



© Jens Hilberger - stock.adobe.com / OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

GESUNDHEITSPOLITIK

■ GBO JUBILÄUM

Ein Nachbericht
zum 30. Jubiläums-
kongress des GBO

■ GENERATIONSWECHSEL

DGKFO Grußwort von Prof. Dr. Dr.
Thomas Rakosi, Abschiedsvorlesung
von Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly

■ BADEN-WÜRTTEMBERG

Die Schwerpunkte dieser
Ausgabe stammen aus dem
Landesverband BW

02

eCall-Assist

Der Telefon-Turbo für Ihre Praxis

- + sofortige Anruferkennung
- + automatischer Pop-Up mit Patienteninformationen
- + spürbare Entlastung der Rezeption



Einzigartige Software
schafft Freiräume für das Team.

**Optimieren Sie
Ihr Telefonmanagement
ab 29,00 EUR
pro Monat zzgl. MwSt.**

Nutzen Sie Ihre Zeit.

Vereinbaren Sie noch heute
einen Präsentationstermin.

www.computer.forum
Telefon: 0 41 21 - 23 80



Q2 ZEIT FÜR VERÄNDERUNGEN



LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN

Wir sehen zurzeit viele Veränderungen in der Gesellschaft und Politik.

Schneller als erwartet haben wir eine neue Bundesregierung, die schon in den ersten Tagen die Weichen in die Zukunft für Deutschland neu ausrichtet. Hier gibt es noch viel zu tun, und wir wünschen den Entscheidungsträgern in allen Ressorts dafür zwei glückliche und tatkräftige Hände.

Was erwartet uns in der Gesundheitspolitik? Zuerst einmal stellen wir Ihnen die neuen Akteure vor. Die neue Gesundheitsministerin Nina Warken stellt sich einer schwierigen Aufgabe: die Neuausrichtung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung mit einer stabilen Finanzierung. Sie hat mit Tino Sorge und Dr. Georg Kippels bekannte und kompetente Staatssekretäre an ihrer Seite, die sie bei der Bewältigung der anstehenden Aufgaben tatkräftig unterstützen werden. Alle drei sind Mitglieder der CDU. Hier erwarten wir eine Trendwende in der Gesundheitspolitik. Ein erstes Gespräch mit Dr. Kippels und Dr. Bröhr fand schon am 16.5.2025 im Rahmen der Bundesvorstandssitzung des BDK in der Deutschen Parlamentarischen Gesellschaft statt. In angenehmer Gesprächsatmosphäre konnten wir gleich am Anfang der Legislaturperiode wichtige Themen, die uns aktuell beschäftigen, ansprechen.

Lesen Sie dazu den Leitartikel und den Kurzbericht zum Treffen.

Auch beim *BDK.info* gibt es Veränderungen. Nach jahrzehntelangem Engagement gibt Dr. Gundi Mindermann den Staffelstab der Chefredaktion an Dr. Julia Tiefengraber und Dr. Agnes Römeth weiter. Gemeinsam mit unserem Geschäftsführer Stephan Gierthmühlen werden sie sich zukünftig um den Inhalt unseres Heftes kümmern. Hier heißt es zum einen herzlichen Dank an die beiden Kolleginnen für die Bereitschaft, diese Aufgabe zu übernehmen, und zum anderen natürlich vielen Dank, liebe Gundi, für die vielen Stunden, die du in unser *BDK.info* investiert hast.

Mit Prof. Dr. Schwestka-Polly verabschiedet sich eine kieferorthopädische Ikone in den Ruhestand. Lesen Sie in diesem Heft den Bericht zu seiner Abschiedsvorlesung.

Außerdem finden Sie im Heft aktuelle Kongressberichte, mit dem Bericht zum General Assembly der EFOSA ein Blick über den Tellerrand nach Europa und noch einige andere Überraschungen.

Viel Freude beim Lesen und einen schönen Sommer wünscht Ihr

Dr. Hans-Jürgen Köning ■

KFO-Factoring

Exklusiv für kieferorthopädische Praxen!



Kompetenzzentrum
Kieferorthopädie



www.abz-zr.de/kfo

ABZ Zahnärztliches Rechenzentrum für Bayern GmbH | Oppelner Straße 3 | 82194 Gröbenzell

Die ABZ-ZR GmbH in Bayern ist ein Gemeinschaftsunternehmen der DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH (DZR) und der ABZ eG. Im Bereich KFO-Factoring bietet die ABZ-ZR GmbH in Zusammenarbeit mit dem DZR durch das ABZ Kompetenzzentrum Kieferorthopädie deutschlandweit exklusive Factoringlösungen für KFO-Praxen an.

03 EDITORIAL

05 INHALT

06 VORSTELLUNG

Landesverband
Baden-Württemberg

08 LEITARTIKEL

Gesundheitspolitik
nach der Bundestagswahl

12 PANORAMA

Eine Ära geht zu Ende –
vielleicht auch nicht ganz

14

Die neue Chefredaktion

16

„Was übrig bleibt,
ist die Geschichte.“

20

Kieferorthopädie:
Individuell geplant, digital unterstützt,
interdisziplinär

26 POLITIK

Zahnärztliche
Sprechtag 2024/2025

30

Gesundheitspolitische Köpfe
der neuen Legislaturperiode

34

EFOSA General Assembly 2025 –
Europa rückt zusammen

36

Frühjahrsfest der KZBV 2025 –
klare Worte, offene Fragen

38 WISSENSCHAFT

Die aktuelle Studienlage
der Kieferorthopädie

41

Prof. Dr. Bernd Koos spricht im Inter-
view über die Schwerpunkte seiner
bevorstehenden Amtszeit als
Präsident der Deutschen Gesell-
schaft für Kieferorthopädie (DGKFO)

44

30. GBO Jubiläums-
kongress 2025

54 FORTBILDUNG

PFÄ 2025

56

DGLO 2025:
Erfolgreiches Experten- und
Nachwuchstreffen für Lingualtechnik

58

Fortbildung am Tegernsee – mit Weit-
blick, Austausch und Substanz

59

Angel Aligner™ Events

60 AUS DEN LÄNDERN

Kieferorthopädische Reihe

62

Mitgliederversammlung
des Landesverbands Thüringen
am 28. März 2025

64 MARKT

66 IMPRESSUM UND INSERENTEN



08



44



54

DIE SCHWERPUNKTE DIESES BDK.INFO STAMMEN AUS DEM

LANDESVERBAND BADEN- WÜRTTEMBERG

Bezirk der LZK Baden-Württemberg

- Bezirkszahnärztekammern Karlsruhe, Stuttgart, Tübingen, Freiburg im Breisgau

Bezirk der KZV Baden-Württemberg

- Bezirksdirektionen Karlsruhe, Stuttgart, Tübingen, Freiburg im Breisgau



DIE LANDESVORSITZENDEN



**Landesvorsitzender
Dr. Thomas Miersch**

- niedergelassen in Esslingen
- Mitglied im BDK-Bundesvorstand
- Mitglied der Vertreterversammlung der LZK Baden-Württemberg
- Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Baden-Württemberg.



**Stellv. Landesvorsitzende
Priv.-Doz. Dr. Janka Kochel**

- niedergelassen in Aalen

WIR ÜBER UNS

Ob Stuttgart, Freiburg im Breisgau, Ulm oder Konstanz: Wir setzen uns landesweit für die Interessen unserer Mitglieder ein – engagiert, kompetent und nah dran. Dabei behalten wir nicht nur die großen berufspolitischen Themen im Blick, sondern kümmern uns auch um die Dinge, die den Praxisalltag in Baden-Württemberg ganz konkret betreffen. Wir pflegen den Austausch mit der KZV BW, der Landes Zahnärztekammer und anderen wichtigen Partnern im Gesundheitswesen und bringen unsere Positionen klar und konstruktiv ein.

Wir organisieren regelmäßig Fortbildungen, Treffen und Veranstaltungen – immer mit dem Ziel, Fachwissen zu teilen, sich zu vernetzen und gemeinsam etwas zu bewegen.

Kurz gesagt: Wir sind der BDK im Ländle – engagiert für die Kieferorthopädie, stark für unsere Mitglieder.

Kontakt: baden-wuerttemberg@bdk-online.org

Reliance™ Produkte zu Bestpreisen!



 **RELIANCE®**
ORTHODONTIC
PRODUCTS

Bestellen Sie noch heute bei

www.orthodepot.de

Ihr **All-in-One-Shop**

Mehr als **23.000 Artikel**
sensationell günstig!



Tel. 0800 / 0000 120



 **Ortho Depot®**

GESUNDHEITS- POLITIK NACH DER BUNDESTAGSWAHL

Was erwartet uns in der 21. Legislaturperiode?

Ein Beitrag von Dr. Hans-Jürgen Köning und Stephan Gierthmühlen



Seit dem 6. Mai 2025 ist eine neue Bundesregierung im Amt, mit Friedrich Merz als Bundeskanzler und der bis dahin gesundheitspolitisch völlig unbekannten Nina Warken als Bundesgesundheitsministerin. Grundlage der Regierungsarbeit ist ein 143-seitiger Koalitionsvertrag. Ganze acht Seiten beschäftigen sich mit dem Bereich Gesundheit und Pflege. Die Zahnmedizin ist ausdrücklich nur in einem einzigen Satz – die Übertragung der zahnärztlichen Bedarfsplanung auf die Länder – erwähnt.

Sieht man sich aber die Herausforderungen an, vor denen die neue Regierung steht – explodierende Zusatzbeiträge, Milliardendefizite, Unterversorgung, Wartezeiten usw. – wundert es nicht, dass die vertragszahnärztliche Versorgung nicht im Mittelpunkt der Gesundheitspolitik steht. Gleichwohl werden viele der nun vorgesehenen Lösungen und wohl noch mehr die Probleme, für die es noch keine Lösungen gibt, in der Praxis spürbar werden.

„Strukturelle Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben“

Dass die schwarz-rote Bundesregierung viel vorhat, wird bereits in der Einleitung zum Kapitel Gesundheit und Pflege deutlich. Von dafür „tiefgreifenden strukturellen Reformen“ ist dort die Rede, die man „wagen“ wolle, vielleicht sogar wagen muss? An erster Stelle steht für die Koalition sicher die Stabilisierung der Krankenkassenbeiträge. Um die, so der Koalitionsvertrag, „strukturelle Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben“ zu schließen, will die Koalition „die Einnahmen durch ein höheres Beschäftigungsniveau vergrößern und die Kosten auf der Ausgabenseite reduzieren.“

Während im Ergebnispapier der Arbeitsgruppe Gesundheit im Rahmen der Koalitionsverhandlungen noch ein klares Bekenntnis dafür zu finden war, dass die nicht kostendeckenden Beiträge für Bürgergeldempfänger vollständig aus Steuermitteln finanziert werden sollten, wird im Koalitionsvertrag nun also eine Besserung der Einnahmen der GKV letztlich allein ins Feld der Wirtschafts- und Arbeitspolitik verlagert. Wächst die Wirtschaft, geht es auch den Krankenkassen besser. Und wenn nicht? Wir alle sind Unternehmer genug, um zu wissen, dass bei zu geringen Einnahmen die einzige Möglichkeit darin besteht, die Kosten zu senken. Die Kosten im Gesundheitswesen sind aber nun einmal – neben den Verwaltungskosten – vor allem die Honorare der Leistungserbringer. Nennen wir das Kind beim Namen: Wenn es kein neues Wirtschaftswunder gibt, stehen die Zeichen auf Leistungskürzung.

Die Koalition nimmt allerdings wahr, dass so weitreichende Entscheidungen wohlüberlegt sein müssen und wird für Vorschläge zur Umsetzung der gesundheitspolitischen Vorgaben des Koalitionsvertrages eine „Kommission unter Beteiligung von Expertinnen und Experten und Sozialpartnern“ einsetzen. Wie heißt es so schön: „Wenn Du nicht mehr weiterweißt, bilde einen Arbeitskreis.“

Neben den strukturellen Anpassungen plant die Koalition aber auch „kurzfristige Maßnahmen“. Ob dabei tatsächlich neue Ideen entstehen oder in die Mottenkiste der Instrumente

„Nennen wir das Kind beim Namen: Wenn es kein neues Wirtschaftswunder gibt, stehen die Zeichen auf Leistungskürzung.“

der Kostendämpfungspolitik gegriffen wird, bleibt abzuwarten. Große Hoffnung auf einen unverhofften schwarz-roten Geldsegen werden wir uns nicht machen müssen.

Strukturveränderungen in der ambulanten Versorgung

In der ambulanten Versorgung dürfte ein Primärarztsystem ausgemachte Sache sein, um den Zugang zur fachärztlichen Versorgung besser steuern zu können. Ob es wirklich gelingt, damit so viele Termine einzusparen, dass eine „Termingarantie“ auch eingehalten werden kann, wird man sehen. Die Vorstellung, die Krankenhäuser könnten mit ihren ohnehin am Anschlag arbeitenden Ärzten dann eben die verbleibende fachärztliche Versorgung sicherstellen, ist eher gewagt. Auf die zahnärztliche Versorgung dürften diese Überlegungen aber ohnehin nicht übertragen werden.

Ein interessantes Experiment dürfte auch der Versuch sein, den Quartalsbezug bei der Abrechnung einiger Leistungen zu flexibilisieren und die Abrechnung auf Jahrespauschalen umzustellen. Ob dies in den KVen überhaupt verwaltungstechnisch umsetzbar ist bzw. welche Zeit und welche Kosten dies auslösen wird, werden wir Zahnärzte glücklicherweise (zunächst?) von der Seitenlinie beobachten können.

Änderungen der Bedarfsplanung

Ein weiterer wichtiger Baustein für die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung ist die Bedarfsplanung. Diese ist im ärztlichen Bereich bereits Grundlage von Zulassungsbeschränkungen und soll künftig auch weitergehende Auswirkungen auf die Honorierung haben, indem es in (drohend) unterversorgten Gebieten Zuschläge auf das Honorar bzw. eine Aufhebung der Budgetierung und in überversorgten Gebieten Abschläge vom Honorar geben soll.

In der vertragszahnärztlichen Versorgung hat die Bedarfsplanung weder heute noch in der Planung der Koalition solche Folgen, sie ist aber durchaus mehr als ein bloßer Indikator der Versorgungslage. Zweigpraxisgenehmigungen, aber

auch Fördermöglichkeiten hängen jedenfalls auch von der Versorgungssituation ab. Es ist deshalb grundsätzlich nachvollziehbar, die zahnärztliche Bedarfsplanung auf die Länder zu übertragen, die ggf. besser die Mitversorgungseffekte in den Regionen beurteilen können. Wichtig wird es dabei natürlich sein, im Bund und in den Ländern deutlich zu machen, dass neben der zahnärztlichen Versorgungssituation auch die fachzahnärztliche Versorgungssituation insbesondere im Bereich der Kieferorthopädie in den Blick genommen werden muss.

Stärkung der Gesundheitsberufe

Der Koalitionsvertrag sieht vor, dass die „Wertschätzung und Attraktivität der Gesundheitsberufe“ durch „kompetenzorientierten Fachpersonaleinsatz und die eigenständige Heilkundeausübung“ erhöht werden soll. Ob der Koalition dabei auch vorschwebt, den Delegationsrahmen des ZHG zu erweitern oder gar die Delegation auf andere Berufsgruppen zuzulassen? Hoffen können wir ja! Angesichts des allgegenwärtigen Fachkräftemangels wären entsprechende Änderungen wünschenswert.

Bürokratieabbau im Gesundheitswesen

Der Abschnitt zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen nimmt mit 18 Zeilen jedenfalls mehr Raum im Koalitionsvertrag ein als die Ausführungen zur Stabilisierung der Beiträge.

Hier finden sich bereits sehr konkrete Überlegungen, die tatsächlich eine erhebliche Erleichterung im Alltag mit sich bringen dürften. So soll z. B. eine Bagatelldgrenze von 300 Euro für Regresse eingeführt werden. Auch sollen Dokumentationspflichten und Kontrolllichten abgebaut werden.

Die Digitalisierung soll dabei einen Beitrag leisten und einen „verlustfreien, unkomplizierten, digitalen Datenaustausch auf Basis einheitlich definierter Standards sicherstellen.“

Wichtiger aber als diese Einzelmaßnahmen ist das Bekenntnis, zu einer Vertrauenskultur gegenüber den Leistungsträgern des Gesundheitswesens zurückkehren zu wollen, die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Professionen zu stärken, statt sie „mit Bürokratie aus Gesetzgebung und Selbstverwaltung zu lähmen“.

Nach der von Misstrauen geprägten Amtszeit Lauterbachs, der noch im Rahmen der Übergabe des BMG an seine Nachfolgerin erklärte, Effizienz bringe nicht der Markt, das gehe nur mit Regeln, würde dies in der täglichen Arbeit wieder mehr Freiheit, mehr Luft zum Atmen lassen.

Die neue Bundesgesundheitsministerin steht tatsächlich vor großen Herausforderungen und wird tiefgreifende Veränderungen angehen müssen. Gelingt ihr dies unter Stärkung der Eigenverantwortung sowohl der Leistungserbringer als auch der Patienten und unter Verzicht auf Misstrauen und Bürokratie, wäre dies ein großer Wurf.

Wir wünschen ihr für diese Aufgabe alles Gute, viel Erfolg, einen klaren Blick auf die Probleme und eine glückliche Hand bei deren Lösung. Für den kieferorthopädischen Bereich stehen wir für einen konstruktiven Austausch bereit. ■

BDK-BUNDESVORSTAND DISKUTIERT GESUNDHEITSPOLITISCHE ZUKUNFT MIT HOCHKARÄTIGEN GÄSTEN

Gerade zu Beginn einer neuen Legislaturperiode ist es wichtig, eine gute Gesprächsatmosphäre aufzubauen. Einen hervorragenden Rahmen hierfür bot die Sitzung des Bundesvorstands der Deutschen Parlamentarischen Gesellschaft in Berlin. Gemeinsam mit dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO), Prof. Dr. Peter Proff, diskutierten die Mitglieder des Bundesvorstands die anstehenden Herausforderungen der Gesundheitspolitik in den kommenden drei Jahren. Die kurzen Wege zwischen dem Bundestag und der Parlamentarischen Gesellschaft erlaubten es Dr. Marlon Bröhr, MdB und Zahnarzt, und dem neu ernannten Parlamentarischen Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Georg Kippels, die Sitzung durch Einblicke in die Startphase der Koalition zu bereichern. Dr. Kippels skizzierte den Rahmen, in dem Gesundheitspolitik in den kommenden vier Jahren agieren müsse. Neben nötigen Strukturreformen sah Dr. Kippels ebenso wie sein Fraktionskollege Handlungsbedarf beim Bürokratieabbau, um die Belastung der Praxen und Unternehmen durch übertriebene bürokratische Anforderungen zu reduzieren. Ein erstes Versprechen scheint das nun CDU-geführte Bundesgesundheitsministerium einmal halten zu können: den Dialog mit den Leistungserbringern zu führen. Hoffen wir, dass noch mehr Gutes folgt. ■



Dr. Philipp Eigenwillig, Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Dr. Marlon Bröhr, Dr. Mathias Höschel, Dr. Georg Kippels, Dr. Thomas Miersch, Dr. Christian Klarmann, FZÄ Sabine Steding, Dr. Hans-Jürgen Köning und Dr. Moritz Försch (v. l. n. r.).

Die Zukunft der Behandlung jüngerer Patienten mitgestalten



Maßgefertigter
3D-Druck für die
individuelle Anatomie
des Patienten

Praktisches
Griffstück
für einfaches
Einsetzen und
Herausnehmen

Die
Gaumenabdeckung
mit individuell
abgestimmter Dicke
für die individuellen
Bedürfnisse der
Patienten

Glatte linguale
Oberfläche
für optimalen
Patientenkomfort

Neu: Das Invisalign® Palatal Expander System

Ein alternativer, klinisch wirksamer¹ Ansatz der skelettalen Expansion
unterstützt durch maßgefertigten 3D-Druck.



align™

➤ Erfahren Sie mehr auf [Invisalign.com](https://www.invisalign.com)

¹ Basierend auf Daten aus einer klinischen US-IDE-Studie (IDE = Investigational Device Exemption) an mehreren Standorten (n = 29 Probanden, Alter 7-10 Jahre) zur Expansionsbehandlung mit Invisalign® Palatal Expandern. Daten bei Align Technology gespeichert; Stand: 30. Oktober 2023

© 2025 Align Technology, Inc. Invisalign, das Starflower Logo sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. 000172-DE-DE-A

 **invisalign®**
Transforming smiles, changing lives.

Eine Würdigung für Dr. Gundi Mindermann anlässlich ihres Abschieds als Chefredakteurin des BDK.info

EINE ÄRA GEHT ZU ENDE

VIELLEICHT AUCH NICHT GANZ

Ein Text von Sabine Steding, im Namen des BDK



Sabine Steding, Prof. Dr. Dr. Christian Scherer und Dr. Gundi Mindermann (v. l. n. r.).

„Weil Gundi ja nicht wirklich weg ist, ist das keine Laudatio, sondern bestenfalls ein Zwischenzeugnis“ (Prof. Dr. Dr. Christian Scherer). Dem Zitat von Prof. Dr. Dr. Christian Scherer aus dem Jahr 2017 stimme ich auch heute noch zu!

Das Jahr 2017 war ein Jahr der Erneuerung im Vorstand des BDK und des Ausscheidens von Gundi als erster Vorsitzenden. Ich konnte mir das damals überhaupt nicht vorstellen, da mein ganzes Berufsleben von Gundi als Landes- und Bundesvorsitzenden geprägt wurde. Immerhin blieb sie danach aber noch weitere sieben Jahre Landesvorsitzende in Niedersachsen.

Im selben Jahr übernahm Gundi als offizielle Chefredakteurin die Gestaltung des *BDK.info*. Sie war davor auch schon sagenhafte zwölf Jahre als erste Bundesvorsitzende die Verantwortliche im Sinne des Presserechts. Das *BDK.info* wurde erstmals unter dem Vorsitz von Dr. Frank Fechner aufgelegt. Es bestand damals der heute selbstverständliche Wunsch nach regelmäßiger Information der Mitglieder. Mit dem Vorstandswechsel 2005 wurde das *BDK.info* neu gestaltet und die Berichterstattung von politisch relevanten Veranstaltungen und fachlichen Themen wurde von Gundi übernommen. Im Jahr 2017 erfolgte die offizielle Verantwortung als Chefredakteurin. Dann ging es daran, das *BDK.info* in ein neues Zeitalter zu führen. Logo, Außendarstellung und Lesbarkeit sollten verbessert, erneuert und zukunftssicher werden. Gundi stürzte

sich in die Arbeit. Im Laufe der Jahre entstanden vor allem auch in Zusammenarbeit mit der Initiative Kiefergesundheit zahlreiche Pressekontakte und positive Artikel das Fach Kieferorthopädie betreffend. Heute wird das *BDK.info* mit anderen zahnmedizinischen Fachzeitschriften von der OEMUS MEDIA AG verlegt.

Rückblickend auf die Zwölf-Jahres-Spanne und auf die wichtigsten Erlebnisse und Entwicklungen in der Arbeit des BDK sieht Gundi wiederkehrende Arbeitsaufgaben in der

Vergangenheit, wie auch in der aktuellen Zeit und der Zukunft. Während zuletzt insbesondere die Vereinbarung mit der KZBV für enorm viel Arbeit und Diskussion im Berufsstand gesorgt hat, stand zu Beginn der Amtszeit die GOZ-Novellierung im Mittelpunkt. Bei Übernahme des Amtes war in der Novellierung der GOZ zunächst noch eine BEMA-Analogie angedacht, und es war die Aufgabe des damals neuen BDK-Vorstandes, gemeinsam mit der Wissenschaft gegenüber der Bundeszahnärztekammer und dem Bundesministerium für Gesundheit, stattdessen eine klare neue Honorarordnung für Kieferorthopäden in die Arbeit einzubringen.

Große Themen damals wie heute waren der Einsatz um die Qualität



Dr. Gundi Mindermann mit den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle des BDK in Berlin: Katrin Böttcher-Maczuga (links) und Gabi Obermeyer.

der Weiterbildung, die durch zahlreiche „moderne“ Strömungen aufgeweicht zu werden drohte. Hier ging es im Besonderen um die Sicherung der Qualität für die Patienten, wie auch für nachfolgende Generationen von Kieferorthopäden. Wichtig war es, auch in der Öffentlichkeit deutlich zu machen, was der Titel „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ beinhaltet – und wie er sich von den vielfältigen anderen Formen der kieferorthopädischen Tätigkeit unterscheidet. Es war ein schwer zu greifendes Thema, da bedingt durch den Föderalismus in Deutschland jedes Bundesland und damit jede Zahnärztekammer ihre eigene Weiterbildungsordnung erlassen kann. Hier ist die Abstimmung der Kieferorthopäden untereinander und die gute Zusammenarbeit mit den Kammern entscheidend für die Weichenstellung der Zukunft.

„Wir hatten das große Glück, dass wir uns in fachlichen Fragen einig waren – Berufspolitik ist immer Teamwork!“

Dr. Gundi Mindermann



Prof. Dr. Dr. Christian Scherer und Dr. Gundi Mindermann.

„Gundis Performance war entscheidend für die Existenz unserer aller Praxen“, brachte Prof. Dr. Scherer in seiner Laudatio 2017 die Bedeutung von Gundis Engagement für den Berufsstand auf den Punkt.

Schon 2005 hatte sie sich – selbstlos und mit höchstem persönlichen Einsatz – als Aussteigerin aus der Kassenversorgung an die Spitze des Widerstands gegen das GMG und die Abwertung des BEMA gestellt. Sie erstritt letztlich für alle Praxen in Deutschland das Recht auf Mehrleistungen. In der exponierten Rolle an der Spitze dieses Arbeitskampfes, wie auch als Landesvorsitzende und als Vorsitzende des Bundesverbandes – sah sie sich massiven persönlichen Angriffen ausgesetzt. Denn, wie Prof. Scherer richtig erkannte: „Die Taktik der Gegner damals war, den Häuptling vom Pferd zu schießen – und alle haben sich auf Gundi eingeschossen.“ Diese Belastungen ausgehalten zu haben, beweise nicht nur physische und psychische Stärke, sondern vor allem Charakter, so Prof. Scherer. Dem ist nichts hinzuzufügen!



Prof. Dr. Dr. Christian Scherer, Prof. Dr. Burkhard Tiemann (AS Akademie BZÄK), Dr. Gundi Mindermann, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery (ehem. Präsident BÄK, Vors. Marburger Bund) und Prof. Dr. Wolf Schäfer (Universität Hamburg; v. l. n. r.).

Auch künftig können wir uns auf Fortbildungen des BDK freuen, die Gundi weiterhin organisieren und leiten wird. Auch als Präsidentin des German Board of Orthodontics wird sie weiterhin engagiert bleiben.

Natürlich werden wir auch weiterhin einige Artikel von ihr genießen können, aber den Staffelnstab der Chefredakteurin hat sie weitergegeben.

Im Namen der Redaktion des *BDK.info* und des gesamten Berufsverbandes danken wir Gundi herzlich für ihr außergewöhnliches Engagement und ihre langjährige, prägende Arbeit als Chefredakteurin. Mit Weitblick und unermüdlichem Einsatz hat sie das *BDK.info* zu einem wichtigen Sprachrohr des Berufsstandes gemacht. Wir wünschen ihr für alle künftigen Projekte – beruflich wie persönlich – weiterhin viel Kraft, Erfolg und Freude. ■

Mit dieser Ausgabe übernimmt ein neues Trio die Chefredaktion des BDK.info: Dr. Julia Tiefengraber und Dr. Agnes Römeth treten an die Stelle von Dr. Gundi Mindermann, die sich aus der redaktionellen Arbeit zurückgezogen hat. Gemeinsam mit Stephan Gierthmühlen gestalten sie künftig die inhaltliche Ausrichtung der Verbandszeitschrift. Sie sind beide erfahrene Kieferorthopädinnen, engagiert im Landesverband Nordrhein und bestens in der Kollegenschaft vernetzt. Im Interview sprechen sie über ihre Motivation, die redaktionelle Arbeit aufzunehmen, ihre inhaltlichen Schwerpunkte – und darüber, wie das Magazin auch in Zeiten wachsender Herausforderungen Orientierung bieten kann.

DIE NEUE **CHEFREDAKTION**



Dr. Julia Tiefengraber



Dr. Agnes Römeth

Frau Dr. Tiefengraber, Frau Dr. Römeth – herzlichen Glückwunsch zur neuen Rolle! Was hat Sie motiviert, die Chefredaktion des *BDK.info* zu übernehmen?

Dr. Tiefengraber: Herzlichen Dank für die Glückwünsche, wir freuen uns sehr auf diese „neue Rolle“ und bedanken uns für das Vertrauen, das der Vorstand uns damit entgegenbringt. Wir beide möchten aktiv mitgestalten und dabei mitarbeiten, politische und gesellschaftliche Themen innerhalb unserer Berufsgruppe anzugehen. Zudem ist es uns wichtig,

den Zusammenhalt innerhalb unserer Berufsgruppe weiter zu stärken.

Dr. Römeth: Wir sind sehr unterschiedliche Charaktere und haben jeder auf seine eigene Weise eine starke Bindung zu unserem Beruf. Innerhalb des Landesverbands ergänzen wir uns dadurch sehr gut. Auch für das *BDK.info*-Heft sind verschiedene Blickwinkel, Perspektivwechsel und unterschiedliche Ideen sinnvoll, um die Interessen unserer Kolleginnen und Kollegen breit anzusprechen. Ich habe schon seit meiner

Schulzeit gerne geschrieben und auch während des Studiums sowie danach für verschiedene Fachmagazine Artikel verfasst. Julia hat gerne Veranstaltungen organisiert und begleitet sowie Vorträge gehalten. Sie hat besonderes Organisationstalent. Dementsprechend werden wir uns die Arbeit aufteilen.

Was bedeutet das Magazin für Sie persönlich – als Leserinnen, als Kieferorthopädinnen, und jetzt als Chefredakteurinnen?

Dr. Römeth: Für mich bedeutet das *BDK.info* schon immer, gut informiert zu sein. Immer wenn es mit der Post zu mir in die Praxis kommt, blättere ich es sofort durch und lese die wichtigsten Artikel noch am selben Tag. Es ist eine großartige Sache, die aktuellen politischen Themen aufbereitet zu lesen. Ich schätze es sehr, dass unser Vorstand und unser Geschäftsführer dafür ihre volle Aufmerksamkeit in Berlin investieren. Das muss aus meiner Sicht unbedingt so bleiben.

Welche inhaltlichen Schwerpunkte möchten Sie in Zukunft setzen? Gibt es Themen, die Ihnen besonders am Herzen liegen?

Dr. Tiefengraber: Inhaltlich möchten wir unter anderem die Landesverbände stärker mit einbinden. Dieser Gedanke wurde schon länger innerhalb des Vorstands diskutiert und in der letzten Gesamtvorstandssitzung abgestimmt. Außerdem möchten wir den Fokus in Richtung der jungen Kollegen richten und Angebote schaffen, die sie zum Eintritt, zur Teilnahme an Veranstaltungen und am besten langfristig auch zur Mitarbeit im BDK motivieren.

Das Magazin ist ein berufspolitisches Sprachrohr. Wie möchten Sie diese Funktion stärken und weiterentwickeln?

Dr. Römeth: Diese Funktion ist dem Magazin ohnehin zu tiefst zu eigen und orientiert sich an der aktuellen Gesundheitspolitik und den Rahmenbedingungen, die dadurch für die Kollegenschaft entstehen. In politisch schwierigeren Zeiten ist die Bindung der Kollegen an den Berufsverband stärker als in ruhigeren. In dieser Weise wird auch das Interesse am Heft schwanken. Wir werden uns auf das aktuelle Zeitgeschehen konzentrieren und moderat sowie sachlich darauf eingehen.

Sie beide engagieren sich bereits seit Langem berufspolitisch – was treibt Sie in diesem Bereich an, und welche Erfahrungen bringen Sie in die Redaktion ein?

Dr. Tiefengraber: Agnes und ich leiten in der 2. Amtsperiode den Landesverband Nordrhein. Dies ist ein recht großer Landesverband, der uns oft vor Herausforderungen stellt. Wir schreiben ungefähr einmal pro Quartal einen Newsletter für unsere Kollegen in Nordrhein und organisieren neben der jährlichen Mitgliederversammlung verschiedene andere Veranstaltungen. Regional finden darüber hinaus

„Wir werden uns auf das aktuelle Zeitgeschehen konzentrieren und moderat sowie sachlich darauf eingehen.“

noch weitere Stammtische und kleine Veranstaltungen durch Obleute statt. Wir bringen eine gute Vernetzung und vielseitiges Engagement mit. Wir beide wollen an der neuen Aufgabe wachsen.

Wie wichtig ist Ihnen der Dialog mit Kolleginnen und Kollegen aus Praxis, Wissenschaft und Verband? Und wie möchten Sie diesen Austausch fördern?

Dr. Römeth: Der Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen ist uns grundsätzlich sehr wichtig. Mit den Kollegen aus der Praxis ist der Austausch intensiver, da diese überwiegend Mitglieder sind und so am Informationsfluss innerhalb des Verbandes teilhaben. Die Kolleginnen und Kollegen aus der Wissenschaft haben in der Regel ein anderes Interesse an der Berufspolitik als die Kollegenschaft in der Niederlassung. Wir sind trotzdem bemüht, sie so gut es geht in den Berufsverband zu integrieren und zu informieren.

Dr. Tiefengraber: Ein besonderer Dank geht hier an Prof. Kirschnek aus Bonn, der uns eingeladen hatte, den BDK bei seinen Weiterbildungsassistenten vorzustellen. Weitere Treffen an anderen Universitäten sind außerdem vorgesehen.

Die Kieferorthopädie steht unter wachsendem wirtschaftlichen und politischen Druck. Wie kann ein Fachmagazin hier Position beziehen oder Orientierung geben?

Dr. Tiefengraber: Der wachsende wirtschaftliche Druck ist für die Kollegen zunehmend spürbar. Kieferorthopäden sind davon nicht weniger betroffen als Zahnärzte. Bei konstanten Preisen der GOZ von 1988 und wenig Bewegung bzw. begrenzter Vergütung durch die GKV erhöhen die Zulieferer trotzdem kontinuierlich ihre Preise. Dazu kommen steigende Personalkosten, steigende Energiepreise und steigende Preise für zusätzlich erforderliche Dienstleistungen, die uns durch die verschiedenen Vorschriften und Auflagen seitens der Politik vermehrt entstanden sind. Alle Zahnärzte sowie alle Kieferorthopäden sehen sich mit dem Problem konfrontiert, dass die Einnahmen sinken und die Ausgaben steigen. Dem Fachmagazin kommt eine wichtige Rolle als Orientierungshilfe und Plattform für den Austausch zu. Es soll Entwicklungen einordnen, Hintergründe transparent aufarbeiten und so zur Aufklärung in der Fachwelt beitragen. ■

„WAS ÜBRIG BLEIBT, IST DIE GESCHICHTE.“

GRUSSWORT VON PROF. DR. DR. THOMAS RAKOSI ZUR ERÖFFNUNG DER 96. WISSENSCHAFTLICHEN JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR KIEFERORTHOPÄDIE AM 25.9.2024 IM KONZERT- HAUS IN FREIBURG IM BREISGAU

Es ist ein seltener Moment, wenn Geschichte lebendig wird – und noch seltener, wenn sie selbst spricht. Prof. Dr. Dr. Thomas Rakosi hat am eigenen Leib ein Jahrhundert kieferorthopädischer, wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Entwicklungen erlebt. An seinem großen Erfahrungsschatz ließ er die Kolleginnen und Kollegen in einem Grußwort bei der feierlichen Eröffnung der Jahrestagung der DGKFO im vergangenen Jahr teilhaben. Es ist eine große Faszination – und ein Privileg –, einem 100-jährigen Kollegen zuzuhören, der nicht nur über die Vergangenheit berichtet, sondern bis heute Impulse für die Zukunft gibt. Zum Nachlesen hat uns Prof. Rakosi sein Redemanuskript zur Verfügung gestellt. Wir wünschen Herrn Kollegen Rakosi viele weitere Jahre mit solch klaren Gedanken und wachem Geist und danken ihm für sein kieferorthopädisches Lebenswerk.

Dr. Thomas Miersch

„Sehr geehrte Damen und Herren,

zum dritten Mal bin ich nun schon bei unserer Jahrestagung in Freiburg dabei. Dies umfasst einen Zeitraum von 45 Jahren. Viele von euch waren damals noch in der Kindertagesstätte. Dass ich diesmal dabei bin, das verdanke ich der Einladung und Organisation des Präsidenten unserer Fachgesellschaft, Herrn Prof. Proff und der Unterstützung von Herrn Dr. Breunig aus Memmingen. Die erste wissenschaftliche Jahrestagung hat in Freiburg im Hotel Colombi stattgefunden, das damalige Programm aus dem Jahre 1979 haben Sie gerade in der Projektion gesehen. Die Tagung war gut besucht, aber die räumlichen Verhältnisse waren dort etwas knapp bemessen. Die zweite Tagung war hier in diesen Räumlichkeiten des Frei-

burger Konzerthauses, und die dritte Jahrestagung findet wie angekündigt in der Messe Freiburg statt. Dies ist ein großartiges Zeichen für das Wachstum unserer Gesellschaft im Laufe der Jahre. Ich habe zur ersten und zur zweiten Jahrestagung in Freiburg einen wissenschaftlichen Vortrag gehalten. Dieses Mal klappt es jedoch nicht! Ich lese zwar noch regelmäßig unsere Fachzeitschrift, aber ohne klinische Erfahrung kann man nicht mitreden. Was übrig bleibt, ist die Geschichte. Ich darf Ihnen heute etwas aus den vergangenen Zeiten berichten, aus der Zeit der deutschen Teilung. Sie wissen, dass die ehemalige DDR eine sehr gut überwachte Grenze hatte, man kann sagen, der Weg hinein war möglich, der Weg heraus jedoch nicht, ver-

gleichbar mit einer Mausefalle. Die Besonderheit meiner Geschichte ist, dass diese sich auf beiden Seiten der Grenze abspielte, mit einem Schwerpunkt in der Freiburger Zahnklinik. Zur damaligen Zeit arbeitete ich in der Klinik in Prag, und genau dort war seinerzeit auch Prof. Eschler tätig. Prof. Eschler kam über verschiedene Umwege damals nach Freiburg und wurde Direktor der Kieferorthopädie. Ich selbst wurde auf eine ehemalige Jahrestagung der Kieferorthopädie nach Straßburg aus Prag eingeladen. Ich habe die Ausreisewilligung damals erhalten, auch wenn es nicht einfach war, meine Familie musste jedoch zu Hause bleiben. Wahrscheinlich als Pfand, oder man könnte sogar sagen als Geisel. Bei jeder Rückkehr aus dem Wes-



Prof. Dr. Dr. Thomas Rakosi

ten wurde ich von der Polizei verhört. So war es in den sogenannten alten, guten Zeiten. Man muss sich dies vor Augen führen, denn gerade dann kann man wertschätzen, was man heute hat und auch für den Erhalt kämpfen. Jetzt ist die ganze Welt frei und man kann von Honolulu bis Afrika oder Asien reisen, wovon sehr viele Gebrauch machen. Nach der Tagung in Straßburg hat mich Prof. Eschler in Hinblick auf unsere Prager Gemeinsamkeit nach Freiburg eingeladen. Nach der Abteilungsbesichtigung lud mich Prof. Eschler zum Spargelessen ein und sagte mir, dass ich kein gewöhnlicher Besucher sei und ich habe ihn daraufhin gefragt, was dies bedeuten würde. Prof. Eschler

JETZT INFORMIEREN!

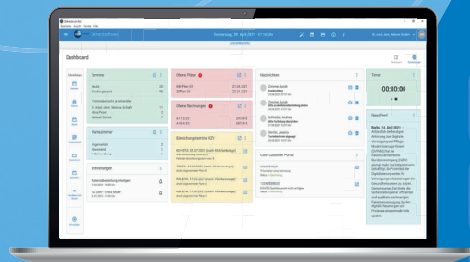
>> cgm.com/dental-info



CLOUD- ODER SERVERLÖSUNG? SIE ENTSCHEIDEN.

CGM XDENT

Zahnarztinformationssystem



CGM Z1.PRO

Dentalinformationssystem



DAS PERFEKTE MATCH FÜR IHRE ZAHNARZTPRAXIS.



Bei uns haben Sie die Wahl in Sachen Praxissoftware: Sie wünschen sich die **vollständig digitale Cloudlösung** oder bevorzugen Sie doch lieber die klassische Option der **installierten Software vor Ort**? Wir haben **das perfekte Softwareangebot für Ihre Zahnarztpraxis**. Entscheiden Sie sich entweder für **CGM XDENT**, unsere innovative Cloudsoftware, oder die maßgeschneiderte, serverbasierte Software **CGM Z1.PRO**. Jetzt informieren und das **perfekte Match** für Ihre Zahnarztpraxis finden.

*Serverlösung

antwortete, dass es Usus sei, dass, wenn ein Dozent – ich war damals habilitiert – zu Besuch in der Freiburger Klinik sei, dieser auch eine Vorlesung für die Studenten zu halten habe. Ich war überrascht, denn ich hatte weder Manuskripte noch Diapositive dabei und bat darum, doch nur gewöhnlicher Besucher sein zu können. Prof. Eschler lehnte diese Bitte ab, mit dem Hinweis, seine eigenen Diapositive verwenden zu dürfen. Als ich ihm erwiderte, dass ich nicht einfach fremde Diapositive verwenden könne, sagte Prof. Eschler, dass ich doch etwas von den Gegebenheiten jenseits der Grenze berichten möge. Da gab es natürlich einiges zu erzählen. In meiner Vorlesung habe ich dann vieles vorgetragen, auch keineswegs schmeichelhafte Dinge, diese waren aber wahr! Während des Vortrags habe ich dann Unruhe in der linken Ecke der Studenten wahrgenommen und es stellte sich heraus, dass sich dort eine Studiengruppe für Marxismus und Leninismus befand. „Oh weh“, dachte ich, „davon habe ich daheim genug, aber keiner der Studenten macht dieses Fach zu Hause freiwillig“. Und das, was ich in der Vorlesung erzählt und berichtet hatte, passte nicht in deren Ideologie. Schließlich kam es zur abschließenden Fragezeit und Diskussion, und ich musste mich entschuldigen, dass ich die erste Frage nicht beantworten konnte. Diese lautete: „Wie viel kostet ein Pfund Butter?“. Die Butter kaufte jedoch meine Frau. Aber die zweite Frage war sehr interessant und lautete: „Wie wird ein Professor jenseits der Grenze angesprochen?“ Ich habe geantwortet: „Genosse Professor“, und das Auditorium hat gelacht. Ich war so froh, denn es hat mir so gutgetan, dass die Studenten darüber lachen. Aber ich befürchte, dass man dieses Mal nicht mehr darüber lachen würde, wenn es Kollegen gibt, die ein wenig Sympathie für Putin zeigen, seinerzeit haben wir nie auch nur ein wenig Sympathie für Stalin gezeigt, selbst ein wenig wäre uns damals schon zu viel gewesen. In der weiteren Diskussion stand aus der besagten Gruppe von Studenten eine modische Dame mit viel Kosmetik im Gesicht auf, sozusagen eine Salonkommunistin und sagte: „Es ist großartig, was eurem Volk alles geboten wird und wir müssen jede Plombe bezahlen.“ Ich habe gesagt: „Du Arme, aber so ein Schal von Hermès, den du um den Hals trägst, wird unseren Damen nicht geboten, denn der würde den Lohn von ein paar Monaten bedeuten. Aber du hast recht, unserem Volk wird auch viel geboten, aber man muss hinterfragen, ob es tatsächlich unseren Patienten hilft. Wenn zum Beispiel die Zahnpasta teurer ist als eine Füllung, dann werden die Zähne nicht geputzt.“ Ich weiß nicht, was sie bewegt hat, aber sie sagte: „Dann verdienen wir

mehr!“ Das war keineswegs marxistisch-leninistisch, und sie hatte ihre Fehleinschätzung erkannt und wurde rot, so rot wie ihr Lippenstift. Was gesagt ist, ist gesagt und es gibt dabei keinen Rückwärtsgang. Sie hatte aber einen beneidenswerten Erfolg, denn man hat länger darüber gelacht als zu meiner Vorlesung applaudiert. Nun hatte ich den Direktor der Prothetik besucht, Prof. Rehm, der auch von der Universität Prag nach Freiburg kam, so wie auch Prof. Eschler. Prof. Rehm wollte Prag besuchen und erkundigte sich bei mir, ob er beim Besuch in Prag mit einem Messer angegriffen werde. Ich wusste in diesem Moment nicht, ob diese Befürchtung eine Nachkriegspsychose sei oder ob er ein Hellseher sei. Ich habe eigentlich sehr dumm geantwortet, dass es so etwas nicht gebe, statt zu sagen, es gibt noch Licht! Prof. Rehm war sehr großzügig und hat mir ein Bild geschenkt, ein sehr schönes und großes Bild mit der Freiburger Zahnklinik. Damals war diese Klinik in der Bundesrepublik Deutschland die neueste, größte und modernste Klinik. Ich habe dieses Bild in Prag in meinem Büro aufgehängt. Bitte stellen Sie sich diese Konstellation vor, dass ein Bild der Freiburger Zahnklinik in der Prager Klinik hängt, und Prof. Eschler kam aus dieser Prager Klinik in die abgebildete Freiburger Klinik. Was ich damals nicht geahnt habe, dass ich über Umwege von Basel auch später in die Freiburger Klinik kommen werde und Nachfolger von Herrn Prof. Eschler werde. So etwas gibt es eigentlich nur in kitschigen Romanen, aber im Leben ist es eine Rarität! Um nun meine Geschichte abzurunden und zu aktualisieren, wie bereits erwähnt wurde, bin ich nun ausgerechnet hundert Jahre alt geworden. Aber nicht nur ich alleine, sondern die Baseler Klinik ist auch hundert Jahre alt geworden und wir haben unsere Lebensjahre zusammengelegt und diese zweihundert Jahre groß gefeiert, und ich muss es betonen, dass alle diese Feste großartig waren, besonders einmalig war das Fest in Freiburg-Munzingen. Alle diese Feste hatten eine Gemeinsamkeit. Sie waren herzlich und persönlich empathisch. Aber in Basel war die Besonderheit, dass wir alles gefeiert haben, nicht nur meine Zeit und mein Wirken in Basel, sondern auch meine Freiburger Zeit. Nun bin ich, wie bereits erwähnt, bei dieser Jahrestagung in Freiburg nun bereits zum dritten Mal dabei, aber ich kann euch versichern und versprechen, dass mir dies zum vierten Mal nicht passieren wird!

Ich danke euch für eure Aufmerksamkeit und ich wünsche euch und der Tagungspräsidentin eine erfolgreiche, aber auch etwas fröhliche Tagung! ■

Prof. Dr. Dr. Thomas Rakosi



Entdecken Sie die neuesten Innovationen des iOrtho™ Software Releases 5.2

Als einer der weltweit führenden Anbieter transparenter Aligner-Technologie mit über 20 Jahren Erfahrung arbeiten wir kontinuierlich an innovativen und digitalen Lösungen, um die Behandlungsergebnisse sowohl für Patienten als auch Kieferorthopäden zu verbessern.

Wir freuen uns, Ihnen zwei unserer neuesten Innovationen zur Verbesserung Ihrer Behandlungsplanung und zur Optimierung Ihres Workflows vorzustellen.

Angelalign Technology (Germany) GmbH | Wankelstraße 60 | 50996 Köln
+49 221 8282 8915 | care.de@angelaligner.com



Jetzt scannen!

LN Live Now™



Effiziente Anpassung und Freigabe von 3D-Behandlungsplänen mit Live Now™ - Erhalten Sie eine aktualisierte 3D-Behandlungsplanung in kürzester Zeit, überprüfen und geben Sie diese frei – und reduzieren Sie die Anzahl der Änderungsanfragen während der Behandlungsplanung. Mit Live Now™ können Sie Zahnpositionen, Attachments, die Zahnbogenform und die Okklusions Ebene modifizieren.

Integration in die iOrtho™ Software



DentalMonitoring | Smart STL

DentalMonitoring Smart STL-Dateien für Refinements - Verwenden Sie die DM Smart STL-Dateien direkt in der iOrtho™ Software, um Ihren digitalen Workflow zu vereinfachen und verbessern. Steigern Sie die Effizienz Ihrer Praxis und optimieren Sie das Behandlungserlebnis Ihrer Patienten – für Refinements sind keine zusätzlichen intraoralen Scans erforderlich.

KIEFERORTHOPÄDIE:

INDIVIDUELL GEPLANT, DIGITAL UNTERSTÜTZT, INTERDISZIPLINÄR

Abschiedsvorlesung von Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly.

Am Freitag, dem 21.2.2025, fand im Till-Jung-Hörsaal des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) die Abschiedsvorlesung von Herrn Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly mit dem Titel „Kieferorthopädie: Individuell geplant, digital unterstützt, interdisziplinär“ statt. Zu diesem Anlass war der Hörsaal voll besetzt: Weggeführten, ehemalige und jetzige Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ehemalige Studierende im Masterstudiengang Lingual Orthodontics und fast alle ehemaligen Weiterzubildenden in der Fachzahn Ausbildung für Kieferorthopädie sowie Familienangehörige und Freunde waren zur Ehrung von Herrn Prof. Dr. Schwestka-Polly teilweise weit angereist, ein Teilnehmer aus Portugal.

Die Abschiedsvorlesung zeigte die Schwerpunkte der Klinik für Kieferorthopädie der MHH in den Jahren 2002 bis 2025 unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Schwestka-Polly nicht nur im klinischen Bereich, sondern vor allem auch im Bereich der Forschung und Lehre einschließlich der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und zum Erlangen des Master of Science in Lingual Orthodontics.

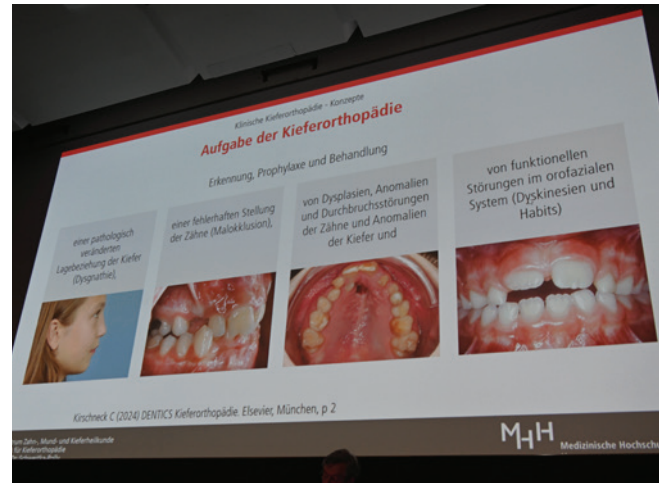
Zu Beginn der Abschiedsvorlesung bedankte sich Herr Prof. Dr. Schwestka-Polly bei den zahlreich erschienenen Anwesenden und begann seine Vorlesung mit der Historie des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der MHH. Die Medizinische Hochschule Hannover wurde 1965 gegründet. Der Minister für Wissenschaft und Kultur berief 1969 Herrn Prof. Dr. Jung auf den neu geschaffenen Lehrstuhl für Prothetik, nachdem die Zahnärztekammer Niedersachsen eine Kooperation und Unterstützung bei der Gründung des Zentrums zugesagt hatte und so ab 1969 das Studium der Zahnmedizin an der MHH möglich wurde. Seit 1973 besteht die Klinik für Kieferorthopädie innerhalb des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. In den Jahren 1972 und 1973 vertrat Frau Prof. Dr. Janson die Belange der Kieferorthopädie.



Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly.

Sie hatte es sich nicht nehmen lassen, persönlich an der Abschiedsvorlesung teilzunehmen. Ab September 1973 bekleidete Herr Prof. Dr. Tränkmann den neu eingerichteten Lehrstuhl für Kieferorthopädie und leistete herausragende Aufbauarbeit. Er wurde bei der Abschiedsvorlesung durch seinen Sohn vertreten und grüßte durch eine persönliche Videobotschaft. Bevor im Jahr 2002 Herr Kollege Schwestka-Polly Direktor der Klinik für Kieferorthopädie wurde, vertrat Herr Prof. Dr. Lisson kommissarisch die Kieferorthopädie, bevor er an die Universität des Saarlandes in Homburg (Saar) berufen wurde.

Prof. Dr. Schwestka-Polly setzte mehrere Schwerpunkte in der Klinik für Kieferorthopädie: Qualitäts- und präventionsorientierte klinische Kieferorthopädie, Forschung mit den Themen Biofilm und Lingualtechnik unter besonderer Berücksichtigung „Vollständig Individueller Lingualer Apparaturen“ in nationalen und internationalen Arbeitsgruppen und Lehre



im Hauptstudium Zahnmedizin, in der Fachzahnarzt-Weiterbildung Kieferorthopädie und im Masterstudiengang Lingual Orthodontics.

Die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) „Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern“ und die S3-Leitlinie „Ideale Zeitpunkte kieferorthopädischer Behandlungen“ sind als Grundlagen für den Ablauf, den Stellenwert und den medizinischen Nutzen der kieferorthopädischen Therapie in der MHH zu sehen.

Im Mittelpunkt der klinischen Kieferorthopädie stand die individualisierte, personifizierte Diagnostik und vor allem die präventions- und qualitätsorientierte klinische Behandlung. Eine fachgerechte Kieferorthopädie ist nicht ohne vernünftige Diagnostik umsetzbar, vor allem unter dem Gesichtspunkt der individualisierten Kephaleximetrie. Dies erfolgte nach den Richtlinien des German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics als Institution zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Fortbildung und zur Qualitätssicherung in der Behandlung im Fachgebiet Kieferorthopädie. Beteiligt waren interdisziplinär alle Kliniken des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und viele Kliniken der Medizin.

Für Arbeiten im Bereich der Forschung zu den Themen Biofilm und Lingualtechnik erhielt die jeweilige Arbeitsgruppe hochrangige Preise. Wissenschaftliche Themen waren außerdem die Biomechanik der Zahnbewegung sowie digitale Prozesse in Planung und Therapie im interdisziplinären Kontext. In der Zusammenarbeit unterschiedlichster Disziplinen hat die MHH Maßstäbe gesetzt.

Der postgraduale Studiengang Master of Science in Lingual Orthodontics unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Wiechmann (Klinischer Direktor), Frau Dr. rer. biol. hum. Asselmeyer (Didaktikerin) – beide Mitglieder der Klinik für Kieferorthopädie der MHH – und Herr Priv.-Doz. Dr. Fischer (Lehr- und Lernforschung der MHH) stellte eine besondere Kombination aus klinischer Kieferorthopädie und wissenschaftlicher Tätigkeit im Sinne einer Exzellenzausbildung dar und zeigte die enge Zusammenarbeit von Praxis und Wissenschaft auf höchstem internationalen Niveau.

Ein Schwerpunkt in der Arbeit lag aber auch jederzeit auf der Förderung und Weiterbildung junger Kolleginnen und Kolle-

gen. Die strukturierte Fachzahnarzt-Weiterbildung mit nationalen und internationalen Lehrenden im Rahmen des Network of Erasmus Based European Orthodontic Programs (NEBEOP) hat Maßstäbe gesetzt und ist international anerkannt. Qualitätsorientierte, strukturierte und interdisziplinäre Weiterbildung mit wissenschaftlicher Grundlage und klinischer Erfahrung ist eine einmalige Zusammenarbeit von qualifizierten weiterbildungsberechtigten Praxen mit der MHH. Klinische Exzellenz war ein Hauptziel der Weiterbildung.

Während der gesamten Zeit der Tätigkeit von Herrn Kollege Schweska-Polly war die Zusammenarbeit im Team ein Pfeiler des Erfolges der Klinik für Kieferorthopädie der MHH.





Prof. Dr. Denise Hilfiker-Kleiner und Dr. Henner Bunke.



Dr. Gundi Mindermann und Prof. Dr. Dr. Peter Proff.

Die Präsidentin der MHH, Frau Prof. Hilfiker-Kleiner, Ph.D. sprach Prof. Dr. Schweska-Polly für die geleistete Arbeit den herzlichen Dank des gesamten Präsidiums der MHH aus. Das Präsidium lasse Prof. Dr. Schweska-Polly nur ungern gehen und freue sich, wenn er der MHH verbunden bleibe. Als Wissenschaftlicher Direktor des Masterstudienganges Lingual Orthodontics und durch engagierte Mitarbeit und Expertise in vielen Gremien habe er das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der MHH mitgestaltet. Er habe die klinische und wissenschaftliche Arbeit auf ein neues Niveau gehoben. Vor allem die internationale Anerkennung durch die wissenschaftliche Arbeit habe den Ruf der MHH in seinem Fachbereich nachhaltig geprägt.

Für die Zahnärztekammer Niedersachsen sprach der Präsident Herr Dr. Bunke seinen Dank an Prof. Dr. Schweska-Polly aus. Es war ihm eine Ehre, im Rahmen der Abschiedsvorlesung ein Grußwort aussprechen zu dürfen. Es fiel Herrn Bunke schwer, angesichts der beeindruckenden Karriere von Prof. Dr. Schweska-Polly ein kurzes Grußwort zu sprechen. Er unterstrich diese Aussage mit der Nennung aller nationalen und internationalen Auszeichnungen. Vor allem aber unterstrich er, dass sich die Arbeit von Prof. Dr. Schweska-Polly durch eine Kombination von wissenschaftlicher Präzision und menschlicher Empathie auszeichnet. Dies mache ihn zu einem geschätzten Kollegen und Mentor. Er betonte die Ausbildung zahlreicher Generationen von Zahnärztinnen und Zahnärzten, die an seinen Vorlesungen die Klarheit und Praxisnähe geschätzt hätten. Seine Studierenden seien heute selbst erfolgreiche Fachleute in der Zahnmedizin und Kieferorthopädie. Er persönlich habe den fachlichen Austausch der letzten Jahre immer sehr geschätzt. Er sprach für den Vorstand der Zahnärztekammer Niedersachsen seinen Dank aus, verbunden mit dem Wunsch, dass Prof. Dr. Schweska-Polly der zahnmedizinischen Gemeinschaft auch in Zukunft erhalten bleibe.

Für das German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics und für den Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden sprach Frau Dr. Mindermann. Die gemeinsame Arbeit mit Kollege Schweska-Polly begann bereits vor seiner Berufung auf den Lehrstuhl in Hannover. Das gemeinsame Interesse an qualitätsorientierter klinischer Arbeit führte zu einem ersten gemeinsamen Projekt: Im Auftrag des Bundesvorstandes des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden wurde eine Broschüre zur Erstellung qualitätsorientierter diagnostischer Unterlagen erarbeitet. Frau Dr. Mindermann beschränkte sich im weiteren Verlauf auf drei wesentliche Punkte in der langjährigen Zusammenarbeit.

Weitgehend unbemerkt, aber für die gesamte Kieferorthopädie von entscheidender Bedeutung sei seine fachliche und wissenschaftliche Mitarbeit in der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) gewesen. Mit Frau Prof. Dr. Kahl-Nieke als Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie und vier weiteren Hochschullehrern ist es mit einem enormen Arbeits- und Zeitaufwand gelungen, die Umrelationierung des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für zahnärztliche Leistungen (BEMA) in die GOZ zu verhindern. Die fachliche Kompetenz und politische Weitsicht

haben dem gesamten Fach Kieferorthopädie geholfen. Ohne absolute Zuverlässigkeit und vertrauensvolle Zusammenarbeit wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen.

Ein weiterer Schwerpunkt war immer die positive Zusammenarbeit von Hochschule und Praxis mit dem Streben nach einer qualitätsorientierten Kieferorthopädie. Auch als Hochschullehrer unterzog sich Kollege Schwestka-Polly der Zertifizierung im German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics zum Diplomate im Jahre 2005 und bewies damit auch die klinische Exzellenz der Arbeit an der MHH. Aufgrund seiner fachlichen Expertise und seiner immer verbindenden kollegialen Art wurde Prof. Dr. Schwestka-Polly in den Fachbeirat berufen und war dessen Vorsitzender und Mentor zahlreicher weiterer Diplomates.

Besonders deutlich wurde das Ziel der klinischen Exzellenz bei der Fachzahnarzt-Weiterbildung Kieferorthopädie. Eine wissenschaftlich fundierte und klinisch erfahrene Weiterbildung sichert die qualitätsorientierte Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Das Miteinander auf Augenhöhe, das Vertrauen in die Zusammenarbeit und die Verlässlichkeit bei Absprachen und gemeinsamen Zielen haben dazu geführt, dass Niedersachsen dieses hohe Niveau der Zusammenarbeit von Hochschule und Praxis erreicht.

Bei dieser Tätigkeit stand die Zusammenarbeit von Praxis und Hochschule auf qualitätsorientierter Basis im Vordergrund.

Die abschließende Würdigung der großen Verdienste von Herrn Prof. Schwestka-Polly für die Kieferorthopädie sprach der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie, Herr Prof. Dr. Dr. Peter Proff aus Regensburg. Die von Herrn Prof. Schwestka-Polly gestaltete und ausgerichtete 89. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie im Jahre 2016 sei allen noch in bester Erinnerung und Präsenz, sodass die Zeit wie im Fluge vergangen sei, betonte Proff zu Beginn seiner Dankesworte und skizzierte zunächst den akademischen Werdegang von Prof. Schwestka-Polly. Bezugnehmend auf die „Göttinger Schule“ und die große Tradition in der Funktionslehre unter Prof. Dr. Alex Motsch zeigte Prof. Proff ein historisches und geschichtsträchtiges Bild aus den 80er-Jahren, welches Herrn Prof. Schwestka-Polly zusammen mit Herrn Prof. Jäger, Herrn Prof. Kubein-Meesenburg und Herrn Prof. Nägerl (Physik Göttingen) in der Sammlung des Anatomischen Instituts der Ernst-Moritz-Arndt-Universität zu Greifswald zeigt. Die Arbeitsgruppe bereitet auf diesem Bild die Achsiografie an Primaten vor, der dabei verwendete XYZ-Schreiber mit elektronischem Achsiografen wurde von Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer und Heinz dal Ri am 13.5.1986 in den Vereinigten Staaten von Amerika patentiert. Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) zur Entwicklung einer computergestützten optischen Messapparatur zur Erfassung der Unterkieferbewegungen mit einem besonderen Fokus auf der kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Patientenklitel und der Biomechanik habilitierte sich Prof. Schwestka-Polly und erhielt den renommierten Förderpreis der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde (DGZMK). Rufe auf die kie-



Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty, Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Sabine Steding und Dr. Henner Bunke (v. l. n. r.)



Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly und Dr. Franca von Dörnberg.

ferorthopädischen Lehrstühle in Homburg/Saar und Mainz habe Prof. Schwestka-Polly abgelehnt und folgte 2001 dem Ruf auf die C4-Professur der Medizinischen Hochschule Hannover. Von 2008 bis 2014 habe Schwestka-Polly die Kieferorthopädie als Sprecher im „Fachlichen Beirat“ der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vertreten und war 2012 Mitglied der Kommission zur



Erarbeitung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin (NKLZ) der DGZMK und der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK). Im Jahr 2018 erhielt Herr Schwestka-Polly gemeinsam mit der Hannoveraner Arbeitsgruppe bestehend aus Frau Meyer-Kobbe, Frau Doll, Frau Stiesch und Herrn Demling den Arnold-Biber-Preis als höchste Auszeichnung für wissenschaftliche Tätigkeit der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie. Thematisch stand der Biofilm auf festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen im Fokus. Beteiligte Institutionen waren neben der Kieferorthopädie die Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde unter Leitung von Frau Prof. Stiesch sowie das Niedersächsische Zentrum für Biomedizintechnik, Implantatforschung und Entwicklung (NIFE). Den Jahresbestpreis für eine Publikation im wissenschaftlichen Journal der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie erhielt Rainer Schwestka-Polly mit seiner Arbeits-

gruppe für eine Publikation aus dem Jahre 2017 zur therapeutischen Genauigkeit der festsitzenden, lingualen kieferorthopädischen Behandlungsapparatur „WIN“. Weitere Mitglieder dieser Autorengruppe waren die Kollegen Dr. Pauls, M.Sc. Lingual Orthodontics, tätig in kieferorthopädischer Fachpraxis in Baden-Baden und Absolvent des Hannoveraner Masterstudiengangs Lingual Orthodontics, Herr Priv.-Doz. Dr. Nienkemper, tätig in einer Fachpraxis in Düsseldorf sowie Herr Prof. Dr. Dr. h.c. Wiechmann, tätig in kieferorthopädischer Fachpraxis in Bad Essen sowie an der Klinik für Kieferorthopädie in Hannover.

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie, Herr Prof. Dr. Dr. Peter Proff, dankte Herrn Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly im Namen aller 3.800 Mitglieder der Fachgesellschaft und der gesamten zahnärztlichen Kollegenschaft und bat darum, dass Prof. Schwestka-Polly auch nach seinem Ausscheiden aus der Aktivität der Kieferorthopädie verbunden bleiben und mit Rat und Tat zur Seite stehen möge.

Zum Abschluss gab es eine besondere Überraschung: 88 Weiterbildungsassistenten hatten sich zusammengeschlossen und ein Abschiedsgeschenk mit einem tief empfundenen Dankeschön an ihren Ausbilder vorbereitet. Frau Dr. von Dörnberg, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie, sprach stellvertretend für alle 88 Anwesenden den Dank aus. Prof. Dr. Schwestka-Polly habe allen Weiterbildungsassistenten Freude und Leidenschaft für das Fach und den Weg zur fachlichen und klinischen Exzellenz geebnet und davon profitieren alle jeden Tag. Ohne das Teamwork in Kooperation mit den Praxen wäre eine derart umfassende und hochwertige Fachzahnarzt Ausbildung nicht möglich gewesen. Die strukturierte und wissenschaftliche Weiterbildung suche ihresgleichen. Es wurde zum Abschied ein „Cerebrum post emeritem“ übergeben, ein Koffer in dessen Innenfutter alle 88 Namen der Ehemaligen aufgeführt sind. Frau Dr. von Dörnberg bedankte sich bei Frau Dr. Schöne und Herr Dr. Khoschdell, beide ehemals MHH, für die Organisation und machte damit deutlich, wie groß der Zusammenhalt unter den Ehemaligen ist. ■

Dr. Gundi Mindermann





PREMIUMLINE

Kraft. Eleganz. Präzision.

Die PREMIUMLINE Zangen von Dentaaurum



Hier finden Sie unsere
PREMIUMLINE Zangen



Hochwertige Materialien für lange Lebensdauer



Breites Produktportfolio für Praxis und Labor



Innovative Herstellungsverfahren – Made in Germany



Präzision und Ergonomie für komfortables Arbeiten

ZAHNÄRZTLICHE SPRECHTAGE 2024/2025

BADEN-WÜRTTEMBERGISCHE KIEFERORTHOPÄDEN UND ZAHNÄRZTE IM SCHULTERSCHLUSS FÜR BESSERE BEDINGUNGEN

Ein Beitrag von Dr. Holger Simon-Denoix, Leiter Stabsstelle Kommunikation und Politik KZV BW sowie Dr. Thomas Miersch, Landesvorsitzender BDK LV BW.



Abb. 1: Sprechtag in Stuttgart: Der Präsident der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und Vorstandsvorsitzender der KZV Baden-Württemberg, Dr. Torsten Tomppert. - **Abb. 2:** In Tübingen: Dr. Thomas Miersch, Landesvorsitzender des BDK Baden-Württemberg.

Die zahnärztliche Versorgung in Deutschland ist derzeit mit unzumutbaren politischen Rahmenbedingungen konfrontiert: Budgetierung und jahrzehntelanger Stillstand bei der GOZ, unausgereifte Telematikinfrastruktur, steigende regulatorische Anforderungen sowie ein verschärfter Fachkräftemangel erschweren die Arbeit der Praxen und gefährden langfristig die flächendeckende Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Um auf die schlechten Rahmenbedingungen in der ambulanten Versorgung aufmerksam zu machen, hat die Zahnärzteschaft Baden-Württemberg in den vergangenen Monaten mit landesweiten Aktionen und Informationsveranstaltungen mehrfach klare Signale gesetzt. An insgesamt drei „Sprechtagen“ unter dem Motto „Wir müssen reden“ wurden konkrete Forderungen des Berufsstands in Richtung von Öffentlichkeit und Politik kommuniziert. Gleichzeitig dienten die Sprechtage der Information und Unterstützung für tausende Kolleginnen und Kollegen im Land mit Blick auf die derzeitigen Herausforderungen.

Die Kieferorthopädie und die allgemeine Zahnmedizin standen dabei geschlossen Seite an Seite. Der Schulterschluss beider Fachrichtungen unterstreicht die Notwendigkeit eines koordinierten und strategisch versierten Einsatzes für die Anliegen des Berufsstands und den Erhalt einer starken Versorgung im Land.

Landesweiter Aktionstag am 18. Juni 2024: Ein starkes Zeichen der Einheit

Am 18. Juni 2024 schlossen hunderte Zahnarztpraxen in Baden-Württemberg ihre Türen für Behandlungen und öffneten sie stattdessen für Gespräche mit Patientinnen und Patienten sowie politischen Entscheidungsträgern aus Kommune,



Abb. 3a+b: Im Hörsaal der Uni Tübingen: Prof. Dr. Peter Lang, Gemeinderat Tübingen, Cornelia Schwarz, Jochen Haußmann MdL, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP im Landtag, Dr. Herbert Martin, Mitglied im Vorstand der Bezirkszahnärztekammer Tübingen, Dr. Anke Bleicher, stv. Vorsitzende der BZK Tübingen und Vorsitzende der Bezirksgruppe Tübingen der KZV BW sowie Dr. Stephan Große-Sender, Vorsitzender der Kreisvereinigung des Stadt- und Landkreises Tübingen (v. l.; a). Dr. Herbert Martin, Jochen Haußmann MdL, Cornelia Schwarz, Prof. Dr. Peter Lang, Dr. Thomas Miersch, Dr. Torsten Tomppert, Dr. Patricia Miersch, ZÄ Leonie Wälder, Dr. Anke Bleicher, Dr. Bernd Stoll und Dr. Stephan Große-Sender (v. l.; b).

Land und Bund. Neben zahlreichen Aktionen in den Praxen waren viele Kolleginnen und Kollegen sowie deren Praxis-teams mit Infoständen auf Marktplätzen und anderen öffentlichen Orten vertreten und kamen mit Bürgerinnen und Bürgern ins Gespräch. Zudem wurden Diskussionsveranstaltungen und Gespräche an Hochschulen und in den Zahnärzthäusern durchgeführt.

So diskutierten im vollen Hörsaal der Universitätszahnklinik Tübingen zahlreiche Kolleginnen und Kollegen u. a. mit dem gesundheitspolitischen Sprecher der FDP-Landtagsfraktion Jochen Haußmann sowie Dr. Torsten Tomppert, Vorstandsvorsitzender der KZV BW und Präsident der LZK BW, und weiteren Vertretern von Fachgesellschaften sowie der Wissenschaft und der Kommunalpolitik. Von großer Bedeutung war nicht zuletzt die engagierte Teilnahme der Zahnmedizinierenden, denn die schlechten Rahmenbedingungen betreffen ihre Perspektive für die Berufsausübung unmittelbar.

Landesweit beteiligten sich nach Aufrufen unter anderem vom BDK viele kieferorthopädische Kolleginnen und Kollegen am 18. Juni, um auf die speziellen Herausforderungen des Berufsstands aufmerksam zu machen. Der Landesvorsitzende des BDK, Dr. Thomas Miersch, machte deutlich, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden gleichermaßen von den politischen Entscheidungen betroffen seien. Der Austausch zeigte, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden nicht nur Forderungen stellen, sondern auch konstruktive Lösungsvorschläge haben. Der Appell war klar: Eine patientengerechte zahnmedizinische Versorgung ist ohne eine Verbesserung der Rahmenbedingungen akut gefährdet.

Fortbildungstag am 20. November 2024

Der gemeinsame Kampf für bessere Bedingungen beschränkte sich jedoch nicht auf den ersten Sprechtag. Ein weiteres starkes Zeichen setzte der Berufsstand mit einem

Fortbildungstag, der am 20. November 2024 dezentral in den vier Regierungsbezirken Baden-Württembergs stattfand und von den Bezirkszahnärztekammern organisiert wurde.

Die durch den Gesetzgeber geschaffenen Rahmenbedingungen bestimmten die Themensetzung der Fortbildungsveranstaltungen, insbesondere die komplexe Thematik der Vergütung und der damit verbundenen Probleme. Die Fortbildungsinhalte betrafen sowohl den Umgang mit dem seit Jahrzehnten unveränderten GOZ-Punktwert als auch die Problematik der strikten Budgetierung im GKV-Bereich und deren konkreten Auswirkungen für die Praxen, insbesondere zur Systematik des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM). Zudem wurden am zweiten Sprechtag wichtige Informationen zu den aktuellen Themen „Amalgamverbot“ und „ePA für alle“ vermittelt.

Auf diese Weise konnten landesweit über 1.700 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie deren Praxisteams die Gelegenheit nutzen, um sich über die aktuellen berufspolitischen und fachlichen Entwicklungen zu informieren. Nicht zuletzt die kieferorthopädischen Fachzahnärztinnen und -zahnärzte profitierten von der Möglichkeit, sich mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Fachrichtungen auszutauschen. Dieser interdisziplinäre Dialog war nicht nur informativ, sondern förderte auch das Bewusstsein für gemeinsame Herausforderungen und Potenziale zur Verbesserung der Zusammenarbeit.

Resonanz in der Öffentlichkeit

Die landesweiten Aktionstage erreichten eine große öffentliche Resonanz und stärkten die Wahrnehmung der zahnärztlichen Anliegen enorm. Durch gezielte Medienarbeit erreichten die Forderungen des Berufsstands Millionen von Menschen. Insbesondere die immer weiter wachsende Bürokratie, unzureichende Honoraranpassungen und die daraus folgende Gefährdung der flächendeckenden Versorgung wurden hervorgehoben.



Abb. 4: Im Zahnärzteschaft Stuttgart, Albstadtweg, auf dem Podium: Alexander Föhr MdB (CDU), Heike Baehrens MdB (SPD), Jochen Haußmann MdL (FDP) und Cornelia Schwarz (v. l.).

Die zahnärztlichen Aktionen wurden von den Tageszeitungen in Baden-Württemberg und auch von überregionalen Medien flächendeckend aufgegriffen. Durch die vielen Zeitungsartikel, die landesweit veröffentlicht wurden, konnte im Print- und Online-Bereich eine Reichweite von gut acht Mio. Menschen erzielt werden. Zudem gab es rund um den 18. Juni Beiträge im SWR-Fernsehen sowie in verschiedenen regionalen Radiosendern, bei denen Kolleginnen und Kollegen aus dem ganzen Land zu Wort kamen.

Gleichzeitig sorgte ein landesweiter Vertretungsdienst dafür, dass die Versorgung der Patientinnen und Patienten auch an diesem Sprechtag flächendeckend sichergestellt war. Dadurch wurde es vielen Praxen ermöglicht, an den Veranstaltungen teilzunehmen.

„Jetzt lautet die Devise, die laufenden Koalitionsverhandlungen aktiv zu begleiten und die Parteien in die Verantwortung zu nehmen.“

Positive Reaktionen aus der Politik

Der baden-württembergische Gesundheitsminister Manne Lucha (Grüne) zeigte in einer Stellungnahme großes Verständnis für die Anliegen der Zahnärzteschaft: „Wir müssen ihnen die Ressourcen zur Verfügung stellen, die sie brauchen und nicht so sehr reglementieren und vorschreiben“, sagte Lucha gegenüber dem SWR-Fernsehen.

Auch in der Bundespolitik fand der erste Sprechtag der baden-württembergischen Zahnärzteschaft Widerhall: Infolge des 18. Juni konnte ein Fachgespräch mit dem Berichtserstatter für Zahnärzte im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages, Dietrich Monstadt (CDU), vereinbart werden. Die Gesprächsagenda war vielfältig und knüpfte mit Aspekten wie Budgetierung, GOZ-Punktwertanpassung, Regulierung von investorengeführten MVZ, Bürokratieabbau oder der elektronischen Patientenakte (ePA) unmittelbar an die Themen des Sprechtages vom 18. Juni an. Auch Dietrich Monstadt betonte, wie wichtig gute Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Versorgung gerade im ländlichen Raum seien und versicherte, sich dafür stark zu machen. Gleichzeitig bestärkte er den Berufsstand, deutlich Position zu beziehen. „Die Zahnärzteschaft muss lauter werden, Sie müssen Ihre Abgeordneten vor Ort ansprechen – nur wer laut ist und fordert, wird von der Politik gehört.“

Sprechtag am 5. Februar 2025: Politischer Druck zeigt erste Wirkung

Sprechtag Nummer drei richtete sich wenige Wochen vor der Bundestagswahl erneut an die Politik: In einer Podiumsdiskussion im Stuttgarter Zahnärzteschaft stellten sich Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Parteien den Fragen der Zahnärzteschaft. Heike Baehrens MdB, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Alexander



Abb. 5a-d: Veranstaltungen an vier Orten in Baden-Württemberg: Esslingen (a), Heilbronn (b), Kornwestheim (c) und Sigmaringen (d). Auf dem Podium: Dr. Markus Steybe, Vorsitzender der BZK Tübingen.

Föhr MdB (CDU), Mitglied im Gesundheitsausschuss des Bundestags, und Jochen Haußmann MdL (FDP), gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Landtagsfraktion, waren der Einladung von KZV BW und LZK BW gefolgt.

Es wurde deutlich, dass die Forderungen nach einer Entbürokratisierung des Praxisalltags, einer besseren Vergütung und mehr Entscheidungsfreiheit für Praxen nicht mehr ignoriert werden können. Alle Podiumsgäste signalisierten ihre Bereitschaft, sich für konkrete Verbesserungen etwa in den Bereichen Vergütung und Bürokratielast einzusetzen. Jetzt gehe es darum, dass der gesundheitspolitische Austausch nach der Wahl und gerade mit Blick auf eine neue Bundesregierung vertrauensvoll und fundiert weitergeführt werde, betonten sowohl die Vertreter der Parteien wie auch der Zahnärzteschaft.

Ausblick

Die letzten Monate haben gezeigt, dass Zahnärztinnen, Zahnärzte, Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden gemeinsam eine starke Stimme haben. Nur durch den steten Dialog mit Politik und Öffentlichkeit kann langfristig eine Verbesserung der Rahmenbedingungen erreicht werden. Bei allen Aktivitäten seit Juni 2024 stand stets das Anliegen im

Mittelpunkt, dass sich die Bevölkerung flächendeckend auf eine stabile und qualitativ hochwertige zahnmedizinische und kieferorthopädische Versorgung verlassen kann. Dass dies nur unter guten Rahmenbedingungen für freiberuflich geführte Praxen und mit einer starken Selbstverwaltung möglich ist, dafür muss auf allen Ebenen politische Überzeugungsarbeit geleistet werden. Um Gehör zu finden und wichtige Veränderungen anzustoßen, kommt es entscheidend darauf an, dass wir als Heilberuf kollegiale Geschlossenheit zeigen und für unsere Patientinnen und Patienten eintreten. Dies ist uns bei den drei Sprechtagen eindrucksvoll gelungen!

Für uns alle – Kieferorthopädinnen sowie Kieferorthopäden, Zahnärztinnen sowie Zahnärzte und Körperschaften – gilt es nun gerade nach der Bundestagswahl vom 23. Februar, in unserem Einsatz nicht nachzulassen. Durch Beharrlichkeit und faktenbasierte Kommunikation ist es uns gelungen, den Fuß in die Tür zu kriegen und unsere berechtigten Anliegen öffentlichkeitswirksam zu adressieren. Jetzt lautet die Devise, die laufenden Koalitionsverhandlungen aktiv zu begleiten und die Parteien in die Verantwortung zu nehmen. ■

GESUNDHEITSPOLITISCHE KÖPFE DER NEUEN LEGISLATURPERIODE

Ein Beitrag von Stephan Gierthmühlen

In der neuen Legislaturperiode wird das Bundesgesundheitsministerium wieder von der CDU geführt. Durchaus überraschend wurde Nina Warken von Friedrich Merz zur Gesundheitsministerin berufen. Als Parlamentarische Staatssekretäre stehen ihr Tino Sorge, der zunächst selbst als Minister gehandelt wurde, sowie Georg Kippels zur Seite.

Doch nicht nur diese drei werden in den kommenden vier Jahren die Gesundheitspolitik prägen. Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen deshalb einige zentrale Akteure näher vorstellen.

DIE NEUE SPITZE DES BMG

Nina Warken Bundesministerin für Gesundheit

Die neue Bundesgesundheitsministerin wurde am 15. Mai 1979 in Bad Mergentheim (Baden-Württemberg) geboren. Sie besuchte das Matthias-Grünewald-Gymnasium in Tauberbischofsheim und legte dort 1998 ihr Abitur ab. Ihr Studium der Rechtswissenschaften an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg schloss sie 2003 mit dem ersten Staatsexamen ab; das Referendariat beendete sie 2005 mit dem zweiten Staatsexamen. Seit 2006 ist Nina Warken als Rechtsanwältin mit den Schwerpunkten Zivil-, Verwaltungs- und Sozialrecht zugelassen und bislang in der von ihrem Schwiegervater Hans-Georg Warken gegründeten Kanzlei „Warken und Kollegen“ im saarländischen Püttlingen tätig.

Sie ist mit dem Rechtsanwalt Sebastian Warken verheiratet, der eine eigene Kanzlei in Wertheim am Main führt. Das Paar hat drei Söhne.



Nina Warken

Politisch ist Nina Warken seit Langem engagiert: 1999 trat sie in die Junge Union ein, 2002 in die CDU. Es folgten zahlreiche Stationen – unter anderem als Kreisvorsitzende der Jungen Union im Main-Tauber-Kreis (2001–2005) und stellvertretende Bezirksvorsitzende in Nordwürttemberg (2001–2007). Von dort führte ihr Weg in den Bundesvorstand der Jungen Union. Seit 2023 ist sie Landesgeneralsekretärin der CDU Baden-Württemberg. Dem Deutschen Bundestag gehört sie seit 2013 an, seit 2021 als Parlamentarische Geschäftsführerin der Unionsfraktion.

In der parlamentarischen Arbeit profilierte sich Warken bislang vor allem innen- und rechtspolitisch. Gesundheitspolitisch trat sie bisher kaum in Erscheinung. Ihre Berührungspunkte mit dem Themenfeld beschränkten sich zuletzt auf die Mitwirkung an der Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes sowie auf ihre Mitgliedschaft im Parlamentarischen Begleitgremium zur Covid-19-Politik.

Von einer eigenen gesundheitspolitischen Agenda ist bislang wenig zu erkennen. Warken wird vermutlich die bisherige gesundheitspolitische Linie ihrer Partei fortführen – was nach der mitunter sprunghaften „Visionenpolitik“ ihres Amtsvorgängers kein Nachteil sein muss.

Als Juristin mit sozialrechtlicher Praxis und langjähriger rechtspolitischer Erfahrung bringt Nina Warken gute Voraussetzungen für eine schnelle Einarbeitung mit. Es besteht zu-

dem Hoffnung, dass gerade ihr „Blick von außen“ dazu beiträgt, die extrem hohe Regulierungsdichte des Gesundheitssystems nicht als naturgegeben hinzunehmen. Auch Warken wird angesichts der angespannten Haushaltslage keine Wunder vollbringen oder erhebliche zusätzliche Mittel mobilisieren können. Wenn es jedoch gelingt, die im Koalitionsvertrag angekündigten Maßnahmen zum Bürokratieabbau umzusetzen, wäre bereits viel gewonnen.

Tino Sorge
Parlamentarischer Staats-
sekretär im Bundes-
gesundheitsministerium

Der neue Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit wurde am 4. März 1975 in Ilmenau (Thüringen) geboren. Nach dem Abitur 1993 absolvierte er seinen Grundwehrdienst und nahm anschließend ein Studium der Rechtswissenschaften an den Universitäten Jena, Halle (Saale) und Lyon auf. Beide juristischen Staatsexamina legte er erfolgreich ab. Sorge war Stipendiat der Konrad-Adenauer-Stiftung und arbeitete zunächst als Rechtsanwalt. Später war er als wissenschaftlicher Referent der CDU-Fraktion im Landtag Sachsen-Anhalt tätig und übernahm Aufgaben im Leitungsstab des Ministeriums für Wissenschaft und Wirtschaft des Landes Sachsen-Anhalt. Sorge lebt mit seiner Ehefrau in Magdeburg.

Tino Sorge ist seit 1995 Mitglied der CDU und war über viele Jahre in der Jungen Union, dem RCDS sowie in juristischen Arbeitskreisen der Partei engagiert. Seit 2013 ist er Mitglied des Deutschen Bundestages. Seit seinem Einzug in den Bundestag ist Sorge Mitglied des Gesundheitsausschusses. Von 2017 bis 2021 war er Berichterstatter für Digi-



Tino Sorge

talisierung und Gesundheitswirtschaft, von 2021 bis 2025 gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Fraktion.

Inhaltlich profilierte sich Sorge als Verfechter einer pragmatischen, stärker auf Versorgungssicherheit und Digitalisierung ausgerichteten Gesundheitspolitik. Er setzte sich für den zügigen Ausbau der Telematikinfrastruktur, die Einführung der elektronischen Patientenakte sowie für eine Entbürokratisierung der Vertragsversorgung ein.

Sorge hält grundlegende Reformen des Gesundheitssystems für unumgänglich, um die Finanzlage der Krankenkassen zu stabilisieren. Dabei hat er sowohl die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen als auch strukturelle Maßnahmen zur Ausgabendisziplin im Blick.

Mit Tino Sorge steht der neuen Gesundheitsministerin ein erfahrener und versierter Gesundheitspolitiker mit realistischen und praxisnahen Einschätzungen zur Seite. Er kündigte an, den Dialog mit jenen Leistungserbringern und Kostenträgern zu intensivieren, die vor Ort Verantwortung für die Versorgung tragen. Diese dialogorientierte Grundhaltung könnte bereits ein Signal dafür sein, dass sich das zuletzt oft von Misstrauen geprägte Verhältnis zwischen dem BMG und den Leistungserbringern unter seiner Mitwirkung wieder verbessert.

Dr. Georg Kippels
Parlamentarischer Staats-
sekretär im Bundes-
gesundheitsministerium

Der neue Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, Dr. Georg Kippels wurde am 21. September 1959 in Bedburg (Nordrhein-Westfalen) geboren. Nach dem Abitur am Silverberg-Gymnasium und dem Wehrdienst



Dr. Georg Kippels

studierte er Rechtswissenschaften an der Universität zu Köln. Das erste Staatsexamen legte er 1985 ab, das zweite folgte 1989 in Düsseldorf. 1990 wurde er zum Dr. iur. promoviert. Kippels ist seitdem als selbstständiger Rechtsanwalt mit eigener Kanzlei in Bedburg tätig.

Politisch engagiert sich Kippels seit über vier Jahrzehnten: Er trat 1980 in die CDU ein, war ab 1994 Stadtverordneter in Bedburg-Mitte und von 2000 bis 2020 Ortsbür-

germeister. Dem Deutschen Bundestag gehört er seit 2013 an. Dort ist er seit 2013 Mitglied im Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und seit 2015 Mitglied im Ausschuss für Gesundheit. Zudem war er Obmann der CDU/CSU-Fraktion im Unterausschuss Globale Gesundheit.

Dr. Georg Kippels gehört seit vielen Jahren dem Vorstand des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CDU NRW an und steht dabei in engem Austausch mit den Leistungsträgern im Gesundheitswesen. Nicht nur dort verfolgt er das

Ziel, im Dialog mit den Akteuren Lösungen für eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung in Deutschland und weltweit zu entwickeln. Dabei betont er die Bedeutung der Stärkung des Gesundheitsstandorts Deutschland – insbesondere in Bezug auf Forschung, Produktion und Arzneimittelsicherheit.

Mit Kippels wird die Position des Parlamentarischen Staatssekretärs mit einem weiteren erfahrenen Gesundheitspolitiker mit Blick auf das Internationale besetzt.

DIE FRAKTIONEN

CDU/CSU-Fraktion

In der CDU/CSU-Fraktion zeichnet sich eine spürbare personelle Neuaufstellung ab. Verantwortlich dafür sind sowohl der Wechsel von Tino Sorge und Dr. Georg Kippels in die Exekutive als auch das Ausscheiden mehrerer gesundheitspolitischer Schwergewichte. So gehören Alexander Föhr, Dietrich Monstadt, Mario Czaja sowie die langjährigen Gesundheitspolitiker Hubert Hüppe, Erich Irlstorfer und Erwin Rüdell (†) dem neuen Bundestag nicht mehr an.

Mit Dr. Stephan Pilsinger (Abb. 4), Axel Müller, Emmi Zeulner (Abb. 5), Simone Borchardt und Anne Janssen sind jedoch weiterhin gesundheitspolitisch erfahrene Abgeordnete vertreten, die bereits in der vergangenen Legislaturperiode im Gesundheitsausschuss mitgewirkt haben. Ergänzt wird diese Gruppe durch zahlreiche stellvertretende Ausschussmitglieder, darunter Sepp Müller (zugleich stellvertretender Fraktionsvorsitzender für Gesundheit), Patricia Lips, Stephan



Dr. Stephan Pilsinger



Emmi Zeulner



Dr. Marlon Bröhr

Albani, Axel Knoerig, Astrid Timmermann-Fechter, Christina Stumpp, Dr. Maria-Lena Weiss und Stephan Stracke.

Wieder in den Bundestag eingezogen sind außerdem der ehemalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sowie Dr. Thomas Gebhart, vormals Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, die allerdings künftig andere Aufgaben übernehmen werden.

Als einer von zwei Zahnärzten im 21. Deutschen Bundestag gehört Dr. Marlon Bröhr (Abb. 6) der CDU/CSU-Fraktion an, befasst sich politisch jedoch mit Verteidigungs- und nicht mit Gesundheitsthemen.

SPD-Fraktion

Als „kleiner“ Koalitionspartner dürfte sich die Gesundheitspolitik der SPD vor allem im Verhältnis zur CDU und weniger im Parlament abspielen. Auch bei der SPD stehen jedoch einige personelle Veränderungen an. So sind – nicht zuletzt aufgrund der deutlichen Verkleinerung der SPD-Fraktion – zahlreiche Abgeordnete, die bisher gesundheitspolitisch tätig waren, nicht mehr im Parlament vertreten. Dazu zählen unter anderem der bisherige Parlamentarische Staatssekretär Dr. Edgar Franke und der ehemalige Berichterstatter für Zahnmedizin Dirk Heidenblut. Auch Nezahat Baradari, Heike Engelhardt, Tina Rudolph, Mar-



Dr. Christos Pantazis



Prof. Karl Lauterbach

Prof. Karl Lauterbach, nun wieder als einfacher Abgeordneter im Bundestag.

tina Stamm-Fibich, Dr. Herbert Wollmann, Ulrike Bahr, Simone Koß, Robin Mesarosch, Heike Baehrens, Bettina Müller, Dirk-Ulrich Mende, Gabriele Katzmarek und Bernd Westphal werden dem 21. Deutschen Bundestag nicht mehr angehören.

Ihre gesundheitspolitische Erfahrung wird künftig in der parlamentarischen Arbeit fehlen.

Mit Dr. Christos Pantazis (Abb. 7), der bislang stellvertretender gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Fraktion war, dem bisherigen Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (Abb. 8) und seiner Parlamentarischen Staatssekretärin Sabine Dittmar, Dagmar Schmidt, bislang stellvertretende Fraktionsvorsitzende für den Bereich Gesundheit, und dem bisherigen Patientenbeauftragten der Bundes-

regierung Stefan Schwartze ist die SPD nach wie vor gesundheitspolitisch stark aufgestellt. Auch die bisherigen Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Gesundheitsausschusses Matthias Mieves, Claudia Moll, Isabel Cademartori, Dr. Tanja Machalet, Jens Peick, Svenja Stadler und Anja Troff-Schaffarzyk sind weiterhin im Bundestag vertreten.

Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Auch beim Bündnis 90/Die Grünen kommt es im Bereich der Gesundheitspolitik zu personellen Veränderungen, wenngleich die Kontinuität in den Schlüsselpositionen weitgehend gewahrt bleibt. Die bisherigen zentralen gesundheitspolitischen Akteure der Fraktion – Dr. Janosch Dahmen (Abb. 9), Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Prof. Dr. Armin Grau und Johannes Wagner – gehören dem neuen Bundestag weiterhin an. Dr. Dahmen hatte in der vergangenen Legislaturperiode die Funktion des gesundheitspolitischen Sprechers der Fraktion inne, Dr. Kappert-Gonther war stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses. Die Wiederwahl dieser Politiker sichert die Fortsetzung der gesundheitspolitischen Arbeit der Fraktion.



Dr. Janosch Dahmen

Ergänzt wird die Gruppe durch die bisherigen stellvertretenden Ausschussmitglieder Linda Heitmann, Dr. Paula Piechotta und Corinna Rüfer, die ebenfalls erneut in den Bundestag eingezogen sind.

Nicht mehr dem Parlament angehören werden hingegen Maria Klein-Schmeink, langjährige gesundheitspolitische Sprecherin und zuletzt stellvertretende Fraktionsvorsitzende, sowie Kordula Schulz-Asche, Saskia Weishaupt, Frank Bsirske, Tessa Ganser und Beate Walter-Rosenheimer, die in der vergangenen Wahlperiode zum gesundheitspolitischen Profil der Fraktion beigetragen hatten.

Trotz der Abgänge bleibt die grüne Bundestagsfraktion in der Gesundheitspolitik mit fachlich versierten und öffentlich profilierten Abgeordneten gut aufgestellt.

Fraktion Die Linke

Nachdem Die Linke nun wieder in Fraktionsstärke im Bundestag vertreten ist, kommt es zu einer weitgehenden personellen Neuaufstellung im gesundheitspolitischen Bereich. Der bisherige gesundheitspolitische Sprecher Ates Gürpınar (Abb. 10) gehört dem Bundestag weiterhin an und ist erneut als ordentliches Mitglied im Gesundheitsausschuss benannt.

Nicht mehr vertreten sind dagegen die langjährigen gesundheitspolitischen Köpfe der Fraktion, darunter Kathrin Vogler



Ates Gürpınar

und Dr. Petra Sitte. Beide hatten in der Vergangenheit maßgeblich die gesundheitspolitische Ausrichtung der Linken im Parlament geprägt.

Ob sich neue Abgeordnete mit fachlichem Bezug wie die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen Stella Merendino und Lea Reisner oder die Ärzte Gerhard Trabert und Dr. Michael Arndt künftig gesundheitspolitisch profilieren werden, bleibt bei Redaktionsschluss abzuwarten. Zum jetzigen Zeitpunkt ist keine neue gesundheitspolitische Sprecherin oder Sprecher der Fraktion benannt.

AfD-Fraktion

In der AfD-Fraktion bleibt die personelle Aufstellung im Bereich Gesundheit weitgehend konstant. Dr. Christina Baum, Thomas Dietz, Martin Sichert, Kay-Uwe Ziegler, Carolin Bachmann und Gereon Bollmann, die bereits in der vergangenen Legislaturperiode als ordentliche oder stellvertretende Mit-



Dr. Christina Baum

glieder im Gesundheitsausschuss tätig waren, gehören auch dem neuen Bundestag wieder an.

Nicht mehr vertreten sind hingegen die bisherigen stellvertretenden Ausschussmitglieder Jürgen Braun und Jörg Schneider.

Mit Dr. Christina Baum (Abb. 11) wird erneut eine Zahnärztin dem Gesundheitsausschuss angehören. ■

Die European Federation of Orthodontic Specialists Associations (EFOSA) versammelte sich im Rahmen des EOS-Kongresses zu ihrem 56. General Assembly Meeting (GAM) im ICE Congress Centre Krakau. Die Veranstaltung bot nicht nur Raum für satzungsgemäße Entscheidungen, sondern auch für ein deutliches Zeichen europäischer Zusammenarbeit in Zeiten gesundheitspolitischer Umbrüche.

EFOSA GENERAL ASSEMBLY 2025 – EUROPA RÜCKT ZUSAMMEN

Ein Beitrag von Stephan Gierthmühlen

Ein starkes europäisches Netzwerk

EFOSA-Präsidentin Melissa Disse eröffnete die Sitzung mit einem Appell zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit. Angesichts geopolitischer Krisen und wachsender Regulierung nannte sie die europäische Vernetzung als Schlüsselfaktor für die Zukunftsfähigkeit des Fachs. Die enge Zusammenarbeit mit Partnern wie der American Association of Orthodontists (AAO), der World Federation of Orthodontists (WFO), der Fédération Européenne d'Orthodontie (FEO) sowie dem NEBEOP-Netzwerk wurde dabei besonders hervorgehoben.

Im Secretary's Report stellte Arti Hindocha den Stand der strategischen Projekte vor: die Weiterentwicklung der EFOSA-Homepage, der Aufbau eines „European Orthodontic Guide“ zur Darstellung der Weiterbildungssituation in Europa sowie eine geplante Modernisierung der Satzung, insbesondere hinsichtlich digitaler Abstimmungen und neuer Mitgliedschaftsformen.

Zahlreiche befreundete Organisationen nutzten die Versammlung, um über ihre Aktivitäten zu informieren und Synergien auszuloten: Die WFO integrierte kürzlich das „World Teachers Forum“, die AAO stellte neue Instrumente zur Patientenaufklärung vor, und NEBEOP arbeitet kontinuierlich an der Weiterentwicklung seines Curriculums. Zudem berichtete die Präsidentin von EPSOS, über die zunehmende Sichtbarkeit der postgraduate students in Europa und dankte EFOSA für die nachhaltige Unterstützung.

Österreich als Vollmitglied aufgenommen

Ein historischer Moment war die einstimmige Aufnahme Österreichs als Vollmitglied der EFOSA. Elisabeth Santigli



Abb. 1: EFOSA-Präsidentin Melissa Disse (links) und EFOSA-Secretary Arti Hindocha freuen sich über ihre Wiederwahl. – **Abb. 2:** Delegierte und Gäste des GAM versammelten sich zum Gruppenfoto. – **Abb. 3:** Elisabeth Santigli, österreichische EFOSA-Beauftragte des VÖK, spricht zum historischen Moment der Vollmitgliedschaft Österreichs in die EFOSA.

„Die Veranstaltung bot nicht nur Raum für satzungsgemäße Entscheidungen, sondern auch für ein deutliches Zeichen europäischer Zusammenarbeit in Zeiten gesundheitspolitischer Umbrüche.“

schilderte den jahrzehntelangen Einsatz des Verbands Österreichischer Kieferorthopäden (VÖK) für die gesetzliche Verankerung des Fachzahnarztes für Kieferorthopädie. Diese Anerkennung wurde nun erreicht, womit der formalen Aufnahme in die EFOSA nichts mehr im Wege stand. Sie würdigte insbesondere die jahrelange Arbeit Silvia Silis, die leider in diesem Jahr nicht teilnehmen konnte. Die Delegierten begrüßten das neue Mitglied mit anhaltendem Applaus.

„Ein historischer Moment war die einstimmige Aufnahme Österreichs als Vollmitglied der EFOSA.“

Wiederwahl von Präsidentin und Secretary

Melissa Disse und Arti Hindocha wurden jeweils einstimmig in ihren Ämtern bestätigt. In den Nominierungsausschuss wurden Anna Sofia Silva (Finnland), Akila Aiyar (Dänemark) und Miriam Alexandrova (Slowakei) gewählt. Stefan Beckmann (Niederlande) übernimmt das Amt des Auditors.

Ausblick: Projekte und politische Herausforderungen

Der europäische Zusammenschluss bleibt nicht bei Strukturfragen stehen: Mit dem „Orthodontic Guide“ und den geplanten Strahlenschutzempfehlungen stehen zwei ambitionierte Projekte kurz vor dem Abschluss.

Gleichzeitig bleibt die Auseinandersetzung mit außerhalb regulierter Versorgung agierenden Anbietern wie Do-it-yourself-Alignerfirmen ein zentrales Thema. EFOSA-Legal-Counsel Stephan Gierthmühlen informierte über aktuelle Entwicklungen und Gerichtsverfahren. In vielen Ländern wird mit Aufklärungskampagnen, juristischen Mitteln und politischen Allianzen gegengesteuert.

Die Länderberichte machten deutlich, wie unterschiedlich die Ausgangsbedingungen für die Kieferorthopädie in Europa sind. Die GAM bekräftigte erneut ihre Resolution zur Unterstützung der spanischen Kolleginnen und Kollegen, deren Fachzahnarztausbildung weiter blockiert ist.

Das EFOSA GAM 2025 war ein starkes Zeichen für berufspolitische Zusammenarbeit und europäische Einheit. Der Beitritt Österreichs, die institutionelle Weiterentwicklung und die Einbindung junger Kolleginnen und Kollegen zeigen: Die europäische Fachzahnärzteschaft steht zusammen, um die Zukunft der Kieferorthopädie mitzugestalten. ■



FRÜHJAHRSFEST DER KZBV 2025 – KLARE WORTE, OFFENE FRAGEN

Ein Beitrag von Stephan Gierthmühlen

Die Zahnärzteschaft war am 20. Mai 2025 auf Einladung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) zum traditionellen Frühjahrsfest in die Landesvertretung Baden-Württemberg am Berliner Tiergarten eingeladen. Über 300 Gäste aus Politik, Selbstverwaltung, Wissenschaft und Medien folgten der Einladung und nutzten die Gelegenheit zum Austausch über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen.

Daniel Mouratidis, Dienststellenleiter der Landesvertretung, eröffnete die Veranstaltung mit einem klaren Hinweis auf die zentrale Rolle der Zahnmedizin im deutschen Gesundheitswesen. In seiner Begrüßung hob er die Bedeutung des Austauschs zwischen den verschiedenen Akteuren hervor.

Das Grußwort aus der Politik stammte in diesem Jahr von Katharina Schenk, Gesundheitsministerin des Freistaats Thüringen und amtierende Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz. Sie würdigte die Leistungen der vertragszahnärztlichen Versorgung und sprach sich für eine enge Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Selbstverwaltung aus. Bedauerlicherweise konnten weder Bundesministerin Nina Warken, die zeitgleich an der Weltgesundheitsversammlung der WHO teilnahm, noch die beiden Parlamentarischen

Staatssekretäre an der Veranstaltung teilnehmen – anders als in den Vorjahren, in denen das Bundesgesundheitsministerium durch Grußworte vertreten war.

Der Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Martin Hendges, nutzte seine Rede für eine pointierte Standortbestimmung: Er gratulierte der neuen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken sowie den Parlamentarischen Staatssekretären Tino Sorge und Dr. Georg Kippels zur Amtsübernahme. Hendges betonte:

„Eine zielorientierte und nachhaltige Gesundheitspolitik ist nur möglich, wenn die wirklichen Experten im Gesundheitswesen eingebunden werden – nämlich diejenigen, die tagtäglich mit hohem Engagement die Versorgung vor Ort sicherstellen.“

Insbesondere solle die Rolle der Prävention nach Ansicht der KZBV wieder in den Fokus gesundheitspolitischer Entscheidungen rücken. Der Vorstandsvorsitzende warnte zudem vor Fehlentwicklungen durch den wachsenden Einfluss von Investoren auf die zahnärztliche Versorgung und bekräftigte das Bekenntnis zur Freiberuflichkeit.

Neben der KZBV nutzte auch Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Bühne für klare berufspolitische Botschaften. Benz forderte eine wirksame Entlastung der Praxen von unnötiger Bürokratie und appellierte an die Politik, die Selbstverwaltung als stabilisierende Säule im Gesundheitssystem nicht weiter zu schwächen.

Die zahlreichen Gespräche im Anschluss an die Reden zeigten: Das Frühjahrsfest ist längst mehr als ein gesellschaftlicher Pflichttermin. Es ist ein Forum für den fachlichen Diskurs – auf Augenhöhe und mit einem klaren Fokus auf die Versorgungsrealität. ■



© KZBV/axentis/lopata

Dr. Karl-Georg Pochhammer, Dr. Ute Maier, Dr. Hans-Jürgen-König, Dr. Stephan Gierthmühlen und Martin Hendges (v.l.n.r.).

BDK-Mitglieder- versammlung 2025

Wie in jedem Jahr findet die ordentliche Mitgliederversammlung des BDk im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie statt. So besteht die Möglichkeit, Berufspolitik und Fachliches optimal zu verknüpfen.

Die Mitgliederversammlung wird am

Donnerstag, den 11.09.2025 ab 15:30 Uhr
im Congress Centrum Leipzig, Saal 5 (Ebene + 1)
Messe-Allee 1, 04356 Leipzig

stattfinden.

Die Einladung und die Tagesordnung werden zu gegebener Zeit im internen Bereich der Homepage bereitgestellt. Hierüber werden Sie auch mit der Post aus Berlin informiert werden.

Wir sehen uns in Leipzig!



DIE AKTUELLE STUDIENLAGE DER KIEFERORTHOPÄDIE

Ein Beitrag von Dr. med. dent. Gapilan Kanagalingam und Prof. Dr. med. dent. Bernd Koos
(Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Tübingen).

Evidenzbasierte Medizin ist die Grundlage unserer Arbeit und ein unverzichtbarer Bestandteil zur Qualitätssicherung in der Zahnmedizin. Auch bei dem fortwährenden Wandel und den stetigen Fortschritten in der Kieferorthopädie sollte der Ansatz der evidenzbasierten Medizin immer gewahrt werden. Die Kieferorthopädie besteht aus jahrelang etabliertem und fundiertem Wissen, welches durch die aktuelle Studienlage untermauert, bestätigt und stets erweitert wird. Der rasche Fortschritt eröffnet in der Kieferorthopädie neue Spektren, welche auf dem bekannten Wissen aufbauen und durch neue Studien untermauert werden müssen. Einige Themen, die in der Vergangenheit für fachliche, aber auch gesamtgesellschaftliche Diskussionen gesorgt haben oder aktuell zu Diskussionen führen, sollen im Folgenden beleuchtet werden.

Medizinische Notwendigkeit

Die wissenschaftliche Grundlage zur medizinischen Notwendigkeit der Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen ist durch die 6. Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) mit 705 Studienteilnehmern dargelegt. Diese ergab, dass 40,5 Prozent der 8- bis 9-jährigen Kinder eine Zahn- oder Kieferfehlstellung aufwiesen, die eine kieferorthopädische Behandlung kassenärztlich rechtfertigt. Davon hatten zehn Prozent ausgeprägte, 25,5 Prozent stark ausgeprägte und 5 Prozent extrem stark ausgeprägte Fehlstellungen. Insgesamt wiesen 57 Prozent der Kinder leichtere Fehlstellungen auf, die behandlungswürdig sein können, jedoch nicht von gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. 2,5 Prozent der Studienteilnehmer wie-

sen ästhetische Einschränkungen oder keine pathologischen Befunde auf. Im Vergleich zu früheren Studien ist die Häufigkeit dieser Fehlstellungen konstant geblieben.

Auch konnte in der erwähnten Studie festgestellt werden, dass Kinder mit kieferorthopädischem Behandlungsbedarf signifikant häufiger sowohl an bleibenden Zähnen als auch an Milchzähnen Karies aufwiesen. Ein gesundes kariesfreies Gebiss zeigte seltener einen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf (37,1 Prozent vs. 44,7 Prozent). Die evidenzbasierte Analyse zeigt im Vergleich zu früheren Studien, dass die Häufigkeit und Verteilung der Fehlstellungen konstant geblieben sind und die Notwendigkeit der kieferorthopädischen Behandlung bestehen bleibt.

Wirksamkeit der Therapie

Eine Meta-Untersuchung von 2018 des IGES Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit nach Kritik des Bundesrechnungshofes untersuchte die Wirksamkeit der kieferorthopädischen Behandlung. Hintergrund waren die stetig steigenden Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen, die im Jahr 2016 mit insgesamt 1,103 Milliarden Euro den höchsten Wert seit 2003 darstellen. Ziel war es, die langfristigen Auswirkungen der kieferorthopädischen Behandlungen auf die Mundgesundheit zu untersuchen.

Es zeigte sich, dass die eingeschlossenen – gerade einmal 22 – Studien langfristige patientenrelevante Parameter wie Zahnverlust, Zahnlockerung und Schmerz nicht als Bewertungskriterium mit aufnahmen. Langfristige Mundgesundheit und der Ausschluss von Karies, Parodontitis sowie Zahnverlust sind Parameter,

„Die Kieferorthopädie besteht aus jahrelang etabliertem und fundiertem Wissen, welche durch die aktuelle Studienlage untermauert, bestätigt und stets erweitert wird.“

welche lange Beobachtungszeiten erfordern. Eine Verbesserung der Studienlage zur Wirksamkeit der kieferorthopädischen Behandlung könnte durch randomisierte kontrollierte Studien (RCT) mit einem langen Nachbeobachtungszeitraum erzielt werden, dessen Durchführung laut IGES nicht realistisch erscheint. Dennoch erschloss sich, dass Patienten nach einer kieferorthopädischen Behandlung von einer hohen oralen Lebensqualität berichten.

Die Ergebnisse der DMS 6 zur Korrelation von Behandlungsbedarf und Karies bieten allerdings auch einen Hinweis auf einen weitergehenden Nutzen, der in der Auswertung der DMS VII ff. näher zu betrachten sein wird.

Neue Erkenntnisse in der Aligner-Therapie

Der Anspruch auf eine ganzheitliche Mundgesundheit steigt bei Patienten stetig an. Der Wunsch nach einem gesunden, lückenfreien Gebiss mit hohen ästhetischen Anforderungen ist bei Patienten auch bis ins hohe Alter omnipräsent. Kieferorthopädische Behandlungen mit Alignern sind gefragt. Neuste Erkenntnisse in der Aligner-Therapien zeigen auf, dass die Behandlungsdauer und der Tragekomfort fortwährend optimiert werden können.

Geforscht wird an den Materialien der Aligner. Am Fraunhofer-Institut für Angewandte Polymerforschung (IAP) wird an einem thermoplastischen Polyurethan (TPU) geforscht. Das Material gehört zu den Formgedächtnispolymeren und kann abhängig von der Temperatur die Form verändern. Das Ziel der Forschenden ist, eine effektive Zahnbewegung mit effizienterer Ressourcennutzung zu realisieren. Durch die kontrollierte Kraftentwicklung des neuen Materials soll es möglich sein, mit einem Aligner mehrere Schritte der Zahnkorrektur zu verwirklichen und somit die Gesamtanzahl der Aligner zu reduzieren. Das Konzept kombiniert Effektivität und Nachhaltigkeit.

Neben den traditionellen thermogeformten Alignern sind seit 2021 direkt gedruckte Aligner (DPA) auf dem Markt. Auch diese erfüllen den Zeitgeist der Nachhaltigkeit. In der Herstel-

lungsmethode der DPA, in der kein Modelldruck für die einzelnen Aligner notwendig ist, entsteht weniger Materialabfall und der gesamte Prozess ist effizienter. Im Vergleich zu den traditionellen Alignern, bei denen durch das Tiefziehen die Schienen eine unterschiedliche Materialstärke je nach Zahnstellung aufweisen, können bei den direkt gedruckten Alignern die Materialstärke und -eigenschaften selektiv gesteuert und angepasst werden. So kann durch selektive Veränderung der Materialstärke und das Platzieren von Unterschnitten Zahnbewegung wie Extrusion, präzise Kraftübertragung oder auch Erzeugung von Gegenmomenten für die Wurzelbewegung auch ohne Attachments ermöglicht werden. Insgesamt zeigen DPA eine höhere Passgenauigkeit, einen verkürzten Fertigungsprozess, eine exakte Steuerbarkeit der Zahnbewegung bei höherer Umweltfreundlichkeit als die traditionellen Aligner. Bei all diesen Fortschritten bleibt aber die Fähigkeit des Kieferorthopäden, die Bandbreite der zur Verfügung stehenden Behandlungsmittel auszunutzen, das richtige Mittel auszuwählen und es effektiv einzusetzen, unabdingbar.

Künstliche Intelligenz

Die künstliche Intelligenz (KI) ist bereits in vielen Bereichen unseres alltäglichen Lebens nicht mehr wegzudenken, genauso eröffnet sie auch in der Kieferorthopädie neue Optionen. Die Implementierung der KI in der Diagnostik und Behandlungsplanung ermöglicht es, die Effizienz zu steigern, die Behandlungsqualität zu verbessern und die Patientenerfahrung zu optimieren.

Die Bildanalyse durch KI-gestützte Systeme ermöglicht, Röntgenbilder und Volumentomografien präzise zu analysieren, sodass Zahn- und Kieferanomalien schneller und präziser erkannt werden als durch herkömmliche Methoden. So zeigt sich in einigen Studien in der Auswertung von Fernröntgenbildern, dass KI die menschliche Leistung übertrifft oder auch behilflich sein kann, das Niveau von weniger erfahrenen Kieferorthopäden deutlich zu steigern.

„Die Implementierung der KI in der Diagnostik und Behandlungsplanung ermöglicht es, die Effizienz zu steigern, die Behandlungsqualität zu verbessern und die Patientenerfahrung zu optimieren.“

Ähnliche Ergebnisse liefern auch Studien zur Klassifizierung des zervikalen Reifestadiums (CVMS). Durch Landmarkendetektion kann die Einteilung in die verschiedenen Stadien der Entwicklung anhand der KI realisiert werden. Da die Klassifizierung der CVM-Stadien durch Kieferorthopäden eine Heterogenität aufweist und die Einteilung teils auch subjektiver Bewertung und somit einem Interpretationsspielraum unterliegt, ist die automatisierte Klassifizierung durch die KI bei Bewertungen von vor allem Übergangsphasen, in welche Elemente von vorherigen und nachfolgenden CVM-Stadien enthalten sind, deutlich erschwert.

Generell muss hier auch angeführt werden, dass die Erkennungsgenauigkeit bei schwankenden Variablen wie Bildqualität, Helligkeit oder Kontrast im Vergleich zur Analysefähigkeit von menschlichen Prüfern nachlässt.

KI ermöglicht es, Ergebnisse von Behandlungen zu prognostizieren. Die Möglichkeit der Behandlungssimulation hilft im Aufklärungsgespräch mit dem Patienten, die Behandlung Schritt für Schritt zu erklären und bildlich zu veranschaulichen. Dies kann für eine transparente Aufklärung, Behandlungsplanung sowie Dokumentation genutzt werden.

Die einzelnen Punkte der Diagnostik in der Kieferorthopädie sind die Grundpfeiler für eine optimale Behandlungs-

planung. Die basalen Diagnostikerggebnisse setzen sich zusammen und bilden meist einen komplexen Zusammenhang, mit welchem die kieferorthopädische Behandlung individuell geplant werden muss. Die KI-basierten Unterstützungssysteme ermöglichen es, die Diagnostik zu automatisieren, wodurch ein vielversprechendes Tool für die kieferorthopädische Praxis zur Verfügung steht. Die rasanten Entwicklungen mit KI-basierten Unterstützungssystemen zielen auf einen stetigen Fortschritt in diesem Bereich ab. Die endgültige Diagnose und Anpassung der Behandlung liegt in der Verantwortung des Kieferorthopäden. Ergebnisse müssen kontrolliert, interpretiert und angepasst werden. Die technologische Integration der KI in Kombination mit der menschlichen Expertise schafft neue Chancen und Möglichkeiten für Wachstum und Erfolg. Insgesamt erweitert die KI das Spektrum der Kieferorthopäden und hilft, die Arbeit effizienter und präziser zu gestalten, jedoch ist und wird die menschliche Komponente ein wesentlicher und unersetzbarer Bestandteil der Kieferorthopädie und der Patientenversorgung bleiben.

Leitlinien

Die deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) hat in enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) Leitlinien im kieferorthopädischen Bereich veröffentlicht.

Die S3-Leitlinie von Univ.-Prof. Dr. Lux und Univ.-Prof. Dr. Dr. Kirschneck „Ideale Behandlungszeitpunkte kieferorthopädischer Anomalien“ ist ein Vorreiter für evidenzbasierte Kieferorthopädie in Deutschland. Der optimale Behandlungsbeginn, abhängig von der vorliegenden Anomalie, garantiert eine effektive und effiziente Behandlung mit maximalem gesundheitlichem Nutzen und Therapieerfolg bei minimalem therapeutischem Aufwand und reduzierten möglichen Nebenwirkungen.

Auch die fachübergreifende S2k-Leitlinie „Therapie des dentalen Traumas bleibender Zähne“ erörtert die Wichtigkeit einer kieferorthopädischen Behandlung als Prävention vor Traumata. Des Weiteren werden die erweiterten Möglichkeiten der Behandlung nach einem dentalen Trauma mittels Kieferorthopädie beschrieben. Die posttraumatische kieferorthopädische Behandlung bildet gemeinsam mit den anderen zahnmedizinischen Fachdisziplinen einen Grundpfeiler für eine optimale und langfristige medizinische Versorgung.

Weitere S2k-Leitlinien unter der Federführung der DGKFO, wie beispielsweise „Ideale Zeitpunkte und Maßnahmen der kieferorthopädischen Diagnostik“ (Koordination: Univ.-Prof. Dr. Dr. Kirschneck, Univ.-Prof. Dr. Lux) oder „Diagnostik, idealer Behandlungszeitpunkt und Management verlagerter und retinierter Eckzähne“ (Koordination: Priv.-Doz. Dr. Kunz, Univ.-Prof. Dr. Dr. Kirschneck) sind bereits angemeldet. Die Leitlinien tragen zur evidenz-basierten Qualitätssicherung unserer Arbeit bei und untermauern die Wirksamkeit, den Nutzen sowie die dringliche Notwendigkeit der kieferorthopädischen Behandlung. ■

Im folgenden Interview spricht Prof. Dr. Bernd Koos über die Schwerpunkte seiner bevorstehenden Amtszeit als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) und erläutert die Chancen und Grenzen der digitalen Transformation sowie die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit.

„STILLSTAND IST GERADE IM KONTEXT DES SICH ALLGEMEIN RASANT WEITER- ENTWICKELNDEN MEDIZINISCHEN STANDARDS ALS RÜCKSCHRITT ZU BEWERTEN“

Prof. Dr. Koos, herzlichen Glückwunsch zur Wahl als zukünftiger Präsident der DGKFO. Welche Ziele und Schwerpunkte möchten Sie während Ihrer Präsidentschaft setzen?

An erster Stelle ist es mir hier wichtig, meinen Dank gegenüber allen Kolleginnen und Kollegen auszusprechen, die mir ihr entsprechendes Vertrauen für dieses würdevolle Amt in unserer Fachgesellschaft der DGKFO entgegengebracht haben. Es ist mir eine besondere Freude und Ehre, das Amt übernehmen zu dürfen. Dabei ist vor allem zu betonen, dass die Fachgesellschaft auf eine lange Tradition zurückblickt, bei der, auch wie besonders zuletzt unter der Präsidentschaft von Herrn Kollegen Prof. Dr. Dr. Proff, ein weites Spektrum an Zielen und Schwerpunkten für alle Kolleginnen und Kollegen stets im Vordergrund stand und zu berücksichtigen war. Mir ist es wichtig zu betonen, dass dies immer auch eine gemeinschaftliche Teamarbeit des gesamten Vorstandes und Präsidiums der DGKFO darstellt, die durch das vielfältige Engagement weiterer Kolleginnen und Kollegen in Arbeitsgruppen und Ausschüssen unterstützt wird.

Für uns alle, wie auch natürlich für mich als Präsident elect, liegen insbesondere die unter den Überschriften subsummierten Themen der Wissenschaft, des medizinischen Fachzahnarztstandard, der Lehre und die Weiterbildung junger Kolleginnen und Kollegen zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie im Vordergrund. Um eben gerade diese Ziele nachhaltig sichern zu können, wird ein besonderer Fokus auf der Fortführung der bereits seit einigen Jahren unter der Präsidentschaft von Prof. Proff etablierten Leitlinienarbeit liegen. Hierbei sind insbesondere auch die Kollegen Prof. Dr. Lux wie auch Prof. Dr. Dr. Kirschneck zu nennen, die federführend zusammen mit vielen anderen Kolleginnen und Kollegen in der Vergangenheit wie auch sicherlich in der Zukunft im Thema der Leitlinien wertvolle Verdienste für unser Fach durch die Sammlung und Publikation von Evidenz in der Erstellung entsprechender Leitlinien leisten. Mit dieser Leitlinienarbeit auf der einen Seite verknüpft, aber auf der anderen Seite auch als wichtiger alleinstehender Schwerpunkt, ist wie in der Vergangenheit auch für die Zukunft die Förderung der wissenschaftlichen Forschung im klinischen therapeuti-

schen Kernbereich der Kieferorthopädie, der Grundlagenforschung wie auch der interdisziplinären fachübergreifenden Themengebiete, ein wichtiges Anliegen. Nur durch eine breit aufgestellte Forschung ist es möglich, fundierte evidenzbasierte wie auch gleichermaßen patientenindividuelle Diagnostik und Therapie in der gesamten Fachbreite und an den angrenzenden interdisziplinären Schnittstellen zu sichern und weiter auszubauen. Wir blicken heute bereits auf ein hohes Maß an Evidenz zurück, welches sich einerseits durch die umfangreiche publizierte Literatur und andererseits durch bereits zahlreich vorliegende Leitlinien kennzeichnet. Diese Ziele und Schwerpunkte gilt es, auch in der Zukunft fest im Blick zu halten und weiter auszubauen, um dem allgemeinen medizinischen Fortschritt Rechnung zu tragen und dabei idealerweise immer ein klein wenig die Nase vorn zu haben.

Wie sehen Sie die zukünftige Entwicklung der Kieferorthopädie in Deutschland, insbesondere im Hinblick auf neue Technologien und die digitale Transformation?

Wenn wir auf die letzten Jahrzehnte in der Entwicklung der Kieferorthopädie in Deutschland blicken, sehen wir eine umfangreiche und nachhaltig von wissenschaftlicher Evidenz untermauerte Erweiterung des fachlichen Spektrums in der Diagnostik wie auch der therapeutischen Möglichkeiten. Hierbei ist insbesondere darauf zu verweisen, dass die Kieferorthopädie in Deutschland eben tatsächlich eine Kombination aus Kieferorthopädie – also der funktionellen wachstumsbegleitenden Nachentwicklung von Störungen in der Kieferlagebeziehung und -form – mit dem Therapiespektrum verschiedenster dentoalveolärer Fehlstellungen im Sinne der orthodontischen Therapie darstellt.

Es ist vor allem auch darauf zu verweisen, dass im Bereich der Grundlagenforschung, hier insbesondere der biologischen Grundlagen von Zahnbewegung und Knochenregulation, vor allem in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte zu verzeichnen sind. Umfassende Kenntnisse der biologischen Reaktionen im Zusammenhang mit Zahnbewegung und Wachstum sind dabei unverzichtbar, um eine ziel-

orientierte Therapie bei bestmöglicher Reduktion von unerwünschten Nebenwirkungen zu gewährleisten. Zahlreiche Forschungsprojekte in diesen Bereichen wurden in den letzten Jahren intensiviert und die aktuelle Anzahl von Publikationen in diesem Bereich zeigen sich als Garantie dafür, dass hier auch zukünftig ein erheblicher weiterer Wissenszuwachs unsere kieferorthopädische Therapie zielorientierter, sicherer und effizienter macht. Darüber hinaus blicken wir auf umfangreiche stete technologische Innovationen, insbesondere auch im Bereich der digitalen Transformation. Es gilt jedoch auch immer im Auge zu behalten, an welcher Stelle digitale Arbeitsweisen die Behandlung tatsächlich besser oder sicherer machen, und an welcher Stelle etablierte konventionelle Vorgehensweisen den digitalen noch überlegen sind. Wir dürfen nie aus den Augen verlieren, dass die Kieferorthopädie Menschen behandelt und Innovation in digitaler Technologie nicht die umfangreiche Fachkenntnis, Kompetenz und langjährige klinische Erfahrung der Kolleginnen und Kollegen wie auch insbesondere die Empathie in der Patientenkommunikation ersetzen kann. Unstrittig ist aber auch, dass Innovation und digitale Transformation die Behandler erheblich unterstützen und entlasten können, und komplett neue Wege z. B. in der dreidimensionalen Analyse, Behandlungsplanung und Therapiedurchführung bieten können. Das hohe Maß des Potenzials dieser Innovationen werden wir auch wieder in großem Spektrum und auf neuestem Stand während der jetzt anstehenden Jahrestagung im September in Leipzig kennenlernen.

Welche Rolle spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der modernen Kieferorthopädie?

Die Kieferorthopädie zeichnet sich durch eine sehr starke, häufig synoptische interdisziplinäre Schnittstellenthematik aus. Traditionell wie auch aktuell sowie zukünftig werden hier in der Kieferorthopädie die interdisziplinären Themengebiete wie kraniofaziale Fehlbildungen, komplexe myofunktionelle Störungen, präprothetische wie auch präkonservierende Vorbehandlungen, Behandlung der Folgen von Traumata, funktionelle Störungen, der umfangreiche Be-

reich der zahnärztlichen Schlafmedizin bei Kindern wie auch Erwachsenen, sowie der komplexe Bereich der interdisziplinären kieferorthopädischen kieferchirurgischen Behandlung bei Dysgnathie außerhalb des Wachstumsalters im Vordergrund, neben vielen weiteren stehen. Dabei ist zu beobachten, dass der Anteil an erwachsenen Patienten einen immer wichtigeren Anteil einnimmt, somit hier auch zunehmend der wichtige Anknüpfungspunkt der Kieferorthopädie zur Vermeidung der Behandlung von Parodontalerkrankungen nicht aus den Augen gelassen werden darf. Die Kieferorthopädie ist daher tief in der Medizin verflochten und stellt erheblich mehr dar als die Therapie im Sinne der Zahnstellungskorrektur.

Wie steht die DGKFO zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, die die Kieferorthopädie betreffen, und welche Positionen möchten Sie vertreten?

Wie bereits erläutert, liegen die primären Schwerpunkte der DGKFO in der Wissenschaft, Lehre und Weiterbildung. Das stete Wirken der DGKFO ist darauf ausgerichtet, die Diagnostik wie auch Therapie für unsere Patientinnen und Patienten, die für uns alle im Mittelpunkt stehen, bestmöglich weiterzuentwickeln und dabei die medizinischen Standards in Kooperation mit unseren interdisziplinären angrenzenden Fächern bestmöglich zu definieren, um die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten bestmöglich zu sichern. Dabei steht im Vordergrund, dass die kieferorthopädische Behandlung eine komplexe, häufig mehrphasige wachstumsbegleitende Behandlung darstellt. In vielen Fällen wird sie bereits in jungen Jahren im Sinne einer interzeptiven Frühbehandlung erforderlich, um eine weitere Progression der Erkrankung zu verhindern. Kennzeichnend ist, dass ein umfangreiches Spektrum an funktionskieferorthopädischen, die vorliegenden Wachstumsstörungen korrigierenden Therapieoptionen für Patientinnen und Patienten im Kindes- und Jugendalter zur Verfügung steht. Gleiches gilt auch für Patientinnen und Patienten mit abgeschlossenem Wachstum, insbesondere auch für Erwachsene, für die umfangreiche sowie eindeutige medizinische Indikationen vorliegen. Konkrete gesundheits-

„Es gilt jedoch auch immer im Auge zu behalten, an welcher Stelle digitale Arbeitsweisen die Behandlung tatsächlich besser oder sicherer machen, und an welcher Stelle etablierte konventionelle Vorgehensweisen den digitalen noch überlegen sind.“



Prof. Dr.
Bernd Koos

© Universitätsklinikum Tübingen, Fotografin: Beate Armbruster

politische Aussagen liegen hier primär in der Hand der Landesvertretungen und Berufsverbände.

Welche Herausforderungen sehen sie in der zukünftigen Patientenversorgung?

Die Herausforderungen in der zukünftigen Patientenversorgung liegen hierbei sicherlich in den Bereichen der Behandlungsressourcen. Einerseits stehen dabei die Sicherstellung der hohen Fachkompetenz vonseiten der kieferorthopädischen Kolleginnen und Kollegen im Vordergrund, andererseits allerdings auch die Sicherstellung der Versorgungsqualität in dem Sinne, dass die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die Kolleginnen und Kollegen so gestaltet werden müssen, dass sie auch entsprechend dem gebotenen medizinischen Standard und der gebotenen Sorgfalt unsere Patientinnen und Patienten adäquat versorgen können. Die Sicherstellung der hohen Fachkompetenz aufseiten der Behandlerinnen und Behandler beginnt bereits im Studium und liegt auch entscheidend in einer strukturierten postgradualen fachzahnärztlichen Weiterbildung.

Welche konkreten Maßnahmen planen Sie, um die Aufmerksamkeit für die Bedeutung und Erfolge kieferorthopädischer Therapiemaßnahmen zu steigern?

Auch im Hinblick auf diese Frage ist darauf zu verweisen, dass entscheidende konkrete Maßnahmen hierzu bereits in die Wege geleitet wurden. Die Kieferorthopädie ist Teil der Deutschen Mundgesundheitsstudie geworden, und die Ergebnisse zeigen bereits jetzt, dass die Kieferorthopädie ein unverzichtbarer wichtiger Bestandteil in der oralen Gesundheit ist. Diese wichtige Arbeit muss fortgeführt und ausgebaut werden. Eine weitere wichtige und entscheidende Maßnahme ist, wie bereits geschildert, die erfolgreich etablierte Leitlinienarbeit. Hier wurden bereits große Erfolge erzielt, es handelt sich dabei jedoch nicht um einen Sprint, sondern um einen Marathon. Viele weitere Themengebiete gilt es in der Leitlinienarbeit aufzuarbeiten. Dabei darf nicht vergessen werden, dass bereits erstellte Leitlinien fortlaufend aktualisiert und überarbeitet werden müssen. Eine weitere wichtige Säule und somit auch konkrete Maßnahme stellt die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses dar, hierbei ist insbesondere das gezielte Fördern von innovativen Projekten und aussichtsreichen Kolleginnen und Kollegen bedeutsam. Dafür ist der Wissenschaftsfonds der DGKFO ein wichtiges Instrument.

Welche Bedeutung messen Sie der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses bei, und wie möchten Sie diese während Ihrer Präsidentschaft vorantreiben?

Wie bereits zuvor angesprochen, ist eine innovative Weiterentwicklung unseres Faches essenziell. Stillstand ist gerade im Kontext des sich allgemein rasant weiterentwickelnden medizinischen Standards als Rückschritt zu bewerten. Somit ist ausdrücklich hervorzuheben, dass der wissenschaftliche Nachwuchs für unser gesamtes Fach von höchster Bedeutung ist, da gerade diese Kolleginnen und Kollegen den Fortschritt von morgen sicherstellen werden. Insbesondere unter Kenntnis der schwierigen infrastrukturellen Rah-

menbedingungen für unseren wissenschaftlichen Nachwuchs, kann gar nicht genug betont werden, wie motiviert, engagiert und innovativ diese häufig jungen Kolleginnen und Kollegen sind. Gerade an den Stellen, an denen infrastrukturelle Limitationen für den Nachwuchs entstehen, kann der Wissenschaftsfonds der DGKFO unterstützen und Forschungsprojekte im Entstehen begleiten, sodass deren Sichtbarkeit möglich wird und idealerweise weiterführende Förderungen, z. B. durch die DFG, möglich werden. Aber nicht nur die direkte Unterstützung in finanzieller Hinsicht, sondern auch die Vermittlung von Wissen, wie idealerweise durch Symposien für den wissenschaftlichen Nachwuchs, sind von hoher Bedeutung. Ausschlaggebend ist hier auch die enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit den anderen Fachgesellschaften, insbesondere der DGZMK. Nicht zu vergessen und explizit zu nennen ist der besondere Stellenwert der regelmäßigen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie, auf der in breitem Spektrum stets aktuellstes Wissen und Innovationen auf höchstem Niveau präsentiert werden und insbesondere auch dezidierte Parallelveranstaltungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs etabliert wurden. Diese wichtigen Instrumente gilt es, weiterzuentwickeln und zu stärken. Im Vordergrund steht dabei auch stets die Quervernetzung aller forschenden Kolleginnen und Kollegen, standort- wie auch fachübergreifend.

Inwiefern planen Sie, die interdisziplinäre Forschung und Zusammenarbeit innerhalb der DGKFO und mit angrenzenden medizinischen Disziplinen zu intensivieren?

Bei dieser Frage dürfen wir nicht außer Acht lassen, dass das Kerngebiet der Kieferorthopädie bereits ein umfassendes, differenziertes und breites Spektrum darstellt. Eine Intensivierung der interdisziplinären Forschung und Zusammenarbeit darf nicht zu Nachteilen im eigentlichen Kerngebiet führen. Es gilt jedoch auch, dass die Kieferorthopädie in vielen Bereichen intensiv, fast untrennbar mit anderen Nachbarwissenschaften verwoben ist, und hier noch viele Herausforderungen aufwarten. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Zahnmedizin aber natürlich auch für zahlreiche Schnittstellen in der Medizin. Wenn wir auf die Themen der vergangenen Jahrestagungen zurückblicken, sehen wir regelmäßig, dass über die Jahre hinweg die interdisziplinäre Verflechtung bei den präsentierten Vorträgen und Postern stetig zugenommen hat. Diese Tendenz gilt es, weiter zu stärken, auch im Hinblick auf die internationale Zusammenarbeit.

Abschließend spreche ich den Kolleginnen und Kollegen des Vorstands der DGKFO, insbesondere unserem Präsidenten Herrn Prof. Dr. Dr. Peter Proff meinen herzlichen Dank und meine Anerkennung aus. Mit zielführender und weitsichtiger Hand hat der Vorstand unsere Fachgesellschaft erfolgreich durch eine sehr schwierige Zeit in den vergangenen Jahren geführt und entscheidende wichtige zukunftsweisende Impulse gesetzt, um unser Fach modern, innovativ und zukunftsweisend aufzustellen. Ich freue mich auf die zukünftige Zusammenarbeit!

Vielen Dank für das interessante Gespräch! ■

XXX. GBO **JUBILÄUMS-** **KONGRESS 2025:**

NACHHALTIGE QUALITÄTS- **OPTIMIERUNG IN DER** **KIEFERORTHOPÄDIE**

Grußwort: Dr. Gundi Mindermann

Fachlicher Bericht: Dr. Magdalena Schöne und Dr. Maizam Khoschdel

*Als Tagungspräsidentin
führte Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke
mit großer Souveränität und
Begeisterung die Teilnehmenden
durch den Kongress.*



Ein vollständig ausgebuchter Kongress überzeugte mit hervorragenden Referentinnen und Referenten, die den Bogen von der interdisziplinären Verknüpfung zwischen Kieferorthopädie und Medizin, über neueste Techniken bis zu einem Ausblick auf zukünftige Entwicklungen spannten.

Die Tagungspräsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke eröffnete den Kongress mit großer Freude in einem voll besetzten Vortragssaal.

In der Begrüßung wurde die Entwicklung des GBO dargestellt. Seinerzeit noch Initiativkreis Umfassende Kieferorthopädie (IUK) genannt, war es das erklärte Ziel der Gründungs-



Der erste komplett zertifizierte Vorstand: Prof. Dr. Siegfried Hensel, Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Dr. Peter Zernial, Dr. Gundi Mindermann, Dr. Werner Schupp, Dr. Annemarie Stolze, Prof. Dr. Ulrike Ehmer, Prof. Dr. Peter Diedrich, Dr. Bernd Zimmer (v.l.n.r.).

mitglieder, eine Qualitätssteigerung und Wahrung der Qualität in der Kieferorthopädie zu erreichen. Zudem sollte das interdisziplinäre Vorgehen stärker in den Fokus gestellt und der Blick über den Tellerrand in angrenzende Fachbereiche gefördert werden. Weiteres erklärtes Ziel war die stärkere Zusammenarbeit von Hochschule und Praxis. Zudem sollten der Öffentlichkeit diese Ziele deutlich gemacht werden. Am 6.12.1995 gründeten Prof. Ulrike Ehmer und die Kollegen Dres. Werner Schupp, Wolfgang Uerdingen, Peter Zernial und Klaus Zöller, das IUK.

In Anlehnung an internationale Boards wurde am 20.11.1998 das IUK in das German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics mit einer neuen Satzung überführt. Die Aufgaben wurden um die internationale Zusammenarbeit erweitert. Der Vorstand bestand aus Dres. Nils Borchers, Eugen Dawirs, Udo Hübner, Wolfgang Schulz, Werner Schupp, Annemarie Stolze und Klaus Zöller.

Mit der neuen Satzung wurde es Pflicht, dass Vorstands- und Fachbeiratsmitglieder zertifiziert sein müssen. Der erste komplett zertifizierte Vorstand bestand aus den Professorinnen und Professoren Diedrich, Ehmer, Hensel und Kahl-Nieke sowie aus den Dres. Mindermann, Schupp, Stolze, Zernial und Zimmer (Abb. 2).

Die Mitgliederzahl des GBO wuchs beständig. Die Fortbildungen und Kongresse waren immer gut besucht. In Bonn

etablierte sich der Jahreskongress in jedem Frühjahr, und die jährlichen Treffen sind wie ein Familientreffen im Bewusstsein der qualitätsorientierten Kieferorthopädie.

Ein wesentlicher Punkt ist die internationale Anbindung an die weltweiten Boards. Deutschland stand und steht immer wieder in der Kritik, da die Weiterbildung nicht ausschließlich universitär stattfindet. Die Präsenz der deutschen Kieferorthopädie ist daher von entscheidender Bedeutung in der internationalen Akzeptanz. International wird das GBO durch Prof. Kahl-Nieke vertreten, erstmals in Paris im Jahr 2005 im Rahmen des 6. IOC und dem Treffen aller weltweit organisierten Boards.

Das Treffen der internationalen Boards zeigte, dass Deutschland in der Kieferorthopädie zur Spitzengruppe gehört. Der im Jahr 2020 geplante Kongress in Yokohama ist in Präsenz ausgefallen, wurde aber als Onlinekongress durchgeführt. Das nächste internationale Treffen ist 2025 in Rio de Janeiro.

Prof. Kahl-Nieke warb intensiv für die IOC und die Teilnahme durch unsere Kolleginnen und Kollegen. Ohne ihre intensive Arbeit in allen angesetzten Sitzungen wäre die deutsche Kieferorthopädie nicht so präsent und anerkannt.

Bei ihrer Begrüßung warb sie intensiv für die Zertifizierung. Jeder habe doch sicher acht gut dokumentierte Fälle, wenn auch heute nicht mehr im Keller, sondern in der Cloud,



Prof. Dr. Dr. Peter Proff.



Prof. Dr. Adriano Crismani.

die er vorzeigen könne. Bereits die Fachzahnarztprüfung könne schon der Beginn für das Sichten und Sammeln der Fälle sein, so Prof. Kahl-Nieke.

Nach dem Bericht über die internationale Arbeit und dem Werblock für die Zertifizierung wurden zwei Kollegen mit dem Lifetime Award geehrt.

Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly war 2016 der erste Präsident der Jahrestagung der DGKFO in Hannover, der einen Slot für die Präsentation des GBO zur Verfügung stellte. Seitdem ist die GBO-Session ein fest eingeplanter Programmpunkt, der inzwischen immer ausgebucht ist. Er ist langjähriges Mitglied des Fachbeirates des GBO und nachhaltig in den Prüfungsgremien zur Zertifizierung präsent.

Aus der Praxis erhielt Dr. Dr. Werner Hahn den Lifetime Award. Er war einer der ersten zertifizierten Diplomates und seitdem im Fachbeirat aktiv tätig. Unzählige Diplomates konnten sich auf sein Mentoring verlassen und wurden intensiv in der Verarbeitung für die Zertifizierung unterstützt.

Die Ehrung der beiden überaus geschätzten Kollegen steht somit für den Anspruch des German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics, Hochschule und Praxis in gemeinsamer Arbeit verbunden für eine qualitätsorientierte Kieferorthopädie.

Kieferorthopädie und Medizin – Vortrag von Prof. Dr. Dr. Peter Proff

Prof. Dr. Dr. Peter Proff, approbierter Arzt, Zahnarzt und Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, referierte zum Thema „Kieferorthopädie und Medizin“. Der designierte Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) blickte auf eine vielseitige klinische Laufbahn zurück, unter anderem mit zweijähriger Tätigkeit in der Herz-Thorax-Chirurgie. Prof. Proff betonte, dass kieferorthopädische Maßnahmen in einer anatomischen Region stattfinden, die für zahlreiche übergeordnete Funktionen des Organismus von zentraler Bedeutung sei. Die Kieferorthopädie sei daher als hochpräventives medizinisches Fach zu verstehen.



Prof. Dr. Dr. Peter Proff.



Dr. Dr. Werner Hahn, Dr. Gundi Mindermann und Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly (v. l. n. r.).

In diesem Zusammenhang warnte er vor einer Reduzierung der Kieferorthopädie auf ein „schönes Lächeln“, denn die öffentliche Wahrnehmung werde stark von Marketing und gesellschaftlichen Trends beeinflusst. Anhand der Fallpräsentation einer Patientin mittleren Alters mit vorliegender Parodontitis, basal sagittal mesialer Kieferrelation und Angle Klasse III-Verzahnung demonstrierte Prof. Proff, wie durch eine kieferorthopädische Therapie die Kaufunktion signifikant verbessert werden konnte – bei gleichzeitiger positiver Veränderung des Gesichtsprofils. Im Anschluss stellte Prof. Proff seinen Übersichtsartikel „Dysgnathie, Mastikation und Verdauungsapparat“ vor, in dem er auf systemische Zusammenhänge zwischen Malokklusionen, Kaufunktion und gastrointestinalen sowie ernährungsmedizinischen Aspekten einging. Studien belegten, dass Patienten mit Okklusionsabweichungen eine signifikant reduzierte Beißkraft und Nahrungstransformation aufwiesen (Choi et al.). Laut einer Studie von Koike et al. sei die Kaufunktion und Magenentleerungszeit bei Patienten mit Malokklusionen signifikant reduziert. Jedoch werde der Magen der Patienten nach kieferorthopädischer Intervention genauso schnell entleert wie bei den initial dental und skelettal im Normbereich liegenden Patienten. Darüber hinaus wurde eine aktuelle Studie von Piancino et al. (2024) vorgestellt, die Verbesserungen der Unterkieferkinematik nach funktioneller Behandlung eines bilateralen posterioren Kreuzbisses nachweisen konnte. Eine systematische Übersichtsarbeit von Kumar et al. (2021) thematisierte die Rolle der Kaufunktion für Schlucken, Appetitregulation, Nahrungselektion sowie Veränderungen in der Serumalbuminkonzentration. Beeinträchtigungen der Kaufunktion wurden unter anderem mit Dysphagie, Reizdarmsyndrom und veränderter Ghrelin-Sekretion in Zusammenhang gebracht. Auch sprachliche Funktionen seien eng mit okklusalen Parametern verknüpft. So werden in einem Review von Thijs et al. (2022), offene Bisse, Kreuzbisse sowie stark ausgeprägter Overjet und Overbite mit Artikulationsstörungen assoziiert. Der Ein-

fluss kieferorthopädischer Maßnahmen auf die Atemphysiologie wurde ebenfalls thematisiert. Maxilläre Protraktionen und Dysgnathie-Operationen zeigten positive Effekte auf die Dimension der oberen Atemwege. Ein methodisches Defizit vieler Studien sei jedoch die Erhebung von Daten im Stehen – wohingegen Schlaf und somit relevante obstruktive Phänomene im Liegen auftreten. Eine MRT-Studie von Savoldi et al. (2022) bestätigte, dass eine reduzierte transversale skelettale Oberkieferbreite mit obstruktiver Schlafapnoe bei Kindern korreliert. Auch eine Studie von Torre und Alarcon (2012) zeigte, dass Kinder mit transversalem Oberkieferdefizit einen signifikant niedrigeren Nasenluftstrom aufwiesen. Die kieferorthopädische Gaumennahterweiterung könne daher als effektive Maßnahme zur Senkung des nasalen Atemwiderstandes angesehen werden. Als weiteres Argument für die ganzheitliche Bedeutung der Kieferorthopädie nannte Prof. Proff deren Einfluss auf die soziale Interaktion und das psychische Wohlbefinden. Das Gesicht sei das zentrale Kommunikationsorgan des Menschen – entsprechend groß sei das Wirkspektrum der kieferorthopädischen Therapie, die sich auf das gesamte Viszerocranium erstreckt und somit weit über die klassische Zahnmedizin hinausgehe.

All about fixed Appliances – Vortrag von Prof. Dr. Adriano Crismani

Nach einem freundlichen Grußwort der Österreichischen Gesellschaft für Kieferorthopädie referierte Prof. Dr. Adriano Crismani über festsitzende Apparaturen in der Kieferorthopädie. Zu Beginn seines Vortrags betonte er, wie wichtig es sei, die Expertise der Vergangenheit wertzuschätzen – sie bilde das tragfähige Fundament der heutigen Tätigkeit. Gleichzeitig befinde sich das Fach im Wandel, nicht zuletzt durch die Digitalisierung. Dabei müsse stets gewährleistet sein, dass sowohl ärztliche als auch menschliche Aspekte in der Therapie erhalten bleiben. Er präsentierte eine Reihe klinischer Fälle – darunter retinierte und verlagerte Frontzähne, gekippte Molaren in Freundsituationen sowie elongierte Zähne nach Traumata. Er verwies auf eine Veröffentlichung von Henning et al. (2019), welche die Relevanz interdisziplinärer Behandlungsansätze bei erwachsenen Patientinnen und Patienten hervorhebt. Die Rolle der Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden bestehe darin, die Grundlage für weiterführende dentale oder chirurgische Eingriffe zu schaffen. Im Rahmen interdisziplinärer Konzepte nannte Prof. Crismani Lückenmanagement, Engstandskorrekturen, präprothetische Maßnahmen sowie die Verbesserung von Funktion und dentofazialer Ästhetik. Besonders betonte er die Komplexität der Frontzahnästhetik. Studien von Kokich et al. (1999) hätten gezeigt, dass Aspekte wie Lachlinie, Mittellinie, Inzisalebene, Kronenform und Papillen entscheidend seien. Häufig sei eine Mittellinienverschiebung eher auf ein Angulationsproblem zurückzuführen. Wichtig sei es, sich bei der Ausrichtung nicht an den Inzisalkanten, sondern am Gingivaverlauf zu orientieren. In diesem Zusammenhang empfahl er das Fachbuch *The Art of the Smile* von Rafi Romano. Ein besonderer Patientenfall zeigte die Behandlung eines mesial gekippten Zahnes 37 im

Unterkiefer. Die Aufrichtung erfolgte mit einer Titanol-Feder nach Sander. Im Oberkiefer wurde gleichzeitig eine Intrusion des antagonistischen Molaren mithilfe von zwei Minipins und einer quer über die Okklusalfäche gespannten Elastikkette mit ca. 100 cN Kraftabgabe durchgeführt. Derartige komplexe Bewegungen seien nur mit festsitzenden Apparaturen zuverlässig realisierbar, so Prof. Crismani. Aligner stellten lediglich ein Werkzeug unter vielen dar – mit begrenzten Möglichkeiten. In einer österreichischen Analogie verglich er dies mit einem Auto: Ein Golf ohne Winterreifen werde im Winter kaum einen Berg erklimmen – da brauche es einfach Schneeketten.

Hour of the Diplomates

Zum Abschluss des ersten Kongresstages präsentierten Dr. Carmen Schmid-Herrmann und Priv.-Doz. Dr. Felix Kunz im Rahmen der „Hour of the Diplomates“ ausgewählte Fälle aus ihrer GBO-Zertifizierung. Die Beispiele zeigten eindrucksvoll die Bandbreite moderner befundorientierter Kieferorthopädie und boten viel Gesprächsstoff für den anschließenden Festabend auf der Godesburg.



Dr. Carmen Schmid-Herrmann.



Priv.-Doz. Dr. Felix Kunz.

Gaumennahterweiterung im 21. Jahrhundert – Vortrag von Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner

Der zweite Kongresstag wurde von Prof. Kahl-Nieke eröffnet, die den beruflichen Werdegang von Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner würdigte. Bereits seit 2008 sei diese als Diplomate des GBO anerkannt, was ihre langjährige Expertise und ihr Engagement in der kieferorthopädischen Fachwelt unterstreiche. Als wichtigste Indikation nannte die Referentin noch immer die maxilläre Konstriktion. Die GNE sei nicht nur eine kieferorthopädische Maßnahme, sondern genieße aufgrund ihrer weitreichenden funktionellen Effekte auch hohes interdisziplinäres wissenschaftliches Interesse. Dies zeige sich unter anderem in der Tatsache, dass aktuell in der medizinischen Datenbank „PubMed“ über 2.200 wissenschaftliche Artikel zur GNE gelistet seien. Prof. Korbmacher-Steiner bezeichnete die GNE deshalb als die „medizinischste“ aller Apparaturen in der Kieferorthopädie. Sie erinnerte an die historischen Ursprünge der Methode: Bereits im Jahr 1860 habe Angell die Gaumennahterweiterung in der Fachzeitschrift *Dental Cosmos* beschrieben. Seither sei die Apparatur stetig weiterentwickelt worden, auch im Bereich non-compliance-basierter Apparaturen wie etwa dem Net-III-Corrector. Anhand anatomischer Darstellungen erläuterte die Referentin die komplexe Struktur der Maxilla. Sie betonte, dass sich die verschiedenen Suturen des Oberkiefers zu unterschiedlichen Zeitpunkten verknöchern, was die Notwendigkeit einer altersangepassten Therapie unterstreiche. Da das Dach des Oberkiefers zugleich den Nasenboden bildet, erscheine es nur logisch, dass eine transversale Erweiterung der Maxilla auch Auswirkungen auf die Nasenhöhle und die Kieferhöhlen habe. Besonders hervorgehoben wurde die Bedeutung der

Sutura palatina mediana, welche zum Teil auch vom Nasenknorpel verschlossen werde. Interessanterweise gebe es kein spezifisches Gen, das die transversale Breite der Maxilla bestimme – im Gegensatz zur sagittalen Entwicklung des Unterkiefers. Laut Prof. Korbmacher-Steiner liegen im späten Wechselgebiss nur noch etwa fünf Prozent des ursprünglichen Wachstumspotenzials der Maxilla vor. Anhand einer Veröffentlichung von Alexander et al. aus dem Jahr 2009 zeigte sie, dass der Großteil des maxillären Wachstums zwischen dem fünften und siebten Lebensjahr – unabhängig vom Geschlecht – stattfindet. Vor diesem Hintergrund plädierte die Referentin dafür, die transversale Erweiterung im Oberkiefer möglichst frühzeitig durchzuführen, um vom natürlichen Wachstum optimal zu profitieren. Sie verwies auf eine Studie, die sie gemeinsam mit Prof. Dr. Gero Kinzinger durchgeführt hatte: Im frühen Wechselgebiss zeige sich eine parallele Öffnung der Sutura, teilweise sogar mit stärkerer Wirkung im posterioren Bereich. Im späten Wechselgebiss hingegen erfolge die Öffnung eher V-förmig und spiele sich eher im anterioren Bereich ab. Für die langfristige Retention der erreichten transversalen Breite komme dem mittleren Zungenbereich eine entscheidende Bedeutung zu. DVT-Analysen und Modellauswertungen, wie sie von Prof. Kinzinger im Jahr 2022 durchgeführt wurden, wiesen darüber hinaus auf vertikal unterschiedliche Öffnungsmuster der Sutura hin, die stark vom Alter abhingen. Ursächlich hierfür sei wohl die Sutura palatina transversa. Eine tierexperimentelle Studie von Hinton aus dem Jahr 1988 untermauerte, dass Form und Verhalten der Sutura sowohl alters- als auch ernährungsabhängig seien. Generell reagierten Suturen am besten auf geringe, aber konstante Kräfte. Im frühen Wechselgebiss könne durch eine GNE suturales Wachstum angeregt werden, während es sich im späteren Wechselgebiss eher um eine Art Grünholzfraktur handle, auf die eine Distraction folge. Spannende Erkenntnisse lieferte auch eine weitere Studie im Mausmodell, in der die Wirkung von GNE mit und ohne Bisphosphonatgabe verglichen wurde. Dabei zeigte sich, dass sich die Sutura bei Gabe von Bisphosphonaten nicht signifikant öffnete, während die alleinige GNE zu einer Verdickung der chondronalen Schicht führte. Zudem nahm unter Bisphosphonat die Aktivität der Osteoklasten deutlich ab, was verdeutlicht, dass ein ausgewogenes Zusammenspiel von Osteoblasten und Osteoklasten erforderlich ist. In einer Studie aus dem Jahr 2007 hatte die Referentin untersucht, bis zu welchem Alter der Einsatz einer konservativen GNE noch möglich ist. Hierfür analysierte sie Oberkieferpräparate von Leichen und kam zu dem Schluss, dass sich die suturale Reaktion altersunabhängig zeige. Sie wies darauf hin, dass in älteren histologischen Studien – wie beispielsweise von Melsen – die Nutzung von Paraffin möglicherweise zu einer Adstriktion der Sutura geführt habe, was die Interpretation der Präparate erschwert haben könne. Moderne diagnostische Methoden, wie etwa die DVT-Analyse nach McNamara, könnten nach wie vor keine sichere Aussage darüber treffen, ob eine GNE konservativ möglich sei oder chirurgisch unterstützt werden müsse. Die Referentin verwies auch auf eine Studie von Tao et al., in der bei Aktivierung der Apparatur im Tiermodell sehr große



Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner.



Kräfte gemessen wurden. Wichtig sei auch, dass sich das entstehende Diastema spontan schließe. Im Rahmen eines aktiven Lückenschlusses würden die Zähne in die Zone der Osteoklasten gezogen, was Wurzelresorptionen begünstige. Für eine stabile Retention empfahl sie eine Phase von etwa sechs Monaten. Auch die Rolle der chirurgischen GNE wurde thematisiert, insbesondere im Hinblick auf neue Publikationen, etwa von Ergul (2025), die zeigten, dass weniger die Aktivierungsprotokolle als vielmehr die Verankerung der Suturen für den Behandlungserfolg entscheidend seien. In einer ihrer aktuellen Studien zeigte die Referentin, dass das häufig untersuchte Volumen des posterioren Luftraumes weniger relevant ist als dessen Kollapsneigung – ein wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA). Abschließend ging Prof. Dr. Korbmacher-Steiner auf verschiedene praxisrelevante Fragen aus dem Auditorium ein. So informiert sie Patientinnen und Patienten ab dem 16. Lebensjahr im Vorfeld darüber, dass eine konservative Öffnung der Suturen unter Umständen nicht mehr möglich ist. Wenn sich nach etwa fünf Tagen (entsprechend zehn Aktivierungen) kein Diastema zeigte, empfehle sie eine chirurgische Unterstützung. Zur Hybrid-GNE stellte sie fest, dass es bislang nur wenige aussagekräftige Studien gebe – unter anderem deshalb, weil Vergleichsgruppen im selben Altersbereich schwer zu finden seien. Während des maxillären Wachstums zeigten Hybrid-GNE und konventionelle Apparaturen jedoch vergleichbare Wirkungen.

Prof. Korbmacher-Steiner sprach sich zum Schluss nachdrücklich dafür aus, auf Basis der aktuellen Datenlage eine klare Leitlinie zur Gaumennahterweiterung zu entwickeln.

Mit der S3-Leitlinie gut durch die Praxis – Vortrag von Prof. Dr. Christian Kirschneck

Im Rahmen seines Vortrags betonte Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck die hohe Relevanz der S3-Leitlinie *Ideale Behandlungszeitpunkte kieferorthopädischer Maßnahmen* (2021) – nicht nur aus klinischer, sondern insbesondere auch aus gesundheitspolitischer Perspektive. Die Leitlinie, in die insgesamt 232 Studien einbezogen wurden, sei ein zentrales Instrument zur Legitimation und Qualitätssicherung kieferorthopädischer Maßnahmen. Gerade in der interprofessionellen Kommunikation – etwa mit Hausärzten und Zahnärzten sowie in der Aufklärung von Patienten – eigne sich die Leitlinie hervorragend, um den präventiven Charakter der Kieferorthopädie evidenzbasiert zu untermauern. Fortführend ging der Referent auf eine systematische Übersichtsarbeit von Sá-Pinto et al. (2018) ein, in der eine statistisch signifikante Assoziation zwischen dem Vorliegen von Malokklusionen und erhöhter Kariesprävalenz beschrieben werde. Auch in Bezug auf parodontale Erkrankungen liegen laut Bollen et al. (2008) Hinweise auf einen Zusammenhang dieser mit kieferorthopädisch relevanten Fehlstellungen vor, so der Referent. Von zentraler Bedeutung sei zudem die Rolle der Kieferorthopädie bei der Prävention dentaler Traumata. Etwa 21,8 Prozent aller Zahntraumata seien auf einen vergrößerten Overjet zurückzuführen. Bereits bei Kindern mit einem Overjet über 3 mm verdopple sich das Risiko für ein Front-



Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck im Austausch mit Kollegen.



zahntrauma im Vergleich zu Kindern mit einem geringeren Overjet. Die kieferorthopädische Korrektur solcher Befunde könne dieses Risiko signifikant reduzieren – die Evidenzlage hierzu sei mit 1++ im Rahmen der Leitlinienerstellung als hoch eingestuft worden. Neben physischen Aspekten wies Prof. Kirschneck auf die psychosozialen Dimensionen hin: So könne eine kieferorthopädische Behandlung zur Vermeidung sozialer Ausgrenzung beitragen und die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität verbessern – auch in diesem Bereich habe der Evidenzgrad im Rahmen der Leitlinienerstellung bei 1++ gelegen. Die Daten der DMS VI würden diesbezüglich den hohen Bedarf und die Relevanz präventiver Maßnahmen im Kindes- und Jugendalter unterstreichen. Insbesondere bei Angle-Klasse-II-Behandlungen im späten Wechsel- oder frühen permanenten Gebiss konnte laut Prof. Kirschneck im Rahmen der Leitlinienerstellung ein positiver Effekt nachgewiesen werden (Evidenzgrad 2+). In Anlehnung an Buschang et al. (2002) verwies er außerdem auf funktionelle Studien zur Partikelgröße vor und nach dem Kauen bei Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen Malokklusionen – als objektiver Marker für die Verbesserung der Kaufunktion durch kieferorthopädische Behandlungen. Ein zentrales Anliegen des Vortrags war die Übertragung der Leitlinie in den Praxisalltag. Prof. Kirschneck machte deutlich, dass bei zu später Überweisung der Patientinnen und Patienten zur Fachzahnärztin oder zum Fachzahnarzt – etwa erst im Alter von 12 oder 13 Jahren – therapeutische Möglichkeiten teilweise eingeschränkt sind. Die kieferorthopädische Therapie verlaufe häufig in zwei Phasen und müsse unter Berücksichtigung der Tanner-Wachstumskurven individualisiert werden. Während das maximale Wachstum bei Mädchen meist um das 12. Lebensjahr und bei Jungen um das 14. Lebensjahr liege, erfordere insbesondere die Frühbehandlung von

Klasse-II/1-Patientinnen und -Patienten eine differenzierte Betrachtung: Ein früher Behandlungsbeginn könne zur Traumphylaxe beitragen, stehe jedoch potenziell im Widerspruch zur Nutzung des pubertären Wachstumsschubs. Er hob hervor, dass in Fällen mit großem Overjet und entsprechendem Traumarisiko eine Frühbehandlung indiziert sei, während bei anderen Befunden häufig ein späterer Behandlungsbeginn günstiger erscheine. Eine versäumte Frühbehandlung bei umgekehrter sagittaler Frontzahnstufe oder bei transversalen Anomalien könne zu strukturellen und funktionellen Adaptationen führen, etwa asymmetrische Unterkiefer- und Mittelgesichtsentwicklungen. Der optimale Zeitpunkt für die Behandlung offener Bisse liege tendenziell früher, bei Tiefbissen jedoch erst um das 10. Lebensjahr. Kritisch äußerte sich der Referent in Bezug auf die Richtlinien der gesetzlichen Krankenkassen. Der Vergleich zwischen KIG und S3-Leitlinie zeige Spannungen auf: Viele Frühbehandlungen seien medizinisch sinnvoll, würden aber nicht durch das KIG-System abgedeckt, was zu einer Unterversorgung führe. Während 16 Prozent der Kinder laut Leitlinie eine Frühbehandlung benötigen würden, erhielten derzeit nur rund 8 Prozent tatsächlich eine solche. Besonders kritisch betrachtete Prof. Kirschneck die starren KIG-Schwellenwerte für den vergrößerten Overjet (6 mm bzw. 9 mm), die seiner Ansicht nach nicht evidenzbasiert, sondern willkürlich gewählt wurden. Dies erschwere eine individuell und entwicklungsgerechte Indikationsstellung. Abschließend forderte er das Auditorium auf, die Leitlinie in den Praxisalltag und vor allem in die Kommunikation mit den zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen zu integrieren.



Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer.



Dr. Michael Sostmann meldet sich mit einer Frage aus dem Publikum.

Schönheit – eine messbare Größe? – Vortrag von Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer

Im Zentrum des Vortrags von Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer stand die Frage, inwiefern Schönheit objektivierbar ist – insbesondere im Kontext der Kieferorthopädie. Gleich zu Beginn wurde auf das Konzept des „Goldenen Schnitts“ eingegangen, der sich – so die Referentin – vielfach in den Proportionen des menschlichen Gesichts wiederfinde. Zur Illustration wurden bekannte Gesichter wie das von George Clooney herangezogen. Auch ein Zitat von Immanuel Kant wurde eingeblendet, demzufolge das Mittelmaß als Basis jeder Schönheit gelte. Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer erläuterte, dass das Empfinden facialer Attraktivität stark durch evolutionäre und neurologische Prozesse geprägt sei. Männer bevorzugten bei Frauen häufig Merkmale eines „erwachsenen Kindchenschemas“, also eine Kombination aus kindlichen und reifen Gesichtsmerkmalen. Weiterhin führte sie aus, dass Gesichter, die sich neuronal leicht und schnell verarbeiten lassen, also gut kategorisierbar sind, tendenziell als schöner empfunden würden – ein Effekt der neuronalen Effizienz. Anschließend wurde thematisiert, welche Aspekte der facialen Ästhetik durch kieferorthopädische Maßnahmen verändert werden können. Bezüglich standardmäßig durchgeführter Profilanalysen, wie beispielsweise im Rahmen der FRS-Auswertung, ließe sich nicht ohne Weiteres sagen, ob die herangezogenen Idealwerte überhaupt mit dem tatsächlichen Schönheitsempfinden übereinstimmen. Sie stellte die Analyse nach Schwarz zur Diskussion und merkte kritisch an, dass dessen Annahmen wissenschaftlich kaum fundiert seien – im Rahmen einer Literaturrecherche bei „PubMed“ habe sie lediglich vier Publikationen zum Ursprung seines Ansatzes gefunden. Um dem Schönheitsideal empirisch näherzukommen, habe sie zusammen mit ihrem Team eine prospektive klinische Studie durchgeführt, bei der mithilfe des Basler Gesichtsmodells neun digitale Gesichtsprofile erzeugt wurden. Diese basierten auf gezielten Veränderungen der Position von Sella-Nasion-Linie und Unterkiefer. Die Ergebnisse hätten gezeigt, dass Gesichter mit einem leicht nach hinten geneigten Profil mehrheitlich als am schönsten empfunden wurden. Interessanterweise habe der Bildungsgrad der Befragten dabei keinen signifikanten Einfluss auf die Schönheitsbewertung gehabt. Im internationalen Vergleich fänden verschiedene gängige ästhetische Analysen und Idealwinkel, wie etwa der Merrifield-Z-Winkel, der Holdaway H-Winkel oder Analysen zur Weichgewebsexzessivität Anwendung. Sie stellte fest, dass die von diesen Analysen idealisierten Gesichtsformen nicht mit den Studienergebnissen ihrer oben genannten Untersuchung übereinstimmten. Sie verwies darauf, dass von der Öffentlichkeit als schön wahrgenommene Menschen wie Bella Hadid, Audrey Hepburn und auch das favorisierte Profilmodell ihrer Studie alle ein nach hinten geneigtes Gesichtsprofil aufwiesen, was ebenfalls auf die Präferenz für dieses Profilmuster hindeute. Angelina Jolie hingegen habe ein nach vorne geneigtes Gesichtsprofil, was ebenfalls attraktiv, aber weniger konsistent als Ideal empfunden wurde. Weiter-

führend äußerte Prof. Stellzig-Eisenhauer die Vermutung, dass bei der Attraktivitätsbewertung insbesondere die Lippenform eine entscheidende Rolle spiele. Analysen nach Ricketts, Steiner, Sushner und Burstone hätten ergeben, dass in den Fällen als besonders schön empfundener Gesichter vor allem die Lippenmaße nahezu perfekt innerhalb der definierten Normen lägen. Daraus leitete sie die These ab, dass nicht die Kieferrelationen im Zentrum des Schönheitsideals stehe, sondern vielmehr die Lippenstellung. Außerdem sei offenbar das Ausmaß der Neigung eines Profils ein entscheidender Faktor in der Attraktivitätswahrnehmung und solle in künftigen Studien näher beleuchtet werden. Abschließend lud die Referentin das Publikum zum weiteren Austausch auf die DGKFO-Tagung 2026 nach Baden-Baden ein.

Aligner in aller Munde - Update 2025 – Vortrag von Prof. Dr. Dr. Bernd Lapatki

Zu Beginn seines Vortrags berichtete Prof. Dr. Dr. Bernd Lapatki, dass bei seinen ersten Behandlungen mit Alignern noch empfohlen wurde, pro Behandlungsschritt eine Zahnbewegung von 1 mm durchzuführen. Diese Praxis sei mittlerweile überholt. Eine Studie von Elkholy et al. aus dem Jahr 2016 habe gezeigt, dass bei Aligner-Folien mit einer Dicke von 0,4 mm durch einen 1 mm-Schritt Kräfte von bis zu 25 N auf einzelne Zähne wirken können – viel zu hohe Werte, wie er betonte. Er erklärte, dass man sich seither intensiv mit der Frage beschäftige, wie man diese Kräfte in vivo reduzieren könne. So verwies er auf das Spiel zwischen Zahn und Aligner: Eine Platzhalterfolie von 0,1 mm und das Spiel des parodontalen Ligaments von etwa 0,2 mm in Kombination mit der Verformbarkeit thermoplastischer Materialien (10–30 Prozent) führen insgesamt zu einer Kraftminderung. Durch Wassereinlagerung in das Material könne sich die Kraftwirkung weiter reduzieren – im Optimalfall auf etwa 0,5 N pro Zahn. Seiner Einschätzung nach sei auch dieser Wert für die meisten Zahnbewegungen immer noch etwas zu hoch. Er hob hervor, dass die Digitalisierung inzwischen eine deutlich feinere Steuerung ermögliche – anstelle von 1 mm-Schritten könnten heute auch deutlich kleinere Schritte, etwa 0,1 mm, geplant werden. Diese technische Entwicklung habe das Behandlungsspektrum spürbar erweitert. Es wurden mehrere Patientenbeispiele vorgestellt, etwa zur Funktion von Attachments oder zur Behandlung eines frontal offenen Bisses. In diesem Zusammenhang schilderte Prof. Lapatki die Herausforderung bei der Rotation von Zähnen mit Alignern – dabei könne der sogenannte „Melonenkerneffekt“ auftreten, der eine effektive Drehbewegung erschwere. Er führte aus, dass insbesondere Viertelkugelattachments mit einem extrusiven Anteil hier besonders wirksam seien. Ein häufig auftretendes Problem sei das unbeabsichtigte „Aussteigen“ der oberen seitlichen Frontzähne während der Behandlung. Es sei fraglich, ob körperliche Zahnbewegungen durch Zuhilfenahme sog. Couple-Attachments zuverlässig ermöglicht werden können. Anhand wissenschaftlicher Publikationen wurde gezeigt, dass Bewegungen wie Rotation, Intrusion und Extrusion zu den am wenigsten vorhersagbaren Bewegungen bei Aligner-Behandlungen

zählen. Prof. Lapatki kritisierte, dass in vielen Studien zur Aligner-Therapie nicht sauber zwischen Inklination und Torque unterschieden werde, was die wissenschaftliche Einordnung der Ergebnisse erschwere. Zum Thema Torque stellte der Referent in Frage, ob dieser tatsächlich durch Druckpunkte im Aligner generiert werden könne. Zwar funktioniere dies im experimentellen Aufbau, aber bei Patienten zeigten sich oft ganz andere Ergebnisse. Er zeigte diesbezüglich einen Patientenfall mit einem Torqueproblem am Zahn 21, der nach 12 Monaten Behandlung bei mäßiger Compliance nur geringe Therapieeffekte gezeigt habe. Diejenigen, die behaupten, mit Alignern Torque generieren zu können, würden in Wirklichkeit lediglich eine Proklination erzeugen, so Prof. Lapatki. Fortführend zeigte er Patientenfälle, bei denen er sich bewusst gegen eine Aligner-Behandlung entschieden hat, wie zum Beispiel bei Extraktionsfällen. Die gezeigten Patienten hat er stattdessen mit einer vollständig individuellen lingualen Apparatur oder T-Loop-Techniken behandelt. In manchen Fällen verwende er zunächst eine Teilbogenmechanik mit T-Loops, bevor anschließend Aligner zum Einsatz kamen. Außerdem präsentierte der Referent einen Fall mit umgekehrter sagittaler Frontzahnstufe, der zunächst mit einem Distalslider im Unterkiefer und anschließend mit einer Multibracketapparatur behandelt wurde. Er betonte, dass Aligner durchaus als Finishing-Werkzeug im Anschluss an eine festsitzende Behandlung geeignet sein könnten – insbesondere bei zweiphasigen Therapien. In der abschließenden Zusammenfassung äußerte sich Prof. Lapatki kritisch zur zunehmenden Kommerzialisierung der Kieferorthopädie durch die Aligner-Hersteller. Er plädierte ausdrücklich für eine In-Office-Herstellung der Schienen, um als Behandler die Kontrolle über die Therapieplanung zu behalten. Als zukünftige Entwicklung nannte er den 3D-Druck mit Duroplasten anstelle von Thermoplasten. Diese Materialien wiesen bessere Feder- und Kraftübertragungseigenschaften auf und könnten die Aligner-Therapie künftig weiter verbessern. ■



Prof. Dr. Dr. Bernd Lapatki.



Vorstand und Fachbeirat: Dr. Julia Tiefengraber, Dr. Michael Sostmann, Dr. Gundi Mindermann, Dr. Christian Thaller, Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Prof. Dr. Thomas Stamm, Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner, Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty, Prof. Dr. Michael Wolf, Dr. Stephan Pies, Prof. Dr. Rainer Schweska-Polly (v. l. n. r.).



01



02



03



04



05



06



07



08



09



10



11



12



13



14

Abb. 1: Dr. Julia Tiefengraber, Dr. Gundi Mindermann und Dr. Stefan Buchholtz (v.l.n.r.). – **Abb. 2:** Prof. Dr. Rainer Schwestka-Polly und Dr. Magdalena Schöne. – **Abb. 3:** Prof. Dr. Ariane Hohoff, Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner (v.l.n.r.). – **Abb. 4:** Dr. Thomas Miersch und Prof. Dr. Dr. Peter Proff (v.l.n.r.). – **Abb. 5:** Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner, Dr. Gundi Mindermann und Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke (v.l.n.r.). – **Abb. 6:** Dankeschön an die Geschäftsstelle Gabi Obermeyer, Dr. Gundi Mindermann und Katrin Böttcher-Maczuga (v.l.n.r.). – **Abb. 7:** Dr. Gundi Mindermann und Dr. Magdalena Schöne (v.l.n.r.). – **Abb. 8:** Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke. – **Abb. 9-11:** Gesellige Stimmung bei der Abendveranstaltung: Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Kongresses im angeregten Austausch. – **Abb. 12:** Dr. Michael Sostmann, Dr. Barbara Hübers und Dr. Stefan Buchholtz (v.l.n.r.). – **Abb. 13:** Prof. Dr. Andreas Jäger und Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer (v.l.n.r.). – **Abb. 14:** FZÄ Sabine Steding 2. Bundesvorsitzende des BDK (rechts) mit Kollegin.

PfÄ 2025

NEUE TECHNIKEN IN DER ERWACHSENEN-KIEFERORTHOPÄDIE AUF DEM PRÜFSTAND

Das Symposium zur Erwachsenenkieferorthopädie „Prävention – Funktion – Ästhetik“ hat sich als feste Größe im Fortbildungskalender der Kieferorthopädie etabliert. Auch 2025 erwartet die Teilnehmer ein spannendes Programm mit hochkarätigen Referenten, die neueste Entwicklungen in der Erwachsenenkieferorthopädie präsentieren und kritisch hinterfragen.

Am 11. Oktober 2025 stellt erneut das Schloss Steinburg in Würzburg den Rahmen für den Kongress zum Thema „Neue Techniken in der Erwachsenenkieferorthopädie auf dem Prüfstand – Welche Techniken für welchen Patienten? Klug entscheiden!“.

Die Behandlung erwachsener Patienten stellt Kieferorthopäden vor besondere Herausforderungen. Moderne Technologien und innovative Therapiekonzepte erweitern die Möglichkeiten, doch nicht jede Methode ist für jeden Patienten geeignet. Der diesjährige Kongress widmet sich daher der Frage, wie Fachzahnärzte evidenzbasierte und wirtschaftlich sinnvolle Entscheidungen für ihre Patienten treffen können.

Das wissenschaftliche Programm

Den Auftakt macht PD Dr. Felix Kunz mit einem Beitrag zur Bedeutung der Schneidezahnstellung in der orthognathen Chirurgie. Wie beeinflusst die Position der Schneidezähne die Planung und Durchführung chirurgischer Eingriffe? Welche ästhetischen und funktionellen Aspekte sind zu beachten? Sein Vortrag beleuchtet aktuelle Kon-

zepte und zeigt auf, wie präzise Analyse die chirurgische Therapie verbessert.

Mit einem anderen, aber ebenso praxisrelevanten Schwerpunkt beschäftigt sich Dr. Horst Kares. Er widmet sich der Schlafzahnmedizin und insbesondere der obstruktiven Schlafapnoe (OSA). Welche Rolle kann die Kieferorthopädie bei der Behandlung dieser ernst zu nehmenden Erkrankung spielen? Welche Geräte haben sich bewährt, und welche interdisziplinären Ansätze sind notwendig?

Prof. Dr. Dirk Wiechmann, einer der führenden Experten für die Lingualtechnik, wird die aktuellen Entwicklungen dieser nahezu unsichtbaren kieferorthopädischen Therapie vorstellen und kritisch hinterfragen, für welche Patientengruppen sie sich besonders eignet und wo ihre Grenzen liegen.

Im Anschluss spricht Dr. Thomas Drechsler über die Aligner-Therapie. Während sich diese Technologie längst etabliert hat, gibt es weiterhin Diskussionen über ihre Präzision und Vorhersagbarkeit. Der Vortrag beleuchtet den aktuellen Stand der Forschung, klärt über häufige Missverständnisse auf und gibt praxisnahe Tipps für eine erfolgreiche Behandlung.

Den Abschluss des wissenschaftlichen Programms bildet der Tagungspräsident Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty, der das Potenzial der Erwachsenentherapie aus einer übergeordneten Perspektive betrachtet. Welche neuen technischen Möglichkeiten gibt es, um die Behandlung erwachsener Patienten effektiver zu gestalten? Und wie lassen sich diese gezielt für verschiedene Patiententypen nutzen?



© Franz Gerhard - stock.adobe.com

FORTBILDUNG



Exklusive Vorabendveranstaltung

Bereits am Vorabend, am 10. Oktober 2025, erwartet die Teilnehmer ein besonderes Highlight: eine Kellerführung mit Weinprobe im Juliusspital Würzburg. In historischem Ambiente erleben die Gäste fränkische Weinkultur und haben Gelegenheit zum fachlichen und kollegialen Austausch in entspannter Atmosphäre.

Informationen, Anmeldung & Kosten

Weitere Informationen zu der Veranstaltung, zu den Teilnahmegebühren und Themen finden Sie unter www.kfo-symposium.com. Hier finden Sie auch die Möglichkeit zur Online-Anmeldung. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine frühzeitige Anmeldung wird empfohlen. ■



ANZEIGE



ZERTIFIZIERUNGSKURSE

4. – 5. Oktober 2025

WIN Zertifizierungskurs

📍 **Paris** 🗣️ **französisch**

für Einsteiger, mit praktischen Übungen am Typodonten

17. – 18. Oktober 2025

WIN Zertifizierungskurs

📍 **Frankfurt am Main** 🗣️ **deutsch**

für Einsteiger, mit praktischen Übungen am Typodonten

ANWENDERTREFFEN

28. – 29. November 2025

12. deutsches und internationales

WIN Anwendertreffen

+ **ABO CRE-Score Kurs**
für deutsche Hochschulen

📍 **Frankfurt am Main** 🗣️ **deutsch/englisch**

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

6. Dezember 2025

11. französisches

WIN Anwendertreffen

📍 **Paris** 🗣️ **französisch**

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

KURSE AUF ANFRAGE

Online

Zertifizierungskurs inklusive WIN V-SL

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

In-Office-Kurs

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

ALLE KURSE AUCH UNTER



www.lingualsystems-win.de/courses

DW Lingual Systems GmbH

DGLO 2025:

ERFOLGREICHES EXPERTEN- UND NACHWUCHSTREFFEN FÜR LINGUALTECHNIK

Ein Beitrag von Dr. Claudia Obijou-Kohlhas und Dr. Volker Breidenbach.



Dr. Volker Breidenbach (Wissenschaftlicher Beirat und 2. Vorsitzender der DGLO; links) mit Ehefrau Dr. Yvonne Breidenbach sowie Ehepaar Dr. Beate Pies und Dr. Stephan Pies (Wissenschaftlicher Beirat der DGLO) haben gemeinsam die erfolgreiche Tagung vorbereitet.

Bereits zum dritten Mal in Folge fand die wissenschaftliche Jahrestagung der DGLO (Deutsche Gesellschaft für Linguale Orthodontie) in Düsseldorf im Hotel KÖ59 in Düsseldorf statt. Auf Einladung der Tagungspräsidenten Dr. Volker Breidenbach und Dr. Stephan Pies stand der Kongress unter dem Motto „Lingualtechnik – All in – Alles ist drin“. 150 Kongressteilnehmer aus Deutschland und den verschiedensten Nachbarländern nahmen am 7. und 8. Februar an der spannenden DGLO-Tagung teil.

Zum ersten Mal in der Geschichte der DGLO wurden ganz bewusst junge Nachwuchsreferentinnen – die Young Lingual Orthos – eingeladen. Die von den Hochschulen Aachen, Hannover und Münster entsandten Weiterbildungsassistentinnen für Kieferorthopädie Franziska Coenen, Julia Pies, Jana Maria Westa, Verena Christina Wenge und Stella Maria Rohde präsentierten präzise und wissenschaftlich fundiert Untersuchungen und Behandlungsfälle rund um die Lingualtechnik.

Besonders bemerkenswert war, dass insgesamt acht Hochschullehrer deutscher Hochschulen (Prof. Dr. Ariane Hohoff, Prof. Dr. Thomas Stamm, Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs, Prof. Dr. Michael Wolf, Prof. Dr. Dr. Dirk Wiechmann, Prof. Dr. Benedict Wilmes, Prof. Dr. Dr. Stephan Christian Möhlhenrich,

Prof. em. Dr. Ingrid Rudzki) an der Tagung teilnahmen und mit ihren Vorträgen unter Beweis stellten, dass die Lingualtechnik ein wichtiger Bestandteil der modernen Kieferorthopädie darstellt.

Als absolutes Highlight der Veranstaltung begrüßte am Freitagvormittag der Entwickler der Vollständig Individualisierten Lingualen Apparatur (VILA) Prof. Dr. Dr. Dirk Wiechmann in einem Vorkongresskurs mit dem Thema „Dentoalveoläre Kompensation in sagittaler, horizontaler und vertikaler Richtung“ seine 50 Kursteilnehmer.

Anhand beeindruckender klinischer Beispiele zeigte Prof. Wiechmann, dass die Grenzen in Richtung non-chirurgischer Therapien bei Erwachsenen mit der VILA verschoben werden können, weil Zahnbogenbreiten individualisiert und Wurzel-torquebewegungen beherrscht werden.

Der dreigeteilte Ganztageskurs für die Zahnmedizinischen Fachangestellten begeisterte am Freitag ca. 30 Teilnehmerinnen, die zu den Themen Intraoralscan, Digitale Fotografie und Assistenz in der Lingualbehandlung unterrichtet wurden.

Parallel zur wissenschaftlichen Jahrestagung präsentierten zehn Unternehmen im Foyer des KÖ59 Ihre Produkte auf der zweitägigen Industrieausstellung.



01



02

Abb. 1: Prof. Dr. Dr. Dirk Wiechmann, Entwickler der VILA-Apparatur, überzeugte in einem Vorkongresskurs mit dem Thema „Dentoalveoläre Kompensation in sagittaler, horizontaler und vertikaler Richtung“. – **Abb. 2:** Dr. Peter Kohlas (links) gratuliert Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs, M.Sc. zu seinem überzeugenden Vortrag. – **Abb. 3:** Der Preis für den besten Vortrag wurde von der ersten Vorsitzenden der DGLO Dr. Martina Bräutigam an Dr. Christine Müller (links), Dr. Miguel Merino Arends und Dr. Catherine Galetti (rechts) überreicht.



03

Den mit 500 Euro dotierten Preis für den besten Vortrag teilten sich die internationalen Referentinnen und Referenten: Dr. Christine Muller (Paris), Dr. Catherine Galletti (Paris) und Dr. Miguel Merino Arends (Barcelona).

Die erste Vorsitzende der DGLO, Frau Dr. Martina Bräutigam, überreichte am Ende der Tagung drei Mitgliedern die Zertifikate für ihre eingereichten Fallvorstellungen.

Im kommenden Jahr wird die DGLO-Tagung unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Sinan Hamadeh am 30. und 31. Januar 2026 ebenfalls in Düsseldorf stattfinden.

Freuen Sie sich schon jetzt auf ein großartiges Programm unter dem Motto „Wissen. Exzellenz. Freude.“ ■

„Besonders bemerkenswert war, dass insgesamt acht Hochschullehrer deutscher Hochschulen [...] an der Tagung teilnahmen und mit ihren Vorträgen unter Beweis stellten, dass die Lingualtechnik ein wichtiger Bestandteil der modernen Kieferorthopädie darstellt.“

FORTBILDUNG AM TEGERNSEE - **MIT WEITBLICK, AUSTAUSCH UND SUBSTANZ**

**DER KONGRESS SEA LOVE KFO FAND VOM 13. BIS 16. MÄRZ 2025
IM 5-STERNE ELEGANT NATURE RESORT „ALTHOFF SEEHOTEL ÜBERFAHRT“ STATT.**



„Wir freuen uns über die Offenheit, mit der sich die Teilnehmenden begegnen – und wie sich Jahr für Jahr neue Gesichter mit vertrauten Stimmen verbinden.“

Tassilo Richter, Geschäftsführer der ABZ

Fachlich anspruchsvoll, atmosphärisch besonders, menschlich nah: Der Kongress SEA LOVE KFO ging in seine vierte Runde – und hat sich endgültig als fester Termin im Fortbildungskalender der Kieferorthopädie etabliert. Gastgeberin war erneut das ABZ Kompetenzzentrum Kieferorthopädie, das mit dem Format eindrucksvoll zeigt, wie fachlicher Diskurs, kollegialer Austausch und authentische Begegnungen miteinander verbunden werden können.

Programm mit Tiefe – moderiert von Dr. Moritz Försch

Das Kongressprogramm war auch in diesem Jahr hochkarätig besetzt: Mit Vorträgen von Expertinnen und Experten wie Prof. Dr. Katrin Bekes, Dr. Philipp Gebhardt, Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs, Dr. Woo-Ttum Bittner und vielen weiteren wurden aktuelle Themen der modernen Kieferorthopädie beleuchtet – von medizinischen Fragestellungen bis hin zu betriebswirtschaftlichen Perspektiven.

Durch das Programm führte Dr. Moritz Försch, selbst Kieferorthopäde, der mit feinsinnigem Humor und klarem Blick für relevante Themen souverän durch die Veranstaltung führte.

Ein besonderes Highlight bildete der Impulsvortrag von Olympiasiegerin Maria Höfl-Riesch, die eindrucksvoll über mentale Stärke, Motivation und das Setzen von Zielen sprach – Parallelen zur unternehmerischen Praxis in der KFO waren dabei vielfach spürbar.

Offenheit trifft Kollegialität

Neben dem fachlichen Programm überzeugte die Veranstaltung vor allem durch ihre offene und persönliche Atmosphäre. Neue Teilnehmerinnen und Teilnehmer fanden schnell Anschluss an die „Wiederholer“ der vergangenen Jahre – es entstand eine besondere Mischung aus Fachlichkeit, Vertrauen und unkompliziertem Austausch auf Augenhöhe.

Fachlich relevant, nah an der Praxis

Dass die ABZ mit dem SEA LOVE KFO den Nerv moderner KFO-Praxen trifft, wurde auch 2025 wieder deutlich. Viele Inhalte spiegelten Herausforderungen wider, die im Praxisalltag konkret spürbar sind – sei es in der Patientenkommunikation, bei Investitionen oder im wirtschaftlichen Handling. Das Kongressformat zeigte sich erneut als Plattform, auf der nicht nur Fachwissen geteilt wird, sondern auch Impulse für die konkrete Praxisentwicklung gesetzt werden.

SEA LOVE KFO 2026 – save the Date
Die nächste Ausgabe steht bereits fest:
23. bis 26. April 2026



Weitere Informationen, Impressionen und das aktuelle Aftermovie: www.abz-zr.de/sealovekfo2025. ■

ABZ Kompetenzzentrum Kieferorthopädie
kontakt@abz-zr.de • www.abz-zr.de/kfo



ANGEL ALIGNER™ EVENTS

NEHMEN SIE TEIL AN DEN NEUESTEN ENTWICKLUNGEN IN DER ALIGNER-TECHNOLOGIE UND REGISTRIEREN SIE SICH FÜR UNSERE FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN

■ Wir freuen uns, Sie zu einer Reihe von Angel Aligner™ Veranstaltungen sowie auf unseren Messestand bei Fachausstellungen einzuladen. Als einer der weltweit führenden Anbieter transparenter Aligner-Technologie mit über 20 Jahren Erfahrung arbeiten wir kontinuierlich an innovativen und digitalen Lösungen, um die Behandlungsergebnisse sowohl für Patienten als auch Kieferorthopäden zu verbessern. Mit dem Angel Aligner™ System können moderate bis komplexe Malokklusionen im Milch-, Wechsel- oder bleibenden Gebiss gelöst werden. Nutzen Sie die Gelegenheit, bei bevorstehenden Veranstaltungen – darunter Angel Aligner™ Round Tables und Kurse in Ihrer Nähe sowie Kongresse und Fachausstellungen – mehr über unsere Behandlungslösungen zu erfahren und sich mit Fachkollegen auszutauschen.

Angelalign Technology (Germany) GmbH

Wankelstraße 60
50996 Köln
care.de@angelaligner.com

Fortbildungsveranstaltungen und Kongressteilnahmen

- **Webinar** | 7. Juli 2025 (18:00–19:30 Uhr): Angel Aligner™ Staging Protokolle für komplexe Behandlungen.
Referent: Dr. Antonio Ferreri und ZT Florian Gau
- **Leipzig** | 10. bis 13. September 2025: Teilnahme am Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO).
- **Hamburg** | 19. September 2025 (9:30–16:30 Uhr) TPSolution Kurs: Mastering the iOrtho™ Software of Angel Aligner™, iOrtho™ Software-Protokolle und klinische Umsetzung.
Referenten: ZTM Matthias Peper und Dr. Dietmar Zuran
- **Leipzig** | 19. September 2025 (11:00–16:00 Uhr): Angel Aligner™ Einführungskurs | Fly with Angel Aligner™.
Referent: ZT Florian Gau
- **Zürich** | 20. September 2025: Teilnahme am Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Aligner Orthodontie (SGAO).
- **Webinar** | 22. September 2025 (18:00–20:00 Uhr): Klinische Erfahrungen mit dem Angel Aligner™ System bei der Behandlung von moderaten bis komplexen Malokklusionen im Milch-, Wechsel- oder bleibenden Gebiss.
Referent: Dr. Boris Sonnenberg
- **Frankfurt** | 26. September 2025 (11:00–16:00 Uhr): Angel Aligner™ Kurs: Klinische Erfahrungen mit dem Angel Aligner™ System bei der Behandlung von moderaten bis komplexen Malokklusionen im Milch-, Wechsel- oder bleibenden Gebiss.
Referent: Dr. Boris Sonnenberg
- **Interlaken** | 30. Oktober und 1. November 2025: Teilnahme am Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Kieferorthopädie (SGK).
- **München** | 14. November 2025 (11:00–16:00 Uhr): Angel Aligner™ Kurs: Klinische Erfahrungen mit dem Angel Aligner™ System bei der Behandlung von moderaten bis komplexen Malokklusionen im Milch-, Wechsel- oder bleibenden Gebiss.
Referent: Dr. Boris Sonnenberg
- **Webinar** | 17. November 2025 (18:00–19:30 Uhr): Klinische Präferenzen & Kommunikation mit dem CAD-Designer.
Referent: Dr. Antonio Ferreri und ZT Florian Gau
- **Berlin** | 19. November 2025 (18:00–21:00 Uhr): Angel Aligner™ Advanced Study Club: Klinische Erfahrungen mit dem Angel Aligner™ System bei der Behandlung von moderaten bis komplexen Malokklusionen im Milch-, Wechsel- oder bleibenden Gebiss.
Referent: Dr. Dietmar Zuran
- **Köln** | 28. und 29. November 2025: Teilnahme am 4. TPAO Kongress

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Eventkalender 2025

 angel aligner™



Niedersachsen

KIEFERORTHO- PÄDISCHE REIHE

EINE ZUSAMMENARBEIT VON BDK UND ZAHNÄRZTEKAMMER

Am 7.3.2025 fand der letzte Vortrag in der kieferorthopädischen Reihe statt. Frau Prof. Erbe aus Mainz referierte über das Thema „Die Realität der Aligner-Therapie: Mehr als nur ein Hype“.

Der Vortrag beleuchtete sowohl die Entwicklung der Aligner-Therapie als auch die aktuellsten Studien. Besonders wertvoll wurde dieser Vortrag für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer jedoch durch die zahlreichen klinischen Tipps und die Erfahrungswerte von Frau Prof. Erbe. In aller Deutlichkeit zeigte sie die „einfachen“ Bewegungen in der Aligner-Therapie bis hin zu ausgesprochen komplexen Behandlungsaufgaben. Es wurde bei den sehr aufwendigen und schwierigen Behandlungen jedem klar, dass derart umfangreiche Behandlungen und auch grenzwertig mögliche therapeutische Aufgaben im universitären Bereich ein großer Gewinn für die Praxis sind, denn von diesen Erfahrungswerten in der Behandlung profitieren alle, die mit Alignern arbeiten. Frau Prof. Erbe verwies immer wieder darauf, dass die klare Indikationsstellung im Bereich der Aligner-Therapie entscheidend ist und zeigte auch Grenzfälle, die mit einer Multibrackettherapie gelöst wurden, sowie Kombinationsbehandlungen. Besonderes Augenmerk legte sie auf die Therapie offener Bisse ohne chirurgische Beteiligung. Kieferorthopädisch-kieferchirurgische Fälle wurden zum Vergleich ebenfalls vorgestellt. In intensiver Form konnte man so vom Aligner-Fall mit nur wenigen Behandlungsaufgaben bis hin zu extrem komplexen Fällen Tipps für die Praxis mitnehmen. Frau Prof. Erbe forderte jedoch auch und gerade bei intensivem Einsatz von Alignern, dass die fundierte Diagnostik, die Auswahl der Behandlungstechniken und vor allem die Kenntnis aller Methoden und der Biomechanik notwendig sind, um Aligner sinnvoll und zufriedenstellend in das therapeutische Spektrum der Praxis übernehmen zu können.

Diese Anregungen und Tipps für die tägliche Behandlung neben der wissenschaftlichen Einordnung machen die Kieferorthopädische Reihe so wertvoll. Ab Herbst 2025 übernimmt Herr Prof. Meyer-Marcotti in Zusammenarbeit mit Frau Steding, BDK Landesvorsitzende, die Kieferorthopädische Reihe. Freuen Sie sich bereits jetzt auf hochrangige Referentinnen und Referenten sowie zahlreiche Gewinne für die Praxis. ■



© Gecko Studio - stock.adobe.com

KONGRESS HIGHLIGHTS 2025

OEMUS.COM/EVENTS





Thüringen

MITGLIEDER- VERSAMMLUNG

DES LANDESVERBANDS THÜRINGEN AM 28. MÄRZ 2025

Ein Beitrag von Dr. Frank Fietze



Dr. Frank Fietze



Am 28. März 2025 fand die Mitgliederversammlung des BDK-Landesverbands Thüringen im Naturresort Schindelbruch statt. Neben den Mitgliedern wurden auch der Bundesvorsitzende sowie weitere Gäste, darunter Dr. Ralf Kulick (Vizepräsident der Landeszahnärztekammer Thüringen) und Dr. Conny Langenhan (stellvertretende Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen), herzlich begrüßt.

Dr. Frank Fietze, der alte und neue Landesvorsitzende, gab einen umfassenden Bericht über die aktuellen Entwicklungen, insbesondere in Bezug auf Neuerungen und Herausforderungen im Bereich des EBZ. Unterstützt wurde er dabei vom ersten Bundesvorsitzenden Dr. Hans-Jürgen Köning, der Aktuelles aus der Berufspolitik auf Bundesebene beitrug. Daneben wurde auch die Mitgliedersituation in Thüringen beleuchtet. Die Zahl der aktiven Mitglieder sinkt stetig. Dieser Trend entspricht der kleiner werdenden Anzahl der Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte für Kieferorthopädie in Thüringen.

Dr. Conny Langenhan berichtete über die Herausforderungen in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Sie wies auf die zunehmende Verschlechterung der Versorgungssituation in Thüringen hin und stellte Fördermaßnahmen zur Niederlassung und Anstellung von Zahnärztinnen und Zahnärzten vor.

Ein besonders diskutiertes Thema waren die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes sowie die damit verbundenen Punktwertsteigerungen, die durch die Entwicklung der Grundlohnsumme



Dr. Joachim Börngen und Dr. Anne Bauersachs



Dr. Sandra Wenzel, Dr. Knut Wege und Dr. Christina Keilitz

gedeckt sind. Im Zusammenhang mit den Punktwertverhandlungen mit den Krankenkassen wurde auch die Einleitung eines Verfahrens vor dem Schiedsamt in Erwägung gezogen – ein Vorschlag, der breite Zustimmung fand. Die Auswirkungen des Finanzstabilisierungsgesetzes führten in den letzten zwei Jahren zu deutlichen Honorarverlusten, die vor dem Hintergrund ständig steigender Kosten in unseren Praxen nicht hinnehmbar sind. Darüber hinaus informierte Dr. Langenhan über Neuerungen in der Notdienstregelung, die an veränderte Anforderungen in Thüringen angepasst wurden.

Der Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Dr. Ralf Kulick, berichtete über die Entwicklungen innerhalb der Kammer, einschließlich der vorgezogenen Kammerversammlung infolge des Todes des Kammerpräsidenten. Zudem thematisierte er die fortlaufenden Bemühungen zur Entbürokratisierung, wobei insbesondere die Herausforderungen im Zusammenhang mit Hygienebegehungen hervorgehoben wurden. Außerdem gab er einen Einblick zur Entwicklung der Health and Medical University (HMU) Erfurt und deren Vorhaben in Bezug auf die Etablierung eines Studienganges für Zahnmedizin.

Im Anschluss an die Berichte aus dem Vorstand und der KZV gab Dr. Fietze in Vertretung der abwesenden Kassensparten Dr. Claudia Herget einen Überblick über die Finanzlage

des Landesverbands. Der Vorstand wurde daraufhin einstimmig entlastet.

Die anschließenden Vorstandswahlen des Landesverbands, die gemäß der Satzung des BDK alle drei Jahre stattfinden, führten zu folgendem Ergebnis:

Dr. Frank Fietze wurde einstimmig als Landesvorsitzender wiedergewählt. Dr. Axel Eismann wurde als stellvertretender Landesvorsitzender und Dr. Claudia Herget als Kassensparten ebenfalls einstimmig bestätigt. In seinen Dankworten wies Dr. Fietze auf die sich verändernde Altersstruktur im Landesverband hin und forderte nachdrücklich die jüngeren Verbandsmitglieder auf, künftig Verantwortung zu übernehmen. Auf Landesebene ist eine starke Vertretung des Berufsstands der Kieferorthopäden notwendig, um dessen Interessen auch in Zukunft effektiv zu vertreten.

Am Freitagabend kamen die Mitglieder zu einem gemeinsamen Abendessen zusammen, das Raum für persönlichen Austausch bot. Der Samstagvormittag stand traditionell im Zeichen der Fortbildung: In einer Fachveranstaltung vermittelte Referentin Dr. Anne Bauersachs, Oralchirurgin aus Sonneberg und Vorstandsreferentin für Praxisführung der LZK Thüringen, den Mitgliedern des Landesverbands die Grundlagen zur digitalen Volumentomografie und erläuterte Anwendungsbeispiele speziell unter kieferorthopädischen Gesichtspunkten. ■

FILAPRO® FILAMENT-DRUCKSYSTEM:

3D-DRUCK, DER MASSSTÄBE SETZT

■ Mit FILAPRO® präsentiert Dentaureum ein neues 3D-Filament-Drucksystem, das Effizienz, Nachhaltigkeit und eine einfache Handhabung vereint. Die Entwicklung und Produktion in Deutschland unterstreichen den Qualitätsanspruch und die Standortstärkung.

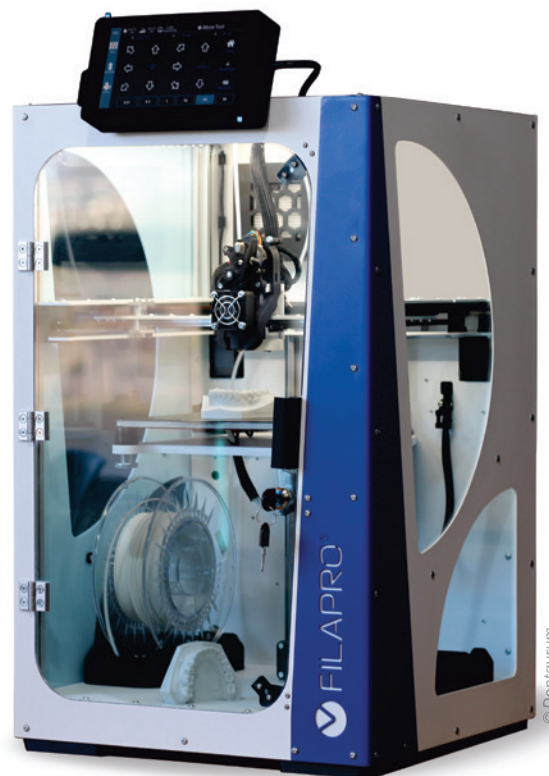
FILAPRO® erfüllt höchste Industriestandards und ist speziell für die Anforderungen der Kieferorthopädie konzipiert. Durch den modularen Aufbau können Komponenten ersetzt oder durch zukünftige Innovationen nachgerüstet werden.

Der kompakte, leise Drucker überzeugt durch intuitive Bedienung und schnelle, präzise Ergebnisse. Er eignet sich ideal für Planungs-, Diagnostik-, Arbeits- sowie Aligner-Modelle.

Dank seines platzsparenden Designs ist er flexibel aufstellbar und ein stilvoller Hingucker in jeder Praxis.

Durch die direkte Anbindung an die anwenderfreundliche Slicersoftware FILAPRO® Slice können Druckaufträge schnell verarbeitet und gestartet werden. Optimierte Druckprofile und hochwertige Spezial-Filamente aus nachwachsenden Rohstoffen sichern höchste Präzision und Zuverlässigkeit. Die Spezial-Filamente sind erhältlich in den Varianten FILAPRO® Model gray, white und cream.

Dentaureum bietet mit FILAPRO® ein umfassendes System aus einer Hand - Service, Sicherheit und Qualität mit nur einem Ansprechpartner. Interessierte können sich unter www.dentaureum.de/lp/filapro-filament-drucker.aspx oder auf der diesjährigen DGKFO-Jahrestagung vom 10. bis 13. September in Leipzig über FILAPRO® informieren.



Der FILAPRO® 3D-Drucker von Dentaureum.

DENTAUREUM GmbH & Co. KG

info@dentaureum.com

www.dentaureum.com



BDK.info 2.25

BESONDERS WICHTIG BEI BRACKETS - EFFEKTIVER SCHUTZ

FÜR DIE ZÄHNE

■ Die Humanchemie GmbH Manufaktur feiert in diesem Jahr ein besonderes Jubiläum: seit 50 Jahren werden Kompetenz, Innovation und Qualität gelebt. Maßgeblich mitgeprägt wurde die Erfolgsgeschichte von Tiefenfluorid - der bewährten Lösung für nachhaltige Zahngesundheit.

Tiefenfluorid bewirkt eine effektive Fluoridierung mit einer einzigartigen Tiefenwirkung. Durch die Ausfällung kleinster Kristalle in der Tiefe des Zahnschmelzes steht das Fluorid vor Abrasion geschützt, langfristig für die Remineralisation zur Verfügung und schützt so vor Karies. Bereits vorhandene Entkalkungsflecken (White Spots) können wieder ausgeheilt werden. Die Anwendung ist einfach und schnell: zwei Lösungen werden bei nur relativer Trockenlegung unmittelbar nacheinander, ohne Trocknen, Warten oder Härten aufgetragen. Da Tiefenfluorid sehr dünnflüssig ist, fließt es sehr gut auch an alle schwer erreichbaren Stellen wie z. B. im Bracketumfeld. Nach dem Ausspülen dürfen die Patienten sofort wieder essen und trinken und behalten keinen Film auf dem Zahn. Tiefenfluorid junior mit seinem fruchtig-süßen Geschmack ist nicht nur für Kinder, sondern auch für Erwachsene geeignet.



Als familiengeführte Manufaktur legt Humanchemie größten Wert auf höchste Qualitätsstandards in sorgfältiger Handarbeit. So entstehen seit 50 Jahren Produkte, denen Zahnarztpraxen vertrauen und die Patienten haben mit der einzigartigen Wirkung von Tiefenfluorid eine hervorragende Basis für strahlend gesunde Zähne bis ins hohe Alter!

Humanchemie GmbH

info@humanchemie.de

www.humanchemie.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ALIGN TECHNOLOGY STELLT INVISALIGN® SYSTEM

ZUR MANDIBULÄREN PROTRUSION MIT OKKLUSALEN BLÖCKEN VOR

■ Align Technology hat die Verfügbarkeit des Invisalign® Systems zur mandibulären Protrusion mit okklusalen Blöcken bekannt gegeben. Die okklusalen Blöcke wurden speziell zur Korrektur bestimmter Formen von Klasse-II-Malokklusionen entwickelt. Sie halten den Unterkiefer in einer vorverlagerten Position, während die Zähne zur Korrektur von Fehlstellungen bewegt werden. Diese Behandlungsmethode ist Aligns erstes transparentes Aligner Produkt mit integrierten soliden okklusalen Blöcken, welches eine vorhersagbare Vorverlagerung des Unterkiefers ermöglicht. Die okklusalen Blöcke bieten strukturelle Festigkeit und ermöglichen eine vertikale Sperrung, um in Fällen wie dem Tiefbiss der Klasse II eine frühere Vorverlagerung des Unterkiefers zu ermöglichen und die Behandlungseffizienz zu verbessern. Das Invisalign System zur mandibulären Protrusion mit okklusalen Blöcken ist die jüngste klinische Innovation, die das Behandlungsportfolio von Align für heranwachsende Klasse-II-Patienten erweitert. Sie bietet dem Behandler eine umfassende Lösung für die Behandlung heranwachsender Patienten mit Klasse-II-Malokklusionen, die durch eine Retrusion des Unterkiefers verursacht werden. Die Klasse-II-Malokklusion ist eines der häufigsten kieferorthopädischen Probleme. Sie ist durch eine Diskrepanz in der Kieferausrichtung gekennzeichnet, bei der der Unterkiefer (Mandibula) im Verhältnis zum Oberkiefer (Maxilla) zu weit hinten positioniert ist, und



macht weltweit etwa 30 bis 45 Prozent der Fehlstellungen aus. Dieser Zustand kann zu funktionellen, ästhetischen und anderen Problemen für die Patienten führen, wenn er unbehandelt bleibt.

Das Invisalign System zur mandibulären Protrusion mit okklusalen Blöcken ist in erster Linie für heranwachsende Patienten

mit spätem Wechselgebiss oder frühem bleibendem Gebiss (10-16 Jahre) gedacht, die sich noch im Wachstum befinden. Durch die Nutzung des natürlichen Wachstumspotenzials in Vorpubertät und Pubertät ermöglicht das neue System eine wirksame Korrektur dieser Art von Klasse-II-Malokklusionen und trägt so zur Verbesserung der Kieferrelation und Okklusion, zur Verbesserung der Gesichtsästhetik und zu langfristigen funktionellen Vorteilen bei. In den meisten EMEA-Ländern ist es in begrenztem Umfang verfügbar und wird voraussichtlich im Laufe des Jahres 2025 in weiteren Märkten eingeführt. Für weitere Informationen über das Invisalign System zur mandibulären Protrusion mit okklusalen Blöcken oder zur Vereinbarung eines Schulungstermins besuchen Sie bitte www.invisalign.com.

Align Technology

cs-german@aligntech.com

www.aligntech.com



HIGHLIGHTS BEI ORTHOPENTHIN ZUM FRÜHLING 2025

■ Der Fachkräftemangel zeigt sich in allen Praxen immer deutlicher. Langfristig wird es nur möglich sein, diesen durch effizientere, KI-basierte automatisierte Abläufe zu kontern. Das haben wir uns bei OrthoPenthin zur Aufgabe gemacht. Ihre Praxis mit Scannern, Softwares, 3D-Druckern und Biegerobotern so auszustatten, dass Sie eine erfolgreiche Praxis mit Top-Equipment führen.



OrthoPenthin GmbH

Jan Mika Penthin

Sales & Marketing Manager

Tel.: +49 176 20298061

Seit der IDS gibt es zwei neue Highlights die wir Ihnen gerne präsentieren möchten.

Der „DIMS-V1“ Biegeroboter ist ein voll auf KI basierendes System bestehend aus eigener Software und Hardware zur Herstellung von Drähten und Platten für herausnehmbare Apparaturen. Hierbei biegt der Roboter Labialbögen, Adamsklammern, TPAs und der 3D-Drucker druckt mit einem Resin die Platte aus. Die Drähte werden in die Platte gesetzt und festpolymerisiert. So entsteht in wenigen Minuten und ohne manuelle Geschicklichkeit, also personenunabhängig eine Apparatur.

Als zweites Highlight, ebenfalls ein Biegeroboter ist der BendArc. Dieser ist dazu da, Finishingbögen herzustellen. Basierend auf einem IO-Scan kann man in der hauseigenen Software ein Setup erstellen. Nach wenigen Minuten Planungszeit kann nun der Biegeauftrag an den Roboter gegeben werden und nach kurzer Wartezeit erhält man einen komplett individualisierten Finishingbogen in TMA oder Stahl in den Formaten 17x25, 18x25 und 19x25.

IMPRESSUM

BDK.INFO

33. Jahrgang – Ausgabe 2/2025
Erscheinungsweise 4 x jährlich,
Auflage 3.250 Exemplare

HERAUSGEBER

Berufsverband der
Deutschen Kieferorthopäden e.V.
1. Bundesvorsitzender:
Dr. Hans-Jürgen Köning (V.i.S.d.P.)
Dr. Julia Tiefengraber
2. Bundesvorsitzende:
Sabine Steding

BDK-Bundesgeschäftsstelle,
Mauerstraße 83-84, 10117 Berlin
Tel.: +49 30 275948-43
Fax: +49 30 275948-44
info@bdk-online.org

CHEFREDAKTION

Dr. Hans-Jürgen Köning (V.i.S.d.P.)
Dr. Julia Tiefengraber

REDAKTION

Dr. Agnes Römeth
Lisa Heinemann
Stephan Gierthmühlen

REDAKTIONSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
BDK.info
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

VERLAG

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

Vorstand:

Ingolf Döbbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

DRUCK

Silber Druck GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden

ANZEIGEN

OEMUS MEDIA AG
Stefan Reichardt
Tel.: +49 341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

ANZEIGENDISPOSITION

OEMUS MEDIA AG
Lysann Reichardt
Tel.: +49 341 48474-208
l.reichardt@oemus-media.de

Es gelten die Preise der Mediadaten 2025.

ART DIRECTION/GRAFIK

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

Lisa Greulich
Tel.: +49 341 48474-328
l.greulich@oemus-media.de



INSERENTEN

ABZ GmbH	4
Align Technology (Germany) GmbH	11
Angelalign Technology GmbH	19
CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH	17
Computer Forum GmbH	2
Dentaurum GmbH	25
DW Lingual Systems GmbH	55
Kerr GmbH	67
Mikrona Group AG	68
Orthodepot GmbH	7
Humanchemie GmbH	Beilage
Ortho Penthin GmbH	Beilage

Nutzungsrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. 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 Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. 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.

Ultima™ Advanced

Vertiefung des Damon Ultima™-Systems

27.-28.06.2025

Hamburg

14.-15.11.2025

Frankfurt am Main

Dr. Elizabeth Menzel



Hamburg



Frankfurt am Main

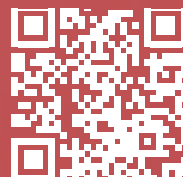


JETZT PLATZ SICHERN!

RetainerHub™ Pro

Inklusive Software und Updates

Demo gewünscht? swiss@mikrona.com +41 56 418 45 45



Für Details



MIKRONA⁺