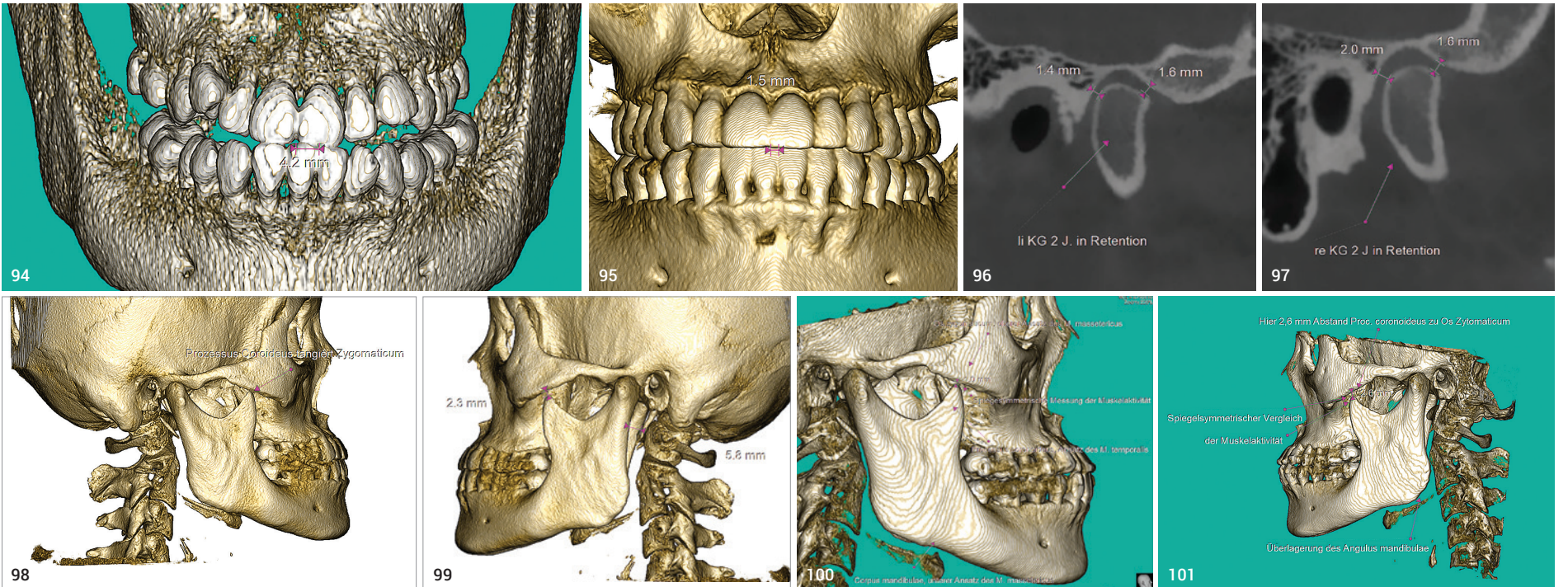


Abb. 94: Anfangs-DVT mit UK in maximal retrudierter Position. Der UK weist eine MLV von 4,2 mm zur linken Seite hin auf. **Abb. 95:** DVT-frontal. Zwei Jahre in Retention. Das Ergebnis ist stabil. Die MLV konnte von 4,2 auf 1,5 mm erfolgreich verringert werden. **Abb. 96:** Linkes Caput mandibulae mit dorsaler Kompression in habitueller Okklusion. **Abb. 97:** Rechtes Caput mandibulae in zentraler Position zur Fossa articularis. **Abb. 98:** Bei Überlagerung des Corpus mandibulae tangiert der Processus coronoideus den Jochbogen. **Abb. 99:** Auf der kontralateralen Seite links ist der Processus coronoideus viel geringer ausgebildet, deshalb ist bis zum Jochbogen noch ein messbarer Abstand von über 2 mm. **Abb. 100:** Spiegelsymmetrische Analyse, rechts 1,0 mm. Das lässt auf eine höhere Muskelaktivität auf der rechten Seite schließen. **Abb. 101:** Spiegelsymmetrische Analyse, hier links 2,6 mm.

(Bilder: © Prof. Dr. Gerhard Polzar [KKU])

„Das verdeutlicht, wie wichtig eine umfassende Diagnostik und hier insbesondere 3D-Diagnostik bei der Therapieplanung erwachsener Patienten ist. Erst durch vollständige Erfassung aller therapierelevanten Parameter eröffnet sich ein geeignetes Therapiespektrum. Hierzu gehört ganz besonders die Lage der Kiefergelenkköpfchen in Relation zur Gelenkpfanne.“

position in Schlussbisslage berechnen lässt, wäre es noch besser gewesen, die Aufnahme in habitueller Position anzufertigen, welche ich inzwischen standartmäßig bei der Behandlung von Erwachsenen durchführe. Schließlich kann ich keine zielgerichtete artikulationsgerechte Therapieplanung durchführen, wenn ich nicht weiß, wo die Kiefergelenkköpfchen stehen. Das Glück oder das Pech stehen mir dann mehr zur Seite als die Vernunft und die Übersicht über das vorliegende therapeutische Feld. Bei derartigen Fällen mit mesialem Zwangsbiss kommt uns dieses Faktum sehr zu Hilfe, denn es beschleunigt die Überstellung des frontalen Kreuzbisses erheblich. Der Kreuzbiss wurde in dem vorliegenden Fall schon im ersten Drittel der Behandlung überstellt, während die ClinCheck-Planung dies erst im letzten Behandlungsdrittel vorsah. Mit dem Wissen der Kondylusposition kann dann auch in der Zukunft eine viel effizientere ClinCheck-Planung vorgenommen werden. Es können Zeiten mit möglichem Jiggling-Effekt auf ein Minimum reduziert werden. Die Belastungen der dentoalveolären Strukturen und die

der Zahnwurzeln werden dabei wesentlich verringert und das Scheitern einer komplexen risikobehafteten Therapie minimiert. Eines ist mir jedoch in diesem Fall nicht ganz optimal gelungen. Es wurde keine zentrale Einstellung der Mittellinie erreicht (Abb. 94 und 95), und im linken Seitenzahnbereich haben wir nun statt einer prognen Verzahnung eine geringe Distalbisslage (1 mm) mit dezenter Kompression im linken Kiefergelenk (Abb. 96 und 97). Dies wäre sicherlich zu vermeiden gewesen, wenn wir von vornherein das genaue Ausmaß der Kiefergelenkdysposition gekannt hätten. Außerdem spielen hierbei zwei andere Fakten eine nicht unwesentliche Rolle: Die Patientin weist im spiegelsymmetrischen Vergleich rechts einen geringeren Abstand des Processus coronoideus zum Os zygomaticum auf, als auf der linken Seite (Abb. 98–101). Dies lässt den Rückschluss zu, dass die Muskelaktivität auf der rechten, nicht komprimierten Seite höher ist als auf der linken Seite, welche sich habituell auch nicht in der optimalen Position befindet. Wahrscheinlich hat der laterale Kreuz-

biss der Zähne 23 und 26 dazu geführt, dass das linke Kiefergelenk durch dorsale Überlastungskräfte dauerhaft geschädigt wurde. Die manuelle Funktionsdiagnostik wies allerdings keine gravierenden Befunde auf. Mit dieser Zahn- und Kiefergeschichte ist dann auch plausibel, warum die Patientin vornehmlich auf der rechten Seite gekaut hatte. Dies förderte die dortigen anatomischen Strukturen in asymmetrischer Weise, was wiederum durch eine spiegelsymmetrische Coronoideus-Analyse nach Polzar (SCAP) nachgewiesen werden kann. Bei unserer Patientin liegt zudem eine ausgeprägte Diskrepanz des Gonionwinkels vor. Während der Gonionwinkel auf der rechten Seite mit 125,1° sehr flach verläuft (Abb. 102), ist im linken aufsteigenden Ast ein steiler Gonionwinkel von nur 106,6° mit verkürzter Unterkieferlänge sichtbar (Abb. 103). Diese Verkürzung der anatomischen Struktur mag ebenso dazu beigetragen haben, dass die angewendeten Klasse III-Gummizüge auf der linken Seite und die Korrektur der Kondylusposition eine viel effektivere Wirkung gezeigt haben und es somit zu dieser verstärkten Distalverschiebung kam. Bei aller Kritik ist festzustellen, dass man bei einer derart gravierenden Ausgangsposition das erreichte Behandlungsergebnis durchaus als vollen Erfolg bezeichnen kann.

Erstveröffentlichung in: KFO intern, Ausgabe 03–04/2022, S. 8–30.

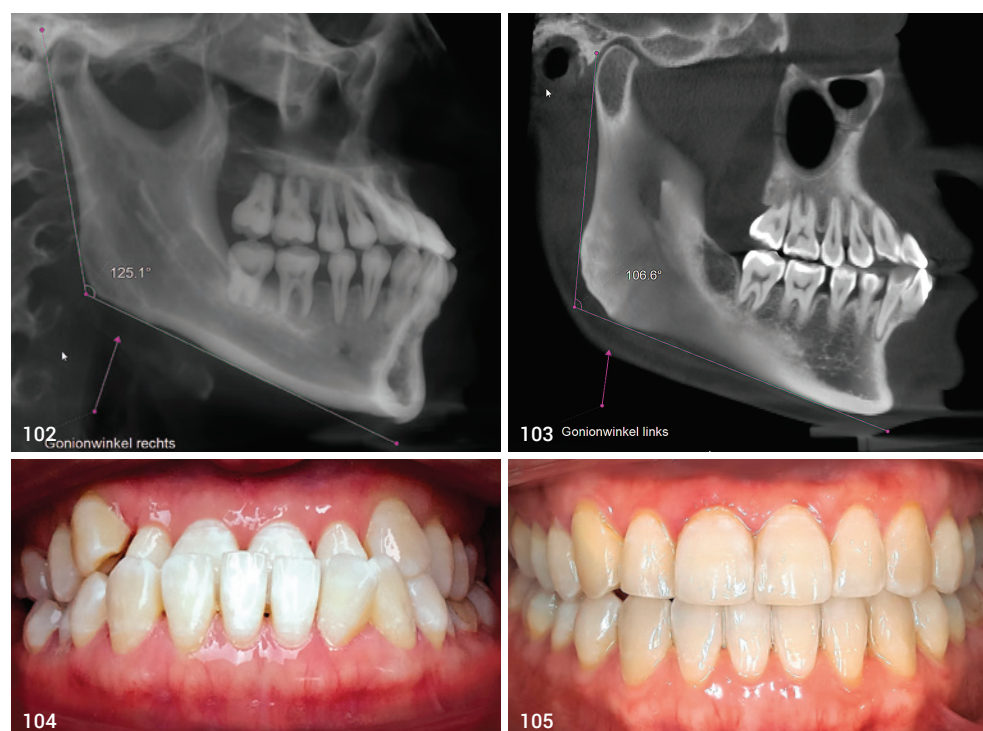


Abb. 102: Flacher Gonionwinkel rechts bei maximal retraher Position des UK. **Abb. 103:** Steiler Gonionwinkel bei maximal retraher Position auf der linken Seite. **Abb. 104:** Vergleich, Patientin vorher ... **Abb. 105:** ... und nach 28 Monaten aktiver Therapie mit 78 Alignern im OK und 87 Alignern im UK.



Prof. Dr. Gerhard Polzar (KKU)
dr-polzar@gmx.de
www.zahnspege-kieferorthopaedie.de

Das digitale Labor



Wir entwickeln, fertigen und vertreiben Produkte für die Kieferorthopädie und Schlafmedizin.

Digitales Herbst

Die digitale Herbst Apparatur

- 3D-Konstruktion
- ohne Schweißnähte
- mit BBC-Scharnier ist kein Konstruktionsbiss erforderlich



ab € 449,-*

3 Scharnier Modelle zur Auswahl



BioBiteCorrector®
Titan Herbst Scharnier
ab € 499,-*



Dentaurum
Herbst TS Scharnier
ab € 489,-*



Scheu
Herbst Scharnier
ab € 449,-*

Pasin-Pin® System

Das **Pasin-Pin® System** bietet maximale Flexibilität in der kieferorthopädischen Therapie.

Slider-Apparatur zur Distalisierung und Mesialisierung mit 1,1 mm Runddraht



Hybrid Hyrax-GNE/RME
mit 2 Pins



BioDisplacementSpring
zur Einstellung verlagelter Zähne



Digitale Bohrschablone



Digitale Hyrax-GNE/RME

- 3D-Konstruktion mit anatomischer Passform
- flaches Design



BioBiteCorrector® TWIN

- BioBiteCorrector® wieder verwendbar an Multibracketapparatur



BioBiteCorrector® Anti-Schnarchschiene

- digitale Konstruktion
- 100% individuell
- biokompatibel und hypoallergen
- thermoaktive Flexibilität
- MMA-frei
- selbstadjustierend mit Memoryeffekt
- stufenlose Protrusion
- sehr hoher Tragekomfort



ab € 515,-*



DentalMonitoring: Die Kieferorthopädie im Zeitalter der künstlichen Intelligenz

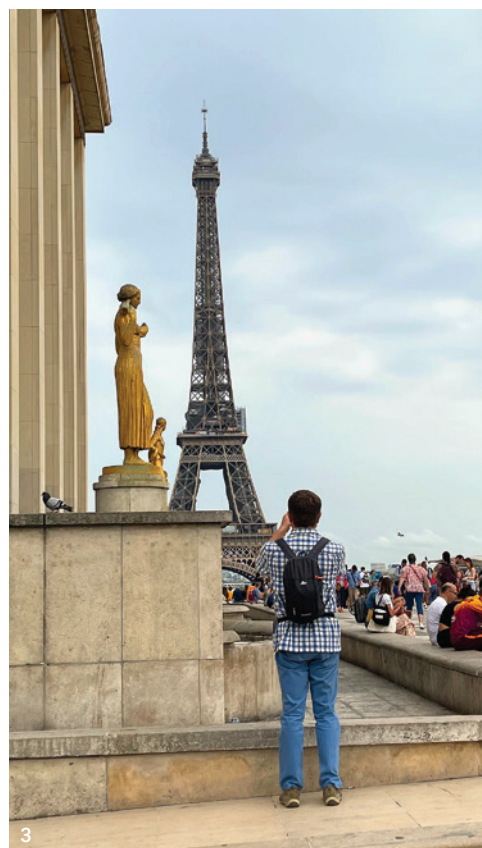
Abb. 2: Der Lebenszyklus von DM. Abb. 3: Teamausflug zu DM nach Paris im Juli 2022. Abb. 4: CEO Philippe Salah nimmt den Goldenen Molar entgegen.

(Fotos: © Dr. Joachim Weber)



← Seite 1

mit Alexander Waldman (LA/USA) und Grant Duncan (Adelaide/Australia) hatten uns geholfen, einen Weg aus der „German Angst“ zu finden. Ich denke, damit waren wir immer noch bei den Early Adoptern des Produkts (Abb. 2). In den folgenden zwei Jahren bestand die Hauptaufgabe darin, zunächst in einem völlig neuen Umfeld halbwegs verlässliche Abläufe zu generieren. Dies war nur durch den unglaublichen Einsatz unseres DM-Teams möglich. Die Idee, dass eine Zahnarztshelferin im Homeoffice mithelfen könnte, die Datenflut zu sortieren, war noch Tage davor undenkbar gewesen. Ich verdanke Alex Waldman die Idee, der darüber berichtet hatte, wie



eine Fast-Kündigung seiner Mitarbeiterin zum großen Vorteil wurde. Sie zog von Los Angeles nach Florida und konnte so sechs Stunden vor Praxisöffnung bereits die Nachrichten des Vortags abarbeiten.

Mit diesem Ansatz versuchten wir während der Pandemie in den Jahren 2020 bis 2022, Patientenbesuche zu steuern. In die Praxis sollte nur kommen, wer dies absolut nötig hatte: Bogenwechsel, Reparaturen, Diagnostik usw. Von Grant Duncan hatte ich folgende australische Sichtweise gelernt: Zwei Stunden Anfahrt zur Praxis, gegebenenfalls ein bis zwei Stunden Wartezeit und zwei Stunden Heimfahrt für einen Zwei-Minuten-Check einer herausnehmbaren Apparatur sind vielleicht nicht immer vermeidbar, aber schwer zu vermitteln. Auch wenn bei uns die Wege natürlich nicht so weit sind, unsere Patienten lieben ihr Sofa mehr als unser Wartezimmer. Der Vorabcheck via Telemedizin verhindert somit zwar Besuche nicht komplett, aber er lenkt sie an die richtige Stelle. Unser Motto ist: „Appointment On Demand“ oder „Termin nur, wenn nötig“.

„Wir gewöhnen uns allzu gerne an kleine Helferlein, die uns lästige Routineaufgaben abnehmen.“

Doch wer glaubt, sich damit seiner Arbeit entledigen zu können, irrt nach meiner Auffassung. Die Arbeit ist nicht weg, sie ist woanders. Die durch DM erzeugte Datenflut muss über Gerätetypen, Versicherungsarten und damit verbun-

dene KI-Protokolle kanalisiert werden, um eine umfassende Überwachung zu ermöglichen. Die Protokolle selbst bedürfen der Anpassung an den eigenen Stil und die eigenen Bedürfnisse. Während DM damals bereits mit zahlreichen

Helferlein und Features zur Unterstützung aufwartete, gab es von Anfang an natürlich auch Wünsche. „Feature Requests“ der Kunden stellen eine Herausforderung für jedes Software-Start-up dar.

Wir hatten DM – mehr oder weniger wegen COVID-19 – von Anfang an in allen Geräteklassen eingesetzt. Das erste halbe Jahr war für mich die beste kieferorthopädische Weiterbildung, die ich je hatte. Behandlungsabläufe im wöchentlichen

Turnus zu sehen, macht eben einen gravierenden Unterschied zu ein oder zwei Quartalskontrollen: Schlechte Compliance kann oft schon nach Tagen adressiert werden, gute Compliance kann ein positives Feedback bedeuten: „Du kannst einmal öfter pro Woche schrauben, dann bist du so und so viele Wochen früher

ANZEIGE

smiledental

DENTAL DEALS.
PREISE VON DENEN SELBST DIE ZAHNFEE NUR TRÄUMT.





Abb. 5a und b: CEO Philippe Salah bei der Preisverleihung des Baldrige Awards.
(Fotos: © Dr. Joachim Weber)

fertig.“ Gleichwohl hatten (und haben) wir mit Patienten und Eltern zu diskutieren, die davon ausgehen, wir seien in den Handel mit „Plastikkästen“ eingestiegen. Naja, im Produktleben gibt es eben auch „Laggards“. Doch auch sie spielen natürlich eine wichtige Rolle, um den Nutzen des Systems permanent erneut auf den Prüfstand zu stellen und zu hinterfragen.

Der Wille von DM, neue Ufer erreichen zu wollen, wurde bei einer hausinternen Veranstaltung zu Ostern im Jahr 2022 klar. Eine Kernmannschaft von Nutzern war dazu eingeladen, sich mit DM über die weitere Produktentwicklung auszutauschen. Dabei wurde eine extreme Offenheit hinsichtlich bis dahin geheimer Entwicklungsschritte gelebt. Etwas derartiges habe ich in 30 Jahren Kieferorthopädie noch nicht erleben dürfen. Für uns persönlich hatte das zur Folge, dass wir uns eingestehen mussten, „einen Ferrari in der Ga-

ten gelingen konnte. Leave your comfort zone – grow.

Wir als Ärzteteam sollten zunächst DM verstehen und steuern können. Unser Team sollte nicht nur dies ebenfalls lernen, sondern auch in der Lage sein, es den Patienten zu erklären und im Alltag umzusetzen (Abb. 3). Unser Wunsch war und ist es nach wie vor, den großen Nutzen auch an die Patienten zu vermitteln.

Denn schon die Basics von DM, wie beispielsweise ganz simpel via Telemedizin einen Soll-Ist-Abgleich bei Langzeittherapien zu ermöglichen oder versteckte Apparaturdefekte zu erkennen, ersparen dem Patienten gegebenenfalls Wochen oder gar Monate an längerer Therapiedauer. Im Verlaufe unseres „Lernjahres“ hat auch DM nicht geruht. Es gab eine Menge neuer „kleinerer Features“, wie beispielsweise die Patienten mit dynamischen Labeln zu kennzeichnen. Gerade für Praxen oder Universitäten mit mehreren Ärzten

tisch zu verkürzen, beispielsweise von sieben auf sechs Tage.

Doch die größeren Sprünge gelangen mit zwei neuen Produkten: DM Insights und DM SmartSTL. Mit dem Heranrücken der neuen Budgetierung in der Zahnheilkunde wird ein wirtschaftliches Controlling der kieferorthopädischen Praxis noch mehr in den Fokus rücken. Dies gilt natürlich genauso im Bereich der hoffnungslos veralteten GOZ. Hilfreich kann es dabei sein, die eigenen Prozesse gut aufzustellen und peinlich genau zu verfolgen. Dabei hilft DM Insights mit der konsolidierten Darstellung von Praxisstatistiken. Compliance, Verlaufsgeschwindigkeiten, aber auch beispielsweise Reparaturhäufigkeiten werden statistisch ausgewertet. Und natürlich SmartSTL: Wer qualitätsorientierte, aber schlanke Prozesse mag, muss dieses Produkt lieben. Liegt zunächst ein qualitativ

guter intraoraler Scan vor, so kann anhand einer speziellen Fotosequenz der Ursprungsscans in die aktuelle Position gemorphet werden. Ein virtueller Abdruck wird mit einem virtuellen Modell erstellt. DM stellt daraus ein übliches STL-Modell zum Download bereit. Dieses Modell erlaubt es uns, Alignertherapien bei „ausgestiegenen“ Patienten zu reevalvieren und neue Schritte zu rechnen. Dazu muss der Patient nicht einmal in die Praxis kommen. Das spart nicht nur Zeit, sondern reduziert auch Plastikmüll, indem Aligner, die nie passen würden, gar nicht erst produziert werden müssen.

Während hierzulande DM oft noch mit Argwohn begegnet wird, wird der CEO Philippe Salah (Paris/Frankreich) in USA mit Preisen geehrt. Auf dem diesjährigen Jahrestreffen der AAO wurde DM Insights mit dem Preis „New Products Show-

ANZEIGE

ARTIKEL DES MONATS // JULI
OSCIDENT ASR-STRIPS

5+1 GRATIS
6 WÄHLEN, 5 BEZAHLEN
gültig vom 01.-31.07.2023
dentalline.de

„Die beste Lösung ist, alles zu kennen und das im Einzelfall Beste zu nutzen, ganz zum Wohle unserer Patienten.“

rage zu haben und ihn nicht zu fahren“. Als Beispiel sei ein für mich bahnbrechender Vortrag von dem leider viel zu früh verstorbenen Kollegen Steven Olsburgh (ein wahrer Nutzer der ersten Stunde aus Lausanne, Schweiz) genannt. Er zeigte wunderbar still und einfach auf, wie die Funktion von „DM-Zielen“ die Bogenwechsel während der festsitzenden Apparatur zu einem für den Patienten bestmöglichen Zeitpunkt steuern kann. Das letzte Jahr wurde daraufhin praxisintern zum Jahr „digitaler Workflows“ für die „hybride KFO-Praxis“ ausgerufen. Es war klar, dass ein Weiterkommen nur durch intensives Lernen für alle Beteilig-

oder DM Coordinatorinnen (DMC) ist dies zum Filtern des Patientenstamms nach eigenen Parametern im Alltag extrem hilfreich. Die Label sind frei konfigurierbar, sodass sich jede Einrichtung ein System nach eigenem Wunsch erstellen kann. Da die Label dynamisch verändert werden können, nutzen wir diese Funktion beispielsweise im Zusammenspiel unseres Ärzteteams mit den DMCs: sozusagen von Homeoffice zu Homeoffice. Verbesserte Workflows bei Alignern sind ebenfalls ein Beispiel für die Weiterentwicklung. Das DM-Protokoll bietet die Möglichkeit, bei gut tragenden Patienten die Frequenz des Schienenwechsels automa-

ANZEIGE

ABZ-Factoring-Navigator für ivoris®

Optimieren Sie Ihre KFO-Factoring-Prozesse und verwalten Sie Ihre Finanzen einfach und effizient.

Der ABZ-Factoring-Navigator bietet Ihnen zahlreiche Funktionen zur Optimierung Ihrer KFO-Factoring-Prozesse:

- » Nahtlose Integration in die marktführende KFO-Software ivoris®
- » Direkter Zugriff auf die ABZ-Rechnungsübersicht
- » Schnelles und unkompliziertes Stornieren von Rechnungen
- » Einfache Möglichkeit zur Zahlungszielverlängerung für Ihre Patienten
- » Optimaler Überblick über aktuelle Ratenzahlungen

Vereinbaren Sie jetzt Ihr kostenloses Erstgespräch über den angegebenen Link und erfahren Sie mehr über die Vorteile des ABZ-Factoring-Navigators sowie die Optimierungsmöglichkeiten Ihrer Factoring-Prozesse.

Wir freuen uns auf Sie!

Die ABZ Zahnärztliches Rechenzentrum für Bayern GmbH (ABZ) ist ein Tochterunternehmen der DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH und bietet als Kompetenzzentrum KFO im Unternehmensverbund speziell für KFO-Praxen deutschlandweit exklusive Factoringleistungen und Teilzahlungsmöglichkeiten an.

Abb. 6: Screenshot der Zielpunkte im neuen Patientenscan. **Abb. 7:** Wibke Lindemann während ihres Vortrags auf dem diesjährigen Treffen mit DM in Paris.

(Fotos: © Dr. Joachim Weber)

case Award“ ausgezeichnet. Wohlgerneht ein französisches Produkt im Lande des Silicon Valley!

Damit nicht genug, gab es auch noch einen „Goldenen Molaren“ von The Digital Orthodontist, gehostet von Kyle Fagala (Germantown, Tennessee; Abb. 4).

Doch auch über unser Fach hinaus gibt es Aufmerksamkeit und Anerkennung für DM. So durfte Philippe

„In die Praxis sollte nur kommen, wer dies absolut nötig hatte: Bogenwechsel, Reparaturen, Diagnostik usw.“

Salah zudem den honorigen Baldrige Preis des US-Senats in Empfang nehmen.

Das Malcolm-Baldrige-Award-Programm wurde 1987 vom US-Kongress ins Leben gerufen, um vorbildliche Unternehmen zu ermitteln und anzuerkennen sowie bewährte Verfahren zu verbreiten und weiterzugeben. Seit fast 30 Jahren treiben die Empfänger des Baldrige-Preises Innovationen in allen Wirtschaftsbereichen voran (Abb. 5a und b).

In Paris ruht man sich jedoch nicht auf diesen Lorbeeren aus. Derzeit werden die Produkte in Japan und



der Einsatz von Apparaturen in der Kieferorthopädie gestärkt werden. Konkrete Maßnahmen umfassen:

- Steigerung der Effizienz kieferorthopädischer Behandlungen durch permanente Kontrolle und entsprechende Anpassungen bei Bedarf.

sondere angesichts des Fachkräftemangels.

- Kontinuierliche Optimierung der Kommunikation, sowohl zwischen Patienten und Behandlern als auch innerhalb des Praxisteam.

- Verbesserung der Apparaturen in der Kieferorthopädie: Durch die Analyse von Reparaturbedarf an festen Zahnspangen kann herausgefunden werden, wo Fehler auftreten und wie sie beseitigt werden können.

ist. Es wurden überzeugende Anwendungsszenarien für DM in verschiedenen Bereichen präsentiert, sei es in der Frühbehandlung (Vortrag von Dr. Christina Carrasco aus Barcelona/Spanien) oder im Rahmen von Lean Production sowohl

„Das letzte Jahr wurde daraufhin praxisintern zum Jahr ‚digitaler Workflows‘ für die ‚hybride KFO Praxis‘ ausgerufen.“

Der nächste Schritt ist bereits terminiert. Mit Erscheinen dieser Ausgabe ist der neue Scanprozess mit Zielpunkten für den Patienten wahrscheinlich bereits gelauncht. Pac-Man-ähnliche Punktejagd während des Fotografierens verbessert die für DM bereitgestellte Datenbasis. Gerne sind Patienten bequem und möchten sich für die Darstellung von Molaren nicht allzu sehr anstrengen (Abb. 6).

Auf dem diesjährigen Treffen mit DM in Paris waren zwei bemerkenswerte Aspekte zu verzeichnen. Einerseits wurde deutlich, dass DM unabhängig von kulturellen Unterschieden und den verschiedenen Sozialversicherungssystemen in ganz Europa vielseitig einsetzbar

im NHS (Vortrag von Dr. Darsh Patel und Dr. Francis Scriven aus Großbritannien) als auch in Frankreich (Vortrag von Dr. Jean-Francois Chazalon aus Nîmes, Frankreich). Andererseits wurde ein wichtiges Fazit in der Teilnehmerrunde mit großem Beifall aufgenommen: Die Bedeutung der Zeitkontrolle als gemeinsamer Nenner. Unsere deutsche Kollegin Dr. Wibke Lindemann (Abb. 7) brachte dies auf den Punkt: „Die Arbeit ist zwar nicht verschwunden, sondern an einem anderen Ort. Aber ich kann den Ort selbst bestimmen. Danke DM, du hast mir mein Leben zurückgegeben.“ Für weitere Details empfehle ich ihre Webinare und Kurse.



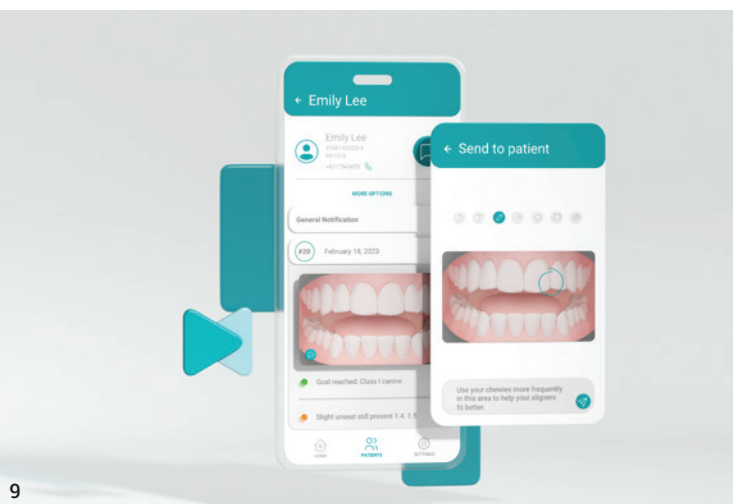
„Die Arbeit ist nicht weg, sie ist woanders.“

- Verbesserung der Compliance (regelmäßiges Herstellen von Fotos, Mundhygiene, regelmäßiges Tragen der Apparaturen) zur Förderung eines positiven Patientenerlebnisses mit DM.
- Verfeinerung der Zielsetzungen zur Verbesserung der „Klinischen Kontrolle“.
- Minimierung des Aufwands für zahnärztliche Teams durch effiziente Nutzung von DM, insbe-

Brasilien eingeführt. Gleichzeitig werden entlang von sechs Entwicklungsachsen Anstrengungen unternommen, um den hybriden Praxisalltag zu meistern. Basierend auf dem Wissenspool von bereits 1,5 Millionen betreuten Patienten sollen die Effizienz, Compliance, klinische Kontrolle, das zahnärztliche Team, die Kommunikation und

Abb. 8: Beispiel einer digitalen Patientenakte. **Abb. 9:** Die digitale Kommunikation zwischen Kieferorthopäden und Patienten.

(Bilder: © DentalMonitoring)



Dr. Joachim Weber
info@zahnspangen.de
www.zahnspangen.de



THE LARGEST CONGRESS ON DIGITAL TREATMENT PLANNING IN ALIGNER ORTHODONTICS



24-25 NOV 2023 HAMBURG

- 22 LECTURES FROM INTERNATIONAL CLINICAL AND TECHNICAL SPEAKERS
- 1000 ALIGNER ORTHODONTISTS
- NEWEST INSIGHTS ABOUT ALIGNER SOFTWARE AND ALIGNER IN-HOUSE PRODUCTION
- INTERACTIVE SOFTWARE LOUNGE
- TPAO NETWORK PARTY • 16 CE POINTS



tpao-congress.com

TPAO CONGRESS

powered by  TP SOLUTION



SureSmile® Aligner und Brackets: Hybride Behandlung komplexer Fehlstellungen

Ein Erfahrungsbericht von Dr. Alexander Gebhardt.

Den Wunsch nach einer unauffälligen, praktisch „unsichtbaren“ Zahnkorrektur haben viele Menschen mit einer Zahnfehlstellung. Eine moderne Aligner-Therapie erfüllt diese hohen Erwartungen und ist heute in der Lage, auch komplexere Fehlstellungen zu korrigieren. Dabei gilt es jedoch, den Aufwand abzuwägen. Je nach Befund können viele Schienen und damit viel Zeit nötig werden, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen. Des Weiteren steigt die Wahrscheinlichkeit eines benötigten Refinements mit der Anzahl der verwendeten Aligner deutlich. Dies führt unweigerlich zu einer Verlängerung der Behandlungszeit. Eine Lösung stellen hybride Behandlungsmodelle dar. Dr. Alexander Gebhardt aus Bad Wildungen stellt einen Fall vor, in dem mit einer Kombination aus Brackets und SureSmile® Alignern von Dentsply Sirona eine komplexe Korrektur in kurzer Zeit gelungen ist.



möglichst, in die sowohl 2D- als auch 3D-Röntgendaten miteinbezogen werden können. Ich kann die Planung vorab erstellen und dadurch den Umfang der Bewegungen sehen, wodurch sich der Behandlungsaufwand und auch die Anzahl der Aligner sowie der benötigten Attachments bereits vor Therapiebeginn einschätzen lassen. Dies und die 3D-Visualisierung in der Software unterstützen eine optimale Patientenberatung. Dabei lässt sich abklären, ob das geplante Ergebnis den Vorstellungen des Patienten entspricht.

Kontrolle bleibt stets beim Behandler

Inwieweit die verschiedenen Leistungen von SureSmile® im weiteren Behandlungsverlauf genutzt werden, bleibt mir als Behandler selbst überlassen. Eine Möglichkeit ist die Full Service-Option. Dabei unterstützt SureSmile® bei jedem Schritt von der Planung bis zur Herstellung der Aligner und der Attachment Transfer-Schienen (Template-Schienen). Alternativ können auch nur Teile des Gesamtprozesses ausgewählt werden, etwa nur die Planung oder nur die Herstellung. Der Fall kann natürlich auch komplett selbstständig umgesetzt werden. Darüber hinaus stehen dem Behandler mit SureSmile® hilfreiche Anwendungen zur Verfügung, wie beispielsweise Diagnose-Tools, Smile Design oder die digitale Positionierung von Brackets. Was für uns auch wichtig ist: Der Workflow mit SureSmile® lässt sich ganz einfach in unsere Praxis integrieren. Die Software ist cloudbasiert und erfordert keine lokale Installation. Darüber hinaus akzeptiert das SureSmile® Digital Lab Daten aller gängigen intraoralen Scanner.

Erfahrungsbericht

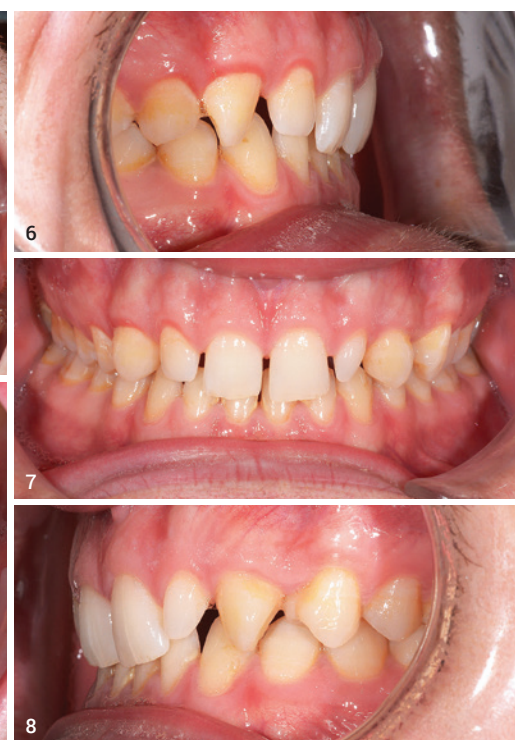
Abb. 1: Klinische Ausgangssituation mit retroklinierter OK/UK-Front. **Abb. 2:** OPG (unauffälliger Befund mit regelrecht ausgebildeter Wurzel des Zapfenzahnes 22; karies- und füllungsreies Gebiss).

In unserer Praxis sind wir auf funktionelle sowie ästhetisch hochwertige Zahnkorrekturen mithilfe der Lingualtechnik und/oder von Alignern spezialisiert. In der Regel kommen Aligner für die Korrektur von geringfügigen Malokklusionen zum Einsatz, denn die Therapiemöglichkeiten sind bei den meisten Systemen begrenzt. Wünschen sich Personen mit komplexeren Fehlstellungen der Angle-Klassen II und III eine unauffällige und gleichzeitig effiziente Korrektur, setzen wir auf eine Kombination verschiedener Lösungen. Ein etabliertes System, welches uns alle Behandlungsoptionen ermöglicht, ist SureSmile® von Dentsply Sirona. Wir können damit sowohl ausschließlich mit Alignern arbeiten, in der Version SureSmile® Ortho und Advanced aber auch von Anfang an Brackets mit einplanen. Als Option stehen auch Transfertrays für das indirekte Bonding zur Verfügung.

Die Effizienz von zwei Systemen optimal nutzen

Diese hybride Form der Behandlung erlaubt Zahnbewegungen, die mit Alignern entweder allein nicht optimal zu bewältigen wären oder unverhältnismäßig mehr Aligner und Attachments benötigen würden. Und je mehr Aligner, umso größer die Wahrscheinlichkeit, ein Refinement vornehmen zu müssen. Dann wären weitere Aligner zum Nacharbeiten nötig und die Behandlungszeit würde sich verlängern. Zudem bedeuten mehr Attachments meist auch eine Minderung der Ästhetik und einen schlechteren Tragekomfort, denn die Aligner lassen sich im Alltag schwerer herausnehmen und wieder einsetzen. Kombiniert man hingegen Aligner- und Bracket-Therapie, kann man die Effizienz beider Systeme nutzen. Ein weiterer Vorteil von SureSmile® ist, dass das System eine ganzheitliche Therapieplanung er-

Abb. 3: Ausgangssituation frontal mit tiefem Biss und Abrasionen der retroklinierten Zähne 11 und 12. **Abb. 4:** Ausgangssituation OK mit starken Abrasionen der bukkoinzisalen Flächen der Zähne 13 und 23 sowie des bukkalen Höckers Zahn 14. **Abb. 5:** Ausgangssituation UK. **Abb. 6:** Neutralokklusion mit retroklinierter Front. **Abb. 7:** Klinische Ausgangssituation mit tiefem Biss, Abrasionen der Inzisalkanten, Lücken sowie Zapfenzahn 22. **Abb. 8:** Neutralokklusion mit Rotation der Zähne 23/24, Kopfbiss mit Scherbisstendenz 24; Zapfenzahn 22, retroklinierte Front.



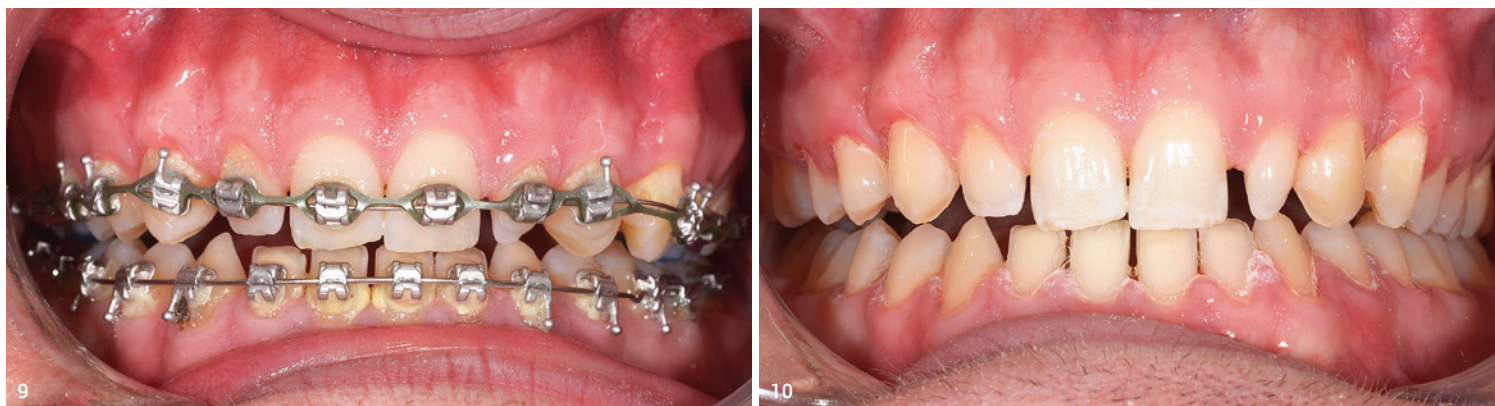


Abb. 9: MB in situ mit Powerchain zum Lückenschluss. Abb. 10: Zustand nach Abschluss der Behandlung mit Brackets und vor Setzen der Attachments.

Kasuistik

In unserer Praxis stellte sich im April 2021 ein 24-jähriger männlicher Patient mit einer komplexen Fehlstellungssituation vor. Es bestand eine Kiefergelenkproblematik mit tiefem Biss und Abrasionen der retroklinierten Zähne 11 und 12. Zudem lag ein Kopfbiss mit Tendenz zum Scherbiss der Zähne 24 und 34 vor. Die Zähne 13, 14, 23, 24 und 33 wiesen wegen der Fehlstellung bereits starke Abrasionen auf. Zur Korrektur geeignet gewesen wäre eine reine Bracket-Behandlung, der Patient wünschte sich jedoch eine unauffällige Korrektur mit Alignern. Die Möglichkeit einer anschließenden prothetischen Versorgung des Zapfenzahns 22 wurde von ihm in Betracht gezogen. Im Zuge eines ausführlichen Beratungsgesprächs mit Erstellung der diagnostischen Unterlagen für die Therapieplanung wurden dem Patienten die Behandlungsoptionen erläutert. Er entschied sich für den Weg der hybriden Behandlung mit Brackets und SureSmile® Alignern von Dentsply Sirona. Wir starteten die Behandlung am 8. April 2021 mit dem selbstligierenden Bracket-System Experience mini der Firma GC Orthodontics. Auf diese Weise wollten wir eine schnelle Bisshebung erwirken und die Neigung der Front-

zähne, die Rotationen und die Aufrichtung der Zähne korrigieren. Als Bogen setzten wir zunächst je einen .014" Sentalloy-Bogen von Dentsply Sirona Orthodontics im Ober- und Unterkiefer ein. Nach vier Wochen wechselten wir auf .018" Sentalloy-Bögen. Sentalloy-Bögen setzen wir gerne ein, weil sie eine sanfte, kontinuierliche Kraft ausüben und damit die parodontale Belastung minimieren.

Aligner-Therapie mit deutlicher Reduktion der Anzahl an Schienen und Attachments

Nach nur acht Wochen konnten wir die Brackets entfernen. In derselben Sitzung fertigten wir einen Intraoralscan mit Primescan (Dentsply Sirona) für die Planung der Behandlung mit SureSmile® an und versorgten den Patienten bis zur Fertigstellung der ersten Aligner mit Retentionsschienen. Bei der Therapieplanung zeigten sich die Vorteile der hybriden Behandlung in diesem konkreten Fall: Im Unterschied zu einer reinen Aligner-Behandlung benötigten wir dank initialer Korrektur mit Brackets im Oberkiefer sieben Schienen weniger (27 statt 34), im Unterkiefer waren es sogar neun weniger (17 statt 26). Außerdem ließ sich die Anzahl der

Attachments reduzieren: Statt 13 waren es nur sechs.

Bereits zwei Tage später konnten wir die Attachments kleben und die im eigenen Labor gefertigten Aligner einsetzen. Nach acht Wochen erfolgte der erste Kontrolltermin, um sicherzu-

„Bei der Therapieplanung zeigten sich die Vorteile der hybriden Behandlung in diesem konkreten Fall: Im Unterschied zu einer reinen Aligner-Behandlung benötigten wir dank initialer Korrektur mit Brackets im Oberkiefer sieben Schienen weniger (27 statt 34), im Unterkiefer waren es sogar neun weniger (17 statt 26).“

stellen, dass der Patient mit den Alignern zu-rechtkommt und die vorgesehenen Tragezeiten von mindestens 22 Stunden täglich einhält. In Folge kam der Patient zu drei Zwischenkontrollen, bevor wir die Behandlung am 8. September 2022 abschlossen und die Attachments entfernten. Insgesamt hat die kieferorthopädische Behandlung dieses Patienten – inklusive achtwöchiger Vorbehandlung mit Brackets – 16 Monate gedauert, und damit so lange wie geplant. Sowohl Patient als auch Behandler sind mit dem Ergebnis zufrieden. Die prothetische Versorgung des Zapfenzahns 22 wird vom Patienten aufgrund des zufriedenstellenden Ergebnisses aktuell nicht als notwendig erachtet, bleibt jedoch als Option offen.

Abb. 11: Seitenansicht nach Abschluss der Behandlung mit Alignern. Abb. 12: Frontalansicht nach Abschluss der Behandlung. Abb. 13: Finale Situation nach der hybriden Behandlung. Abb. 14: Lächeln des Patienten nach Abschluss der Behandlung.

(Fotos: © Dr. Alexander Gebhardt)



Diskussion

Die Hybrid-Behandlung mit Brackets und SureSmile® Alignern von Dentsply Sirona erwies sich als optimaler Kompromiss für Patient und Behandler. Für den Patienten, weil sich die Behandlungszeit im Vergleich zu einer Therapie ausschließlich mit Alignern verkürzen ließ – für den Behandler, da das gewünschte Ergebnis erreicht wurde. Wegen der reduzierten Anzahl an Attachments war die Anwendung der Aligner für den Patienten einfach, die Mundhygiene wegen der kurzen Tragedauer der Brackets nur vorübergehend erschwert. Für den Kieferorthopäden ist diese Form der Behandlung etwas aufwendiger, da es zwei Phasen gibt. Aber die Bewegungen, die sich mit Alignern allein schwerer bewältigen lassen, wurden initial durch die Bracket-Behandlung erreicht.



Dr. Alexander Gebhardt
alexander.gebhardt@gmx.de
www.docgebhardt.de

ANZEIGE

Ergonomische Praxisstühle für vitales Sitzen

Praxisstühle ab € 229,-

gleich im Online-Shop bestellen

RIETH. Dentalprodukte Fon 07181-257600 info@rieth.dental www.rieth.dental

Pflicht der Arbeitszeiterfassung bietet auch Vorteile

Ein Beitrag von Dr. Michael Visse, Kieferorthopäde aus Lingen.



Nach § 3 Abs. 2 Nr. 1 ArbSchG sind Arbeitgeber zur Einführung eines Systems verpflichtet, mit dem die von den Arbeitnehmern geleistete Arbeitszeit erfasst werden kann. Was im ersten Moment negativ klingt, kann für eine Praxis jedoch auch Vorteile bieten.

iiie-systems hat eine innovative Anwendung zur digitalen Arbeitszeiterfassung entwickelt, mit der gleichzeitig Urlaubs- und Fehlzeiten dokumentiert werden können. Dabei ist alles in ivoris integriert und direkt daraus zu bedienen.

Durch die Anwendung haben Praxen die Möglichkeit, alle relevanten Zeiten mit einem abgestimmten elektronischen System schnell und unkompliziert zu erfassen. Damit wird nicht nur die Arbeitszeiterfassung erleichtert, sondern auch die Verwaltung von Urlaubs- und Fehltagen.

Für Praxen mit mehreren Standorten ist eine Übersicht über jeden Standort integriert. Durch den schnellen Überblick über die aktuell regionale Verfügbarkeit der Angestellten wird die Personalplanung erheblich vereinfacht (Abb. 1).

Jederzeit den Überblick über die Verfügbarkeit des Personals

Mitarbeitende können ihre Arbeits-, Urlaubs- und Fehlzeiten über eine spezielle App verwalten, die einfach und intuitiv zu bedienen ist. Sämtliche Informationen werden dabei in Echtzeit gespeichert und aktualisiert und sind vom Systemadministrator jederzeit einsehbar (Abb. 2).

Das digitale Urlaubszeiterfassungssystem ermöglicht es dem Personal, Urlaubsanträge einzureichen und genehmigen zu lassen.

Das System prüft dabei parallel die Verfügbarkeit individueller Urlaubstage und verfolgt die Urlaubszeiten sämtlicher Angestellten.

Konflikte und Fehler bei der Erfassung von Urlaubstagen werden vermieden. Das System stellt sicher,

- dass alle die zustehenden Urlaubstage erhalten,
- dass ausreichend Personal zur Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs zur Verfügung steht.

Selbstverständlich werden über die Anwendung auch Fehltage elektronisch erfasst. Damit kann die Abwesenheit der Angestellten überwacht und exakt dokumentiert werden. Die Verfügbarkeit des Personals ist auf einen Blick erkennbar und erleichtert die Planung. Weiterhin lassen sich Trends bei den Fehlzeiten einzelner Personen erkennen, sodass ggf. Maßnahmen zur Fehlzeitenreduzierung ergriffen werden können (Abb. 3).

Zahlreiche Vorteile für das gesamte Praxisteam

Überwachung der Arbeitszeit

Die Arbeitszeiterfassung bietet dem Arbeitgebenden die Möglichkeit, die Arbeitszeit der Angestellten zu überwachen und damit sicherzustellen, dass gesetzliche Vorschriften und Tarifverträge eingehalten werden.

Kosten sparen, da manuelle Fehler sowie Konflikte vermieden werden und sich der Prozess der Lohn- und Gehaltsabrechnung beschleunigen lässt.

Nutzen für Arbeitnehmende

Die exakte Aufzeichnung der individuellen Arbeitszeit kann bei eventuellen Konflikten als Nachweis dienen und stellt somit auch für das

Überwachung der Überstunden

Die vom Personal geleisteten Überstunden werden dokumentiert. So lässt sich einfach ermitteln, dass diese innerhalb gesetzlicher Grenzen bleiben.

Personal einen entscheidenden Nutzen dar.

Nicht immer ist eine gesetzliche Verpflichtung mit Nachteilen verbunden. Im Gegenteil: Richtig und konsequent umgesetzt, können sich daraus sogar zahlreiche Vorteile ergeben (Abb. 4).

Überwachung der Lohn- und Gehaltszahlungen

Die Arbeitszeiterfassung stellt Informationen bereit, die notwendig sind, um Löhne und Gehälter zu berechnen.

Optimierte Planung und Steuerung

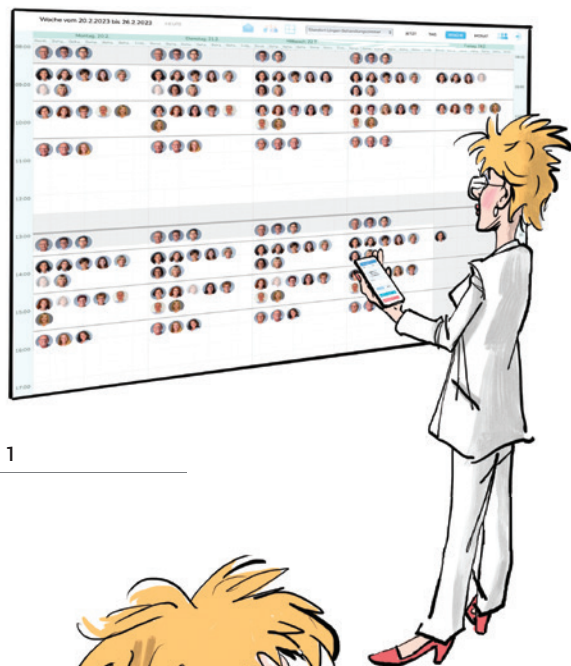
Durch die Arbeitszeiterfassung können Arbeitgebende die Verfügbarkeit ihrer Angestellten erkennen. Das verbessert die Planung und ermöglicht eine effizientere Steuerung der Geschäftstätigkeiten.

Transparenz und Fairness

Eine genaue Aufzeichnung der Arbeitszeiten aller Angestellten bedeutet Transparenz und Fairness für das ganze Team.

Kostenreduzierung

Die Nutzung einer Arbeitszeiterfassung kann dem Arbeitgebenden



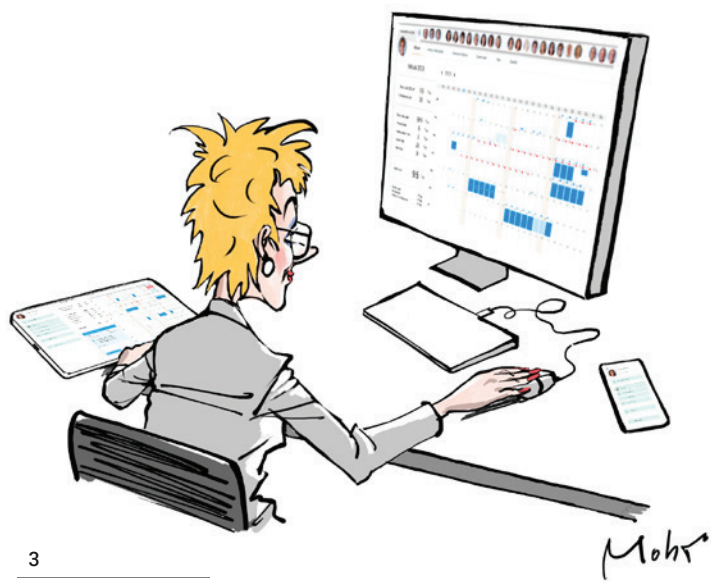
1

Mohr



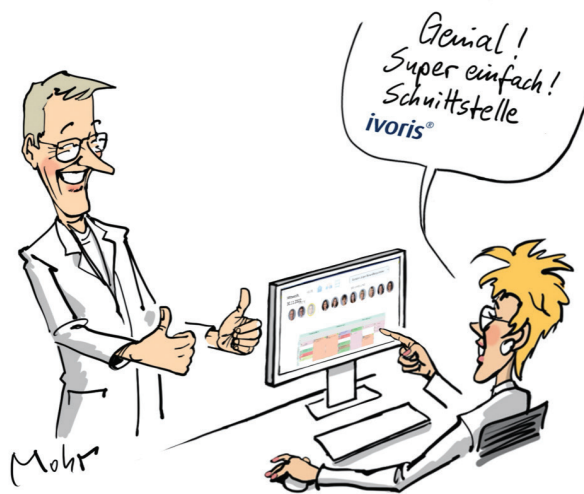
2

Mohr



3

Mohr



4



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



Aligners, Brackets or Both?



Symposium

8th-9th September, 2023

Mallorca



More info and registration at
www.getsymposium.com



11 International Experts

Dr. Björn Ludwig (Germany), Dr. Oliver Liebl (Germany), Dr. Ute Schneider-Moser (Italy),
Dr. Tony Weir (Australia), Dr. Stefano Troiani (Switzerland), Pr. Michel Le Gall (France),
Dr. Berza Sen Yilmaz (Turkey), Dr. Antonino G. Secchi (USA), Pr. Carlaberta Verna (Switzerland),
Dr. Vincenzo D'Antò (Italy), Dr. Diana Boangar (Romania)

Sponsored by **'GC'**



Experts in Orthodontics
GC Orthodontics Europe GmbH
www.gc.dental/ortho



Abrechnungsvorsprung für die Alignerbehandlung

Ein Beitrag von Michael Zach und Rüdiger Gedigk, Rechtsanwälte für Medizinrecht.

Vor nun etwa zwanzig Jahren betrat die Aligner-Technology der Firma Align den kontinental-europäischen Boden. Die Kostenträger waren zunächst perplex und verneinten die medizinische Notwendigkeit. Die erste zivilrechtliche Entscheidung des Amtsgerichts Mayen, Urteil vom 11.11.2003, 2 652/03, folgte dem dann auch mit der Begründung, dass der Kieferorthopäde gar nicht selbst behandle, sondern die Behandlung im wahrsten Sinne des Wortes aus der Hand gebe (wie bei autonomen Therapieentscheidungen einer künftigen KI) und weil Langzeitergebnisse zur Alignertechnologie noch gar nicht vorlägen. Diese Entscheidung wurde aufgehoben und das Landgericht Koblenz (Urteil vom 16.05.2006, 14 S 388/03) bestätigte sodann Invisalign als Schulmedizin, was bemerkenswert deshalb ist, weil die einzige jemals ablehnende gerichtliche Entscheidung die erste Entscheidung überhaupt war, die heute nur noch von medizinhistorischem Interesse ist. Zugleich bestätigten in der Folge drei Dutzend gerichtliche Entscheidungen zu dem Invisalign-Verfahren dessen Einordnung als Schulmedizin in den unterschiedlichsten Befundklassen und verneinten stets einen vermeintlich bloß kosmetischen Ansatz. Die Kostenträger lernten, dass alleine aus dem Wunsch nach einer nicht sichtlichen Problemlösung nicht abgeleitet werden konnte, dass dieser Ansatz nicht auch zu medizinisch erfolgreichen Ergebnissen führte. Zahnärztliche Interessenvertreter lernten, dass der Wunsch des Pa-

tienten nach einer herausnehmbaren Lösung die Behandlungsstrategie unter Verwendung festsitzender Geräte nicht generell infrage stellte, sondern die Kieferorthopädie um eine weitere Facette in sinnvoller und patientengerechter Weise erweiterte. Und Patienten lernten, dass die Kombination eines herausnehmbaren Behandlungsgerätes und einer profunden Software zu zufriedenstellenden Ergebnissen führen konnte.

Medizinhistorische Entwicklung der Alignertherapie

Schon in diesen ersten Jahren erklärten dann um das Berufsbild des Kieferorthopäden besorgte Ärzte, dass schon in wenigen Jahren Aligner im Supermarkt feilgeboten werden würden, und zwar ohne eine echte fachzahnärztliche Begleitung. Heute lässt sich wohl resümieren, dass das Direct-to-Consumer Marketing von Alignerbehandlungen nicht verboten werden konnte und dass diese Anbieter sich um eine immer stärkere Integration zahnärztlichen Sachverständes in ihre kieferorthopädische Behandlung bemühen. Den Kammern und Verbänden war ein juristisches Verbot dieses Geschäftsmodells nicht gelungen und offenbar in Kenntnis dessen wurde dann die politische Schiene des Verbraucherschutzes bemüht, was aber aus Gründen der gerade auslaufenden Legislaturperiode und der politischen Mehrheitsverhältnisse auch im neu zusammengesetzten Bundestag nicht erfolgreich war. So

darf damit gerecht werden, dass dieses Geschäftsmodell in geeigneten Behandlungskonstellationen und mit entsprechender zahnärztlicher Beteiligung wohl weiter von Bestand sein wird. Dem Verbraucher bleibt die nicht oder nur bedingt ärztlich begleitete Therapie auch dadurch verborgen, dass einzelne Krankenversicherungen gesonderte Tarife aufgelegt haben, die diese Form der Alignertherapie so behandeln, als würde ein Kieferorthopäde tätig sein. Auch der Umstand, dass zahnärztliche Abrechnungsgesellschaften die so vertriebenen Aligner finanzieren und letztlich für diese Gewerbe betreiben, als handele es sich um Arzthonorare, bewirkt eine Gleichstellung gewerblicher Tätigkeit mit der freiberuflichen Tätigkeit des Kieferorthopäden – zumindest in der Wahrnehmung der Patienten.

Verbraucherschutz in der Kieferorthopädie

Vielleicht entspricht es aber gerade auch einem wohlverstandenen Verbraucherschutz, wenn eine kieferorthopädische Behandlung mit einer eher leichteren Befundsituation im Sinne einer Kieferumformung geringen Grades im Sinne von 6030 GOZ einem jungen Erwachsenen für 2.000 Euro statt für 6.000 Euro zugänglich ist. Dass dies weniger Weise zulasten der Behandlungsqualität gehen muss, hat sich angesichts der geringen Fallzahlen von Haftungsklagen gegen sog. Aligner-Shopbetreiber gerade nicht bestätigt. Inwie-

weit die Aufrufe, Negativberichte über gescheiterte Aligner-Shop-Behandlungen einzusenden, wettbewerbsrechtlich überhaupt zulässig waren, darf bezweifelt werden. Im Ergebnis hat sich bislang nicht gezeigt, dass die eingetretenen Schädigungen größer oder häufiger waren als jene in der Folge einer standardwidrigen kieferorthopädischen Therapie.

Nrn. 6100, 6110a GOZ bleiben auch bei Alignern

Seit mindestens 2012 darf die analoge Abrechnung der Alignerbehandlung als gesichert gelten, da infolge der Nichtänderung der GOZ in den hierfür relevanten Gebührentatbeständen die bisherigen gebührenrechtlichen Urteile maßgeblich bleiben. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der Analogie der Nummer 6100 und der Nummer 6110 der GOZ für das Einbringen und Entfernen der Attachments. Zwar wurde im Kontext der feststehenden Lingualretainer kürzlich die Abrechenbarkeit dieser Ziffern durch das BVerwG in einem sogenannten Musterverfahren verneint. Der Ansatz der Kostenträger, diese Ziffern nun auch im Kontext der Attachments zu streichen, wurde aber jetzt zurückgewiesen (LG Stuttgart, Urt. v. 15.02.2023, 4 S 153/22), sodass diese Ziffern im Rahmen der Alignerbehandlung weiterhin valide sind und bleiben (so auch der GOZ-online-Kommentar der Arbeitsgemeinschaft der Bundes- und Landes Zahnärztekammern).

Nr. 2197 GOZ bleibt bei Attachments

Seit 2012 ist die Invisalign-Erstattungspflicht der Beihilfe in Bund, Ländern, Kommunen und Kreisen im Sinne der Anwender und Patienten geklärt. Der Verband meinte nach der Einführung der Nr. 2197 GOZ im Rahmen der GOZ-Novelle 2012 zwar, dass die Ziffer für das Kleben von Klebebrackets ansetzbar sei, was jedoch durch das BVerwG als naheliegender Verstoß gegen das Doppelberechnungsverbot qualifiziert wurde („adhäsive Befestigung eines Klebebrackets“). Zugleich hatte der Verband diese Ziffer für die adhäsive Befestigung von Attachments im Rahmen der von ihm nur bedingt erwünschten Alignerbehandlung für nicht abrechenbar erklärt, was falsch war, da aktuell diverse Amtsgerichte bestätigten, dass der Abrechnungsausschluss der Nr. 2197 zwar für die Versorgung mit feststehenden Klebebrackets gelte, nicht aber für die Therapie mit herausnehmbaren Alignern, die an adhäsiv befestigten Attachments befestigt sind (AG Waiblingen, Urt. v. 21.07.22, 7 C 533/20; AG Ludwigsburg, Urt. v. 10.05.22, 5 C 571/21; AG Köln, Urt. v. 18.10.22, 119 C 151/21). Dem folgen auch die hiermit zuletzt befassten Landgerichte: LG Stuttgart (Urt. v. 15.02.2023, 4 S 153/22; LG Wiesbaden, Urt. v. 25.05.2023, 1 S 86/20). Sollte sich diese Tendenz in der Recht-

sprechung weiter verfestigen, ergibt sich wegen Nr. 2197 GOZ ein Abrechnungsvorsprung der Alignertherapie gegenüber der feststehenden vertragszahnärztlichen Versorgung, wo die Abrechnung dieser Ziffer ausgeschlossen ist.

Individueller Löffel und Stripping

Im Zuge dieser aktuellen Rechtsprechung wurde en passant die Berechtigung der Ziffern 2200a GOZ für die ASR bestätigt und 5170 GOZ für die individuelle Abdrucknahme – jeweils bezogen auf die Invisalign-Behandlung. Diese günstige Entwicklung gilt für die Produkte der diversen Alignerhersteller gleichermaßen.

ANZEIGE

Patientenwahl ist Kostenentscheidung

Wenn Geld im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung eine Rolle spielt, ob auf Patienten- oder Behandlerseite, dann blieb bis heute ein GOZ-Aspekt zu wenig beachtet: Die Kosten der Apparatur sind nach dem Willen des Gesetzgebers bei allen feststehenden Behandlungsansätzen im Behandlerhonorar bereits enthalten, belasten also mangels Weiterberechenbarkeit an den Patienten/dessen Kostenträger die Bilanz des Behandlers. Anders ist dies bei herausnehmbaren Apparaturen wie Alignerschiene/Mini-plastschienen, hier darf der Kieferorthopäde auch selbst gefertigte Alignerschiene dem Patienten berechnen und dessen Kostenträger muss diese erstatten. Damit kann nur hier ein Wertschöpfungsprozess im Eigenlabor gelingen. Werden die Aligner von einem Fremdlabor industriell gefertigt und dem Kieferorthopäden berechnet, so kann diese Rechnung an den Patienten weiterbelastet werden, wodurch für den Aligneranwender die Fremdlaborkosten zumindest bilanzneutral bleiben. Wenn also Geld eine Rolle spielt, dann kann gesagt werden, dass die Entscheidung des Patienten für ein Alignersystem statt für eine feststehende Behandlung, zu einer höheren Erstattung seines Kostenträgers führt, zum Beispiel in Höhe eines Mehrbetrages von 2.000 Euro (wenn dies beispielsweise die Kosten sind, die ein Fremdlabor für die industriell gefertigte feststehende Apparatur berechnet, die eo ipso nicht weiterberechnungsfähig sind).

Im Zweifel für den Zahnarzt

Gerade in den letzten fünf Jahren erfreut sich das Invisalign-System großer Beliebtheit bei den bislang allgemein zahnärztlich tätigen Behandlern. Dies wird dadurch erkennbar, dass auch solche Behandler sich in die Auseinandersetzung mit den Beratungsärzten – insbesondere jenen der privaten Kostenträger – begeben, die dafür bezahlt werden, den Kapitalgesellschaften formell-medizinische Ablehnungsbegründungen zu liefern, die dann in aller Regel vor Gericht nicht belastbar sind. Die Sachverständigenauswahl vor Gericht folgt dann drei Regeln: erstens der zu bestellende Sachverständige muss der Fachrichtung des Behandlers angehören (ist der Behandler ein auch kieferorthopädisch tätiger Allgemeinzahnarzt, so muss dies auch für den Gutachter gelten; ist der Behandler ein Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, muss dies auch für den Gutachter gelten); zweitens: Behandler und Gutachter sollen derselben Versorgungsstufe angehören: die Begutachtung der Behandlung eines Ordinariums für Kieferorthopädie soll durch einen Universitätsprofessor erfolgen; drittens: der Gutachter muss ebenfalls für die Alignertherapie durch Align zertifiziert sein und selbst eigene Erfahrungen hiermit gesammelt haben. Es liegt dabei auf der Hand, dass der Gutachter eine höhere Zahl abgeschlossener Alignerbehandlungen vorweisen können sollte als der Anwender, dessen Fall er oder sie begutachtet.

Fazit

Die Alignerschiene hat sich durchgesetzt und behauptet sich auch in den jüngsten Abrechnungsdebatten zwischen Verband und Justiz. Ihre Beliebtheit bei Minderjährigen und ihre Therapiekompetenz hat bislang nicht zu ihrer Einführung als vertragszahnärztliche Leistung geführt, ob dies nun berufspolitisch wünschenswert wäre oder nicht.



RA Michael Zach
info@rechtsanwalt-zach.de
www.rechtsanwalt-zach.de



RA Rüdiger Gedigk
sekretariat@kanzlei-gedigk.de
www.kanzlei-arbeit-gesundheit.de

Den Unterschied zu sehen macht den Unterschied.



CS 8200 3D NEO EDITION

Leistungsstärker als je zuvor und dennoch kompakt:

- Außergewöhnliche Ergebnisse
- Beispiellose Benutzerfreundlichkeit
- 3 neue Volumengrößen – Flexibilität mit bis zu 9 Volumengrößen

Ideales DVT-System für Ärzte, die ihre Behandlungsmöglichkeiten erweitern möchten.



5 cm x 8 cm 10 cm x 10 cm 12 cm x 5 cm



Bis zu 50% geringere Strahlendosis im Panorama-Modus

Präzision - für jede Entscheidung



Innovatives Programm und hochkarätige Referenten

ABZ-ZR widmete sich am Tegernsee der Zukunft der Kieferorthopädie.

Abb. 1: SEA LOVE KFO 2023 am schönen Tegernsee. **Abb. 2:** Tassilo Richter mit Frank Thelen (rechts). **Abb. 3:** Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs (rechts) mit dem wissenschaftlichen Leiter der SEA LOVE KFO Dr. Moritz Försch.

Nach der gelungenen Premiere von SEA LOVE KFO, dem Kongress der ABZ-ZR im vergangenen Jahr, waren die Erwartungen hoch, und – dies sei vorweggenommen: Der diesjährige Kongress konnte die Erwartungen nicht nur erfüllen, sondern übertreffen. Die neue Location im Althoff Seehotel Überfahrt, direkt am Tegernsee gelegen, trug hierzu ebenso bei wie das hervorragende Programm, das Dr. Moritz Försch gemeinsam mit ABZ-ZR-Geschäftsführer Tassilo Richter zusammengestellt hatte.

Dies zeigte sich bereits am Vorabend des Kongresses, als Technologie-Investor Frank Thelen in seiner Keynote die künstliche Intelligenz (KI) in den Mittelpunkt stellte – oder genauer „Neue disruptive Techniken, die unsere Welt in allen Bereichen in den kommenden Jahren verändern werden“. „Die Technologie ist die Ursache für unsere Herausforderung, aber auch die einzige Lösung“, so Frank Thelen. Das betreffe auch die Kieferorthopädie. Angst vor der Zukunft müsse man in der Kieferorthopädie dennoch nicht haben, auch wenn die Technologie das Berufsbild verändern werde. „Soziale Kompetenz kann auch die KI nicht ersetzen“, versicherte Frank Thelen. Dies unterstrich auch der Vorkongresskurs am Freitagnachmittag mit Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets. Der stellvertretende Klinikdirektor und Leiter der

„Als Vorteile der Lingualbehandlung gegenüber anderen Behandlungsmöglichkeiten nannte Frau Dr. Foltin beispielsweise die Reduktion von White Spots um das Fünffache im Vergleich zu herkömmlichen Brackets sowie die Möglichkeit einer äußerst präzisen Korrektur von Fehlstellungen.“

Sektion Regenerative Orofaziale Medizin am UKE hinterfragte kritisch: „Gibt es wirklich keine Risikopatienten in der KFO? Müssen wir wirklich nichts beachten?“ Als Mund-Kiefer-Gesichtschirurg warf Prof. Smeets den „Blick von außen“

ANZEIGE

Sie machen KFO? Wir Ihre Abrechnung!

Mehr Praxiserfolg, weniger Ärger & Stress

Wir nehmen uns Zeit für Sie. Erfahren Sie alle Einzelheiten, die Sie interessieren, bei einer ZOOM-Sitzung mit uns – kostenlos und ganz persönlich!

Buchung: infotermin@zosolutions.ag

zosolutions AG
DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

Tel. +41(0)784104391
info@zosolutions.ag
www.zosolutions.ag

© Foto: Shutterstock



auf die KFO – und plädierte für eine stringente interdisziplinäre Kommunikation.

Beim Kongress gab sich das Who's who der KFO-Referenten die Klinke in die Hand: Los ging es mit Dr. Andrea Foltin aus Wien, die unter dem Titel „You can WIN if you want“ die Vorzüge der Lingualtechnik und ihre Berechtigung neben der Alignerbehandlung herausarbeitete.

Als Vorteile der Lingualbehandlung gegenüber anderen Behandlungsmöglichkeiten nannte Frau Dr. Foltin beispielsweise die Reduktion von White Spots um das Fünffache im Vergleich zu herkömmlichen Brackets sowie die Möglichkeit einer äußerst präzisen Korrektur von Fehlstellungen. Häufig höre sie von ergonomischen Problemen der Behandler beim Bonding. Ihr Tipp: „Verändern Sie die Liegeposition der Patienten und damit auch Ihre Sitzposition. Kippen Sie den Patienten leicht nach hinten – das ist machbar, für 15 bis 20 Minuten. Sie machen das den ganzen Tag.“ Frau Dr. Foltin empfiehlt deshalb eine 12-Uhr- anstatt einer 8-Uhr-Position während der Behandlung.

Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs aus Jena betrachtete die „Kieferorthopädie auf dem interdisziplinären Spielfeld der digitalen Zahnmedizin“ und brach eine Lanze für die „Individuelle Kieferorthopädie“. Es sei gerade das umfassende Wissen um die Funktion, das die Kieferorthopäden auszeichne. „Das, und die Empathie für unsere Patienten – das wird keine KI ersetzen.“ Der interdisziplinäre Behandlungsansatz nutze unterschiedliche Denkansätze verschiedener Fachrichtungen und führe zu individuellen Lösungen. Im Fokus einer interdisziplinären Behandlung stehe stets das Wohl des Patienten – und zwar von der Diagnostik bis zur Retention. Die Digitalisierung erleichtere den Austausch sowie die Kommunikation ungemein.

Den digitalen Workflow stellte auch Dr. Oliver Liebl aus Wertheim ins Zentrum seines interessanten Vortrags. „Wenn Sie sich fragen, wann Sie anfangen sollen, zu scannen – JETZT ist der richtige Zeitpunkt.“ In Sachen KI stehe die Kieferorthopädie, aber auch die Gesamtgesellschaft,

erst am Anfang, und dennoch sei die Angst, die KI würde KFO-Know-how ersetzen, unbegründet. Digitale Tools könnten in der Praxis weit über die reine Behandlung hinaus Erleichterung bringen. Dr. Oliver Liebl setzt beispielsweise auf eine „hybride Beratung“. Die persönliche Bera-



tung unterstützt ein Flyer mit Text und QR-Code, der zu einem Video führt, in dem ein Avatar die Behandlungsmöglichkeit mehrsprachig erläutert. Allerdings gelte hier wie bei allen digitalen Tools in der KFO: „Es wird Ihnen nicht erspart bleiben, selbst nochmal drüber zu gehen, zu kontrollieren und Korrekturen vorzunehmen.“

Wie die digitale Kieferorthopädie sich dann in Euro und Cent niederschlägt, war das Thema von Abrechnungsexpertin Heike Herrmann aus Köln. Sie stellte das aktuelle Urteil des LG Stuttgart vor, das sich mit der Abrechnung digitaler Leistungen in der KFO-Praxis auseinandersetzt und gab Tipps zur Handhabung. Ebenfalls Management, allerdings in Sachen Personal, stand anschließend mit Sylke Bittner auf der Agenda. „Wenn KFO der einfachere Part ist – Personalmanagement im Jahr 2023“, so der vielsagende Titel ihres Vortrags. Junge Menschen der Generation Z seien einer Erhebung zufolge „die illoyalsten Jobber aller Zeiten.“ Sie seien technologieaffin, umwelt- und selbstbewusst, nachhaltig – aber eben auch wählerisch, fordernd und mit hohen Ansprüchen unterwegs. „Wir können das gut oder schlecht finden – wir werden uns nur darauf einstellen müssen.“ Recruiting funktioniere heute völlig anders als noch vor fünf Jahren. „Die Bewerber erwarten heute Digitalität, unbefristete Arbeitsverträge mit flexiblen Arbeitszeiten, übertarifliche Leistungen bei Urlaub und Gehalt und Weiterbildungsmöglichkeiten.“ Darüber hinaus gab sie zahlreiche Tipps für eine niedrige Fluktuation (von Aufmerksamkeit bis zur strikten Teamhygiene) oder zur wertschätzenden Reaktion auf eine Kündigung (vom Gegenangebot bis zur Freistellung).

Eine echte Innovation konnte Gastgeber und ABZ-ZR-Geschäftsführer Tassilo Richter seinen Gästen mit dem „Factoring-Navigator“ präsentieren: Eine Schnittstelle vom ABZ-Factoring-Navigator zu ivoris, die ganz aktuell fertiggestellt wurde. Was die Praxen davon haben? „Ein besseres Zahlungsmanagement und einen schnelleren Zugriff auf alle benötigten Dokumente ermöglichen eine problemlosere, flexible und maximal effiziente Abrechnung.“ Kurz gesagt: eine umfassende Lösung für optimales Patientenmanagement. So habe das Kieferorthopädische Kompetenzzentrum der ABZ-ZR seinen Anspruch als ganzheitlicher Praxispartner verstanden und erneut klar unterstrichen. Zurück zum Fachlichen brachte die Teilnehmer Dr. Peter Göllner aus Bern. Mit „Die Abrasionstheorie – Ein Erklärungsversuch für orthodontische Probleme“ war sein Beitrag betitelt, der sich der ganzheitlichen Betrachtung des Patienten widmete und Bruxismus als Teil der Evolution definierte. Überhaupt nahm die Biologie viel Raum in Dr. Göllners Vortrag ein, beispielsweise die Gesichts- und Schädelentwicklung. Dem Grundsatz „Form follows gravity“ folgend plädierte Dr. Göllner beim Frontzahntrauma immer für den kieferorthopädischen Lückenschluss. „Vitale Zähne folgen im Laufe der Jahre und Jahrzehnte der Gravitation/Schwerkraft – das kann ein Implantat nicht.“

„Dr. Oliver Liebl setzt beispielsweise auf eine ‚hybride Beratung‘: Die persönliche Beratung unterstützt ein Flyer mit Text und QR-Code, der zu einem Video führt, in dem ein Avatar die Behandlungsmöglichkeit mehrsprachig erläutert.“



Dem Kiefergelenk, genauer der „Implementierung individueller Kiefergelenkdaten in die virtuelle Kieferorthopädie“, widmete sich Dr. Werner Schupp aus Köln. Ausführlich ging er auf Kiefergelenkprobleme und deren Ursachen ein: Meistens sei dies eine pathologische Gelenkposition, bei der der Gelenkraum irgendwo in der HIKP eingengt sei. „Jedes Gelenkproblem ist immer auch ein Raumproblem.“ Er erläuterte seine „Überlegungen zur digitalen Gelenkaufzeichnung“ und beschrieb

dezierte den Behandlungsablauf mit in-house produzierten Alignern mit integriertem virtuellem Artikulator. „Erst wenn die Okklusion mit der physiologischen Kondylenposition übereinstimmt, können wir von einer erfolgreichen KFO-Behandlung sprechen“, sagt Dr. Werner Schupp. Die Grenzen der Aligner Orthodontie zeigte

Dr. Jörg Schwarze, ebenfalls aus Köln, auf – und wie sich diese im Laufe der letzten zwei Jahrzehnte verschoben haben. Noch 2012 attestierte eine Studie, körperliche Zahnbewegungen seien mittels der CAT nicht möglich. Hier sei man heute deutlich weiter. Heute könne nahezu jede Fehlstellung mit Alignern behandelt werden. Wie dies in der Praxis funktioniert, erläuterte Dr. Schwarze anhand zahlreicher Patientenbeispiele. Sein Fazit: „Durch verbesserte klinische Erfahrung und Weiterentwicklung der CAT einschließlich der digitalen Workflows ist die Technik heute für nahezu alle Indikationen einsetzbar.“ Dr. Schwarze schloss mit dem Appell: „Die Beseitigung der Limitationen für körperliche Bewegungen sollte vorrangiges Ziel der Wissenschaft sein.“

Den letzten Vortrag des Tages hielt Wilma Mildner aus Ubstadt-Weiher über „Stabiles

und Flexibles in turbulenten Zeiten in der Kieferorthopädie.“ Was vielleicht fachlich anmutete, war ein Beitrag zum Behandler als Unternehmer. Eine klare Zielsetzung garantiere den Praxiserfolg wie kaum ein anderer Faktor. „Geben Sie sich Zeit und Raum, diese Ziele auszuarbeiten und schriftlich zu fixieren – am besten losgelöst vom Praxisalltag.“ Auch Wilma Mildner sprach über die Herausforderungen moderner Führung. „Schenken Sie dem Team mehr Aufmerksamkeit.“ Bei einer gemeinsamen Tasse Kaffee ein Stimmungsbild abzuholen, koste fünf Minuten, komme jedoch als Effizienz zurück. Nach so viel Input, den die Teilnehmer begeistert aufsogen, lud der Tegernsee bei strahlendem Wetter zum Durchatmen, Erholen und vielleicht auch zum Reflektieren des einen oder anderen Denkanstoßes ein, bevor der Bayerische Abend der ABZ-ZR startete. Ein vorzügliches Menü und Stimmungsmusik gaben den Rahmen für einen unvergesslichen Abschluss dieses Kongresses. Sicher dürfte sein: Wer SEA LOVE KFO 2023 erlebt hat, wird sich SEA LOVE KFO 2024 definitiv nicht entgehen lassen!

Abb. 4: Sylke Bittner gab Tipps rund um das Personalmanagement. **Abb. 5:** Tassilo Richter, Geschäftsführer der ABZ-ZR. **Abb. 6:** Fachlicher Austausch in den Pausen. **Abb. 7:** Tassilo Richter mit Dr. Andrea Foltin. **Abb. 8:** Dr. Oliver Liebl während seines Vortrags.

(Bilder: © Wosilat Fotografie und Doris Hoy-Sauer)

ABZ-ZR
kontakt@abz-zr.de
www.abz-zr.de/kfo



Spark Aligner Days 2023 in Grassau

Innovatives Veranstaltungskonzept verspricht eine gelungene Kombination aus Wissen und Wellness.

Exzellenz, Wellness und Design: Mit diesen Attributen wirbt „Das Achen-tal“ im bayerischen Chiemgau – und könnte somit keine passendere Location für die Spark Aligner Days der Firma Ormco bieten. Schließlich verkörpern die Spark Aligner Exzellenz in Bezug auf Material und Wirkungsweise. Zusätzlich bietet die Veranstaltung die Möglichkeit zur Wellness und Entspannung. Darüber hinaus werden die hochkarätigen Referenten Einblicke in das Design der nutzerfreundlichen Approver-Software geben und mit ihren Fallbeispielen die Themenschwer-

den in die vierte Dimension entführt: Sein Vortrag zur „Diagnostik und Behandlungsplanung in 4D“ stellt die Berechnung, Planung und Simulation einer gelenkachsenbezogenen Behandlungsplanung sowie die Vorteile einer Aligner-Behandlung bei Funktionsstörungen in den Fokus. Dr. Claudia Pinter aus Wien diskutiert „Komplexe Aligner-Fälle“ und stellt Prinzipien für deren erfolgreiche Behandlung vor. Wie unterstützen Attachments die Tiefbisskorrektur? Wie ist die Verankerung in Bezug auf sequenzielle Distalisierung zu planen? Auf diese

der Biomechanik, in den Mittelpunkt stellt. Die grundlegende Therapieentscheidung – festsitzende Apparatur und/oder Aligner? – erfordert ein umfassendes Wissen beider Systeme, und eben dieses Wissen wird Dr. Bündel vermitteln. Welche Kriterien sind entscheidend bei der Wahl der individuell optimalen Behandlungsapparatur? Welches System verspricht in welchem Fall langfristig Erfolg? Die Antworten hierauf bieten mehr Sicherheit in der täglichen Praxis – und echten Mehrwert, der direkt am Montag nach der Veranstaltung umzusetzen ist.

Einen solchen Mehrwert bieten auch die Einblicke in die Approver-Software, die Matthias Peper aus Köln offerieren wird. Er wird neue Protokolle vorstellen sowie eine detaillierte Komplettanleitung bieten, die step by step eine schnellere und gleichzeitig bessere Behandlungs-



Abb. 2: Dr. Gabriele Bündel thematisiert in ihrem Vortrag während der Spark Aligner Days 2023 die Grundsätze der Biomechanik bei der Behandlung mit MB-Apparaturen versus Alignern. (Foto: © Thomas Ecke)

Neben diesem umfassenden Wissens-Input bietet das neue Veranstaltungskonzept in den Aktivpau-

den anwesenden Partnern Dental-Monitoring, OrthoPulse und bfs kennenzulernen. Um ein möglichst intensives Fortbildungserlebnis garantieren zu können, ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Sichern Sie sich einen der wenigen Restplätze – Information und Registrierung unter folgendem Kontakt.



Abb. 1: Das Wellnesshotel Archetal im Chiemgau ist der Veranstaltungsort der Spark Aligner Days 2023. (Foto: © Wellnesshotel Archetal)

punkte untermauern. Am 14. und 15. Juli dreht sich in Grassau alles um die Behandlung mit Alignern – und noch gibt es wenige freie Plätze. Den Auftakt gibt Dr. Stefan Blasius aus Würzburg, der die Teilneh-

mer und weitere Fragen will Dr. Pinter in Grassau Antworten geben und neue Denkansätze bieten. Das will auch der Vortrag von Dr. Gabriele Bündel aus Erding, der den „Aging Kiefer“, also die Prinzipien

planung ermöglicht. Das Vorstellen wichtiger Schlüsselbegriffe in Zusammenarbeit mit den Spark-Technikern rundet den Vortrag und somit auch das Programm der Spark Aligner Days ab.

sen zwischen den Vorträgen nicht nur Zeit und Gelegenheit, das Gehörte zu diskutieren, sondern auch bei gemeinsamer Aktivität an frischer Luft zu verinnerlichen – oder die Innovationen von Ormco und

„Neben diesem umfassenden Wissens-Input bietet das neue Veranstaltungskonzept in den Aktivpausen zwischen den Vorträgen nicht nur Zeit und Gelegenheit, das Gehörte zu diskutieren, sondern auch bei gemeinsamer Aktivität an frischer Luft zu verinnerlichen – oder die Innovationen von Ormco und den anwesenden Partnern DentalMonitoring, OrthoPulse und bfs kennenzulernen.“

kontakt

Ormco Europe B.V.
OrmcoEuropeCS@ormco.com
bit.ly/3MtAth5

On the road again:

Die Roadshow zum KFO-BASISWISSEN mit Dr. Hans W. Seeholzer

Eine gemeinsame Sprache zu sprechen, ist einer der Schlüssel zu nachhaltigem (Praxis-)Erfolg. Zeit also, jemanden zu Wort kommen zu lassen, der diese Sprache lehrt: Dr. Hans W. Seeholzer, Kieferorthopäde und Referent aus Leidenschaft, legt die Roadshow zum KFO-Basiswissen für das gesamte Praxisteam neu auf. Am 8. September findet das Event in Leipzig statt. Was ist ein Idealgabiss und wie entstehen Anomalien? Was alles gehört zur kieferorthopädischen Befunderhebung, und wie wird ein FRS analysiert? Welche Apparaturen eignen sich wofür – und wie unterscheiden sie sich? Auf all diese Fragen – und auf viele, viele weitere – gibt Dr. Seeholzer im Rahmen seines Seminars Antworten. „Wenn die Mitarbeiter besser verstehen, wie Kieferorthopädie funktioniert, warum Kieferorthopäden welche Behandlung präferieren und wie genau welches Behandlungsgerät wirkt, erhöht das nicht nur die Fachkompetenz, sondern auch eindeu-



tig den Spaß an der eigenen Aufgabe. Und es erweitert das ‚Einsatzspektrum‘ in der Praxis, was ebenfalls zu mehr Freude am Beruf und damit auch zum guten Image der Praxis beiträgt,“ sagt Dr. Hans Seeholzer. Schließlich sei es keine Seltenheit, dass Patienten/-eltern nach der Beratung durch den Kiefer-

orthopäden noch einmal auf die Mitarbeiter zukommen, um verbliebene Fragen zu klären und vielleicht auch, um Einschätzungen zu erbiten. „Wir versetzen unser Team in

„Wir versetzen unser Team in die Lage, unseren Patienten kompetent weiterzuhelfen, die Bindung zwischen Patienten und Praxis zu stärken – und das eigene Selbstwertgefühl ganz enorm zu polieren.“

– Dr. Hans W. Seeholzer –

die Lage, unseren Patienten kompetent weiterzuhelfen, die Bindung zwischen Patienten und Praxis zu stärken – und das eigene Selbstwertgefühl ganz enorm zu polieren.“ Das steigere die Motivation und letztlich die Freude an der Arbeit – was in Zeiten eklatanten

Fachkräftemangels in kieferorthopädischen Praxen klar auf den langfristigen Erfolg der Praxis einzahlt. Hinzu kommt, dass das Team im Behandlungszimmer leichter fließend zusammenarbeiten kann, wenn die Beteiligten die gleiche Sprache sprechen und wissen, wovon die Rede ist – auch in Fällen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen zahnmedizinischen Disziplinen. Es ist also nachvollziehbar, dass der Benefit für die Praxis wächst, wenn sich das gesamte Team das KFO-Basiswissen aneignet. Dem trägt Dr. Seeholzer Rechnung: Je mehr Kollegen sich aus einer Praxis anmelden, desto günstiger ist die Teilnahmegebühr. Und damit es nicht beim trockenen Wissenstransfer bleibt, hat Dr. Seeholzer die Inhalte wieder mit kurzweiligen Aktionen ergänzt – aus Fortbildung wird „Edutainment“.

Die Roadshow zum KFO-Basiswissen begeisterte bereits mehrere Tausend Zahnmedizinische Fachangestellte in ganz Deutschland –

SEMINARE
Seeholzer

Termin:

8. September 2023:
Dorint Hotel Leipzig
Stephanstraße 6
04103 Leipzig

sie alle denken, sprechen und handeln heute kieferorthopädisch. Für mehr Motivation, mehr Freude an der Arbeit – und zum Wohle der Patienten. Infos und Direktbuchung unter angebenen Kontakt.

kontakt

A Hoy PR – Agentur- und Verlagsges. mbH
info@ahoy-pr.de
dent-event.com/seeholzer

Expertenwissen aus erster Hand

Erfahren Sie im Twin Block-Kurs, wie Sie die korrekte Anwendung des Twin Blocks in Ihrer kieferorthopädischen Praxis gewährleisten.

Sie alle kennen das: Wenn ein neuer Patient vorstellig wird und dessen Behandlung geplant werden muss, beeinflussen viele Faktoren die Entscheidung, welche Behandlungsmittel zu wählen sind. Mit einer herausnehmbaren Behandlungsapparatur, die sowohl in einer frühen Behandlung als auch bis ins hohe Erwachsenenalter funktioniert, vertraut zu sein, hat viele Vorteile, insbesondere wenn diese Apparatur verschiedene Aufgaben zum selben Zeitpunkt durchführen kann. Dazu gehört zum Beispiel das Behandeln dolichofazialer oder brachyfazialer Wachstumsmuster, das gleichzeitige Ausformen bzw. Dehnen der Zahnbögen, die Ausrichtung und Bewegung von Einzelzähnen, die Korrektur von Klasse III-Malokklusionen oder das Beheben von Klasse II/2-Fehlstellungen mit einer gleichzeitig kontrollierten Bisshebung.



Dr. Clark entwickelte den Twin Block im Jahr 1977. Es ist mittlerweile das weltweit am meisten verbreitete kieferorthopädische Gerät. Der Twin Block ist sowohl komfortabel als auch ästhetisch und wurde entwickelt, um ihn in Vollzeit zu tragen. Er ist „patientenfreundlich“ und ermöglicht eine

konsequente Korrektur der Fehlbisslage mit einer starken Verbesserung der Gesichtsharmonie.

Der Twin Block-Kurs richtet sich ausschließlich an Behandelnde und wird unter anderem folgende Themen ansprechen: optimales Twin Block-Design, optimale Bissnahme für Klasse II

und III Twin Block, Einschleifen für Bisshebung, Umgang und Aktivierung des Umkehr-Twin Blocks sowie die Frage, warum ein Twin Block-Tool sinnvoll sein kann. Ziel der Fortbildung ist die fallgerechte Koordination einer optimalen Kombination aus korrekter Bissnahme und perfekter Twin Block-Konstruktion.

Referent der Veranstaltung ist Roger Harman (Fa. RealkFO). Roger Harman betreut seit 29 Jahren Twin Block-Herstellungen. Durch seine langjährige Erfahrung und das Feedback der Behandelnden konnten die Behandlungsstrategien und die Twin Block-Konstruktion optimiert werden. Die vergangene, enge Zusammenarbeit mit dem Twin Block-Erfinder Dr. Clark gewährleistet, dass diese Fortbildung Wissen auf höchstem Niveau vermittelt. Die Veranstaltung findet am 8. September 2023 im Hilton Frankfurt City Centre Hotel statt. Die Workshopgebühr beträgt



Roger Harman vermittelt in dem Twin Block-Kurs sein Expertenwissen. (Bilder: © RealkFO)

390 Euro zzgl. MwSt. Um eine optimale Kommunikation unter den Teilnehmern zu gewährleisten, kann nur eine begrenzte Teilnehmerzahl (bis 20 Personen) aufgenommen werden. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter dem angegebenen Kontakt.

Real KFO GmbH
team@realkfo.de
www.kieferorthopaedie.com

Fortbildung am magischen Treffpunkt zwischen Ost und West

3. „International Orthodontic Workshop“ in Istanbul.

Bereits zum dritten Mal veranstaltet Dentaurum einen „International Orthodontic Workshop“. Am 20. und 21. Oktober 2023 können sich Teilnehmer aus aller Welt in Istanbul auf ein interessantes wissenschaftliches Fortbildungsprogramm freuen.

Namhafte und erfahrene Referenten diskutieren gemeinsam zu aktuellen Themen wie skelettaler Verankerung mit tomas®, permanenter Retention und den dabei einsetzbaren Technologien oder zum 3D-Druck kieferorthopädischer Apparaturen. Zu den Referenten zählen Prof. Dr. Sebastian Baumgärtel, Prof. Dr. Michael Wolf, Prof. Dr. Nezar Watted, Dr. Simon Graf sowie Dr. Trevor Hodge. Diese breit aufgestellten Experten führen die Teilnehmer durch die wichtigsten Fragen der Non-Compliance-KFO. Auf die fachlichen Vorträge folgen direkt anschließend Hands-on-Workshops, um das neu Gelernte gleich umzusetzen und zu festigen. Damit eine optimale Betreuung stattfinden kann, werden die Teilnehmer in zwei parallel angeleitete Gruppen aufgeteilt.

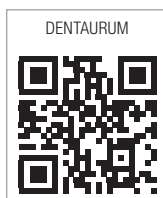


(Bild: © DENTAURUM/ senerdagasan – stock.adobe.com)

men der Veranstaltung ist eine kostenlose „Orientalische Dinner-Kreuzfahrt“ inbegriffen (Begleitpersonen zahlen für diese je 90 Euro). Sichern Sie sich schnell Ihren Platz. Die Kurssprache ist Englisch. Weitere Informationen finden Sie auf: www.dentaurum.de/lp/eng/iow-istanbul.aspx

DENTAURUM GmbH & Co. KG
events@dentaurum.com
www.dentaurum.com

Genießen Sie ein besonderes Tagungshotel im Herzen Istanbuls
Das 5-Sterne-Hotel „Wyndham Grand Istanbul Europe“ liegt im Herzen Istanbuls. Es bietet spezielle Preise für Teilnehmer der Tagung. Im Rah-



ANZEIGE

DENTAL DEALS

TOP QUALITÄT ZU TOP PREISEN



LIGHT BOND
Fluoridfreier, lichthärtender Kleber für Brackets und Retainer.

ab 23,90 €

JETZT BESTELLEN:



ULTRA BAND LOK
Lichthärtender, fluoridhaltiger Glasionomerzement

ab 21,90 €

JETZT BESTELLEN:



PRO SEAL
Fluoridfreisetzender, lichthärtender Fluoreszenzversiegler mit Füllstoff

ab 68,00 €*

JETZT BESTELLEN:

HABEN SIE INTERESSE AN WEITEREN PRODUKTEN AUS UNSEREM RELIANCE SORTIMENT?
WIR ERSTELLEN IHNEN GERNE IHR INDIVIDUELLES ANGEBOT. ☎ + 49 2102 15467-0



Große Resonanz beim WIN Anwendertreffen

Abb. 1: Zum nunmehr zehnten Mal lud Prof. Dr. Dr. h.c. Dirk Wiechmann Anwender des WIN Bracketsystems zum gemeinsamen Erfahrungsaustausch.

Abb. 2: Knapp 300 Zahnmedizinische Fachangestellte erhielten am Vortag des Anwendertreffens Tipps und Anregungen zur Optimierung des Praxisworkflows. **Abb. 3:** Dr. Jonas Schmid von der Universität Münster stellte die Ergebnisse einer aktuellen Multicenter-Studie zur Kreuzbisskorrektur bei Erwachsenen vor. **Abb. 4 und 5:** Rund 400 Kieferorthopäden folgten dem interessanten Vortragsprogramm. **Abb. 6:** Aus Paris war Dr. Catherine Galletti angereist. Sie demonstrierte, wie mithilfe einer kieferorthopädischen Vorbehandlung bei Einsatz der WIN Apparatur eine gingivale Rezession bei einem Bogensyndrom deutlich verringert werden kann.

← Seite 1

das Praxisteam statt. Etwa 300 ZFAs waren angereist, um zu verschiedensten Themen ihres Arbeitsalltags wertvolle Tipps und Anregungen zur Optimierung von Praxisabläufen zu erhalten.

Anwendertreffen

Mit rund 400 Teilnehmern, darunter Gästen aus Hongkong, Japan oder den USA, startete am Samstag das Anwendertreffen, und zwar traditionell mit dem klinischen Update. Dabei ging Professor Wiechmann zunächst auf die Klasse II-Korrektur mit WIN in Kombination mit der Herbst-Apparatur ein. Um hierbei nach erfolgter UK-Vorverlagerung einen oft noch zu schmalen Oberkiefer korrigieren zu können, hat sich der Einsatz eines Stahlbogens mit 2 cm Expansion als vorteilhaft erwiesen, ggf. in Kombination mit einem Kompressionsbogen im Unterkiefer.

Ferner habe sich gezeigt, dass es bei Herbst-Fällen zur Reduzierung möglicher Komplikationen von Vorteil sei, den L-Pin statt wie bisher von distal besser von mesial in das Tube einzuführen. Die gesamte Herbst-Apparatur würde dadurch nicht nur weiter nach anterior und weg von der Wangenschleimhaut platziert, aufgrund des nun kürzeren Hebelarms beim L-Pin könne zudem dessen Bruch vorgebeugt werden.

Des Weiteren wurde auf das Nachkleben von Brackets oder den Lückenschluss im Unterkiefer bei Nichtanlagen oder nach Extraktion eingegangen. Ob ein- oder beidseitiger Lückenschluss, könne dieser durch den Einsatz eines Doppelkabels

(Gummiketten auf beiden Seiten) deutlich beschleunigt werden. Zu beachten sei jedoch, dass das Kraftniveau der Ketten hierbei reduziert wird (ein Modul mehr), um keinen vertikalen Bowing-Effekt zu generieren.

Zum Schluss des Updates wurde die Bisshebung bei Tiefbiss-Patienten thematisiert. Hier wies der Referent darauf hin, bei der primären Bestellung keinesfalls die okklusalen Pads zu vergessen. Zudem sollten die okklusalen Build-ups nicht auf den 6ern, sondern auf den 7ern angebracht werden. Darüber hinaus habe sich gezeigt, dass die Nivellierungsphase mitunter schneller realisierbar ist, wenn ein 16 x 24 Stahlbogen mit Anti-Spee zum Einsatz kommt, dessen Effizienz je nach Fall durch einen Extra-Torque noch gesteigert werden kann.

Das intelligente Management des Bogensyndroms (X- oder Twist-Effekt) stand im Mittelpunkt des sich

anschließenden Vortrags von Dr. Catherine Galletti (Paris). Wird dieses diagnostiziert, sollte möglichst früh agiert werden, um eine parodontale Schädigung zu vermeiden. Nach Entfernung des Kleberretainers

führen der Zahnwurzeln in den Alveolarknochen zu gewährleisten. Anhand klinischer Fälle zeigte Dr. Galletti, wie problemlos dies mit der WIN Apparatur umgesetzt werden kann.

„Mit rund 400 Teilnehmern, darunter Gästen aus Hongkong, Japan oder den USA, startete am Samstag das Anwendertreffen, und zwar traditionell mit dem klinischen Update.“

sollte in vielen Fällen zunächst eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt werden. Danach kann mithilfe einer kieferorthopädischen Vorbehandlung eine mit diesem Phänomen oft einhergehende gingivale Rezession deutlich verringert werden. In jedem Fall sollte hierbei eine festsitzende Apparatur zur Anwendung kommen, um eine möglichst optimale Kontrolle beim Zurück-

Was die Lingualtechnik und insbesondere der Einsatz einer vollständig individualisierten Lingualapparatur bei dentoalveolärer Kompensation in der vertikalen, anterior-posterioren sowie transversalen Dimension zu leisten vermag, wurde im Anschluss durch Professor Wiechmann gezeigt. Wird z. B. bei Tiefbiss-Fällen vertikal kompensiert, ist der Einsatz eines Ribbonwise-Bogens

Abb. 7 und 8: Dentoalveoläre Kompensation, Klasse II: FRS eines durchschnittlichen Patienten, dessen Distalbiss mit WIN in Kombination mit der Herbst-Apparatur behandelt wurde (Abb. 7) vs. FRS eines durchschnittlichen Patienten, bei dem die Bisslagekorrektur mit WIN in Kombination mit interradikulären Minischrauben erfolgte (Abb. 8). Rot = vorher (Malokklusion), schwarz = nachher (Ergebnis), grün = Effekt durch Clockwise-Rotation der Okklusionsebene.

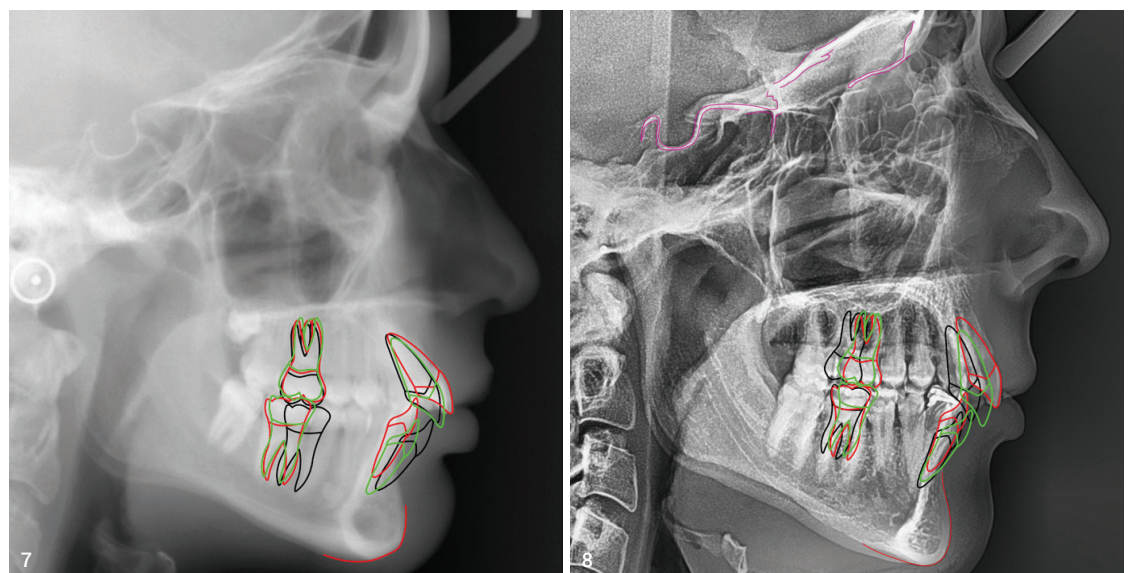




Abb. 9 und 10: Das neue WIN V-SL-Bracket mit geöffnetem superelastischem NiTi-Clip (Abb. 9) und einligiertem Fünfkant-NiTi-Bogen mit gefräster Fase, welcher durch den Snap-Lock-Mechanismus des patentierten Clips auf den Slotboden gedrückt wird (Abb. 10).

sehr vorteilhaft. Zudem sollten die okklusalen Pads auf den zweiten unteren Molaren nicht vergessen werden, welche mit posterioren Build-ups oder Aufbisskissen unterstützt werden können. Zudem wird der Einsatz von 16 x 24 Stahlbögen mit 13°/21° ET und ggf. mit Anti-Spee empfohlen.

Bei der Klasse II-Korrektur stellte der Referent zwei Möglichkeiten gegenüber – die Kombination aus WIN und Herbst vs. WIN in Kombination mit interradiär inserierten Minischrauben, wobei eine Enmasse-Distalisation im Oberkiefer mittels Gummiketten-Mechaniken erfolgt (Muller-Konzept). Anhand klinischer Beispiele wurde verdeutlicht, dass die Klasse II-Korrektur hierbei unterschiedlich umgesetzt wird. Während sie bei Einsatz der Herbst-Apparatur primär aus dem UK resultiert, wird der Distalbiss beim Minischrauben-unterstützten Ansatz vornehmlich aus dem Oberkiefer korrigiert. Die Bisslagekorrektur wird hier durch eine Clockwise-Rotation des dentoalveolären Komplexes forciert und durch nächtliches Tragen von Klasse II-Gummizügen unterstützt.

Aktuell wird in der Praxis Dr. Wiechmann & Kollegen bei über 20 Prozent der Klasse II-Patienten eine solche Minischrauben-unterstützte Distalisationsmechanik eingesetzt. Zur Anwendung kommen dabei die Schrauben Dual-Top™ (Ø 1,6 mm) und AbsoAnchor® (Ø 1,3 mm) mit einer Länge von je 10 mm.

Wie mit WIN die dentoalveoläre Kompensation von leichten bis mittelschweren Klasse III-Malokklusionen als Alternative zur chirurgischen Lagekorrektur erfolgen kann, wurde als Nächstes thematisiert. Neben Stripping im unteren Seiten-

zahnbereich mit Einsatz von Klasse III-Gummizügen stellt die Kompensation durch Extraktion eine zweite Option dar (z. B. UK-5er). Der Lückenschluss im Unterkiefer erfolgt dann mittels Doppelkabel-Mechanik. Nicht selten muss bei der dentoalveolären Kompensation von Klasse III-Fällen auch eine transversale Korrektur erfolgen, da der Unterkiefer zu breit bzw. der Oberkiefer zu schmal ist. Diese Aufgabe kann durch Expansions- und Kompressionsbögen gelöst werden. Deren Einsatz ist auch bestens zur Kreuzbiss-Überstellung geeignet.

Zur Retention von Kreuzbissfällen, bei denen der Unterkiefer komprimiert wurde, empfiehlt Professor Wiechmann, keine normalen Retentionsplatten einzusetzen. Vielmehr sollte eine kunststoffverstärkte Labialplatte angefertigt werden, die vor allem im Molarenbereich eine ausreichende Stabilität bietet.

Was von einer DVT erwartet bzw. nicht erwartet werden sollte, machte der Video-Vortrag von Prof. Dr. Ralf Schulze deutlich. Der Professor für Oral Diagnostic Science der Universität Bern stellte anschaulich dar, dass, wenn in einer DVT kein Knochen zu sehen sei, dies noch längst nicht bedeutet, dass tatsächlich auch kein Knochen vorhanden ist. Dies hat mit der Detailgenauigkeit (Ortsauflösung) zu tun, welche bei DVTs begrenzt ist. So können Strukturen < 0,2 bis 0,5 mm im lebenden Objekt (Patient) nicht sicher abgebildet werden. Möchte man z. B. die Situation des vestibulären, die Frontzahnwurzeln bedeckenden Knochens einschätzen, kann dies mit einer DVT nicht zuverlässig erfolgen, da dieser Knochen häufig eine sehr geringe Dicke < 0,5 mm aufweist und somit bereits im grenzwertigen Auflösungs-

bereich des Geräts liegt. Eine für viele überraschende Erkenntnis! Neue Forschungsergebnisse aus der Lingualtechnik präsentierte Dr. Jonas Schmid (Münster). Er stellte eine Multicenter-Studie vor (Uni Münster, MHH Hannover, Praxis Dr. Wiechmann, Bad Essen), die sich der nicht chirurgischen transversalen Kompensation mittels VILA (WIN) im Vergleich zur chirurgisch unterstützten GNE (SARPE) bei Erwachsenen mit posteriorem Kreuzbiss widmete. Beide Ansätze zeigten eine vergleichbare Gesamtkorrektur, die auf unterschiedlichem

der Agenda. Dieses ist ab sofort von 3 bis 3 für den Ober-/Unterkiefer beziehbar (3er-Bracket mit Haken, Seitenzahnbrackets voraussichtlich bis Ende des Jahres erhältlich) und bringt aufgrund seiner Fertigung im Selective Laser Melting-Verfahren und des patentierten superelastischen NiTi-Clips zahlreiche klinische Vorteile mit sich. So ermöglicht das im Vergleich zum bisherigen WIN Bracket genauso flache WIN V-SL nicht nur eine schnellere Bogeninsertion und -entfernung. Durch die Eigenschaften des 4D-Clips wird auch eine bessere Kon-

„Das intelligente Management des Bogensyndroms (X oder Twist-Effekt) stand im Mittelpunkt des sich anschließenden Vortrags von Dr. Catherine Galletti (Paris). Wird dieses diagnostiziert, sollte möglichst früh agiert werden, um eine paradontale Schädigung zu vermeiden.“

Wege erreicht wurde. Während die chirurgisch unterstützte GNE mit mehr Expansion im OK einherging, führte die dentoalveoläre Kompensation zu einer größeren Kompression im UK. Mit WIN lässt sich demnach eine gleich große Kreuzbisskorrektur bei vergleichbarer Inklinationsänderung wie mit SARPE erreichen. Resümee: Eine transversale körperliche Zahnbewegung ist möglich. Die „Schuld“ des Kreuzbisses liegt nicht immer nur im Oberkiefer, weshalb der Unterkiefer in die Therapie mit einbezogen werden sollte.

Das neue WIN V-SL-Bracket

Als letzter Punkt stand die mit Spannung erwartete Vorstellung des neuen WIN V-SL-Brackets auf

trolle der 2. Ordnung gewährleistet, wodurch ein beschleunigtes Aligining und Finishing sowie noch bessere Ergebnisse erzielbar sind. Auch beim WIN V-SL erfolgt die Bogeninsertion vertikal. Neu ist jedoch, dass Vierkant-NiTi-Bögen (16 x 22 und 18 x 24), die mit dem neuen Bracket zum Einsatz kommen, an einer Kante über eine Fase verfügen (Pentagon-Querschnitt), wodurch sie im Zusammenspiel mit dem SE-NiTi-Clip mit Snap-Lock-Mechanismus auf den Slotboden gedrückt werden. Anhand von Fallbildern wurde abschließend der klinische Einsatz der Bracketneuheit gezeigt.

DW Lingual Systems GmbH
info@lingualsystems.de
www.lingualsystems.de

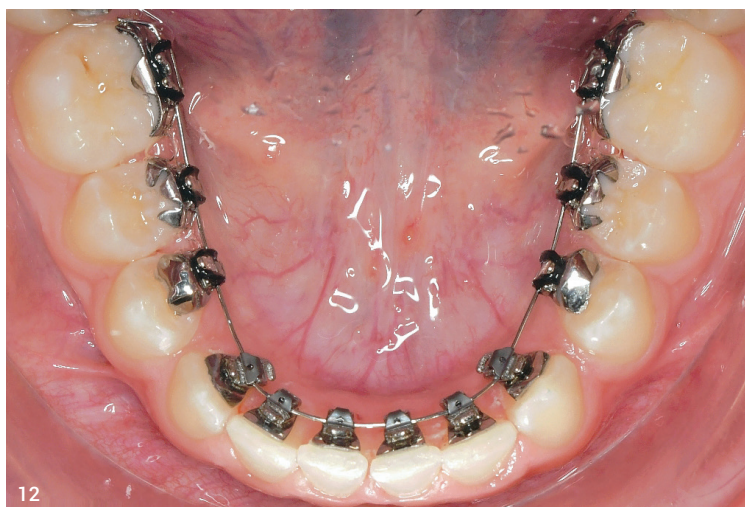


Abb. 11 und 12: Das WIN V-SL-Bracket in klinischer Anwendung. Es bietet ein genauso flaches Profil wie das konventionell ligierbare WIN Bracket und gewährleistet dank der außergewöhnlichen Eigenschaften des thermoelastischen NiTi-Clips eine bessere Kontrolle der 2. Ordnung. (Bilder: © DW Lingual Systems)

SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM

UPDATE

QM | DOKUMENTATION | HYGIENE

2023
Leipzig · Konstanz · Hamburg · Essen ·
München · Wiesbaden · Baden-Baden



© BalanceFormCreative/shutterstock.com



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

ANZEIGE

Das Verkleidungstalent gegen Schleimhautläsionen

Schluss mit schmerzenden Drahtenden
dank Tiger Gel von Tiger Dental.



Abb. 1: Mit dem Tiger Gel von Tiger Dental lassen sich schmerzende Drahtenden und störende Kanten einfach beseitigen.

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 Weingart Zange 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 Härteleuchte 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

Innovations in orthodontics



Abb. 2: Das Tiger Gel von Tiger Dental lässt sich dank Applikationsspritze präzise auftragen. (Bilder: © Tiger Dental)

Tiger Dental GmbH
office@tigerdental.com
www.tigerdental.com



Zertifizierung für **win V-SL** auf Anfrage

für **win**-zertifizierte Kieferorthopädinnen/-en
und Weiterbildungsassistentinnen/-en

ONLINE



Online Zertifizierungskurs auf Anfrage

für Kieferorthopädinnen/-en mit Erfahrung
in der Anwendung vollständig individueller
lingualer Apparaturen

In-Office Kurs auf Anfrage

Besuchen Sie unsere Praxis und erleben Sie den
Arbeitsalltag unseres erfahrenen Teams hautnah mit.

Zertifizierungskurse

für Einsteiger
mit praktischen Übungen am Typodonten

14. – 15. Oktober 2023 **Paris**

Sprache: Französisch

27. – 28. Oktober 2023 **Frankfurt am Main**

Sprache: Deutsch

9. französisches Anwendertreffen

für zertifizierte Kieferorthopädinnen/-en
und Weiterbildungsassistentinnen/-en

9. Dezember 2023 **Paris**

Mit Zertifizierung für **win V-SL**

Sprache: Französisch

Zur Terminabsprache kontaktieren Sie uns gerne unter:



course@lingualsystems.de



+49 5472 95444-267

Jetzt online anmelden:

www.lingualsystems.de/courses



/winunsichtbarezahnspace



@win_unsichtbare_zahnspace

Hygienisch saubere Frische für Aligner & Co.

Jetzt neu bei dentalline: blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen.

Ob zur Beseitigung von Engständen, der Korrektur von Tiefbissen oder zum Lückenschluss eingesetzt – Aligner sind heutzutage in aller Munde und fester Bestandteil des kieferorthopädischen Praxisalltags. Wer seinen Alignerpatienten ab sofort neben der Trageempfehlung auch gleich die richtige Pflege für die Korrekturschienen in die Hand

genehmes Frischegefühl. Die hochwirksame Sauerstoffformel* pflegt gleichzeitig auch Zähne und Zahnfleisch, trägt zur Regeneration entzündlicher Mundschleimhaut bei und hält somit den Mund gesund. Darüber hinaus bietet der brandneue Reinigungs- und Pflegeschäum einen zahnaufhellenden Effekt.

Sorgt für eine optimale Mundhygiene – jederzeit und überall

Nicht nur bei der kieferorthopädischen Therapie mit festsitzender Zahnspange ist eine umfassende Mundhygiene wichtig und mitentscheidend für den Behandlungserfolg. Auch Alignerpatienten müssen neben der sorgfältigen Pflege von Zähnen und Zahnzwischenräumen auf die regelmäßige Reinigung ihrer herausnehmbaren Apparatur achten. Nur so kann gewährleistet werden, dass Bakterien, die sich über die Tragezeit in den Ablagerungen an der Aligneroberfläche ansammeln, nicht zu unangenehmen Gerüchen oder Verfärbungen der Kunststoffschienen führen.

Beugt lästigen Gerüchen und Verfärbungen vor

blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen ermöglicht Alignerpatienten eine optimale Mundhygiene, jederzeit und überall. Neben der täglichen Putz- und Reinigungsroutine zu Hause gewährleistet dessen Anwendung auch unterwegs eine hygienische Frische. So sorgt der antibakterielle Schaum dafür,

geben möchte, kann dies mit dem neuen blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen.

Reinigt, pflegt und hellt auf

Der innovative Mundschäum auf Basis aktiven Sauerstoffs, welcher ab sofort und exklusiv in Deutschland und Österreich über dentalline erhältlich ist, sorgt nicht nur für hygienisch saubere Aligner und ein an-



Abb. 2a und b: Die antibakterielle, auf aktivem Sauerstoff basierende Wirkformel sorgt für eine gründliche Reinigung und beugt unangenehmen Gerüchen und Verfärbungen vor. Selbst stark verschmutzte oder vergilbte Aligner erhalten ihre unauffällige Ästhetik zurück. (© Bluem Europe)

dass z.B. nach dem Einnehmen von (Zwischen-)Mahlzeiten, wenn Schul- oder Berufsalltag vor dem Wiedereinsetzen der Aligner keine gründliche Mundhygiene und Schienenreinigung zulassen, keine störenden Gerüche und Verfärbungen entstehen.

Überzeugt durch seine einfache Anwendung

blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen wird hierfür einfach in die Korrekturschiene gesprüht und diese samt Schaum wieder eingesetzt. Schaumüberschüsse werden ausgespuckt, fertig. Ein Spülen ist nicht erforderlich. Zu Hause kann die gründliche Mundhygiene und Reinigung der verschmutzten Aligner dann nachgeholt werden – mit blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen, der idealerweise mit der

blue®m Zahncreme und blue®m Mundspülung kombiniert wird, welche ebenfalls auf der hochwirksamen Sauerstoffformel* basieren. Übrigens, die antibakterielle Innovation von Bluem Europe ist ein wahres Multitalent und kann nicht nur bei Alignerpatienten zur Reinigung und Mundpflege eingesetzt werden. Auch Träger von anderen losen oder festsitzenden Zahnspangen, Retainern, Knirscherschienen, Sportmundschutzen oder Prothesen können von der hochwirksamen Sauerstoffformel des blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen profitieren.

dentalline GmbH & Co. KG
info@dentalline.de
www.dentalline.de



Abb. 1: Der neue blue®m oral foam für Aligner, Retainer & KFO-Apparaturen – hygienisch saubere Frische für zu Hause und unterwegs. (© Bluem Europe)



Abb. 3: Zusammen mit dem innovativen Reinigungs- und Pflegeschäum können KFO-Praxen ihren Alignerpatienten auch gleich den passenden Flyer aushändigen, der ihnen die richtige Anwendung erklärt. (© dentalline)

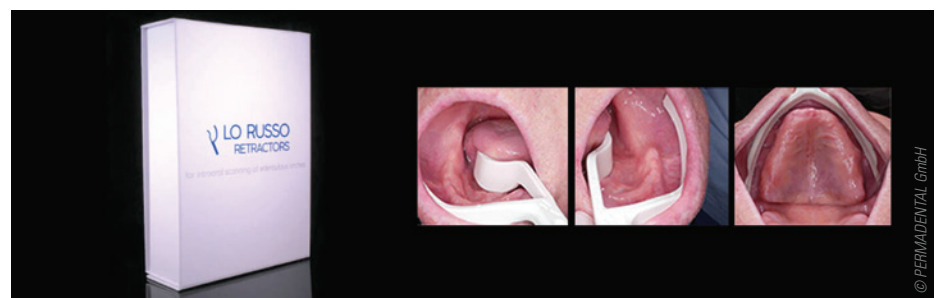
Permadental: Lo Russo Retractors

Die Scan-Strategie für unbezahnte und teilbezahnte Kiefer.

Rund 200.000 bimaxilläre Totalprothesen (28er) und zusätzlich noch ca. 300.000 einzelne Prothesen (14er) werden jährlich in Deutschland eingesetzt. Und der Blick auf die demografische Entwicklung verrät: mit steigender Tendenz. Um in diesem wachsenden Segment auch für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis zu sorgen, erweitert Permadental seine Angebotspalette um eine weitere Lösung: „Lo Russo Retractors“. Dieses medizinische Tool in Verbindung mit der besonderen Scan-Strategie ermöglicht das präzise Scannen besonders unbezahnter Kiefer. Zusätzlich zu besseren Ergebnissen sorgt die optimierte Scan-Strategie bei der „digitalen Abdrucknahme“ für Totalprothesen gleichzeitig auch für eine beachtliche Zeitersparnis in der Zahnarztpraxis.

Lo Russo Retractors vereinfachen den Weg zur Totalprothese

Die konventionelle prothetische Versorgung meist älterer zahnloser Patienten mithilfe von Abdrücken, Bisschablonen und Funktionsabdrücken ist häufig selbst für erfahrene Behandler eine Herausforderung. Aus eventuell ausgelöstem Würgereiz beim Patienten resultieren nicht selten zusätzliche Sitzungen und Korrekturen an den finalen Prothesen. Der entstehende Zeitaufwand steht so oft in keinem Verhältnis zum erzielten Honorar. Die gute Nachricht: Der wirtschaftliche und zahnmedizinische Erfolg im schwierigen Segment der Vollprothesen lässt sich nun durch die Lo Russo Retractors-Strategie und durch digital gefertigte Prothesen, wie EVO fusion, signifikant erhöhen. Das von Prof. Dr. Lucio Lo



Russo (University of Foggia/Italien, Department of Clinical and Experimental Medicine) entwickelte Hilfsmittel „Lo Russo Retractors“ ermöglicht es, in nur einem Arbeitsvorgang mit einem Intraoralscanner alle benötigten Scandaten für EVO fusion Prothesen zu erstellen. Die Retractors sind sterilisierbare und patentierte medizinische Geräte für den professionellen Einsatz in der Zahnmedizin. Das Retractors-System umfasst drei Größen und wurde entwickelt, um das intraorale Scannen von Alveolarkämmen zu unterstützen, insbesondere bei unbezahnten Kiefern. Es ermöglicht die Spreizung und die Stabilisierung des oralen Gewebes (Lippen, Zunge und Wangen), erleichtert und führt die Bewegung des Scanners und sorgt für den benötigten Abstand zum Kieferkamm.

Win-win-Situation für Praxen und Patienten

Mit der erweiterten Scan-Strategie für Totalprothesen schafft Permadental eine echte Win-win-Situation für Praxen und ihre Patienten. „Mit dem Einsatz eines Intraoralscanners und der Lo Russo Scan-Strategie ist jetzt ohne großen Aufwand ein nahezu komplett digitaler Workflow in der Totalprothetik möglich. Und das kommt Praxen und Patienten zugute: Fast keine Nacharbeit und eine hervorragende Passung der Prothesen macht einfach Lust auf mehr Digitalisierung“, schwärmt Dirk Ernesti, Leiter der CAD/CAM-Abteilung bei Permadental.

Permadental GmbH
info@permadental.de
www.permadental.de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller/Anbieter und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

SCANSTRATEGIE
für unbezahnte Kiefer



XI. SYMPOSIUM

Rome

Universal in Rome
from classical
orthodontics to
aligner treatment

05.-07.10.
2023

An outstanding international line-up of speakers
with the farewell lecture by Dr John Bennett



Dr. John Bennett



Dr. Dagmar Ibe



Dr. Roberta Lione



Dr. Ricardo Moresca



Dr. Daniele Cantarella



Dr. Jose María Ponce De León



Dr. Ravindra Nanda



Dr. Dietmar Segner



Dr. Pablo Arias



Dr. Giorgio Iodice



Dr. Jorge Ayala



Dr. Philipp Gebhardt



Dr. Javier Aznar



Dr. María Magallón



Dr. Paola Cozza



Dr. Seong-Hun Kim



Dr. Vittorio Cacciafesta



Dr. Domingo Martín



Dr. Aron Dellinger



Dr. Barbara Kitzmantel



Dr. Alberto Canábez



Dr. Renato Cocconi



Dr. Aladin Sabbagh



Dr. Ron Roncone

Eine Schraube für alle Fälle – Das Pasin-Pin® System

Das Pasin-Pin® System von BBC-Orthotec bietet maximale Flexibilität ohne zusätzliche Abutments.

Mit dem Pasin-Pin® System kann sehr einfach ein Mesial-, oder Distalslider nur mit einem 1,1 mm Runddraht angefertigt werden. Der Führungsbogen kann direkt in den Slot des Pins gelegt und stabil mit einer verschraubbaren Kappe befestigt werden. Die Kopplungsmöglichkeit des Pasin-Pin® Systems zwischen Implantat und Verankerungsapparatur ist nicht systemgebunden und bietet dem Behandler maximale Behandlungsfreiheit. Das Pasin-Pin® System kann als Slider-Apparatur mesialisieren und distalisieren. Alternativ kann der Pasin-Pin® auch mit einer GNE-Schraube zur transversalen Dehnung oder TMA-Feder zur Einstellung verlagelter Eckzähne gekoppelt werden. Dafür sind keine Schweißprozesse notwendig.

NEU – Die digitale Bohrschablone

Für eine einfache, präzise und sichere Insertion der Pasin-Pins bieten wir eine digital konstruierte Bohrschablone an.

BBC Orthotec GmbH

info@bbc-orthotec.de · www.bbc-orthotec.de

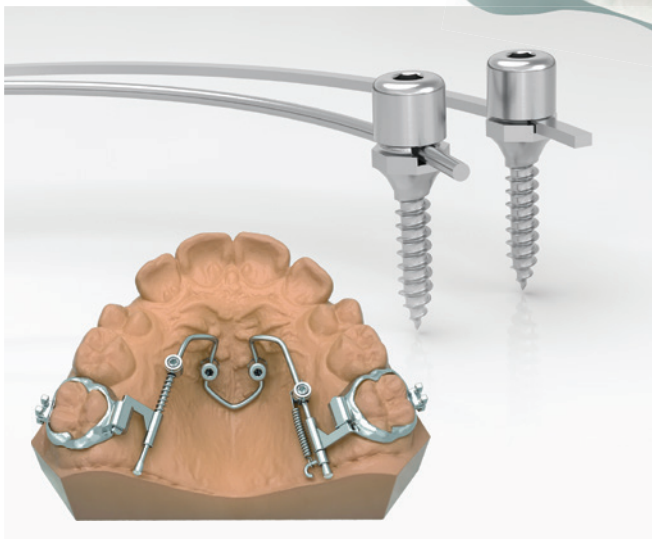


Abb. 1: Das Pasin-Pin® System kann vielfältig eingesetzt werden und bietet maximale Flexibilität. (Bilder: © BBC-Orthotec GmbH)

Sit healthy, work comfortable

Angenehmeres Arbeiten dank ergonomischen Sitzlösungen.

Als Fachkraft in der Zahnheilkunde müssen Sie sich bei der Behandlung Ihrer Patienten mitunter abenteuerlich verbiegen. Mit Score Sattelhocker stehen Ihnen die besten Möglichkeiten offen, um Ihre Arbeit gut und schonend zu verrichten.

Studien zeigen, dass 70 Prozent der Zahnpflegefachkräfte regelmäßig Schmerzen im Rücken empfinden.* Der Grund ist klar: Zahnpflegefachkräfte müssen sich bei ihrer Arbeit häufig teils abenteuerlich verrenken. Dies führt zu mehr – und oft statischen – Muskelverspannungen und zusätzlichen Druck auf die empfindlichen Teile der Rücken- und Nackenwirbel.

Mit unseren ergonomischen Sitzlösungen – vom Sattelstuhl bis zum Bürostuhl – unterstützt Korr Dental Sie, damit Sie gesund und angenehm arbeiten können. So haben Sie noch Energie am Ende jedes Arbeitstages und Sie können ohne Beschwerden aufgrund einer schlechten Arbeitshaltung Ihren wohlverdienten Ruhezustand antreten.

Gut sitzen heißt, aktiv und aufrecht zu sitzen.

Sitzen Sie aufrecht in einer aktiven Sitzhaltung: die Brust nach vorne und mit kleinstmöglicher Belastung der Muskeln. Dann stellen Sie den Zahnarztstuhl auf die richtige Höhe ein. Nehmen Sie eine entspannte Haltung an, wobei Sie so gerade wie möglich auf den Arbeitsbereich schauen. Kippen Sie optional den Kopf des Patienten, um direkte Sicht zu erhalten.

Arbeiten Sie dynamisch.

Vermeiden Sie, zu lange in der gleichen angespannten Haltung zu arbeiten. Versuchen Sie, sich während der Behandlung möglichst viel zu bewegen und auch zu entspannen.

Stehen Sie auch einmal auf!

Vermeiden Sie langes Sitzen und versuchen Sie, während der Arbeit regelmäßig aufzustehen und sich zu bewegen. Tipp! Holen Sie Ihre Patienten selbst aus dem Wartezimmer und stellen Sie Ihren Computer-Arbeitsplatz auf Standniveau.

Halten Sie sich fit.

Stärken Sie Ihre Muskeln, indem Sie regelmäßig Sport treiben oder sich anderweitig viel bewegen. Das ermöglicht es Ihnen, länger eine gesunde Körperhaltung einzunehmen und belastete Muskelgruppen schneller wieder zu entlasten.

Mehr Informationen zu Sattelhockern der Marke Score finden Sie auf unserer Website: www.korr-dental.de, gerne unterbreiten wir Ihnen ein unverbindliches Angebot.

* Holzgreve, F.: Gesundheitliche Risikofaktoren der Berufsbilder Zahnarzt/Zahnärztin und Zahnmedizinische Fachangestellte. Erschienen in: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie, Ausgabe 4/2022.



Korr Dental Geräte Technik

info@korr-dental.de
www.korr-dental.de

Die Apparatur passend zum Look

3M Angebotsaktion: Brackets mit farbigen Ligaturen.

Sie ist mit digitalen Technologien aufgewachsen und gilt als anspruchsvoll sowie flexibel: Die Rede ist von der Generation Z, derzeit häufig in kieferorthopädischen Fachpraxen anzutreffen. Wer sie zu begeistern weiß, darf sich über eine hohe Kooperationsbereitschaft freuen. Die dafür geeigneten Tools und Apparaturen bietet 3M – derzeit im Paket-Angebot*.

Bei den Apparaturen handelt es sich um Brackets aus Metall und Keramik, die sich je nach Look und Laune individualisieren lassen. Dafür stehen 3M AlastiK Easy-to-Tie Ligaturen in vielen Farben zur Verfügung.

Keramik: Heute unauffällig, morgen knallig

Wer es – zumindest manchmal – unauffällig mag, setzt auf 3M Clarity Advanced Keramikbrackets. Sie sind transparent sowie farbeständig und passen sich an die individuelle Zahnfarbe dauerhaft hervorragend an. Mit transparenten Ligaturen ausgestattet, fügen sie sich absolut unauffällig in das Gesamtbild ein. In Zeiten, in denen Farbe ins Spiel kommen soll, können bunte Ligaturen passend zur Laune, der Kleidung oder auch den Accessoires gewählt werden.

Metall: Stets an den eigenen Style angepasst

Die 3M AlastiK Easy-to-Tie Ligaturen eignen sich auch dafür, 3M Victory Series Low Profile Metallbrackets einen eigenen Look zu verleihen. Die Mini-Brackets überzeugen durch eine präzise Passung und bieten die volle Kontrolle über Torque- und Angulationswerte – für vorhersagbare Ergebnisse.

*Dieses Angebot ist gültig bis 31.8.2023. Es beinhaltet 50 Keramikbrackets und 50 Metallbrackets sowie 1.000 Ligaturen. Das Angebot ist nicht mit anderen Aktionen kombinierbar und einmal pro Kieferorthopäde bestellbar.

3M Oral Care • rtschamler@mmm.com • www.3M.de



passion and precision.

Innovatives 2-Schienen Behandlungskonzept
für optimale Behandlungsergebnisse.

- Transparentes Alignermaterial für eine nahezu unsichtbare Behandlung.
- Aligner bedeckt einen Teil der Gingiva für bessere Kraftübertragung.
- Digitale Fallplanung mit OnyxCeph^{3™}.
- Persönliche Beratung durch erfahrenes Support-Team.

Besuchen Sie
uns auf der DGKFO,
Stand C2B41.
27.-30.9.2023
Wir freuen uns
auf Sie!

Neue CAD/CAM-Expander

Leone erweitert Palette an Dehnschrauben für den komplett digitalen Workflow.

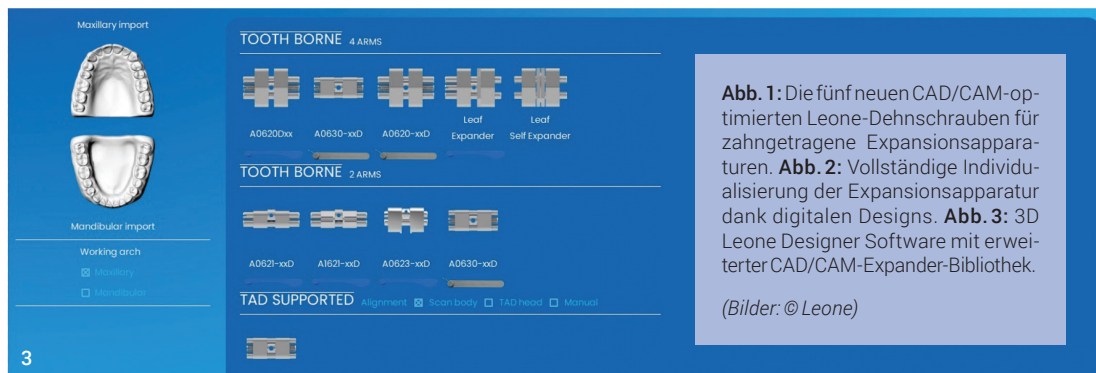
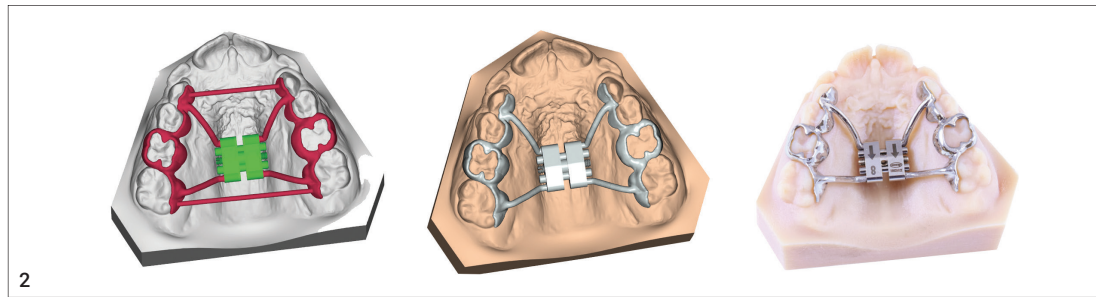


Abb. 1: Die fünf neuen CAD/CAM-optimierten Leone-Dehnschrauben für zahngetragene Expansionsapparaturen. **Abb. 2:** Vollständige Individualisierung der Expansionsapparatur dank digitalen Designs. **Abb. 3:** 3D Leone Designer Software mit erweiterter CAD/CAM-Expander-Bibliothek.

(Bilder: © Leone)

Um Kieferorthopäden einen reibungslosen Wechsel zu digital gefertigten GNE-Apparaturen zu ermöglichen, bietet Leone CAD/CAM-optimierte Versionen seiner bewährten Dehnschrauben für rein skelettal verankerte oder hybride Expansionsgeräte an. Jetzt hat der italienische Schraubenspezialist, dessen Produkte in Deutschland exklusiv über dentalline vertrieben werden, seine CAD/CAM-Palette um Expander für zahngetragene Apparaturen erweitert.

Gleich fünf neue CAD/CAM-optimierte Dehnschrauben

Neben einer modifizierten Version der weltweit beliebten Leone-Schnelldehnschraube

gehören hierzu die GNE-Schraube Torko zur transversalen Erweiterung des Unterkiefers sowie die Mikro-GNE-Dehnschraube Stealth Easy Access. Dank ihrer geringen Größe und dadurch gaumennahen Positionierung sowie aufgrund eines gut erreichbaren Schraubenkopfs gewährleistet diese besten Tragekomfort und eine sehr bequeme Aktivierung. Des Weiteren sind die innovativen Leaf Expander® und Leaf Self Expander® als neue CAD/CAM-Varianten verfügbar. Die Besonderheit dieser besteht darin, dass beide neben der Dehnschraube über MEMORIA® NiTi-Blattfedern verfügen, wodurch die Kräfte zur Dehnung des oberen Zahnbogens noch kontrollierter

und konstanter freigesetzt werden. Während der Leaf Expander® beim Kontrolltermin durch Zusammendrücken der Blattfedern reaktiviert wird, ist beim Leaf Self Expander® keine erneute Aktivierung erforderlich. Die Wirksamkeit der Apparatur beruht stattdessen ausschließlich auf der elastischen Kapazität der Blattfedern.

Angepasstes Design bei Beibehaltung aller bewährten Eigenschaften

Alle Dehnschrauben wurden für den digitalen Workflow optimiert. So finden sich anstelle der Arme in den Schraubenkörper integrierte Slots, die eine korrekt ausgerichtete Kopplung

und Verschweißung an das patientenindividuelle Gerüst sicherstellen. Für eine hohe Zuverlässigkeit der Apparatur während des gesamten Behandlungsverlaufs.

3D Leone Designer Software

Für den einfachen und gesteuerten Arbeitsablauf bei der digitalen Gerätefertigung steht Anwendern die 3D Leone Designer Software zur Verfügung. Deren Bibliothek wurde um die neuen Dehnschrauben sowie um ein neues Tool für eine vollständige Individualisierung und ein noch schnelleres Design ergänzt. Intuitiv bedienbar, ermöglicht die Software nicht nur Bänder und Stützen, sondern auch die Arme der Expander zu designen und diese automatisch in der richtigen Position zu platzieren – und zwar ohne, dass hierfür spezielle digitale Kenntnisse erforderlich sind oder viel Zeit investiert werden muss. Sobald das digitale Design des individuellen Gerüsts erfolgt ist, kann der Kieferorthopäde dank des kostenlosen Designer Viewers die vom Labor geplante Apparatur prüfen und per Chat-Funktion etwaige Änderungen übermitteln. Nach Freigabe wird dann mittels Selective-Laser-Melting-Technologie ein hochpräzises Gerüst realisiert, das perfekt mit dem gewählten Leone CAD/CAM-Expander verbunden ist und dauerhaft zur Apparatur verschweißt werden kann.



dentalline GmbH & Co. KG
info@dentalline.de
www.dentalline.de

Kooperation mit Graphy Inc. nun auch für den Vertrieb in der D-A-CH-Region und Liechtenstein

FORESTADENT erweitert die Kooperation mit dem südkoreanischen Unternehmen um den Vertrieb von Tera Harz TC-85 in den deutschsprachigen Märkten.



Un-Seob Sim und Stefan Förster bei der Vertragsunterzeichnung. (© Foto: FORESTADENT)

Erweiterte Kooperation der Unternehmen
Graphy und Direct Print Aligner sind derzeit in der Kieferorthopädie das heiß diskutierte Thema. FORESTADENT vertreibt die Produkte seines koreanischen Partners bereits seit

letztem Jahr international sehr erfolgreich. Aufgrund dieser erfolgreichen Zusammenarbeit ist es nun der Geschäftsleitung des Pforzheimer Traditionsunternehmens gelungen, auch die Vertriebsrechte für die D-A-CH-

Region und Liechtenstein zu erhalten. Im Rahmen des 4. Kongresses der European Aligner Society (EAS) vom 11. bis 13.5.2023 in Turin haben Un-Seob Sim, der Gründer und CEO von Graphy Inc. und Stefan Förster eine entsprechende Vereinbarung unterschrieben. Durch diese erweiterte Kooperation ist FORESTADENT nun auch in der Lage, Tera Harz TC-85 und andere Resine an Kunden im deutschsprachigen Raum zu liefern. Zusammen mit den 3D-Druckern von UNIZ Technology kann nun der gesamte Workflow für den klinischen Einsatz einer hochmodernen, digitalen Alignertherapie bedient werden.

Individuell optimal anpassbare Aligner

Angespornt durch den aktuellen Hype um Graphy und Direct Print Aligner haben namhafte Software-Hersteller ihre Programme für die patientenindividuelle Alignergestaltung bereits dahingehend weiterentwickelt, dass nun sämtliche Stärken dieses revolutionären Druckresins ausgespielt und genutzt werden können. So wird es u. a. ermöglicht, die Materialstärke bei einzelnen Zähnen bzw. in bestimmten Bereichen des Zahnbogens gezielt zu beeinflussen, wodurch je nach Behandlungsaufgabe mehr oder weniger Kraft appliziert werden kann. Zudem können dann

z. B. auch Hilfsmittel wie Aufbisse oder Stabilisatoren für die Bisslage direkt in die Schiene designt werden.

Korrekturschienen mit Formgedächtniseffekt

Die wirkliche Besonderheit der mit TC-85 direkt druckbaren Aligner liegt jedoch im Resin selbst. Das biokompatible Fotopolymer, welches bereits CE- und KFDA-zertifiziert ist und über eine FDA-Zulassung verfügt, bietet nämlich ein Formgedächtnis. Dieser sogenannte Shape Memory-Effekt lässt die Aligner sich an ihre ursprüngliche (Druck-)Form erinnern, d. h. der Aligner stellt sich bereits bei Mundtemperatur auf diese Form zurück. Ein Effekt, der sich positiv auf die wirkenden Kräfte und deren Kontrolle, auf die Steifigkeit der Aligner sowie deren Tragekomfort auswirkt. So legen sich diese nicht nur besser an die Zähne an, sondern ermöglichen die Applikation konstant geringer Kräfte, wodurch Behandlungen schonend und effektiv umsetzbar sind.

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

Die Zukunft der Gerätevernetzung

Der IO Scanner Link verbindet Equipment für mehr Optionen und einen offenen Zugang.

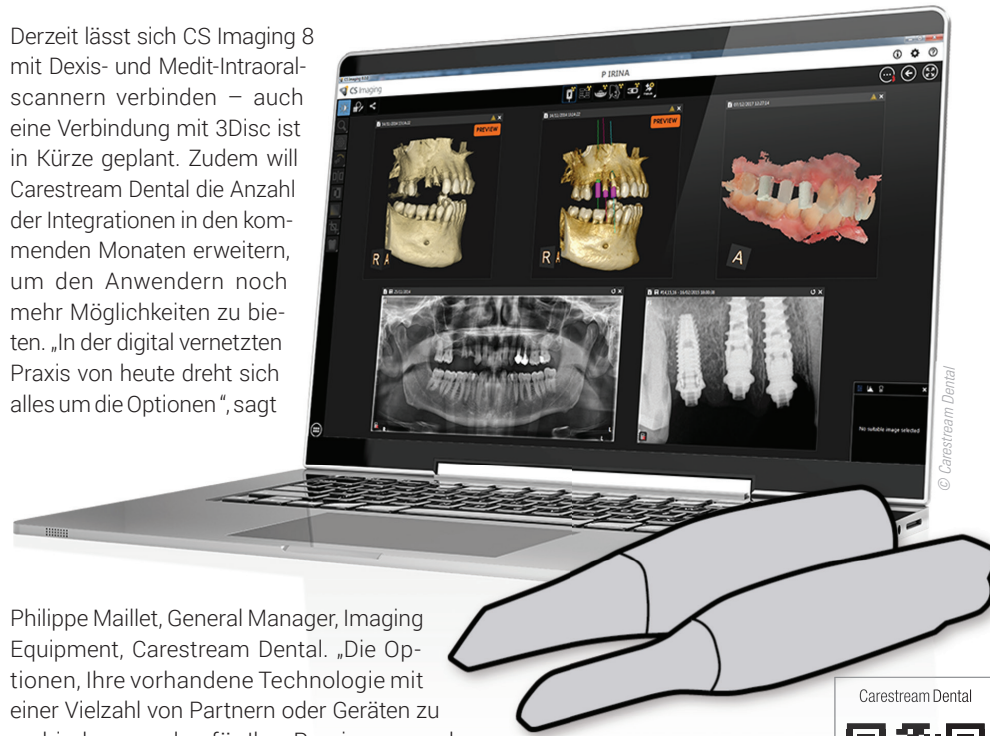
Dank IO Scanner Link unterstützt Carestream Dental Praxen bei der Anbindung an eine offene, intelligentere Welt. Diese neueste Innovation ermöglicht eine direkte Verbindung zwischen der CS Imaging Version 8 Software und der Erfassungsoftware von Drittanbietern, die nicht von Carestream Dental entwickelt wurde. IO Scanner Link nutzt CS Imaging 8 – die Bildgebungszentrale, die alle Carestream Dental Bildgebungsdaten eines Anwenders zentralisiert und anzeigt – als zentrale Praxisplattform, um Effizienz und Konnektivität zu steigern. So können über eine einzige Software alle Bilder zusammengeführt, gespeichert und verwaltet werden, sodass der Zahnarzt innerhalb einer Patientendatenbank den Workflow in seiner digitalen Zahnarztpraxis optimieren und vereinfachen kann.

Intraorale Scans von unterstützten Fremdscannern können zusammen mit allen erforderlichen Patientendaten mit nur einem Klick gestartet werden. Nach Abschluss des Scans wird dieser automatisch wieder in CS Imaging 8 importiert und kann für die Implantatplanung mit dem PDIP-Modul (Prosthetic-driven Implant Planning) von Carestream Dental, für das Design von Bohrschablonen mit der Smop-Software, für die Weitergabe an Labore oder für den Export in andere Software von Drittanbietern verwendet werden.

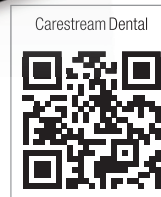
Derzeit lässt sich CS Imaging 8 mit Dexis- und Medit-Intraoral-scannern verbinden – auch eine Verbindung mit 3Disc ist in Kürze geplant. Zudem will Carestream Dental die Anzahl der Integrationen in den kommenden Monaten erweitern, um den Anwendern noch mehr Möglichkeiten zu bieten. „In der digital vernetzten Praxis von heute dreht sich alles um die Optionen“, sagt

Philippe Maillet, General Manager, Imaging Equipment, Carestream Dental. „Die Optionen, Ihre vorhandene Technologie mit einer Vielzahl von Partnern oder Geräten zu verbinden, um den für Ihre Praxis passenden Workflow zu schaffen.“

Um mehr über innovative Lösungen von Carestream Dental zu erfahren, besuchen Sie carestreamdental.com



Carestream Dental
amanda.gong@csdental.com
www.carestreamdental.com



Medit i700w X Movendi®

Sie scannen – World Class Orthodontics plant!

Der Medit i700w Intraoralscanner und das Movendi® Alignersystem bieten modernen Praxis-Workflow und kosteneffiziente Behandlungsplanung für Zahnärzte und Kieferorthopäden.

World Class Orthodontics präsentiert die optimale Kombination aus dem Medit i700w Intraoralscanner und dem Movendi® Alignersystem. Diese leistungsstarke Verbindung ermöglicht einen effizienten und modernen Workflow in Ihrer Praxis.

Der Medit i700w Intraoralscanner ist ein leistungsstarkes und benutzerfreundliches Gerät, das präzise und detailreiche Scans erstellt. Er zeichnet sich durch folgende Eigenschaften aus:

- Mit nur 328 g Gewicht ist der Medit i700w besonders leicht und handlich.
- Die 180° drehbare Scanspitze ermöglicht eine verbesserte Zugänglichkeit.
- UV-C LED Desinfektion für zusätzliche Hygiene.
- Deutlich schnellerer Scan im Vergleich zu älteren Modellen.
- Der Scankopf ist bis zu 150x autoklavierbar, was eine längere Lebensdauer gewährleistet.
- Höhere Farbqualität für präzisere Darstellung von Zahnoberflächen und Weichgewebe.

Das Movendi® Aligner-System bietet eine effiziente und kostengünstige Lösung für die Planung und Herstellung von Alignern. Die Scandaten können problemlos an World Class Orthodontics gesendet werden, um gemeinsam mit Ihnen den individuellen Behandlungsplan für jeden Fall zu erstellen. Sobald die fertigen Druckdaten der Modelle zurückschickt wurden, müssen die Modelle lediglich gemäß den Movendi®-Vorgaben tiefgezogen werden, um mit der Behandlung zu beginnen. Die Festpreise für die Planungsdienstleistungen gestalten sich wie folgt:

- 4-4 Planung: 349 €
- 7-7 Planung: 499 €

World Class Orthodontics ist überzeugt, dass die Zusammenarbeit des Medit i700w Intraoralscanners mit dem Movendi® Alignerschienensystem die Zukunft der Kieferorthopädie maßgeblich prägen wird. Zahnärzte und Kieferorthopäden können ihren Patienten dank der optimalen Integration und kosteneffizienten Behandlungsplanung modernste und qualitativ hochwertige Behandlungen anbieten.

Für weitere Informationen und eine persönliche Beratung zu den Produkten und Dienstleistungen steht Ihnen World Class Orthodontics jederzeit gerne zur Verfügung. World Class Orthodontics bietet außerdem die komplette Alignerherstellung für Sie an. Das Unternehmen freut sich darauf, Ihnen bei der Optimierung Ihrer kieferorthopädischen Behandlungen zur Seite zu stehen und gemeinsam erfolgreich in die Zukunft der digitalen Praxis zu starten.

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



Notouch color

Mit der Notouch color Serie erfüllen Sie die neuen Hygierichtlinien des RKI.

Spender für Seife und Desinfektionsmittel dürfen in den Behandlungsräumen nur noch ohne Handberührung betätigt werden. Die Notouch Sensor Spender zeichnen sich durch ihre zuverlässige Funktion und das breite Einsatzspektrum aus. Diese hochwertigen Spender sind als Tisch- und Wandmodell einsetzbar. Der Patronenwechsel ist leicht und bequem.

Desinfektionsgel „DG“

Hypoallergenes, schnell einziehendes Gel ohne Farb- und Duftstoffe zur chirurgischen Handdesinfektion, ohne auszutrocknen. VAH-zertifiziert.

Antibakterielle Seife „DS“

Antiseptische Waschlotion, sehr gute Hautverträglichkeit durch amphotere Tenside. Mit biologischem Feuchtigkeitsspender. Geruchsneutral. Für die hygienische Handreinigung.

Reinigungsseife „S“

Milde Waschlotion, sehr gute Hautverträglichkeit durch amphotere Tenside. Mit angenehmem Kokosgeruch. Zum häufigen Händewaschen.

Rieth Dentalprodukte

info@a-rieth.de
www.rieth-dentalprodukte.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

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

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

Jenny Panke (Aboverwaltung)
Tel.: +49 341 48474-200
j.panke@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



NEW
AB 01.05.
NOCH BESSER UND
NOCH GÜNSTIGER!



PREISBEISPIEL

TOUCH-UP
899,- €*

für beide Kiefer

18 Aligner pro Kiefer (9 soft und 9 hart)
je Set 2 Schienen
(Zwei Kiefer: bis zu 36 Schienen)

*inkl. 2 Refits und 1 Refinement
innerhalb 1 Jahres; zzgl. MwSt. und Versand

TrioClear™ – das progressive Clear Aligner-System

- Nur noch zwei Aligner je Behandlungsschritt nötig
- Jetzt mit neuem dreischichtigem Schienenmaterial

TRIO[®]
CLEAR

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.

