Besucherrekord beim 12. WIN-Anwendertreffen

Rund 800 Kieferorthopäden, Assistenten in fachzahnärztlicher Weiterbildung sowie Zahnmedizinische Fachangestellte – und damit so viele wie nie zuvor – kamen Ende November 2025 in Frankfurt am Main zusammen, um sich rund um den klinischen Einsatz der vollständig individuellen lingualen Apparatur WIN fortzubilden. Damit bestätigte der jährlich stattfindende Erfahrungsaustausch erneut eindrucksvoll, eines der international größten Lingualevents zu sein.



1



2

Abb. 1+2: Rund 70 Assistenten in fachzahnärztlicher Weiterbildung nahmen am Vortag des WIN-Anwendertreffens am ABO CRE-Score Kalibrierungskurs teil.

Parallelkurse am Vortag

„Wissen macht den Unterschied" – mit diesem Ausspruch seines Großvaters begrüßte Prof. Dr. Dr. h.c. Dirk Wiechmann am Nachmittag des 28. November 2025 rund 70 Weiterbildungsassistenten im Hotel Hilton Frankfurt City Centre zum ABO CRE-Score Kalibrierungskurs. Er ergänzte die für ihn prägenden Worte dabei noch um einen weiteren wichtigen Aspekt – die Qualität. Bereits zum zweiten Mal wurden künftige Fachzahnärzte für Kieferorthopädie im Vorfeld des WIN-Anwendertreffens eingeladen, um mithilfe des vom American Board of Orthodontics initiierten Bewertungssystems die Qualität von Behandlungsergebnissen durch Vergabe von Punkten zu beurteilen. Der ehemalige Präsident des ABO, Dr. Patrick F. Foley, war für diesen Kurs extra aus den USA angereist, um den Teilnehmern die korrekte Bestimmung der Cast-Radiograph-Evaluation-Scores zu lehren, die diese fortan auch als Mittel zur Selbstbewertung der eigenen Behandlungsqualität einsetzen können (Abb. 1–3).

Eine Etage tiefer wurden parallel die Praxisteams durch Prof. Wiechmann geschult. Über 330 Zahnmedizinische Fachangestellte erhielten dabei wieder hilfreiche Tipps und wertvolle Empfehlungen zur Optimierung ihres Arbeitsalltags (Abb. 4).

Anwendertreffen

Aus allen Nähten platzte der Vortragssaal am nächsten Morgen, als Prof. Wiechmann die zahlreich erschienenen Gäste zum 12. WIN-Anwendertreffen willkommen hieß. Ein Anblick, den der Gastgeber sichtlich genoss und der ihn mit Blick auf die gut gefüllte Agenda veranlasste, sogleich in medias res zu gehen. Als erster Punkt stand das traditionelle Literatur-Update auf dem Programm. In aller Kürze wurden hierbei Ergebnisse aktueller Studien zur Lingualtechnik vorgestellt, die seit dem letzten Anwendertreffen zu den Themen Klasse III-Korrektur, posteriorer Kreuzbiss, Nebenwirkungen in der Kieferorthopädie sowie prächirurgische Dekompensation in diversen Fachpublikationen erschienen sind.[1-9]



Abb. 3: Dr. Patrick F. Foley erläuterte den Teilnehmenden des ABO-CRE-Score-Kalibrierungskurses die präzise Bestimmung des Cast-Radiograph-Evaluation-Scores.

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

ANZEIGE



Anschließend verwies Prof. Wiechmann (Abb. 8) auf drei Features, die den Arbeitsalltag der Bad Essener Praxis in den letzten Jahren maßgeblich entlastet haben. So wurden zum einen bei 25 Prozent der Klasse II-Patienten mit einer MTAD (Maxillary Total Arch Distalization) interradikuläre Minischrauben zur skelettalen Verankerung eingesetzt. Zum anderen erhielten mehr als die Hälfte aller Lingualpatienten im Laufe ihrer Behandlung Expansions- und/oder Kompressionsbögen aus Edelstahl. Des Weiteren hat der Einsatz der selbstligierenden WIN-Brackets zu einem schnelleren Ein- und Ausligieren von Bögen und somit zu noch effektiveren Bogenwechseln geführt.



Abb. 4: In einer parallelen Veranstaltung wurden wie immer die Praxisteams geschult.

„VILA ist ein zuverlässiges Behandlungsinstrument unabhängig von der Komplexität eines Falls, und das auch bei dentoalveolärer Dekompensation einer skelettalen Diskrepanz und vor allem bei kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Fällen."

Dr. Franziska Lang

Dr. Yann Janssens stellte im Vortrag danach eine Studie vor, die sich der Klasse II-Korrektur bei Erwachsenen widmete. Hierfür wurden anhand überlagerter FRS-Bilder die Ergebnisse von 66 Fällen ausgewertet, bei denen die Patienten mit vollständig individueller lingualer Apparatur (VILA) in Kombination mit Klasse II-Gummizügen oder MTAD behandelt wurden. Auf die Frage, wann am besten welche Behandlungsoption zu wählen sei, gab Dr. Janssens folgende Empfehlungen: Je ausgeprägter die Klasse II ist, desto eher sollte eine MTAD mit 24 h-GZ zur Anwendung kommen. Bei dünnem Parodontium rät er nur zur MTAD. Diese erweist sich zudem bei Patienten mit offenem Biss sowie bei mangelnder Compliance als die günstigere Option. Liegt eine niedrige Smile Line vor, erscheint die Klasse II-Korrektur mit Gummizügen sinnvoller, während bei einem Gummy Smile lieber über Minischrauben distalisiert werden sollte.[10, 11]

Eine retrospektive Studie,[3] deren Ergebnisse in Kürze publiziert werden, wurde im Anschluss durch Dr. Julia von Bremen präsentiert (Abb. 7). Im Rahmen dieser wurden Röntgenbilder von 25 WIN-Patienten mit skelettaler Klasse III hinsichtlich apikaler Wurzelresorptionen nach ausgeprägter Retraktion der mandibulären Inzisiven nachuntersucht. Bei allen Patienten war entweder eine ein- oder beidseitige Extraktion der unteren 4er oder 5er erfolgt. Zwar lag in der Studie mit Blick auf die in der Literatur beschriebenen biologischen/individuellen sowie behandlungsbezogenen/mechanischen Risikofaktoren ein hochriskantes Patientengut vor, dennoch wurden im Rahmen der Nachuntersuchung nur wenige Wurzelresorptionen beobachtet. Den Grund hierfür sieht die Referentin im hochpräzisen Design der WIN-Apparatur in Kombination mit deren korrekter klinischer Anwendung.



Abb. 5–8: Mit einem Besucherrekord fand am 29. November 2025 das 12. Internationale WIN-Anwendertreffen statt. Namhafte Speaker präsentierten jüngste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis und regten zum kollegialen Erfahrungsaustausch an. *(Fotos 1–8: ©Jenny Yalcinkaya)*

ANZEIGE



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



Abb. 9a–c: WIN SL Seitenzahnbracket, wie es beim Anwendertreffen 2024 vorgestellt wurde (a), modifizierte Variante mit „Flaschenhals“ (b) sowie ab sofort erhältliches 6er-Bracket mit seitlicher Auflage für Extraktionsfälle (c).

Nach einigen Tipps für den Praxisalltag, Antworten auf häufig gestellte Fragen sowie Hinweisen bzgl. Abrechnung und Kostentragung von Lingualbehandlungen durch die PKV wurde der nächste Vortragsblock eingeleitet. Dieser befasste sich mit WIN SL, vermittelte erste klinische Eindrücke und stellte jüngste Designanpassungen vor. Dabei wurde der Fokus insbesondere auf das Seitenzahnbracket mit vertikaler Insertion gelegt. Anhand beispielhafter Extraktionsfälle wurde gezeigt, in welch kurzer Zeit hierbei ein Lückenschluss erfolgen kann. Zum anderen wurde auf Optimierungen beim patentierten Bracketclip aus superelastischem Nickel-Titan eingegangen. Diese konnten durch Modifizierung der Legierung sowie Änderung der Dicke des c-förmigen Clips erreicht werden. Des Weiteren erläuterte Prof. Wiechmann Verbesserungen, die zwischenzeitlich am Körper der WIN SL Seitenzahnbrackets erfolgt waren. Durch diese kann z.B. der Einsatz von Power Chains bei Fällen mit Extraktion noch effektiver gestaltet werden (Abb. 9a–c).

Die Überleitung zum nächsten Speaker deutete an, welch spannende Entwicklungen rund um das WIN-System aktuell im Hintergrund ablaufen. So ist man dabei, die Möglichkeiten der künstlichen Intelligenz (KI) auszuloten, um Workflows effizienter gestalten und insbesondere dem anhaltenden Mangel an gut ausgebildeten Technikern durch zukunftsfähige Lösungen entgegenwirken zu können. WIN-Anwender wissen, dass sämtliche Set-ups bis heute in Gips erstellt werden. Diese manuellen Set-ups wurden vom ersten Tag an digitalisiert und stellen dadurch nun einen über Jahrzehnte gewachsenen Fundus hochpräziser Daten dar. Aktuell wird daher mit Kooperationspartnern aus Nijmegen an einem KI-basierten Projekt gearbeitet, welches genau mit diesen Set-up-Daten „gefüttert“ wird.

Dr. Shankeeth Vinayahalingam (Abb. 6), Oralchirurg und Datenwissenschaftler, gehört zu diesem niederländischen KI-Forscherteam. Er beeindruckte die Teilnehmer mit einem kleinen Ein- und Ausblick, was KI in der Kieferorthopädie und Oralchirurgie und vor allem in Bezug auf die virtuelle Planung von WIN-Behandlungen zu leisten vermag – „sofern die Daten stimmen“, wie der Referent immer wieder betonte. Nur wenn diese perfekt sind, können die Zähne bei einem künftigen virtuellen Set-up so an den Bogen gestellt werden, dass alle Regeln der Kieferorthopädie eingehalten werden. Man darf gespannt sein, was die Zukunft hier zutage bringen wird.

Die „VILA ist ein zuverlässiges Behandlungsinstrument, unabhängig von der Komplexität eines Falls, und das auch bei dentoalveolärer Dekompensation einer skelettalen Diskrepanz und vor allem bei kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Fällen“ – zu diesem Fazit kam Dr. Franziska Lang in ihrem Vortrag. Sie hatte in einer Studie Daten von 60 OP-Patienten analysiert, anhand des ABO-Indexes ausgewertet und die präoperative Dekompensationsqualität, die Gesamtqualität der Behandlung wie auch deren Effizienz bei Einsatz einer VILA vs. einer konfektionierten vestibulären Multibracketapparatur verglichen.

Dr. Tim Engel, ein seit wenigen Jahren niedergelassener Kieferorthopäde, stellte die in seiner Praxis am meisten angewandten Mechaniken der Lingualtechnik vor und erläuterte anhand von Fallbeispielen, wann und warum er diese einsetzt. Welch hohes Niveau an klinischen Erfahrungen heutzutage an deutschen Hochschulen vermittelt wird, demonstrierten die jungen Kolleginnen Jennifer Maier und Akram Fatemi. Sie präsentierten Patientenfälle aus ihrer fachzahnärztlichen Weiterbildung am Universitätsklinikum Jena.

Als letztes reguläres Vortragsthema standen Extraktionsfälle mit WIN SL auf dem Programm. Anhand zahlreicher Fallbeispiele erläuterte Prof. Wiechmann dabei detailliert, welche Bögen in den drei Phasen Nivellieren und Ausrichten, Lückenschluss sowie Finishing zur Anwendung kommen sollten. Dabei gab er zahlreiche Empfehlungen, vermittelte klinische Tipps und wies auf Neuerungen hinsichtlich der im Set enthaltenen NiTi-Bögen bei WIN SL-Fällen mit Extraktion hin.

Zum krönenden Abschluss begrüßte Prof. Wiechmann Dr. Björn Ludwig (Abb. 5) als Special Guest an seiner Seite. Beide hatten beim diesjährigen EOS-Kongress in Krakau die Diskussionsrunde „Master and Student“ bestritten, in der Dr. Ludwig seinem persönlichen Vorbild teils provokante Fragen stellte, die der Master mit klinischen Fakten seiner nunmehr 30-jährigen beruflichen Laufbahn parierte. In gut 30 Minuten wurde den Gästen des Anwendertreffens eine spannende Neuauflage dieses Schlagabtauschs geboten. Im Fokus: Möglichkeiten, Grenzen, Risiken, Fehler sowie neue Erkenntnisse im Bereich der dentoalveolären Kompensation. Dabei machte Prof. Wiechmann deutlich, dass die Begrifflichkeit der dentoalveolären Kompensation bei Einsatz einer VILA eigentlich nicht zutreffend sei. Vielmehr findet eine Retraktion mit Remodelling oder sogar eine Dekompensation mit Remodelling statt, wie wissenschaftliche Studien eindeutig belegen.[1, 2, 13, 14] Daher seien womöglich auch die von Proffit einst definierten Grenzen des biologischen Envelope neu zu überdenken (Abb. 10a–f).

Tatsache ist, so Prof. Wiechmann resümierend, dass die Qualität der Ergebnisse im Wesentlichen von der Präzision der eingesetzten Apparatur abhängt (Slotgenauigkeit). Und das muss primär nicht immer etwas damit zu tun haben, ob diese lingual oder vestibulär ist. Entscheidend sei zudem, ob bei der Behandlung eine individuelle Prescription zur Anwendung kommt.

Mitte dieses Jahres ist es der DW Lingual Systems GmbH gelungen, das 2008 an die Firma 3M Unitek veräußerte Fertigungsgebäude zurückzukaufen. Die Möglichkeiten, die mit diesem Rückkauf verbunden sind, gepaart mit der engen Zusammenarbeit mit namhaften Kollegen sowie den greifbaren Ausblicken in Sachen KI eröffnen völlig neue Horizonte. Wir dürfen daher mehr als gespannt sein.

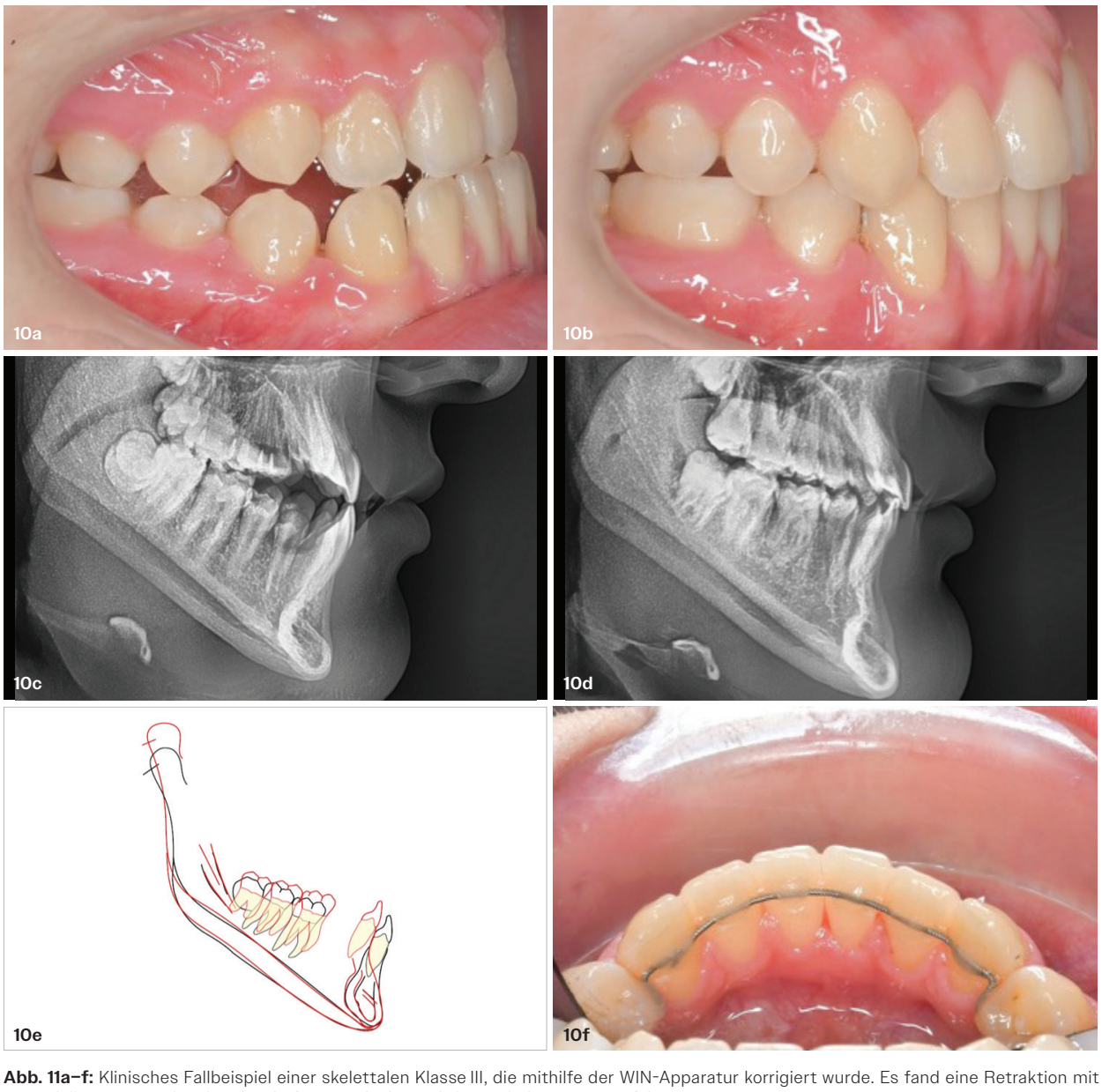


Abb. 11a–f: Klinisches Fallbeispiel einer skelettalen Klasse III, die mithilfe der WIN-Apparatur korrigiert wurde. Es fand eine Retraktion mit Remodelling statt, wobei der Alveolarfortsatz der körperlichen Zahnbewegung gefolgt ist.

Literatur

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

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

UNIVERSAL

POWER BAR®

CLASS II APPLIANCE



DER NEUE STANDARD

PowerBar® ist eine festsitzende, funktionelle, direkt zu klebende Apparatur, die dazu dient, Klasse-II-Malokklusionen durch effiziente segmentale Zahnbewegungen in Klasse-I-Stellungen zu überstellen. Das universelle Design kann auf beiden Seiten des Oberkieferbogens verwendet werden. Der durch ein Kugelgelenk frei bewegliche Steg ermöglicht die Rotationskontrolle der Molaren und die Öffnung von Lücken zwischen seitlichen Schneidezähnen und Eckzähnen bzw. zwischen Eckzähnen und Prämolaren. Die neue, ästhetisch verbesserte Version fügt sich dank der bewährten Iconix-Beschichtung ganz harmonisch in die natürliche Farbe der Zähne ein. Wenden Sie sich für weitere Informationen an Ihren Gebietsverkaufsleiter.

PB C2

BRACES MADE IN THE USA

©2026 AMERICAN ORTHODONTICS CORPORATION

FREECALL: 0800 0264 636 | WWW.AMERICANORTHO.COM

AMERICAN ORTHODONTICS