BDK.info 4.26 / November

BDK INFO

Mitgliedermagazin des Berufsverbandes
der Deutschen Kieferorthopäden e.V.



© elenaklippert – stock.adobe.com

■ STANDESPOLITIK
Bundeszahnärztekammer tagt in Dresden

■ INNENPERSPEKTIVE
Das WER, WIE und WAS der ABCD-Hochschulen

■ NORDRHEIN
Die Schwerpunkte dieser Ausgabe stammen aus dem Landesverband NORDRHEIN

04

Computer Forum
Dentalsoftware mit Zukunft

Leichter durch den Tag –
mit LEVA, Ihrem KI-Termintelefon

+ Lokal statt Cloud. Daten bleiben in der Praxis.
+ Rund um die Uhr erreichbar.
+ Mehr Zeit für das Wesentliche.

Mehr erfahren



Jetzt unverbindlich LEVA kennenlernen

Computer Forum GmbH | Norderstr. 26 | 25335 Elmshorn | Telefon: 49 4121 238 0 | E-Mail: info@computer.forum | Web: www.computer.forum

04 LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN



Das Jahr neigt sich dem Ende zu. Zeit, auf das Erreichte zurückzublicken und den Blick auf 2027 zu richten. An Aufgaben wird es uns auch im kommenden Jahr kaum fehlen. Umso wichtiger ist es, dass wir uns auf eine engagierte Kollegenschaft und auf die enge Zusammenarbeit von Wissenschaft, Praxis und Berufsverband stützen können.

Die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in Baden-Baden bot dazu wieder reichlich Gelegenheit. Neben den wissenschaftlichen Vorträgen waren es die persönlichen Begegnungen und Gespräche, die diese Tage wertvoll machten. Auch unsere Mitgliederversammlung gehörte dazu. Die Berichte in diesem Heft lassen die Tagung und die Arbeit unseres Verbandes noch einmal Revue passieren.

Ein besonderer Höhepunkt war die Verleihung der Rolf-Fränkel-Ehrenmedaille an Frau Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke. Mit dieser Auszeichnung würdigen wir insbesondere ihren langjährigen berufspolitischen Einsatz für unser Fach und ihren Beitrag zur vertrauensvollen Zusammenarbeit von BDK und DGKFO. Vieles davon geschah im Hintergrund, in Gesprächen, Gremien und Verhandlungen. Gerade diese beharrliche Arbeit verdient unsere Anerkennung. Die Laudatio von Dr. Gundi Mindermann in dieser Ausgabe macht deutlich, wie viel unsere Kollegenschaft ihr zu verdanken hat.

Gestaltet wurde dieses Heft maßgeblich vom Landesverband Nordrhein. Die Kolleginnen und Kollegen zeigen, wie eng wissenschaftlicher Austausch, Fortbildung und berufspolitisches Engagement vor Ort miteinander verbunden sind. Das Interview zum ABCD-Kolloquium und die Beiträge aus den Hochschulen geben Einblicke in Forschung und Lehre. Die Studiengruppe Lingualtechnik in Düsseldorf, der kieferorthopädische Arbeitskreis an der Universität Bonn, die klinische Fallpräsentation und das Forum Prävention greifen Fragen auf, die für unsere tägliche Arbeit von Bedeutung sind. Hinzu kommt der gesundheitspolitische Dialog, unter anderem im Gesundheitspolitischen Arbeitskreis der CDU Nordrhein. Für diese vielseitige Ausgabe und die damit verbundene Arbeit danke ich allen Beteiligten im Landesverband sehr herzlich.

Und was erwartet uns 2027? Mit dem Jahreswechsel werden die Fragen nach der Finanzierung der Versorgung und nach verlässlichen Bedingungen für unsere Praxen kaum erledigt sein. Unser Anspruch bleibt, dass fachliche Qualität und die Erfahrungen aus dem Behandlungsalltag bei politischen Entscheidungen das notwendige Gewicht erhalten. Wer über die Zukunft der Kieferorthopädie entscheidet, muss auch diejenigen hören, die diese Versorgung täglich leisten. Welche Perspektiven sich für das kommende Jahr ergeben, lesen Sie in meinem Leitartikel.

Für uns als Berufsverband bedeutet das, den Austausch mit der Wissenschaft und den Dialog mit der Politik konsequent fortzusetzen. Dazu brauchen wir auch Ihre Erfahrungen und Ihre Bereitschaft, sich einzubringen. Die Beiträge aus Nordrhein und der Rückblick auf Baden-Baden zeigen, an wie vielen Stellen Kolleginnen und Kollegen bereits Verantwortung übernehmen. Das macht zuversichtlich.

Zum Jahresende danke ich meinen Vorstandskolleginnen und Vorstandskollegen im Bund und in den Ländern, allen ehrenamtlich Engagierten sowie unserem Team in der Geschäftsstelle für ihre Arbeit. Ihnen, liebe Mitglieder, danke ich für Ihr Vertrauen und Ihre Unterstützung.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest, erholsame Tage und ein gesundes, glückliches neues Jahr. Bleiben Sie zuversichtlich!

Ihr Dr. Hans-Jürgen Köning

ABZ

KFO-RATENZAHLUNG. RECHTSSICHER. BEHANDLUNGSBASIERT.

Auch nach der neuen Verbraucherkreditrichtlinie.
Ganz einfach mit ABZ.

Lust auf ein erstes Gespräch?
Termin direkt online buchen.

Lieber erst einmal informieren?
KFO-Infopaket anfordern.

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
LEITARTIKEL
Kieferorthopädie braucht Planbarkeit in der Finanzierung

08
PANORAMA
Vorstellung Landesverband Nordrhein

10
Grußwort zur 98. Jahrestagung der DGKFO in Baden-Baden

11
Mitgliederversammlung des BDK

14
Präventionskongress 2027 in Frankfurt am Main

16
98. Jahrestagung der DGKFO in Baden-Baden

20
Das WER, WIE und WAS der ABCD-Hochschulen

26
Laudatio zur Verleihung der Rolf-Fränkel-Ehrenmedaille

30
Simone Löwe verstärkt die BDK-Geschäftsstelle

32
POLITIK
Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer in Dresden

34
Gesundheitspolitik im Spannungsfeld

37
Ärzte IN – Gesundheitspolitik im Dialog

40
WIRTSCHAFT & RECHT
Valde Miramur – Juristische Stolpersteine im Praxisalltag

42
WISSENSCHAFT
Die VILA als Therapiekonzept für komplexe kieferorthopädische Behandlungsfälle

46
FORTBILDUNG
GBO im Rahmen der DGKFO

48
Studiengruppe.Innen.Est. 2026*

51
Kieferorthopädischer Arbeitskreis Bonn

52
Forum Prävention in Bergheim bei Köln

56
PFÄ Symposium 2026

57
29 Jahre DGLO & 20 Jahre Tagung

58
40 Jahre Aktion Zahngesundheit

60
Events 2027

61
AUS DEN LÄNDERN
Wir trauern um Prof. Dr. Siegfried Hensel

62
MARKT

66
IMPRESSUM & INSERENTEN







KIEFERORTHOPÄDIE BRAUCHT PLANBARKEIT IN DER FINANZIERUNG

Ein Beitrag von Dr. Hans-Jürgen Köning



Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz ist am **30. Juli 2026** in Kraft getreten. Es wird als Beitrag zur Finanzstabilität der gesetzlichen Krankenversicherung dargestellt. Für die Kieferorthopädie ist es jedoch weit mehr als eine Haushaltsmaßnahme: Es verändert die Grundlagen einer langfristigen, qualitätsgesicherten Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden erkennt die Notwendigkeit an, die GKV finanziell tragfähig zu halten – jedoch nicht um jeden Preis.

Kein Kostentreiber

Die Kieferorthopädie ist ein stark regulierter Bereich der ambulanten Versorgung. Ihre Ausgabenentwicklung lag zuletzt sogar unterhalb der allgemeinen Preisentwicklung; sie ist daher kein plausibler Hauptgrund für steigende GKV-Beitragssätze. Die Ausgaben für kieferorthopädische Behandlungen betragen lediglich 0,3 bis 0,4 Prozent der GKV-Gesamtausgaben. Eine Politik, die hier einspart, muss deshalb sehr genau erklären, warum ausgerechnet die Behandlung von Kindern und Jugendlichen die zentrale Belastungsprobe werden soll.

Mit dem Inkrafttreten am **30. Juli 2026** steht die gesetzliche Grundlage, die entscheidenden Detailregelungen kommen noch. Ob die Reform die Versorgung stabilisiert oder verschlechtert, wird maßgeblich davon abhängen, ob Pauschalen den realen Behandlungsaufwand abbilden können und ob die anderen Maßnahmen nicht nur zur Ausweitung der Bürokratie bei der Leistungserbringung führen.



Hier noch einmal die Termine zur geplanten Umsetzung:

1. **30.7.2026:** Inkrafttreten des Gesetzes und damit der Qualifikationsregelungen für die Erbringung von vertragszahnärztlicher kieferorthopädischer Versorgung.

   Dazu gehören erst einmal alle FZÄ für Kieferorthopädie. Über weitere „gleichwertige Abschlüsse" oder „ausreichende praktische Erfahrungen", die für die Erbringung von kieferorthopädischen Behandlungen ausreichend sind, beschießen die Bundesmantelvertragspartner bis zum **1.1.2027**.

   Ausnahmen gelten für abgeschlossene oder begonnene Masterstudiengänge und Behandlungen, die vor dem **29.7.2030** begonnen wurden.
2. Bis zum **30.6.2028** entwickeln ebenfalls die Bundesmantelvertragspartner vier Leistungskomplexe. Diesen sollen die im BEMA aufgeführten Leistungen der kieferorthopädischen Behandlung zugeordnet werden. Außerdem sollen Vorgaben zur Sicherung der Ergebnisqualität der Behandlungen geregelt werden.
3. Bis **31.12.2027** überprüft der Gemeinsame Bundesausschuss die Richtlinien für kieferorthopädische Behandlungen
4. Bis **31.12.2027** beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss eine Indikations- und Kontraindikationsliste für FRS und OPG im Rahmen einer kieferorthopäischen Behandlung.

Alle an der Umsetzung der Gesetzesvorgaben Beteiligten sehen diese Zielvorgaben als sehr ambitioniert an. Man wird erst in den in den nächsten Monaten absehen können, ob diese Fristen zu halten sind.

Die Kieferorthopädie ist kein Luxus. Sie ist ein wesentlicher Bestandteil der zahnmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Der präventive Nutzen ist mehrfach nachgewiesen.

Ob das Gesetz tatsächlich Stabilisierung bringt, wird sich daran messen lassen, ob Pauschalen, Qualitätsanforderungen und Finanzsteuerung die Versorgung sichern – oder ob sie sie schleichend aushöhlen.

Genauso können wir gespannt sein, welche Überraschungen die Finanzkommission für uns zum Weihnachtsfest bereit hält. Sie hat zum **18. Dezember 2026** ihren nächsten Bericht angekündigt. ■

DIE SCHWERPUNKTE DIESES BDK.INFO STAMMEN AUS DEM

LANDESVERBAND NORDRHEIN

DIE LANDESVORSITZENDE


© BDK Nordrhein

Dr. Agnes Römeth

- niedergelassen in Düsseldorf seit 2011
- Mitglied der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein
- Mitglied der Vetreterversammlung der KZV Nordrhein
- Delegierte in der Bundeszahnärztekammer

DIE STELLVERTRETENDE LANDESVORSITZENDE


© BDK Nordrhein

Dr. Julia Tiefengraber

- niedergelassen in Meerbusch-Büderich seit 2004
- Mitglied der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein
- Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein
- Vorstandsmitglied des GBO sowie Diplomate of the GBO

DER KASSENWART


© Dr. Nathalie Gebhardt

Dr. Ramtin Davoudi-Pour

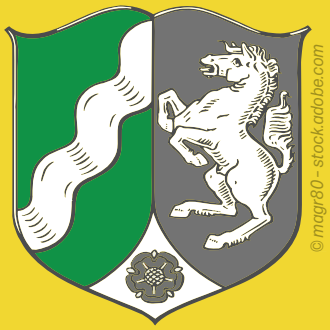
- niedergelassen in Erkrath seit 2019
- Mitglied der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein
- Diplomate of the GBO
- Lehrbeauftragter der Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Bonn

DIE SCHRIFTFÜHRERIN


© Dr. Nathalie Gebhardt

Dr. Silke Eikerling

- niedergelassen in Düren seit 2021
- Mitglied der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein


© magr80 - stock.adobe.com

WIR ÜBER UNS

Der Landesvorstand organisiert neben der Mitgliederversammlung unterjährig noch Fortbildungen, Workshops und ist regelmäßig Teilnehmer bei politischen Veranstaltungen und Netzwerkabenden.

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

über **27.000 Artikel**
sensationell günstig einkaufen

Transbond™ Adhäsive & **Forsus**™ Klasse II-Apparatur



solventum

3M Health Care ist jetzt Solventum.

jetzt inklusive
über **12.000 Artikel**
für **Praxis** und **Labor**





jetzt bestellen unter

www.orthodepot.de



OrthoDepot®

GRUSSWORT ZUR 98. JAHRESTAGUNG DER DGKFO IN BADEN-BADEN

Ein Text von Dr. Hans-Jürgen Köning.

SEHR GEEHRTE TAGUNGSPRÄSIDENTIN FRAU PROF. STELLZIG-EISENHAUER, SEHR GEEHRTER PRÄSIDENT HERR PROF. KOOS, LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,

es ist mir eine Ehre und große Freude, Sie hier in Baden-Baden im Namen des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden zur 98. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie begrüßen zu dürfen.

Eigentlich wollte ich heute nur über das herrliche Wetter in Baden-Baden und die 2,7-prozentige Chance, im Roulette mit einer bestimmten Zahl im Casino zu gewinnen, reden.

Aber die deutsche Gesundheitspolitik hat das über viele Jahre gut funktionierende System der kieferorthopädischen Abrechnung komplett auf den Kopf gestellt. Alles soll sich ändern und besser werden und am Ende weniger kosten.

Die beauftragte Finanzkommission hat im März dieses Jahres insgesamt 62 Sparvorschläge auf den Tisch gelegt, und die Kieferorthopädie nimmt einen Spitzenplatz ein. Sie wird mit A* bewertet. Das bedeutet:

Ich zitiere:
„Einsparungen oder Einnahmen mit positiven Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung beziehungsweise Förderung der Eigenverantwortung bei mindestens gleichbleibendem Zugang und mindestens gleichbleibender Verteilungsgerechtigkeit“

Das bedeutet, dass man einer Maschine Energie entzieht (Geld sparen). Dafür arbeitet sie besser und schafft bessere Qualität. Und diese Maschine arbeitet immer so weiter und verliert keine Energie. Das ist die Weiterentwicklung des Perpetuum Mobile! Was haben wir im Physikunterricht gelernt – das kann nicht funktionieren! Das widerspricht dem Energieerhaltungssatz (1. Hauptsatz der Thermodynamik). Energie kann nun mal nicht aus dem Nichts erzeugt werden.

In Zeiten, in denen die Finanzierung von kieferorthopädischen Behandlungen durch die Solidargemeinschaft auf dem Prüfstand steht, ist es wichtig, eine klare Abgrenzung zwischen medizinischer Notwendigkeit und ausschließlich ästhetischer Verbesserung zu ziehen. So ist das Thema der diesjährigen Jahrestagung wieder einmal brandaktuell.



Dr. Hans-Jürgen Köning

Die Finanzkommission und die Politik fordern die Rückkehr zur einnahmeorientierten Ausgabenpolitik! Der KV-Chef Andreas Gassen sieht als Folge ein einnahmeorientiertes Leistungsangebot.

In der Kieferorthopädie soll eine Pauschalvergütung 140 Millionen Euro Einsparvolumen bringen. Dabei soll Qualität durch entsprechende Kontrollmaßnahmen gesichert werden. Bürokratieabbau geht anders. Die Gefahr von pauschaler Behandlung bei pauschaler Vergütung wurde offensichtlich übersehen.

Wie geht es jetzt weiter? Welche Zeithorizonte wurden gesetzt? Solche und weitere berufspolitische Fragen wollen wir am Donnerstag zur Mitgliederversammlung des BDK diskutieren, wozu ich Sie ganz herzlich einlade.

„Durch nichts wird der Mensch mehr emporgehoben als durch Bildung.“ – Johann Gottfried Herder. Dafür sind wir hier. Wir wollen unser Wissen im Fachgebiet verbessern und damit unsere Patientinnen und Patienten besser behandeln!

Unser Dank gilt der Tagungspräsidentin Frau Prof. Stellzig-Eisenhauer und ihrem Team für die Organisation dieser Tagung und diesem traumhaften Sommerwetter.

Wir freuen uns auf schöne Tage hier in Baden-Baden, interessante Vorträge und viele gute Gespräche mit unseren Kolleginnen und Kollegen. ■

Berufspolitische Herausforderungen, wichtige Beschlüsse und eine besondere Ehrung in Baden-Baden

MITGLIEDERVERSAMMLUNG DES BDK

Ein Beitrag von Stephan Gierthmühlen

Am 1. Oktober 2026 fand im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) in Baden-Baden die diesjährige Mitgliederversammlung des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden statt. Im Mittelpunkt standen die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, die weitere Ausrichtung des Verbandes und die Frage, wie sich die kieferorthopädische Versorgung unter veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen künftig gestalten wird.

Berufspolitik im Zeichen des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes

Den Schwerpunkt des Berichts des 1. Bundesvorsitzenden Dr. Hans-Jürgen Köning bildete das im Juli in Kraft getretene GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Die damit verbundenen Veränderungen werden die Kieferorthopädie in den kommenden Jahren erheblich beschäftigen.

Köning zeichnete die Entwicklungen der vergangenen Monate nach und ging auf die berufspolitischen Herausforderungen ein, die sich aus dem Gesetz ergeben. Der BDK hatte sich während des Gesetzgebungsverfahrens intensiv in die Diskussion eingebracht, Stellungnahmen vorgelegt und insbesondere vor den Risiken einer übermäßigen Pauschalierung der kieferorthopädischen Leistungen gewarnt. Allen Versuchen, die Fachzahnarztbezeichnung zu schwächen, erteilte der Bundesvorsitzende eine klare Absage. Die Mitgliederversammlung unterstützte diese Position deutlich und beschloss einstimmig einen hierzu vom Gesamtvorstand eingebrachten Antrag:





Dr. Hans-Jürgen Köning.

„Die Mitgliederversammlung fordert die zahnärztliche Selbstverwaltung sowie die Krankenkassen auf, den hohen Stellenwert der fachzahnärztlichen Weiterbildung für eine qualitativ hochwertige kieferorthopädische Versorgung zu achten und zu wahren. Dies gilt insbesondere für die nach dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz erforderliche Bewertung gleichwertiger Abschlüsse.

Die Mitgliederversammlung missbilligt die im Zuge der öffentlichen Debatte erfolgte Relativierung der fachzahnärztlichen Qualifikation. Sie erwartet gerade von den Institutionen, die für die Weiterbildung und die Vertretung des gesamten Berufsstands Verantwortung tragen, deren Wert auch öffentlich zu vertreten. Einer Abwertung oder Aushöhlung der Weiterbildung erteilt sie eine deutliche Absage.“

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes ist die politische Auseinandersetzung allerdings keineswegs abgeschlossen. Die konkrete Ausgestaltung der neuen Vergütungsstrukturen liegt nun wesentlich in den Händen der gemeinsamen Selbstverwaltung. Entscheidend wird sein, dass auch künftig die unterschiedlichen medizinischen Anforderungen und der individuelle Behandlungsaufwand angemessen berücksichtigt werden.

Der Blick des Bundesvorsitzenden richtete sich deshalb nicht nur auf die zurückliegenden Gesetzgebungsverfahren, sondern vor allem nach vorn. Die kommenden Jahre werden von der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und der weiteren Entwicklung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen geprägt sein. Der BDK wird diesen Prozess weiterhin aktiv begleiten und die Interessen der Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte für Kieferorthopädie vertreten.

Auch die Kommunikation des Verbandes wird weiterentwickelt. So hat der BDK seine Präsenz in den sozialen Medien, insbesondere auf Instagram, verstärkt. Ziel ist es, die berufspolitische Arbeit des Verbandes sichtbarer zu machen, über aktuelle Entwicklungen zu informieren und insbesondere auch jüngere Kolleginnen und Kollegen besser zu erreichen.

Jahresabschluss und Haushaltsplan gebilligt

Im anschließenden finanzwirtschaftlichen Teil stellte Bundesvorstandsmitglied Dr. Christian Klarmann den Jahresabschluss sowie den Haushaltsplan des Verbandes vor. Nach der Erläuterung der



wesentlichen Positionen und der Beratung durch die Mitgliederversammlung wurde der Haushaltsplan einstimmig gebilligt. Auch der Bundesvorstand wurde von der Mitgliederversammlung entlastet.

Damit sind die finanziellen und organisatorischen Grundlagen für die weitere Verbandsarbeit gelegt.

Bericht aus der KZBV

Dr. Stefan Buchholtz berichtete über aktuelle Entwicklungen aus der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Dabei stand insbesondere die Bedeutung der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung für die anstehende Umsetzung der gesetzlichen Neuregelungen im Mittelpunkt.



Simone Löwe, Katrin Böttcher-Maczuga, Gabi Obermeyer aus der BDK-Geschäftsstelle mit Dr. Hans-Jürgen Köning (v. l. n. r.).













*Ein Höhepunkt der Versammlung war die Verleihung der Rolf-Fränkel-Ehrenmedaille an Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke: Dr. Gundi Mindermann während ihrer Laudatio auf Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke **(1)**. Prof. Dr. Bernd Koos **(2)**. Prof. Dr. Dr. Peter Proff. **(3)**. Sichtlich gerührt nimmt Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke die Ehrung dankend entgegen **(4)**. Dr. Hans-Jürgen Köning und Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke **(5)**. Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke und Prof. Dr. Bernd Koos **(6)**.*

Besondere Ehrung für Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke

Einen besonderen Höhepunkt der Mitgliederversammlung bildete die Verleihung der Rolf-Fränkel-Ehrenmedaille an Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke.

Mit dieser Auszeichnung würdigt der BDK ihre langjährigen Verdienste um die Kieferorthopädie und den kieferorthopädischen Berufsstand. Die Ehrung setzte einen feierlichen Akzent und unterstrich zugleich die enge Verbindung von Wissenschaft, Praxis und berufspolitischem Engagement.

Eine ausführliche Würdigung der Preisträgerin und ihrer Verdienste findet sich in einem gesonderten Beitrag dieser Ausgabe.

Gut aufgestellt für die Zukunft

Die Mitgliederversammlung in Baden-Baden machte deutlich, dass der BDK vor anspruchsvollen Aufgaben steht. Mit den Beschlüssen der Versammlung, einer gesicherten Grundlage für die weitere Verbandsarbeit und einer klaren berufspolitischen Ausrichtung ist der Verband gut aufgestellt, um die Interessen seiner Mitglieder auch in den kommenden Jahren wirksam zu vertreten.

Die Herausforderungen für die Kieferorthopädie werden nicht kleiner. Umso wichtiger ist ein handlungsfähiger Berufsverband, der Entwicklungen nicht nur begleitet, sondern aktiv mitgestaltet. ■

PRÄVENTIONS-KONGRESS 2027

IN FRANKFURT AM MAIN



Am 30. April und 1. Mai 2027 steht im Radisson Blu Hotel Frankfurt die Kieferorthopädie als wichtiger Baustein einer präventionsorientierten Zahnmedizin im Mittelpunkt. Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) lädt gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) zum Präventionskongress 2027 ein.

Unter dem Leitthema „Mehr Prävention durch KFO" beleuchtet der Kongress, welchen Beitrag die Kieferorthopädie zur Mund- und Allgemeingesundheit leisten kann und wie sich präventive Konzepte gezielt in kieferorthopädische Behandlungen integrieren lassen. Das wissenschaftliche Programm verbindet aktuelle Forschungsergebnisse mit konkreten Handlungsmöglichkeiten für die Praxis – vom Kleinkind bis zum Erwachsenen.

Renommierte Referentinnen und Referenten widmen sich dabei zentralen Schnittstellen zwischen Kieferorthopädie und Prävention: Prof. Proff aus Regensburg stellt die Zusammenhänge zwischen Allgemeingesundheit und Kieferorthopädie in den Fokus. Prof. Jordan aus Köln betrachtet anhand der Ergebnisse der DMS 6 die Kariesaktivität und Kariesprävention im Zusammenhang mit kieferorthopädischer Behandlung. Prof. Koos aus Tübingen widmet sich dem Thema „Atmung und KFO: Vom Kleinkind bis zum Erwachsenen" und rückt damit die Bedeutung funktioneller Zusammenhänge über verschiedene Lebensphasen hinweg in den Mittelpunkt.

Weitere praxisrelevante Schwerpunkte setzen Prof. Rütters aus Heidelberg und Prof. Korbmacher-Steiner aus Marburg. Ihre Beiträge befassen sich mit der Umsetzung spezifischer Präventionskonzepte im Rahmen der KFO-Behandlung sowie mit bewährten parodontalen Maßnahmen vor, während und nach einer kieferorthopädischen Therapie bei Erwachsenen. Damit greift das Programm wichtige Fragen zur interdisziplinären Behandlungsplanung und zur langfristigen Sicherung der Mundgesundheit auf.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwartet ein vielseitiges Fortbildungsangebot, das die präventiven Möglichkeiten der Kieferorthopädie ebenso in den Blick nimmt wie die Anforderungen an eine konsequente begleitende Prävention.

Neben dem fachlichen Programm bietet der Kongress Gelegenheit für persönliche Begegnungen und den Austausch zwischen Kieferorthopädie und anderen zahnmedizinischen Fachbereichen. Diskutieren Sie neue Ansätze, teilen Sie Ihre Erfahrungen und gewinnen Sie Anregungen für die interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Freuen Sie sich auf zwei inspirierende Kongresstage am 30. April und 1. Mai 2027 in Frankfurt am Main – und gestalten Sie die Zukunft einer präventionsorientierten Kieferorthopädie mit.

Zur Anmeldung.

dgpzm

DGKFO

Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie e.V.

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

FÜR DAS KFO-LABOR · DADO MINI-SCHWEISSLASER

dentoo

Laser statt Löten.



statt



Lote verlieren ihre Zulassung als Medizinprodukt. Mit dem DaDo verbinden Sie Bänder, Bögen und Schrauben lotfrei und dauerhaft belastbar – von der GNE-Apparatur über Lingual- und Transpalatinalbogen bis zur schnellen Reparatur. Im 34-cm-Würfel mit 15 kg.

0,3 mm

Schweißpunkt statt Lötstelle

Präzise an Band, Draht und Schraube – auch an feinen Bögen und engen Stellen.

0 € Anzahlung

Leasen statt kaufen

Den DaDo gibt es auch im Leasing – ohne Anzahlung. Wir erstellen Ihr Angebot.

7.000 +

DaDo weltweit

Seit Jahren im Labor- und Praxisalltag bewährt. Mit 2 Jahren Bring-in-Garantie.

	LÖTEN	LASERN MIT DEM DADO
Material	Lote verlieren ihre Medizinprodukt-Zulassung	**Lotfrei und homogen verschweißt**
Wärme	Flamme erwärmt das ganze Werkstück	**Punktgenau – ab 0,2 mm Punktdurchmesser**
Ablauf	Lötmodell, Flussmittel, Abkühlen	**Direkt an der Apparatur, mit 10×-Mikroskop**

DADO · 1,8 KW

ab **3.650 €** netto

DaDo 2.0 · 2,5 kW: 4.250 € netto
Die stärkere Version mit 1,5–4,0 Hz.
Startklar: Wasser einfüllen, loslegen.
Beratung: **+49 7123 95 95 129**

JETZT SCANNEN

dentoo.com/bdk1226

Preise zzgl. gesetzlicher MwSt. und Versandkosten, Stand Dezember 2026. Mit Argon-Anschluss; Schutzgas optional, Anschluss-Zubehör separat (DaDo-Zubehör-Set). Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

DENTOO PayFactory GmbH
Nürtinger Str. 6/4 · 72555 Metzingen · info@dentoo.com

98. JAHRESTAGUNG DER DGKFO IN BADEN-BADEN

ÜBER SCHÖNHEIT, FUNKTION UND KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

Ein Beitrag von Olivia Besten

Wie nehmen wir Schönheit wahr, und wie lässt sie sich kieferorthopädisch beeinflussen? Was leisten KI, 3D-Technologie und Biotechnologie bereits für Diagnostik und Therapie? Diese beiden Schwerpunkte prägten das wissenschaftliche Programm der 98. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Unter dem Motto „Aesthetics Follows Function" verband es wissenschaftliche Untersuchungen mit klinischen Behandlungskonzepten und Erfahrungen.

Vom 30. September bis zum 3. Oktober 2026 fand die DGKFO-Jahrestagung in Baden-Baden statt. Nach der Begrüßung durch DGKFO-Präsident Prof. Dr. Bernd Koos (Tübingen) führte Tagungspräsidentin Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer (Würzburg) in den ersten Schwerpunkt – „Mythos Schönheit – messbar, beeinflussbar?" – ein. „Funktion und Ästhetik sind in der Kieferorthopädie untrennbar miteinander verbunden", betonte die Tagungspräsidentin.

Vom gewünschten Ergebnis zurück zur Planung

Wie sich objektive Befunde und persönliche Erwartungen zu einer tragfähigen Entscheidung zusammenführen lassen, zeigte Dr. Renato Cocconi (Parma) in seinem Vortrag mit dem Titel „Goal directed, patient-centered treatments – The delicate transition from adolescence to young adulthood". Anhand interdisziplinärer Fallbeispiele verdeutlichte er, wie stark die kieferorthopädische Planung von einer späteren restaurativen oder chirurgischen Behandlung abhängt. Gerade beim Übergang vom Jugendlichen zum jungen Erwachsenen müssten Entscheidungen in einen längerfristigen Behandlungsweg eingeordnet werden. Die Wahl einer Apparatur könne erst folgen, wenn das Ziel und die einzelnen Schritte geklärt seien.









Abb. 1: *Tagungspräsidentin Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, Würzburg.* – ***Abb. 2:*** *Dr. Renato Cocconi, Parma.* – ***Abb. 3:*** *Assist.-Prof. Dr. Georgios Kanavakis, Athen.* – ***Abb. 4:*** *Prof. Dr. Jean-Marc Retrouvey, Cleveland.*

Cocconi stellte dabei die Position der Zähne im Gesicht vor ihre endgültige Form. Soll beispielsweise eine restaurative Korrektur erfolgen, reicht es nicht, zunächst Lücken zu schließen und anschließend über die Versorgung nachzudenken. Zahnpositionen, Platzverhältnisse, Proportionen und Weichgewebe müssen frühzeitig aufeinander abgestimmt werden. Ein Mock-up kann helfen, die spätere Form im Patientenmund zu erproben und von den gewonnenen Erkenntnissen die kieferorthopädische Vorbereitung abzuleiten. Damit wird die restaurative Planung zu einem integralen Bestandteil des Ausgangskonzepts.

Neben der technischen Planung ist laut Cocconi die Beziehung zum Patienten elementar. Eine fachlich überzeugende Lösung müsse verständlich vermittelt und mit den persönlichen Erwartungen abgeglichen werden. Nutzen, Aufwand und Grenzen einer Behandlung gehören deshalb ebenso in das Gespräch wie das mögliche ästhetische Ergebnis, so Cocconi. Seine Fallbeispiele machten deutlich, wie viel Verantwortung bereits in der Definition des Ziels liegt. Digitale Set-ups können diese Arbeit unterstützen; die Entscheidung über den Behandlungsweg bleibt beim behandelnden Team. Dabei zählt für Cocconi jeder Beteiligte: „There is no minor aspect in a team approach." Gerade bei interdisziplinären Behandlungen müssten die einzelnen Schritte deshalb gemeinsam gedacht werden.

Wie unterschiedlich Detailansicht und Gesamteindruck ausfallen können, zeigte Dr. Juliana Eck (Würzburg) in ihrer Untersuchung zur Wahrnehmung von Anomalien der Oberkieferfront. Sie stellte dabei die Frage, wie sensibel unterschiedliche Betrachter für solche Abweichungen sind. Die Ergebnisse zeigten, dass Anomalien der Oberkieferfront im Gesamtkontext des Gesichts weniger kritisch bewertet wurden als auf isolierten Mundaufnahmen. Zudem erkannten Kieferorthopäden und Zahnärzte Mittellinienverschiebungen bereits bei geringerer Ausprägung als Laien. Bildausschnitt und fachlicher Hintergrund beeinflussen somit das ästhetische Urteil.

Schönheit in Statik und Dynamik

Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty (Göttingen) näherte sich mit „Das Wesen der Schönheit: Mythos – Mensch – Messbarkeit?" der Frage, wie sich ästhetische Wahrnehmung wissenschaftlich erfassen lässt. Philosophische Vorstellungen von Schönheit bildeten den Einstieg in einen Vortrag, der von Proportionen und Symmetrie bis zur dynamischen Betrachtung des Gesichts reichte. Schönheit hänge dabei wesentlich von der verhältnismäßigen Verteilung einzelner Strukturen, also den Proportionen, ab. Für die Kieferorthopädie stelle sich daraus eine unmittelbare Aufgabe: Welche Informationen gehen verloren, wenn die Beurteilung auf statische Aufnahmen und Messwerte beschränkt bleibt?

Meyer-Marcotty erläuterte Untersuchungsergebnisse zur visuellen Aufmerksamkeit. Mithilfe von Eye-Tracking wurde untersucht, welche Bereiche eines Gesichts betrachtet werden und wie sich Blickmuster verändern. Augen, Nase und Mund stehen dabei in einer Beziehung zueinander; beim Lächeln oder Sprechen verschiebt sich die Aufmerksamkeit. Auch dentofaziale Auffälligkeiten können beeinflussen, wohin der Blick fällt: So richtete er sich bei einer ausgeprägten Malokklusion verstärkt auf die Zähne; nach kieferorthopädischer Behandlung verlor sich dieser Effekt. Eine isolierte Messung bildet demnach nur einen Ausschnitt der Wahrnehmung ab.

> ***„KI ist ein guter Copilot, aber kein Autopilot."***
>
> ***Prof. Dr. Felix Kunz***

Von acht Komponenten eines ausgewogenen Lächelns weisen sechs einen dynamischen Aspekt auf, erläuterte Meyer-Marcotty. Für die klinische Untersuchung folge daraus, dass der Mimik eine große Bedeutung zukomme. Da Zahnexposition, Lippenbewegung und das Zusammenspiel der Gesichtsregionen in einer einzelnen Fotoaufnahme nur begrenzt zu erkennen sind, sollte ein Patient auch beim Sprechen und Lachen betrachtet werden. Der dynamische Aspekt gewann gerade im Zusammenhang mit virtuellen Planungen Gewicht: Ein simuliertes Ergebnis muss sich schließlich später im bewegten Gesicht bewähren.

Wahrnehmung ist auch eine Frage des Kontexts

Assist.-Prof. Dr. Georgios Kanavakis (Athen) stellte mit „The face in everyday human interactions – why orthodontics matters" die Bedeutung des Gesichts für zwischenmenschliche Begegnungen in den Mittelpunkt. Erste Eindrücke entstehen schnell und beeinflussen, wie andere Menschen eingeschätzt werden, so Kanavakis. Dass einem Gesicht bestimmte Eigenschaften zugeschrieben würden, sei allerdings kein Garant dafür, dass die Person hinter dem Gesicht diese



Abb. 5: *Prof. Dr. Felix Kunz, Hannover.*





Abb. 6: *Dr. Dr. Silvia M. Silli, Wien. –* ***Abb. 7:*** *Einblicke in die Posterausstellung der Jahrestagung.*

tatsächlich besitze. Für die Kieferorthopädie sei diese Erkenntnis relevant, da kieferorthopädische Behandlungen eine Möglichkeit böten, wichtige Merkmale eines Gesichts zu verändern und damit auch die Einschätzung anderer positiv zu beeinflussen.

Zugleich warnte Kanavakis davor, die komplexe Morphologie des Gesichts auf einzelne Messwerte zu reduzieren. So könne etwa die E-Line bei einer ausgeprägten Nase zu irreführenden Schlussfolgerungen führen. Besonders der Overjet beeinflusse das Oberlippenprofil, während sich die Reaktion der Lippe auf Veränderungen der Zahnposition bislang nur begrenzt vorhersagen lasse.

Ein weiterer Vortragsschwerpunkt war das Verhältnis von Selbst- und Fremdwahrnehmung. In den vorgestellten Untersuchungen fielen die eigene Einschätzung der Attraktivität und die Bewertung durch andere nicht zwangsläufig zusammen. Diese Erkenntnis lasse sich im Beratungsgespräch gut nutzen. Der Referent empfahl, die Perspektive des Patienten gezielt zu erfragen. Was einem Kieferorthopäden als besonders auffällig erscheine, müsse nicht der Veränderungswunsch sein, der den Patienten in die Praxis geführt habe. Umgekehrt könne ein bestimmtes Detail für ihn eine große persönliche Bedeutung haben.

KI braucht belastbare Maßstäbe

Mit „Future Now“ verlagerte sich der Schwerpunkt am Freitag auf digitale Hilfsmittel. Prof. Dr. Felix Kunz (Hannover) griff die Frage nach dem Stand der Entwicklung mit „[KI]eferorthopädie – Mythos oder bereits Realität?“ auf. Er verband eine verständliche Einführung in künstliche neuronale Netze mit einer kritischen Einordnung der wissenschaftlichen Literatur. Für die Bewertung schlug er vier Fragen vor: Wie ist der Referenzstandard definiert, wie wird die Leistung geprüft, lassen sich die Ergebnisse auf andere Situationen übertragen und welchen klinischen Nutzen hat die Anwendung?

Für die automatisierte Auswertung von Fernröntgenseitenbildern ordnete Kunz KI als bereits praktisch nutzbare Unterstützung ein. Zugleich erläuterte er Unterschiede zwischen einzelnen Landmarken, klinischen Parametern und kommerziellen Verfahren. Ein geringer mittlerer Fehler kann über größere Abweichungen bei einzelnen Messungen hinwegtäuschen, so der Referent. Deshalb genüge der Blick auf einen Durchschnittswert nicht. Für den Patienten sei relevant, ob die konkrete Auswertung verlässlich sei und welche Parameter überprüft werden müssten.

Schwieriger sei die Bewertung bei Therapieentscheidungen. Am Beispiel der Extraktionsentscheidung zeigte Kunz, dass bereits Experten Grenzfälle unterschiedlich einschätzen. Ein Modell, das die Entscheidung eines einzelnen Experten reproduziere, übernehme auch dessen Vorgehensweise. Selbst die Übereinstimmung mit einem Expertenkonsens belege noch nicht, dass die vorgeschlagene Therapie langfristig die beste Option sei. Referenzstandard und klinische Folgen müssen deshalb sorgfältig geprüft werden, so der Referent.

Auch bei umfassenden Behandlungsplänen und der Verlaufskontrolle unterschied Kunz zwischen technischer Möglichkeit, wissenschaftlicher Prüfung und nachgewiesenem Nutzen. Eine automatisierte Erkennung bestimmter Ereignisse könne im Alltag helfen. Ob daraus zugleich eine bessere Behandlungsqualität oder ein günstigerer Gesamtverlauf entstehe, sei eine zusätzliche Frage. KI sei längst in der klinischen Realität angekommen, betonte der Referent. Umso wichtiger sei es, Referenzstandard, Generalisierbarkeit und Evidenz kritisch zu prüfen. Kunz fasste seine Einordnung prägnant zusammen: „KI ist ein guter Copilot, aber kein Autopilot.“ Die Verantwortung für die Bewertung der Befunde und die Therapieentscheidung bleibe beim Kieferorthopäden. ■

Online geht es weiter im Text.

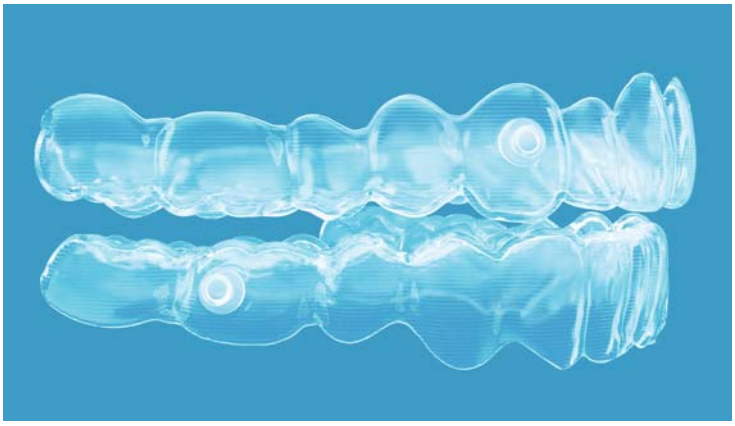
invisalign®



Die Flexibilität, die Sie wollen. Die Präzision, die Sie brauchen.

Entdecken Sie neue Möglichkeiten für Ihre Behandlungsplanung.

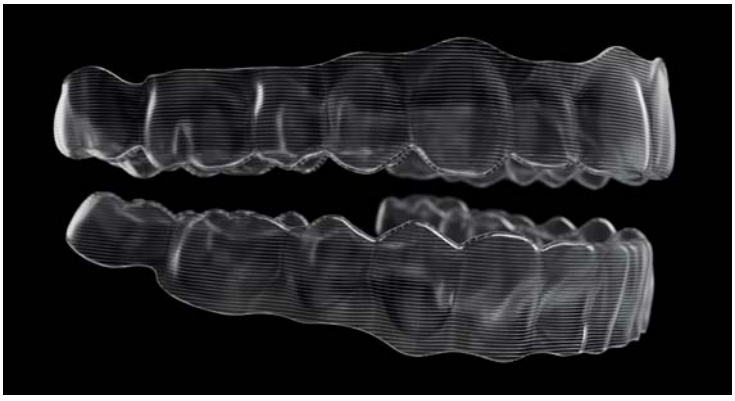
Integrated Buttons*



- **Mehr klinische Kontrolle** durch flexible Platzierung der Integrated Buttons und individuelle Elastics-Konfigurationen.
- **Gesteigerte Praxiseffizienz und Zeitersparnis** durch direkt in den Aligner integrierte Buttons.
- **Verbessertes Behandlungserlebnis** durch einen reibungslosen und effizienten Behandlungsablauf.

Custom Trimline

- **Mehr Kontrolle über die Trimline-Länge** für eine individuelle Anpassung an Ihre Behandlungsplanung.
- **Mehr Flexibilität** in Bezug auf Ästhetik, Tragekomfort und klinische Anforderungen.
- **Individuelle Anpassung** an Patientenanatomie und Retentionsanforderungen.



* Phasenweise Markteinführung für Anwender

align™

© 2026 Align Technology, Inc. Invisalign, das Starflower Logo sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc.

invisalign®
Transforming smiles, changing lives.

Vier Universitätsstandorte, eine gemeinsame Idee: Wie Aachen, Bonn, Köln und Düsseldorf in Kieferorthopädie, Forschung und Weiterbildung zusammenarbeiten erklären uns die Lehrstuhlinhaber Prof. Dr. Michael Wolf (Aachen), Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck (Bonn), Prof. Dr. Bert Braumann (Köln) und Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs (Düsseldorf).

DAS WER, WIE UND WAS DER ABCD-HOCHSCHULEN

Das Interview führte Lisa Heinemann

PROF. DR. MICHAEL WOLF, was verbirgt sich eigentlich hinter dem Begriff „ABCD-Hochschulen" und wie ist diese besondere Verbindung der vier kieferorthopädischen Universitätsstandorte entstanden?

Hinter den ABCD-Hochschulen verbergen sich die vier universitären kieferorthopädischen Standorte Aachen, Bonn, Köln und Düsseldorf. Durch ihre räumliche Nähe und die vergleichbaren Aufgaben in Patientenversorgung, Forschung, Lehre und fachzahnärztlicher Weiterbildung hat sich über viele Jahre eine enge Zusammenarbeit entwickelt. Dabei geht es weniger um einen formalen Verbund als vielmehr um ein gewachsenes Netzwerk, das den regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen den vier Standorten ermöglicht.

Diese Verbindung ist über die Zeit aus der räumlichen Nähe der Standorte, vor allem aber aus der gemeinsamen Verantwortung für universitäre Lehre, wissenschaftliche Weiterentwicklung des Fachgebietes und die fachzahnärztliche Weiterbildung entstanden. Gerade in einem Fach wie der Kieferorthopädie, das sich kontinuierlich weiterentwickelt und zunehmend von Digitalisierung, neuen diagnostischen Möglichkeiten und interdisziplinären Behandlungskonzepten geprägt ist, ist ein solcher Austausch von besonderem Wert. Die ABCD-Kooperation ermöglicht es, unterschiedliche Erfahrungen, Sichtweisen und fachliche Schwerpunkte zusammenzuführen und damit über die Grenzen der eigenen Universität hinaus voneinander zu lernen.

> ***„Gerade der Vergleich unterschiedlicher Behandlungsansätze ist dabei besonders lehrreich: Nicht jede Klinik setzt identische Schwerpunkte, und genau diese Vielfalt eröffnet die Möglichkeit, etablierte Vorgehensweisen kritisch zu reflektieren und den eigenen klinischen Horizont zu erweitern."***
> ***Prof. Dr. Michael Wolf***

Eine wichtige Säule der Zusammenarbeit sind die interuniversitären Fortbildungen beziehungsweise Kolloquien. Wie kann man sich diese Veranstaltungen konkret vorstellen?

Die interuniversitären Fortbildungen und Kolloquien finden regelmäßig und wechselnd an den vier Standorten statt. Dabei handelt es sich nicht um klassische Fortbildungsveranstaltungen. Vielmehr lebt dieses Format von der aktiven Beteiligung der Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten sowie vom unmittelbaren fachlichen Diskurs zwischen den beteiligten Kliniken.

Im Rahmen dieser Veranstaltungen werden beispielsweise interessante oder besonders anspruchsvolle Patientenfälle vorgestellt, diagnostische und therapeutische Konzepte diskutiert oder aktuelle wissenschaftliche Fragestellungen aufgegriffen. Gerade der Vergleich unterschiedlicher Behandlungsansätze ist dabei besonders lehrreich: Nicht jede Klinik setzt identische Schwerpunkte, und genau diese Vielfalt eröffnet die Möglichkeit, etablierte Vorgehensweisen kritisch zu reflektieren und den eigenen klinischen Horizont zu erweitern. Aus universitärer Sicht liegt darin ein wesentlicher Mehrwert. Gute Weiterbildung sollte sich nicht darauf beschränken, ausschließlich die Traditionen und Konzepte des eigenen Standortes kennenzulernen. Sie sollte vielmehr dazu befähigen, unterschiedliche Therapieansätze einzuordnen, wissenschaftliche Evidenz kritisch zu bewerten und daraus eine fundierte eigene klinische Haltung zu entwickeln. Die ABCD-Kolloquien schaffen hierfür einen sehr geeigneten Rahmen.

Darüber hinaus hat die Zusammenarbeit auch eine wichtige verbindende Funktion. Junge Kolleginnen und Kollegen lernen bereits während ihrer Weiterbildung die Teams der benachbarten Universitätskliniken kennen, treten frühzeitig in einen wissenschaftlichen und klinischen Austausch und knüpfen persönliche Kontakte. Daraus entstehen nicht selten längerfristige fachliche Netzwerke und gemeinsame Projekte. Für mich verkörpert die ABCD-Zusammenarbeit daher in besonderer Weise den universitären Gedanken: Nicht die Abgrenzung der einzelnen Standorte steht im Vordergrund, sondern die gemeinsame Weiterentwicklung unseres Fachgebietes durch Austausch, kritische Diskussion und gegenseitiges Lernen. Gerade diese Verbindung aus Eigenständigkeit und Kooperation ist aus meiner Sicht eine große Stärke der vier Standorte.

PROF. DR. DR. CHRISTIAN KIRSCHNECK, was zeichnet Ihren eigenen Standort in der Kieferorthopädie besonders aus – in Forschung, Lehre und klinischer Versorgung? Und was schätzen Sie an den jeweils anderen drei Standorten besonders?

Was Bonn aus meiner Sicht besonders auszeichnet, ist ein gemeinsames Leitmotiv in Forschung, Lehre und Versorgung: Wir möchten kieferorthopädische Behandlungen konsequenter an den biologischen, entwicklungsbedingten und klinischen Voraussetzungen des einzelnen Menschen ausrichten. Unter dem Dach der „Precision Orthodontics“ verbinden wir deshalb die Mechanobiologie und immunologische Regulation der Zahnbewegung mit der kraniofazialen und dentalen Genetik sowie mit der digitalen und KI-gestützten Auswertung klinischer und dreidimensionaler Bilddaten. Uns interessiert, warum Patientinnen und Patienten mit ähnlichen Fehlbildungen oder unter vergleichbaren orthodontischen Kräften unterschiedlich reagieren – und wie sich aus biologischen Mechanismen und klinischen Daten präzisere Risikoabschätzungen, diagnostische Entscheidungen und individuellere Therapien ableiten lassen. Dabei profitieren wir von einer ausgeprägten internationalen Vernetzung und der engen medizinisch-zahnmedizinischen Zusammenarbeit am Universitätsklinikum Bonn. Dieses Verständnis übertragen wir unmittelbar in Lehre und Weiterbildung. Unser Ansatz ist kompetenz-, fall- und evidenzorientiert: mit klaren Lernzielen, strukturierten Falldiskussionen, transparenten Qualitätsstandards und einer stufenweisen Übernahme klinischer Verantwortung. Wir möchten nicht allein Behandlungstechniken vermitteln, sondern die Fähigkeit, auch komplexe Entscheidungen wissenschaftlich fundiert und patientenbezogen zu treffen. In der klinischen Versorgung decken wir das

ANZEIGE





Die Direktoren der kieferorthopädischen Polikliniken in Nordrhein (von links): Prof. Dr. Bert Braumann (Köln), Prof. Dr. Michael Wolf (Aachen), Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck (Bonn), Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs (Düsseldorf).

gesamte Spektrum der Kieferorthopädie ab. Besondere Schwerpunkte liegen auf komplexen interdisziplinären Behandlungen, Dysgnathien, skelettaler Verankerung und anspruchsvoller Biomechanik, digitalen Arbeitsabläufen sowie dem strukturierten Komplikationsmanagement. Neue Technologien setzen wir nicht um ihrer selbst willen ein, sondern dort, wo sie Diagnostik, Behandlungsqualität oder Sicherheit für unsere Patientinnen und Patienten verbessern können.

An Aachen schätze ich besonders die konsequente Verbindung von Prävention, Versorgungs- und Lehrforschung mit translationaler Grundlagenforschung – insbesondere beim parodontalen Remodelling, bei oral-systemischen Wechselwirkungen und in der hochauflösenden dreidimensionalen Bildgebung. Köln besitzt eine besondere Expertise bei seltenen oro- und kraniofazialen Fehlbildungen und verbindet entwicklungsbiologische und klinische Forschung überzeugend mit Fragen der Versorgungsqualität und der Perspektive der Betroffenen. Düsseldorf zeichnet sich durch große klinische und interdisziplinäre Breite sowie durch die Verbindung mechanobiologischer Forschung mit klinischer Innovationskraft aus, insbesondere bei skelettaler Verankerung und digital gestützten Apparaturen.

Gerade diese unterschiedlichen Profile machen unsere Zusammenarbeit wertvoll. Kein Standort muss das gesamte Fach in gleicher Tiefe abbilden. Im offenen Austausch ergänzen sich unsere Stärken zu einem gemeinsamen universitären Kompetenznetzwerk, von dem Forschung, Lehre, Weiterbildung und vor allem unsere Patientinnen und Patienten profitieren.

PROF. DR. DR. COLLIN JACOBS, welche Themen werden heute bereits gemeinsam bearbeitet – beispielsweise in Lehre, Forschung oder Weiterbildung? Gibt es Projekte, Studien oder wissenschaftliche Fragestellungen, die ohne die Zusammenarbeit der vier Standorte vermutlich nicht oder nicht in dieser Form entstanden wären?

Die Zusammenarbeit der vier Standorte Düsseldorf, Aachen, Köln und Bonn ist für uns inzwischen weit mehr als ein klassischer wissenschaftlicher Austausch. Wir versuchen, Forschung, Lehre und Weiterbildung gemeinsam zu denken und dabei die jeweiligen Stärken der Standorte zu verbinden. Ein besonders gutes Beispiel für die erfolgreiche Zusammenarbeit ist das OrthoCampus-Projekt. Gemeinsam entwickeln wir digitale, interaktive Lernmodule für die Kieferorthopädie, die Studierende unabhängig von Ort und Zeitpunkt nutzen können. Ziel ist es dabei nicht nur, bestehende Inhalte zu digitalisieren, sondern die kieferorthopädische Lehre standortübergreifend weiterzuentwickeln, zu standardisieren und wissenschaftlich zu evaluieren. Die Evaluation des digitalen Orthotrainers ist beispielsweise bereits Gegenstand einer multizentrischen Lehrforschungsarbeit.

Auf dieser gemeinsamen Grundlage entstehen auch in der Forschung Fragestellungen, die jeder einzelne Standort nur schwer bearbeiten könnte. Dazu gehören beispielsweise die Evaluation unterschiedlicher Behandlungskonzepte, patientenzentrierte und versorgungswissenschaftliche Fragestellungen sowie Untersuchungen zu digitalen diagnostischen und therapeutischen Verfahren. Die Möglichkeit, Erfahrungen, Patientenkollektive und wissenschaftliche Expertise

mehrerer universitärer Zentren zusammenzuführen, schafft die Grundlage für größere und aussagekräftigere Studien. Die Schwerpunkte der Standorte ergänzen sich ebenfalls in der Grundlagenforschung. In standortübergreifenden Forschungsprojekten werden die Grundlagen der orthodontischen Zahnbewegung und ihre Beeinflussung durch Allgemeinerkrankungen und Medikamenteneinnahme untersucht.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Zusammenarbeit ist die Weiterbildung der Assistentinnen und Assistenten zum Fachzahnarzt beziehungsweise zur Fachzahnärztin für Kieferorthopädie. Die Weiterzubildenden der vier Universitätsstandorte kommen monatlich zu einem gemeinsamen Kolloquium zusammen. Dieses bietet ihnen die Möglichkeit, sich standortübergreifend über klinische Fälle, Behandlungskonzepte und wissenschaftliche Fragestellungen auszutauschen. Gleichzeitig profitieren sie von den unterschiedlichen Erfahrungen und Schwerpunkten der beteiligten Kliniken. Das Kolloquium stärkt damit nicht nur die fachliche Weiterbildung, sondern auch die Vernetzung der Kolleginnen und Kollegen bereits während ihrer Ausbildungszeit.

Der wesentliche Mehrwert der Kooperation liegt darin, dass aus vier einzelnen Standorten ein gemeinsames akademisches Netzwerk entsteht. Die enge Verbindung von Lehre, Forschung und Weiterbildung ermöglicht es, wissenschaftliche Fragestellungen frühzeitig zu erkennen, Expertise zu bündeln und Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler sowie Weiterzubildende besser einzubinden. Gleichzeitig können Projekte entwickelt werden, die in dieser Form aus der Zusammenarbeit heraus entstehen und ohne sie vermutlich nicht realisiert worden wären.

OrthoCampus ist dafür sicherlich das sichtbarste Beispiel: Die Idee einer gemeinsamen digitalen Infrastruktur für die Lehre und die wissenschaftliche Evaluation ihrer Nutzung wären ohne die interuniversitäre Zusammenarbeit in dieser Form vermutlich nicht entstanden. Auch das monatliche gemeinsame Kolloquium der Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten lebt unmittelbar von der Verbindung der vier Standorte. Genau darin liegt die besondere Stärke unseres Verbunds: Wir teilen nicht nur Ressourcen und Erfahrungen, sondern entwickeln gemeinsam neue Ansätze für die kieferorthopädische Lehre, Forschung und Weiterbildung.

PROF. DR. BERT BRAUMANN, wo liegen ihrer Meinung nach die größten Vorteile einer solchen interuniversitären Zusammenarbeit – für die Professoren, für die Mitarbeitenden und insbesondere für den kieferorthopädischen Nachwuchs? Und wo stößt die Zusammenarbeit an ihre Grenzen?

Die größten Vorteile unseres Netzwerks liegen in der gegenseitigen fachlichen Ergänzung und dem synergetischen Mehrwert, der entsteht, wenn vier profilierte Standorte ihre spezifischen Stärken bündeln.

Für uns Direktoren der vier kieferorthopädischen Polikliniken schafft der regelmäßige, kollegiale Austausch auf Augenhöhe eine wertvolle Plattform für wissenschaftliche Synergien. Statt in eine unproduktive Konkurrenz zu treten, können wir gemeinsame Forschungsinitiativen anstoßen, multizentrische Studien aufsetzen und wissenschaftliche Fragestellungen mit einer ganz anderen methodischen Breite und Fallzahl adressieren, als es ein einzelner Standort vermöchte.

Unsere Mitarbeitenden in Klinik und Forschung profitieren enorm von der wissenschaftlichen und klinischen Vernetzung. Durch gemeinsame Seminare, Kolloquien und den Blick über den eigenen Tellerrand erhalten sie frühzeitig Zugang zu spezialisierter Expertise und innovativen Methoden der Partnerstandorte – sei es in der Grundlagenforschung, der Mechanobiologie oder bei komplexen interdisziplinären Behandlungsansätzen.

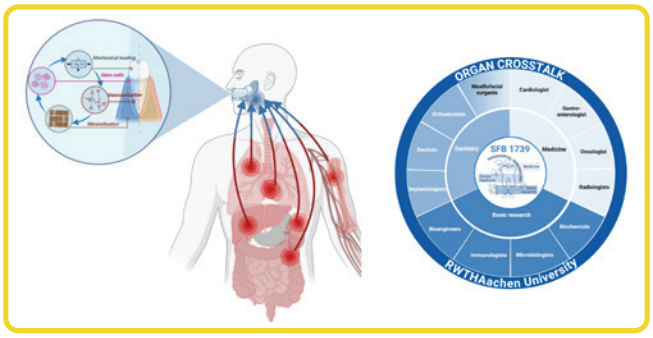
Der größte Gewinn ergibt sich jedoch für unseren kieferorthopädischen Nachwuchs. Durch das gemeinsame interuniversitäre Programm „Interuni-ABCD“ gewährleisten wir eine theoretische und klinische Weiterbildung auf höchstem universitären Niveau. Die Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten erleben die gesamte Bandbreite unseres Faches – von der präventiven und translationalen Forschung über seltene Fehlbildungen bis hin zu hochkomplexen Biomechaniken und Verankerungskonzepten einschließlich des digitalen Workflows. Das fördert nicht nur das wissenschaftliche Denken und die klinische Urteilskraft, sondern schafft von Beginn an auch ein persönliches Netzwerk, das den beruflichen Weg nachhaltig prägt.

An Grenzen stößt eine solche Kooperation naturgemäß dort, wo akademische Freiheit und standortspezifische Schwerpunkte auf organisatorische und bürokratische Rahmenbedingungen treffen. Die Abstimmung universitärer Abläufe, unterschiedlicher Verwaltungsstrukturen und Terminplanungen erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Engagement, Flexibilität und Kompromissbereitschaft. Zudem erfordert der Spagat zwischen dem breiten gemeinsamen Konsens und der Schärfung des eigenen, individuellen Standortprofils ein kontinuierliches Austarieren. Solange jedoch das gemeinsame Ziel – eine exzellente Wissenschaft, Lehre und Patientenversorgung – im Vordergrund steht, lassen sich diese strukturellen Hürden hervorragend meistern. ■

SONDERFORSCHUNGSBEREICH SFB1739 AACHEN

■ Erkrankungen von Herz, Niere oder Leber können die Gesundheit und Umbaufähigkeit des zahnumgebenen Gewebes beeinflussen. Dies ist wichtig für die orale Gesundheit und insbesondere für die Durchführbarkeit von kieferorthopädischen Therapien. Mit diesen Wechselwirkungen beschäftigt sich der mit über 10 Millionen Euro geförderte Sonderforschungsbereich 1739 an der RWTH Aachen (Sprecher: Univ.-Prof. Dr. Michael Wolf, Direktor der Klinik für Kieferorthopädie; Co-Sprecher: Univ.-Prof. Dr. Joachim Jankowski, Direktor des Instituts für Molekulare Herz-Kreislaufforschung).

Im Mittelpunkt steht das parodontale Remodelling, also die kontinuierliche Umbau- und Regenerationsfähigkeit der Gewebe des Zahnhalteapparats. Der SFB 1739 untersucht die molekularen und zellulären Mechanismen, über die systemische Erkrankungen diesen Prozess beeinflussen.



© Uniklinikum Aachen

Schematische Darstellung des durch die deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Sonderforschungsbereichs SFB 1739 an der RWTH Aachen zum Thema „Remodelling des zahnumgebenen Gewebes unter Einfluss systemischer Erkrankungen" (Sprecher: Univ.-Prof. Dr. Michael Wolf, Co-Sprecher: Univ.-Prof. Dr. Joachim Jankowski).

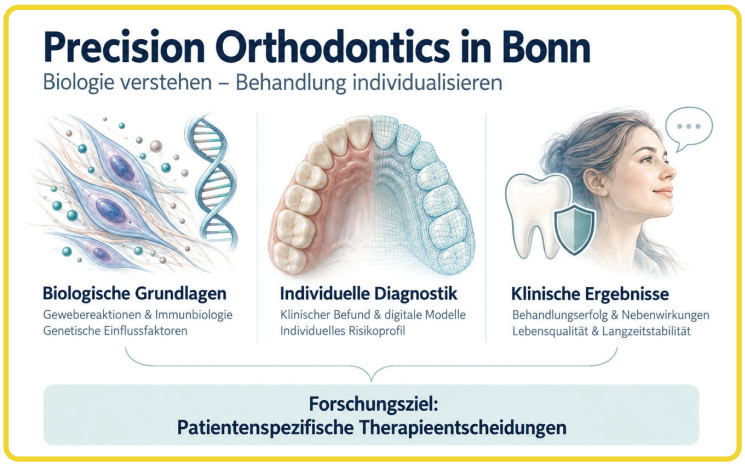
In insgesamt 17 Projekten werden klinische Beobachtungen mit experimentellen und technologischen Ansätzen verknüpft. Eine zentrale Dateninfrastruktur wird die Ergebnisse zusammenführen und auswertbar machen. Bereits in der Vorphase wurde ein Protein identifiziert, das bei Patienten mit Nierenerkrankungen die parodontale Degeneration reduzieren und Umbauprozesse beeinflussen kann.

Langfristig sollen aus den Erkenntnissen neue diagnostische Verfahren, Biomarker und Therapiestrategien entstehen und damit der Weg zu einer stärker personalisierten Zahnmedizin bereitet werden.

PRECISION ORTHODONTICS BONN

■ An der Universität Bonn wird die Kieferorthopädie unter dem Leitbild „Precision Orthodontics" weiterentwickelt. Dabei werden biologische Mechanismen und genetische Prädispositionen mit klinischen Daten, 3D-Bildgebung und KI-gestützten Analysen verknüpft, um Diagnostik, Risikoeinschätzung und Therapie präziser auf den einzelnen Menschen abzustimmen.

Ein aktuelles Forschungsvorhaben untersucht die genetischen Grundlagen der mandibulären Retrognathie – einer häufigen skelettalen Kieferfehlstellung mit variabler Ausprägung. Dafür steht in Bonn eine klinisch und radiologisch charakterisierte Kohorte von annähernd 1.000 Patientinnen und Patienten mit Speichelproben für DNA-Analysen zur Verfügung. Gemeinsam mit Forschenden der Universität Helsinki sollen Signale aus finnischen Populationsdaten in Bonn repliziert und mit quantitativen kraniofazialen Merkmalen verknüpft werden. Ziel sind biologisch fundierte Modelle für eine differenziertere Einschätzung von Wachstum, Behandlungszeitpunkt und Therapieoptionen.



© Universität Bonn (KI-generiert)

Die Abbildung dient der schematischen Veranschaulichung des Forschungskonzepts und enthält keine realen Patientenaufnahmen oder experimentellen Daten.

Das Vorhaben steht für eine translationale Strategie: Erkenntnisse aus Mechanobiologie und Immunorthodontie werden mit Genetik, Bildgebung und Datenwissenschaft zusammengeführt und auf klinische Relevanz geprüft. Die universitäre Kieferorthopädie der Universität Bonn bedeutet, Innovation wissenschaftlich zu bewerten und in die Versorgung zu überführen, wenn sie Patientinnen und Patienten einen belegbaren Mehrwert bietet. Zugleich wird der Nachwuchs früh miteinbezogen.



Neu
Pro 30

angel aligner Pro



Entwickelt für eine verbesserte Vorhersagbarkeit der Planungen sowie eine mögliche Reduzierung von Refinements

Angel Aligner™ Pro nutzt biomechanische Eigenschaften durch eine zweistufige Kraftabfolge. In jeder Behandlungsphase kommen Angel Aligner™ Zahnschienen aus zwei verschiedenen Materialien im Wechsel (7+3 Tage) zum Einsatz.

Zusätzlich zu Pro Unlimited jetzt auch in der Pro30-Variante erhältlich!

masterControl S™

masterControl™

Flexibilität + Rigidität

Sanfte Initialkraft

Präzise Wurzelkontrolle

angelaligner.com

angel aligner™

Die Rolf-Fränkel-Ehrenmedaille ist eine besondere Auszeichnung des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden. Sie wurde 2019 vom Gesamtvorstand des BDK im Gedenken an das wissenschaftliche und berufspolitische Wirken von Rolf Fränkel gestiftet und würdigt Persönlichkeiten, die sich in besonderem Maße um die Kieferorthopädie und die Ziele des Berufsverbandes verdient gemacht haben. Im Rahmen der 98. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in Baden-Baden wurde die Medaille an Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke verliehen.
Mit dieser Ehrung würdigt der BDK eine Persönlichkeit, die die deutsche Kieferorthopädie über Jahrzehnte maßgeblich geprägt hat. Neben ihren herausragenden wissenschaftlichen Leistungen und ihrem Engagement für die fachliche Weiterbildung hat sich Prof. Kahl-Nieke insbesondere um die Verbindung von Wissenschaft, Praxis und Berufspolitik verdient gemacht. Ihrem Einsatz ist es wesentlich zu verdanken, dass sich die Zusammenarbeit zwischen der DGKFO und dem BDK zu einer vertrauensvollen Partnerschaft entwickeln konnte.
Wie wichtig dieses Engagement für die Entwicklung unseres Faches war und ist, verdeutlicht die Laudatio von Dr. Gundi Mindermann, die mit Prof. Kahl-Nieke über viele Jahre eng zusammengearbeitet hat.

LAUDATIO ZUR VERLEIHUNG DER ROLF-FRÄNKEL-EHRENMEDAILLE

Ein Beitrag von Dr. Gundi Mindermann

SEHR GEEHRTE FRAU PROF. DR. KAHL-NIEKE, LIEBE BÄRBEL

Ich lernte Dich zunächst als Referentin kennen. Deine Vorträge haben mich von Anfang an beeindruckt – sowohl in ihrer wissenschaftlichen Tiefe als auch durch ihre unmittelbare Bedeutung für die tägliche Praxis. Was Deine Vorträge stets auszeichnete, war die klare Zielsetzung, wissenschaftliche Erkenntnisse nicht um ihrer selbst willen zu vermitteln, sondern sie zum Nutzen unserer Patienten in den klinischen Alltag zu übertragen. Damit hast Du immer auch eine Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis geschlagen und einen wesentlichen Beitrag zu deren Zusammenarbeit geleistet.

Deine wissenschaftlichen Leistungen sind national wie international vielfach anerkannt. Seit 1998 bist Du Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Ein weiterer Meilenstein war die 75. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie im Jahr 2002 in Hamburg. Eine hervorragende Organisation und ein außergewöhnlich hohes wissenschaftliches Niveau kennzeichneten diese Tagung und machten sie zu einem besonderen Ereignis in der Geschichte unserer Fachgesellschaft.

Unsere gemeinsame Arbeit begann im German Board of Orthodontics. Du hast die Board-Zertifizierungen maßgeblich vorangebracht und die deutsche Kieferorthopädie auf internationaler Ebene engagiert vertreten.

Gerade vor dem Hintergrund der deutschen Weiterbildungsstrukturen, nach denen die Weiterbildung zum Fachzahnarzt teilweise auch in ermächtigten Praxen absolviert werden kann, bestanden international Fragen hinsichtlich der Einordnung und Qualitätssicherung dieser Weiterbildung. Deine international anerkannte wissenschaftliche Reputation und Dein überzeugtes Eintreten für das Board haben wesentlich dazu beigetragen, die qualitätsorientierte Weiterbildung in Deutschland international sichtbar und anerkannt zu machen.

Die heutige Ehrung gilt jedoch einer Seite Deines Wirkens, die weniger offensichtlich und nach außen weit weniger sichtbar ist.

Sie gilt Deinem langjährigen Engagement für die Kolleginnen und Kollegen und für die Belange unseres Faches – insbesondere dort, wo Entscheidungen getroffen, Entwicklungen angestoßen und Weichen für die Zukunft gestellt wurden, ohne dass dies unmittelbar öffentlich wahrgenommen wurde. Dabei war Dein berufspolitisches Engagement immer von einem Grundgedanken getragen: der Überzeugung, dass die Interessen der Kollegenschaft und die Interessen unserer Patienten untrennbar miteinander verbunden sind. Dein Einsatz für die Kolleginnen und Kollegen war deshalb stets auch ein Einsatz für eine wissenschaftlich fundierte und qualitätsorientierte Versorgung. Ein besonders prägnantes Beispiel hierfür war die sogenannte Umrelationierung der BEMA im Jahr 2004. Sie führte zu erheblichen Turbulenzen innerhalb der Kollegenschaft. Weniger öffentliche Aufmerksamkeit fanden damals die weitergehenden Konsequenzen des zugrundeliegenden Gesetzentwurfs. Vorgesehen waren erhebliche Einschränkungen für die Behandlung gesetzlich Versicherter und insbesondere für deren Wahlmöglichkeiten hinsichtlich medizinischer Therapien. Der damalige Entwurf sollte eine sogenannte Basisversorgung definieren. Die Entscheidung für darüberhinausgehende Leistungen hätte jedoch dazu führen können, dass Patienten ihren Anspruch auf die Finanzierung dieser Basisversorgung verlieren. Eine solche Regelung hätte bedeutet, dass Patienten von der Weiterentwicklung unseres Faches ausgeschlossen werden könnten. Dies erschien umso widersprüchlicher vor dem Hintergrund des damals zunehmend vertretenen gesundheitspolitischen Leitbildes des mündigen Patienten und der partizipativen Entscheidungsfindung bei medizinischen Behandlungen. Diesen Aspekt der Gesetzesnovelle haben wir beide entschieden abgelehnt.

In den fachlichen Diskussionen mit unseren Ansprechpartnern in der Politik und den zahnärztlichen Körperschaften wurde vom Berufsverband immer wieder der Nachweis einer engen Zusammenarbeit mit der Wissenschaft eingefordert. Die Forderung nach einer qualitätsorientierten Behandlung der Versicherten sollte nicht allein berufspolitisch begründet, sondern auch wissenschaftlich fundiert und fachlich belegt werden können. Bis zu diesem Zeitpunkt war die Zusammenarbeit zwischen dem Berufsverband Deutscher Kieferorthopäden und der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie eher anlassbezogen gewesen. Du hast damals den entscheidenden Grundstein für die heute so vertrauensvolle und verlässliche Zusammenarbeit von BDK und DGKFO gelegt.

ANZEIGE

CGM Z1.PRO

Dentalinformationssystem

Alle Abläufe, eine Software: Effizienz für Ihre KFO-Praxis

Lassen Sie sich jetzt beraten!



Erleben Sie, wie einfach Praxisorganisation sein kann! Mit CGM Z1.PRO fügen sich alle Arbeitsbereiche Ihrer modernen kieferorthopädischen Praxis nahtlos in nur einer Anwendung zusammen. Keine Brüche, keine Informationsverluste – stattdessen maximale Effizienz und reibungslose Abläufe.

CGM

cgm.com/dental-kfo

LDM-910_DEN_KFO_0126_NME

„Die heutige Ehrung gilt jedoch einer Seite Deines Wirkens, die weniger offensichtlich und nach außen weit weniger sichtbar ist.“

Du warst die Partnerin für ein gemeinsames Auftreten in den verschiedenen Gremien und gegenüber der Politik. Noch wichtiger aber war Dein Verständnis dafür, dass eine solche Zusammenarbeit nicht bei einzelnen tagesaktuellen Fragestellungen stehen bleiben darf. Sie musste vielmehr auf eine langfristige Perspektive ausgerichtet sein und die gemeinsame Entwicklung von Vorstellungen für die Zukunft unseres Faches einschließen. Diese Haltung hat die Zusammenarbeit von Wissenschaft und Berufsverband nachhaltig geprägt.

Ein fast vergessenes Thema ist die seinerzeit geplante Novellierung der GOZ. Die BEMA-Umrelationierung war bereits im Entwurf der neuen GOZ fest verankert. Durch Dein beharrliches Engagement und durch die vertiefte Zusammenarbeit des BDK und der DGKFO konnte jedoch erreicht werden, dass schließlich eine Fassung verabschiedet wurde, die den wissenschaftlichen Erkenntnissen und den fachlichen Erfordernissen der Kieferorthopädie deutlich besser entsprach.

Deine Wahl zur ersten Frau und zugleich zur ersten kieferorthopädischen Fachvertretung im Amt der Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde war sicherlich auch Ausdruck der Anerkennung, die Du Dir durch Deine Arbeit auf den unterschiedlichsten Gebieten erworben hattest. In dieser Funktion hast Du eindrucksvoll gezeigt, dass eine unabhängige, souveräne und respektvolle Zusammenarbeit mit den zahnärztlichen Körperschaften möglich ist und zum Nutzen aller Beteiligten gestaltet werden kann. Dein Wirken war dabei stets von fachlicher Unabhängigkeit und dem Blick auf das gemeinsame Ganze geprägt.

Bis zum heutigen Tag sind Wissenschaft und Berufsverband im Laufe der Jahre immer stärker zu verlässlichen Partnern geworden. Gedanken und Positionen werden offen ausgetauscht, gemeinsame Ziele definiert und mögliche Folgen gesundheitspolitischer Entwicklungen gemeinsam bewertet. Diese Zusammenarbeit ermöglicht es, Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und ihnen gemeinsam entgegenzuwirken. Dabei ist ein Verständnis gewachsen, das für die Zukunft unseres Faches von besonderer Bedeutung ist: Wissenschaft und Berufsvertretung haben unterschiedliche Aufgaben, tragen aber eine gemeinsame Verantwortung für die Entwicklung und die Qualität der Kieferorthopädie.

Dein Wirken hat dazu beigetragen, diese gemeinsame Verantwortung mit Leben zu füllen. So wird deutlich, warum die heutige Ehrung eine besondere Bedeutung hat. Deine wissenschaftlichen Verdienste sind vielfach dokumentiert, publiziert und anerkannt. Sie sind sichtbar und nachlesbar und haben Deinen Namen weit über die Grenzen unseres Faches hinaus bekannt gemacht. Die Rolf-Fränkel-Ehrenmedaille würdigt heute jedoch insbesondere jene Verdienste, die sich nicht in Publikationsverzeichnissen oder wissenschaftlichen Auszeichnungen wiederfinden. Sie würdigt Deine vielen Gespräche und Sitzungen, die Verhandlungen und Diskussionen, die Überzeugungsarbeit und das beharrliche Eintreten für unser Fach. Sie würdigt deinen Einsatz, der häufig im Hintergrund stattfand und gerade deshalb von besonderer Bedeutung war. Es war ein Wirken, das von Verantwortungsbewusstsein, Weitsicht und Beharrlichkeit geprägt war – und immer von der Überzeugung getragen wurde, dass die Zukunft unseres Faches nur in einer engen Verbindung von Wissenschaft, Praxis und berufspolitischer Verantwortung gestaltet werden kann.

Liebe Bärbel, für all das möchte ich Dir heute von ganzem Herzen danken. Danke für Deinen Einsatz für unser Fach. Danke für Deinen Einsatz für die Kolleginnen und Kollegen. Und danke für Deinen unermüdlichen Blick auf das, was im Mittelpunkt unseres Handelns stehen sollte: die bestmögliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Dein Wirken hat die deutsche Kieferorthopädie geprägt und ihre Entwicklung nachhaltig mitgestaltet. Dafür gebührt Dir unser aller Dank und unsere besondere Anerkennung.

Ich verneige mich heute noch genauso vor Dir wie am Anfang unseres gemeinsamen Weges.

Es bleibt mir nur, von Herzen zu sagen:

Danke. ■

Dr. Gundi Mindermann



Ein Moment der Dankbarkeit aus früheren Jahren: Dr. Gundi Mindermann überreicht Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke als Zeichen der Anerkennung für ihr Engagement bei der damaligen Novellierung der GOZ einen Blumenstrauß.



DENTAURUM
DEHNSCHRAUBEN

STANDARD

SPEZIAL

ENGINEERED BY DENTAURUM
SINCE 1886
MADE IN GERMANY

Kraft der Vielfalt.
Alle Indikationen.
Die Erfolgsgeschichte.

Standard- und Spezialschrauben für jede Indikation

Präzise und kontrollierte Aktivierung für verlässliche Behandlungsergebnisse

Bewährte Dentaurum Qualität und hohe Funktionssicherheit in der Anwendung

CELEBRATE 140 years DENTAURUM

Mehr Informationen

Dentaurum GmbH & Co. KG · Turnstr. 31 · 75228 Ispringen · Germany
Tel. +49 72 31 / 803 - 0 · www.dentaurum.com · info@dentaurum.com

DENTAURUM 1886

NEU IM TEAM – ERFAHREN MIT ZAHLEN

SIMONE LÖWE VERSTÄRKT DIE BDK-GESCHÄFTSSTELLE

Ein Text von Stephan Gierthmühlen

Seit dem 1. März 2026 gibt es in der Geschäftsstelle des BDK ein neues Gesicht: Simone Löwe ist die „Neue“ im Team. Wobei das mit dem „neu“ so eine Sache ist. Denn auch wenn sie erst seit einigen Monaten für den BDK tätig ist, bringt sie reichlich Erfahrung mit. Buchhaltung und Controlling sind seit vielen Jahren ihr berufliches Zuhause – und damit genau die Bereiche, in denen sie nun auch unseren Verband unterstützt.

Ihr Aufgabenbereich lässt sich eigentlich ganz einfach beschreiben: alles, was mit Zahlen zu tun hat. Von der Buchhaltung über den Zahlungsverkehr im Beitragswesen bis zu den vielen kaufmännischen Aufgaben, die im Hintergrund eines Berufsverbandes anfallen, laufen die Fäden bei ihr zusammen. Auch für unsere Mitglieder ist sie damit eine wichtige Ansprechpartnerin: Wer wissen möchte, ob eine Beitragszahlung eingegangen ist, oder Fragen zu offenen Beträgen und Zahlungserinnerungen hat, ist bei Simone Löwe an der richtigen Adresse. Rund um die Mitgliedschaft und die Einstufung der Beiträge bleibt Katrin Böttcher-Maczuga die erfahrene Ansprechpartnerin – und so arbeiten beide Hand in Hand.



© Thomas Ecke

Von links: Simone Löwe mit Gabi Obermeyer und Katrin Böttcher-Maczuga.

Gemeinsam mit Gabi Obermeyer und Katrin Böttcher-Maczuga vervollständigt sie das Team unserer Geschäftsstelle. Drei Kolleginnen, die mit unterschiedlichen Aufgaben und Schwerpunkten dafür sorgen, dass die Verbandsarbeit im Hintergrund reibungslos funktioniert und unsere Mitglieder mit ihren Anliegen stets ein offenes Ohr finden.

Denn bei aller berufspolitischen Arbeit gilt: Ein starker Verband braucht auch eine gut funktionierende Geschäftsstelle. Und vor allem Menschen, die mit Herzblut bei der Sache sind – für den Verband und für jedes einzelne Mitglied.

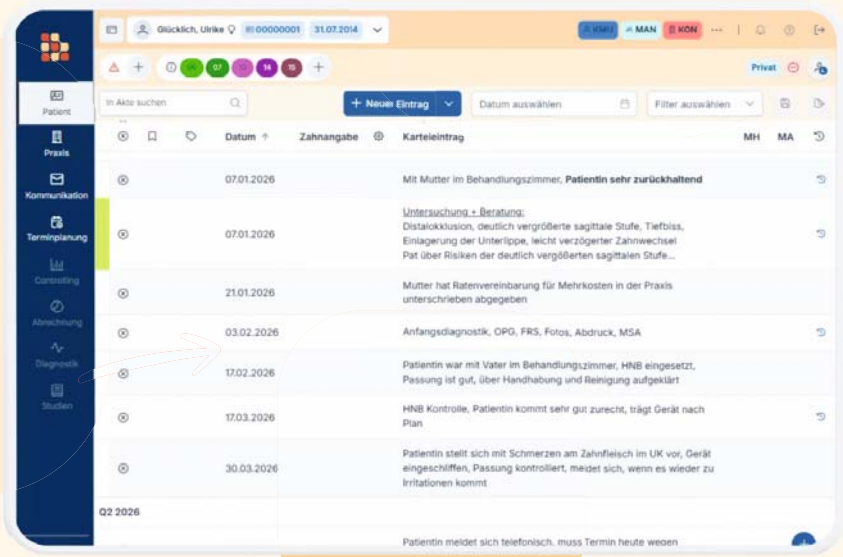
Wir freuen uns über die Verstärkung und heißen Simone Löwe auch auf diesem Wege herzlich willkommen!

Mehr Freiraum für Ihre KFO-Praxis
Modular gedacht. Nahtlos integriert.

ivoris® ortho

Die führende KFO-Software

Die neue **Webanwendung** erweitert Ihre bestehende **ivoris**®-Umgebung. Entdecken Sie die neuen kostenlosen Add-ons:
BESTELLBUCH,
KARTEI &
ONLINE-
TERMINPLANER



ivoris.de/add-ons

ivoris®

Alle Neuigkeiten rund um ivoris® gibt es auf unserer Webseite und auf Social Media.

Sie haben Fragen? Mailen Sie uns an info@ivoris.de.

BUNDESVERSAMMLUNG- DER BUNDESZAHNÄRZTE-KAMMER IN DRESDEN

Ein Beitrag von Dr. Agnes Römeth



01

© Dr. Agnes Römeth

Abb. 1: *Dr. Julia Schmilewski, Niedersachsen.*



02

© Dr. Agnes Römeth

Abb. 2: *Dr. Wolfgang Grüner, Baden-Würtemberg; Dr. Friederike Belok, Westfalen-Lippe; Dr. Christian Klarmann, Hessen; Dr. Agnes Römeth, Nordrhein; Dr. Jürgen Böcker, Westfalen-Lippe; Dr. Karl Reck, Nordrhein; FZÄ Sabine Steding, Niedersachsen; Dr. Clemens Fricke, Westfalen-Lippe; Dr. Christine Langer, Sachsen; Dr. Julia Schmilewski, Niedersachsen; Prof. Peter Proff, Präsident der DGZMK; Dr. Knut Thedens, Bremen (von links oben nach rechts unten).*

Am 6. und 7. November kam die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in Dresden zusammen.

Die kieferorthopädischen Delegierten aller Kammern waren in voller Zahl anwesend. Frau Dr. Julia Schmilewski aus Niedersachsen konnte zusätzlich als Ersatzdelegierte mit dabei sein. In seiner Funktion als Präsident der DGZMK war Prof. Peter Proff geladener Gast.

Nach der Eröffnung durch die Präsidentin Dr. Romy Ermler richtete die sächsische Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, Petra Köpping, ihr Grußwort an die Delegierten. Sie würdigte insbesondere die Verdienste der Zahnärzteschaft im Bereich der Prävention und Prophylaxe. Zudem begrüßte sie ausdrücklich den hohen Frauenanteil im zahnärztlichen Berufsstand.

In der Versammlung wurde zunächst Rechtsanwalt Prof. Dr. Helge Sodan, Leiter des Instituts für Gesundheitsrecht, für seine Verdienste geehrt. Eine weitere Ehrung erhielt Zahnarzt Jürgen Herbert, ehemaliger Präsident der Landeszahnärztekammer Brandenburg. Er war über 34 Jahre hinweg und damit acht Legislaturperioden lang standespolitisch aktiv. Nach der Wiedervereinigung gehörte er zu den Gründern der Landeszahnärztekammer Brandenburg. In ihrer Laudatio zitierte die Präsidentin einen von ihm geprägten Satz, der seine kollegiale Haltung treffend beschreibt: „Man sollte sich nur so viel streiten, dass man hinterher noch ein Bier trinken kann."

Dr. Thomas Breyer, Präsident der Zahnärztekammer Sachsen, richtete ebenfalls ein Grußwort an die Anwesenden. Besonders hob er die Spendenaktion für das Projekt





Abb. 3: *Die Dresdner Frauenkirche. –* ***Abb. 4:*** *Dr. Knut Thedens, Dr. Wolfgang Grüner, Dr. Christine Langer. –* ***Abb. 5:*** *Prof. Peter Proff und Dr. Agnes Römeth. –* ***Abb. 6:*** *138 von 139 Delegierten im Tagungssaal.*





„Dentales Erbe" hervor. Ziel des Projekts ist die Zusammenführung, Inventarisierung und langfristige Sicherung der bedeutenden historischen Sammlung Proskauer/Witt. Diese wurde von der Bundeszahnärztekammer in das Dentalhistorische Museum Zschadraß bei Colditz in Sachsen überführt.

Auch Dr. Romy Ermler unterstützte das Anliegen ausdrücklich in ihrer Rede und schloss sich in dem Spendenaufruf an die Delegierten an. Ziel ist es, möglichst frühzeitig einen finanziellen Grundstock für die insgesamt benötigten 120.000 Euro zu schaffen.

Mit Blick auf das Beitragsstabilisierungsgesetz stellte Dr. Romy Ermler die Zahnärzteschaft auf einen langjährigen politischen Kampf ein. Besonders betonte sie die Bedeutung der PAR-Behandlung und verwies auf den präventiven Stellenwert der Zahnmedizin im Zusammenhang mit der Volkskrankheit Diabetes.

Im Mittelpunkt des Berichts von Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler stand die Entwicklung bei der Anerkennung von Berufsabschlüssen aus Drittstaaten. Dabei unterstrich er die besondere Bedeutung der Sicherung und des Erhalts hoher Qualitätsstandards in der zahnärztlichen Versorgung.

Vizepräsidentin Dr. Doris Seiz berichtete über das FDI-Treffen in Prag sowie ihren Erfolg mithilfe des GPA der CSU in Bayern über die mögliche Perspektive einer Abschaffung der externen Validierung. Dieses Thema habe endlich auch auf politischer Ebene Gehör gefunden.

Die überwiegende Zahl der Anträge wurde von der Bundesversammlung ohne größere Diskussionen befürwortet. Bei einigen Themen entwickelte sich jedoch eine intensive und teilweise kontroverse Debatte. Dazu gehörten insbesondere der Antrag zur Handlungsfähigkeit im Krisenfall sowie ein weiterer Antrag zum Thema Zuckersteuer, dessen Gegenstand und konkrete Ausgestaltung in der Diskussion unterschiedlich bewertet wurden.

Martin Hendges machte deutlich, dass die Finanzierung des Krisenmanagements keinesfalls zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgen dürfe.

Dr. Maik Beschad, Vorsitzender des Finanzausschusses, erwähnte in seinem Bericht den Anstieg der Mitgliederzahlen in den Landeszahnärztekammern.

Auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 16. bis 20. März 2027 in Köln wird die BZÄK mit einem eigenen Stand vertreten sein.

Darüber hinaus findet am 17. und 18. September 2027 mit Unterstützung der Bundeszahnärztekammer erstmals der International Dental Heritage Congress (IDHC) statt.

Die nächste Bundesversammlung der Zahnärztekammern ist im November 2027 geplant. ■

GESUNDHEITSPOLITIK IM SPANNUNGSFELD

VON REFORMDRUCK UND WIRTSCHAFTLICHER REZESSION

Ein Beitrag von Dr. Mathias Höschel und Dr. Agnes Römeth



Abb. 1: *Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen.*

Zum Empfang des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CDU Nordrhein-Westfalen (GPA der CDU NRW) waren zahlreiche hochrangige Gäste aus Politik, Selbstverwaltung, Körperschaften und den verschiedenen Gesundheitsberufen in die Landesgeschäftsstelle der CDU NRW eingeladen worden. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen der erhebliche Reformbedarf des deutschen Gesundheitswesens, steigende Kosten, zunehmende Bürokratie, Fachkräftesicherung und die Zukunft der ambulanten Versorgung.

Der Vorsitzende des GPA der CDU NRW, Dr. Mathias Höschel, wies bereits in seiner Begrüßung auf die gravierenden strukturellen und finanziellen Herausforderungen des Gesundheitswesens hin. Tiefgreifende Reformen seien unvermeidbar. Gleichzeitig machte er deutlich, dass Politik und Staat zunächst selbst vorleben müssten, was sie von den Bürgerinnen und Bürgern und den Akteuren im Gesundheitswesen verlangten.

Eine einnahmeorientierte Ausgabenpolitik im Gesundheitswesen könne nur dann auf breite Akzeptanz stoßen, wenn auch Bund, Länder und Kommunen bei ihren eigenen Haushalten entsprechende finanzpolitische Disziplin erkennen ließen. Angesichts der gewaltigen Verschuldung der öffentlichen Haushalte sei es wenig glaubwürdig, ausgerechnet im Gesundheitswesen eine strikte Begrenzung der Ausgaben einzufordern, während staatliche Ausgaben in anderen Bereichen zunehmend über Schulden finanziert würden. Eine konsequente Ausgabenbegrenzung im Gesundheitswesen, die den tatsächlichen Kostensteigerungen und dem medizinischen Fortschritt nicht Rechnung trage, müsse zwangsläufig zu einer Verschlechterung der Patientenversorgung führen.

An die Begrüßung schlossen sich Grußworte von Prof. Joachim Grifka, dem Vorsitzenden des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU, an. Auch er verwies auf die weitreichenden Auswirkungen der anstehenden Reformen, die sowohl die Beitragszahler als auch sämtliche Leistungserbringer im Gesundheitswesen betreffen würden. Entschei-



Abb. 2: *Dr. Wolfgang Klitzsch, stv. Vors. GPA der CDU NRW, Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka Vorsitzender GPA CSU in Bayern, Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen, Dr. Mathias Höschel Vorsitzender des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises (GPA) der CDU NRW , Helga Schumann-Wessolek, stellvertretende Vorsitzende GPA.*

dend sei, die finanziellen Belastungen und die Konsequenzen für die medizinische Versorgung gleichermaßen im Blick zu behalten.

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, betonte anschließend die Bedeutung der Selbstverwaltung. Ein staatlich gesteuertes Gesundheitssystem sei nicht das Ziel. Vielmehr sollten diejenigen, die über die notwendige fachliche Kompetenz verfügen, auch an den Entscheidungen beteiligt sein. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nehme dabei eine zentrale Rolle ein.

Gleichzeitig müsse Politik Verantwortung übernehmen und Erwartungen realistisch vermitteln. Die Menschen erwarteten soziale Sicherheit und eine verlässliche Gesundheitsversorgung. Angesichts begrenzter finanzieller Ressourcen seien deshalb Reformen unvermeidbar. Dabei dürfe jedoch nicht der Eindruck entstehen, dass notwendige Veränderungen ausschließlich über Einsparungen erfolgen könnten.

Ein großes Thema war die zunehmende Bürokratie. Deutschland verfügt über eine hohe Regelungsdichte, die zunehmend Ressourcen in den Praxen bindet. Gerade im ambulanten Bereich treffen steigende Personalkosten, wachsende Dokumentationspflichten und zusätzliche regulatorische Anforderungen auf wirtschaftlich ohnehin belastete Strukturen. Die Tarifsteigerungen bei Medizinischen Fachangestellten seien beispielsweise in der Vergütung nicht ausreichend abgebildet.

In der anschließenden Diskussion wies Dr. Mathias Höschel insbesondere auf die durch nicht wahrgenommene Arzttermine („No-Shows“) sowie die zunehmende Inanspruchnahme von Zweit- und Drittmeinungen verursachten Versorgungsengpässe hin. Gerade bei Facharztterminen würden dadurch erhebliche Kapazitäten gebunden, die anderen Patienten nicht zur Verfügung stünden. Das Recht auf eine ärztliche Zweitmeinung müsse grundsätzlich erhalten bleiben. Allerdings sollten diejenigen, die eine solche zusätzliche Leistung in Anspruch nehmen, auch finanziell daran beteiligt werden. Eine Kostenpflicht könne zu einem bewussteren Umgang mit begrenzten medizinischen Ressourcen beitragen. Auch digitale Terminvereinbarungen und eine bessere Steuerung der Patientenströme wurden als Möglichkeiten diskutiert, die vorhandenen Versorgungskapazitäten effizienter zu nutzen.

Auch die Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Regionen bleibt eine zentrale Herausforderung. Während beispielsweise Bonn eine hohe Ärztedichte aufweist, ist die Situation in Teilen Ostwestfalens deutlich schwieriger.





Abb. 3: *Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka, Dr. Agnes Römeth, Dr. Mathias Höschel (v. l. n. r.) –* ***Abb. 4:*** *Dr. Mathias Höschel, Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen, Dr. Harm Blazejak (v. l. n. r.) –* ***Abb. 5:*** *Minister Laumann stellt sich für Fragen dem Publikum.*

(Alle Abbildungen: © Dr. Agnes Römeth)



Mit der Landarztquote versucht Nordrhein-Westfalen gegenzusteuern. Die ersten Absolventinnen und Absolventen zeigen zugleich, dass solche Maßnahmen einen langen zeitlichen Vorlauf benötigen.

Für die Kieferorthopädie sind diese Entwicklungen unmittelbar relevant. Fachkräftesicherung, Bürokratieabbau, Digitalisierung, Prävention und eine verlässliche Finanzierung der ambulanten Versorgung gehören zu den zentralen standespolitischen Themen. Gerade die Zahnmedizin zeigt, welchen Stellenwert Prävention und frühzeitige Behandlung haben können. Gesundheitskompetenz müsse zudem bereits bei Kindern und Jugendlichen stärker gefördert werden.

Deutlich wurde in der Diskussion: Die Zukunft des Gesundheitswesens lässt sich nicht allein durch immer neue Vorgaben und finanzielle Restriktionen gestalten. Es braucht weniger Bürokratie, verlässliche Rahmenbedingungen, eine auskömmliche Finanzierung und eine stärkere Orientierung an der tatsächlichen Versorgung. Ebenso müsse die Eigenverantwortung der Patienten wieder stärker in den Mittelpunkt rücken. Ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem könne auf Dauer nur funktionieren, wenn auch die Versicherten verantwortungsbewusst mit seinen begrenzten Ressourcen umgingen. Darüber hinaus müsse grundsätzlich über die stärkere Berücksichtigung eines Äquivalenzprinzips in der gesetzlichen Krankenversicherung nachgedacht werden. Wer über Jahrzehnte Beiträge entrichtet habe, dürfe erwarten, dass diese Leistung für die Solidargemeinschaft angemessen berücksichtigt werde. Umgekehrt sei kritisch zu hinterfragen, ob jemand, der bislang keinerlei Beiträge zum System geleistet habe, vom ersten Tag an grundsätzlich dieselben Leistungsansprüche haben müsse wie langjährige Beitragszahler. Dabei müsse die medizinisch notwendige Versorgung unabhängig von der individuellen Leistungsfähigkeit gewährleistet bleiben. Solidarität und Eigenverantwortung seien keine Gegensätze, sondern müssten in ein ausgewogenes Verhältnis gebracht werden. Bei allen Reformüberlegungen seien zudem die Erfahrungen derjenigen einzubeziehen, die täglich Verantwortung für Patientinnen und Patienten übernehmen.

Für den Berufsstand bedeutet dies, den Dialog mit Politik, Krankenkassen und Selbstverwaltung aktiv fortzuführen. Eine starke berufspolitische Interessenvertretung bleibt notwendig, damit die Perspektive der Kieferorthopädie bei anstehenden Reformen gehört wird und die Versorgung auch künftig auf einem hohen Niveau gewährleistet werden kann.

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

ÄRZTE IN – GESUNDHEITSPOLITIK IM DIALOG

Ein Beitrag von Dr. Agnes Römeth

Netzwerken, diskutieren und Impulse mitnehmen – ein Abend zwischen Gesundheitspolitik und Praxisrealität. Die Veranstaltungsreihe „Ärzte IN – Ärzte im Gespräch" der *Rheinischen Post* hat sich seit ihrer Gründung im Jahr 2013 zu einem festen Treffpunkt für Ärztinnen und Ärzte, Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswesen entwickelt. Zweimal jährlich – in der Regel im Frühjahr und Herbst – kommen mehrere Hundert Gäste in Düsseldorf zusammen, um aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen zu diskutieren und Kontakte zu pflegen. Die Veranstaltungen sind regelmäßig ausgebucht und bieten neben fachlichen Impulsen vor allem die Möglichkeit zum persönlichen Austausch mit politischen Entscheidungsträgern.

Auch die jüngste Veranstaltung im Juli stand ganz im Zeichen der Gesundheitspolitik. Auf dem Podium diskutierten der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann und der Arzt sowie Bundestagsabgeordnete Prof. Dr. Hendrik Streeck. Die Moderation übernahm Dr. Antje Höning, Wirtschaftsredakteurin der *Rheinischen Post*, die das Gespräch mit aktuellen und teils kontroversen Themen souverän leitete.



Prof. Dr. Hendrik Streeck, Dr. Julia Tiefengraber und Dr. Agnes Römeth.

Hitze als Herausforderung für das Gesundheitswesen

Passend zu den hochsommerlichen Temperaturen begann die Diskussion mit den Auswirkungen extremer Hitze auf die medizinische Versorgung. Während Prof. Streeck für einen pragmatischeren Umgang mit Klimaanlagen warb und auf internationale Erfahrungen verwies, lenkte Laumann den Blick auf die praktische Versorgungssituation in Nordrhein-Westfalen. Insbesondere Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Rettungsdienste seien während der Hitzewelle erheblich gefordert gewesen. Gleichzeitig hob Laumann die gute Zusammenarbeit der beteiligten Organisationen hervor. Der Katastrophenschutz funktioniere in Nordrhein-Westfalen zuverlässig, und die Zusammenarbeit mit Hilfsorganisationen wie dem Technischen Hilfswerk oder dem Deutschen Roten Kreuz habe sich bewährt. Sein Fazit lautete: „Wir haben es aber hinbekommen."

Finanzierung bleibt die zentrale Herausforderung

Den größten Raum nahm erwartungsgemäß die Diskussion über die Finanzierung des Ge-

sundheitswesens ein. Beide Politiker waren sich einig, dass die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung angespannt ist. Unterschiede zeigten sich jedoch bei den Lösungsansätzen.

Prof. Streeck machte deutlich, dass aus Sicht des Bundes kurzfristig Maßnahmen erforderlich seien, um den weiteren Anstieg der Krankenkassenbeiträge zu begrenzen. Ziel sei es, die Finanzierung des Systems zu stabilisieren. Angesichts der angespannten Haushaltslage des Bundes seien Einsparungen unvermeidbar.

Laumann bewertete einzelne Reformvorhaben dagegen deutlich kritischer. Insbesondere die Auswirkungen auf freigemeinnützige Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen bereiteten ihm Sorgen. Eine dauerhaft tragfähige Krankenhausversorgung könne nur mit einer verlässlichen Finanzierung gelingen. Darüber hinaus sprach er sich dafür aus, notwendige Strukturreformen stärker im ambulanten Bereich voranzutreiben. Auch die wirtschaftliche Entwicklung Deutschlands werde sich aus seiner Sicht zunehmend auf die Finanzierung des Gesundheitswesens auswirken. In diesem Zusammenhang kritisierte Laumann erneut, dass die Beiträge für Bürgergeldempfänger dauerhaft aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert würden. Dies sei letztlich eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und müsse aus Steuermitteln getragen werden.

Prävention stärker in den Fokus rücken

Neben der Finanzierung wurde auch über Prävention diskutiert. Prof. Streeck sprach sich dafür aus, gesundheitsschädigendes Verhalten stärker über steuerliche Instrumente zu beeinflussen. Eine höhere Besteuerung von Tabak- und Alkoholprodukten könne nach seiner Auffassung langfristig dazu beitragen, gesundheitliche Folgekosten zu reduzieren.

Unabhängig von der konkreten politischen Bewertung zeigte die Diskussion einmal mehr, dass Prävention künftig einen deutlich höheren Stellenwert in der Gesundheitspolitik einnehmen dürfte.

Kontroverse um die Cannabisgesetzgebung

Kontrovers wurde die derzeitige Cannabisgesetzgebung diskutiert. Sowohl Laumann als auch Prof. Streeck äußerten sich kritisch zur Umsetzung der Reform. Laumann bezeichnete das Gesetz als nur schwer kontrollierbar und bezweifelte, dass die angestrebten Ziele erreicht würden. Prof. Streeck verwies auf Entwicklungen, die aus seiner Sicht Anlass zu einer erneuten politischen Bewertung geben. Er äußerte die Sorge, dass die Grenzen zwischen medizinischer Anwendung und Freizeitkonsum zunehmend verschwimmen könnten. Gleichzeitig machte er deutlich, dass Suchterkrankungen und insbesondere neue synthetische Drogen das Gesundheitswesen künftig stärker beschäftigen werden.

Auch der zunehmende Konsum von E-Zigaretten und Vapes bei Jugendlichen wurde als gesundheitspolitische Herausforderung angesprochen. Beide Diskutanten unterstrichen die Bedeutung einer wirksamen Präventionspolitik.

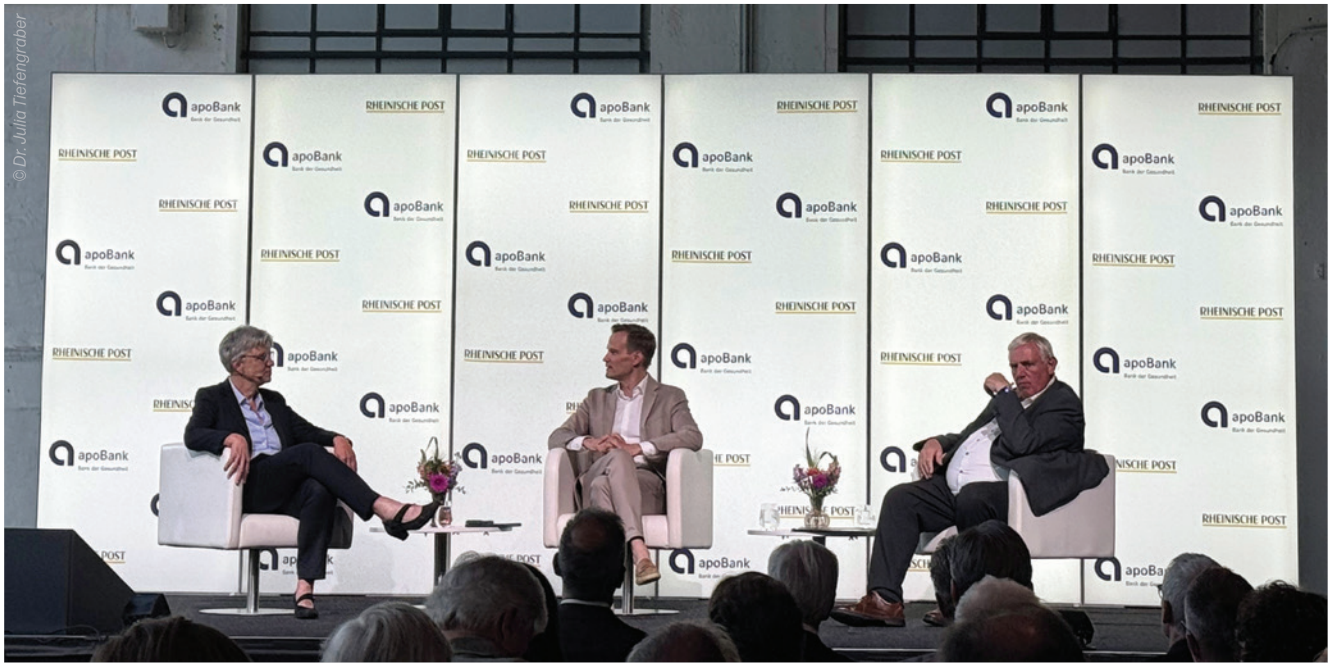
„Wir können keine 90 Milliarden Euro einsparen, ohne dass es einer merkt.“ Karl-Josef Laumann, Gesundheitsminister in Nordrhein-Westfalen

Ambulantisierung und digitale Steuerung

Weitere Themen wurden im Laufe des Abends eher skizziert als vertieft. Hierzu gehörten die Einführung eines Primärarztsystems, digitale Steuerungsinstrumente für die Vergabe von Facharztterminen sowie die weitere Ambulantisierung medizinischer Leistungen. Insbesondere die stärkere Verzah-



Dr. Julia Tiefengraber, Minister Karl-Josef Laumann und Dr. Agnes Römeth.



Auf der Bühne: Moderatorin Dr. Antje Höning, Minister Karl-Josef Laumann und Prof. Dr. Henrik Streeck.

nung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung dürfte die gesundheitspolitische Diskussion auch in den kommenden Jahren prägen. Die Auflösung traditioneller Sektorengrenzen gehört seit Längerem zu den zentralen Reformzielen im deutschen Gesundheitswesen und wurde von beiden Diskutanten grundsätzlich als notwendige Entwicklung angesehen. Gerade für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind diese Entwicklungen von erheblicher Bedeutung. Auch wenn die Kieferorthopädie von einzelnen Reformvorhaben nicht unmittelbar betroffen ist, beeinflussen Veränderungen der Finanzierungsstrukturen, der Digitalisierung und der Versorgungsorganisation langfristig das gesamte Gesundheitssystem.

Persönlicher Austausch als besonderer Mehrwert

Zum Ende der Diskussion brachte Laumann die Dimension der bevorstehenden Reformen mit einem prägnanten Satz auf den Punkt: „Wir können keine 90 Milliarden Euro einsparen, ohne dass es einer merkt." Trotz aller Herausforderungen zeigte er sich optimistisch und verwies auf seine Verantwortung gegenüber den kommenden Generationen. Mit Blick auf seine neun Enkelkinder wünsche er sich, dass Deutschland auch künftig über ein leistungsfähiges und solidarisch finanziertes Gesundheitswesen verfüge.

Im Anschluss an die Podiumsdiskussion nutzten zahlreiche Gäste die Gelegenheit, mit beiden Politikern persönlich ins Gespräch zu kommen. Gerade dieser direkte Austausch macht den besonderen Charakter von „Ärzte IN" aus. Anders als bei großen Kongressen entstehen hier Gespräche, die über den eigentlichen Vortragsabend hinausreichen und den Dialog zwischen Politik und Ärzteschaft fördern.

> ***„Beide Politiker waren sich einig, dass die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung angespannt ist. Unterschiede zeigten sich jedoch bei den Lösungsansätzen."***

Für die anwesenden Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden bot die Veranstaltung damit nicht nur interessante Einblicke in die aktuelle Gesundheitspolitik, sondern auch die Möglichkeit, Entwicklungen frühzeitig einzuordnen und Kontakte zu Kolleginnen und Kollegen sowie gesundheitspolitischen Akteuren zu pflegen. In Zeiten tiefgreifender Reformen ist dieser direkte Dialog wichtiger denn je. ■

VALDE MIRAMUR – JURISTISCHE STOLPERSTEINE IM PRAXISALLTAG

„NEIN!?“ – „DOCH!“ – „OHHH!“

Ein Beitrag von Stephan Gierthmühlen



„Lachen ist für die Seele wie Sauerstoff für die Lungen“, soll Louis de Funès einmal gesagt haben. In der Kieferorthopädie wird bekanntlich einiges dafür getan, dass Menschen unbeschwert lachen können. Gelegentlich bleibt dem Kieferorthopäden dabei allerdings selbst die Luft weg.

Folgende Szene: Mutter und Tochter in der Praxis. Die Fehlstellung ist erheblich, die Behandlung medizinisch notwendig. Mutter und Tochter sind sich einig: Los geht's! „Ach ja“, erwähnt die Mutter noch beiläufig, sie habe sich gerade vom Vater getrennt. Der kundige Kieferorthopäde weiß natürlich, dass nun Vorsicht geboten ist. Nach § 630d BGB bedarf eine medizinische Behandlung grundsätzlich der Einwilligung des hierzu Berechtigten. Bei gemeinsamem Sorgerecht müssen die Eltern über Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung grundsätzlich gemeinsam entscheiden (§ 1687 BGB). Und eine mehrjährige kieferorthopädische Behandlung dürfte regelmäßig kaum als Angelegenheit des täglichen Lebens durchgehen. Es folgt also die Bitte, den Behandlungsplan auch vom Vater unterschreiben zu lassen. Bei Fragen könne der sich gern melden. Das tut er auch: Er habe von der geplanten Behandlung überhaupt nichts gewusst. Er halte die ganze Sache für eine Falle seiner Exfrau. Er sei nicht bereit, irgendetwas zu bezahlen und sei sowieso mit einer Behandlung nicht einverstanden. Der anschließende Dialog zwischen Vater und Kieferorthopäde ist schnell erzählt:

Kieferorthopäde: „Nein!?“
Vater: „Doch!“
Kieferorthopäde: „Oooh!“



© Zanna - stock.adobe.com

„Hat man sich als Behandler zielsicher zwischen die Stühle gesetzt, sollte man sich – jenseits der fachlichen Einschätzung – tunlichst aus der elterlichen Entscheidung heraushalten.“

Aber die Behandlung ist doch medizinisch notwendig. Und Mutter und Tochter wollen doch? Was tun?

In dieser Situation bleibt natürlich kein Raum, an eine Vertretung des Vaters durch die Mutter zu denken, die bei unkritischen Familienverhältnissen durchaus an der Tagesordnung liegt. Der Bundesgerichtshof lässt es je nach Tragweite und Risiken der Behandlung unter bestimmten Voraussetzungen sogar zu, dass sich der Arzt auf die entsprechende Erklärung des anwesenden Elternteils verlässt. Hat man sich aber als Behandler zielsicher zwischen die Stühle gesetzt, sollte man sich – jenseits der fachlichen Einschätzung – tunlichst aus der elterlichen Entscheidung heraushalten. Werden sich die Eltern nicht einig, muss im Zweifel das Familiengericht entscheiden, wie es weitergeht. Als Kieferorthopäde zum Objekt eines Sorgerechtsstreits zu werden, sei es auch um Sorge um die Mundgesundheit des Kindes, ist kein Vergnügen.

Und doch hat der Kieferorthopäde in unserem Beispiel richtig agiert. Willigt ein Elternteil nicht ein und besteht keine wirksame Vertretung, ist die Behandlung wegen der fehlenden Einwilligung rechtswidrig und kann noch ganz andere Unerfreulichkeiten mit sich bringen. Für die Praxis empfiehlt sich daher: Entweder beide Sorgeberechtigten unterschreiben den Behandlungsplan oder der anwesende Elternteil erklärt ausdrücklich, dass er auch vom anderen zur Einwilligung ermächtigt ist. Bestehen konkrete Zweifel oder widerspricht der andere Elternteil ausdrücklich, hilft allerdings auch die schönste Erklärung nicht weiter.

Und noch ein kleiner Tipp: Rechnungen sollte man nicht einfach an einen Elternteil adressieren, der bislang ausschließlich durch seine Abwesenheit aufgefallen ist. Versicherungsnehmer, Vater oder Mutter zu sein, bedeutet schließlich noch lange nicht, Vertragspartner der Praxis zu sein.

Louis de Funès hätte an solchen Konstellationen vermutlich seine Freude gehabt. Dem behandelnden Kieferorthopäden dürfte das Lachen dagegen vergangen sein.

PRÄZISION STATT KOMPROMISS

DIE VILA ALS THERAPIEKONZEPT FÜR KOMPLEXE KIEFERORTHOPÄDISCHE BEHANDLUNGSFÄLLE

Ein Beitrag von Dr. Franziska Lang*, Dr. Norbert Lang*, Dr. Antonia Böddeker*, Priv.-Doz. Dr. Isabel Knaup*, Prof. Dr. Dr. Ali Modabber**, Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle**, Priv.-Doz. Dr. Rogerio B. Craveiro*, Prof. Dr. Michael Wolf*.

Vollständig individualisierte linguale Apparaturen (VILA) haben sich als hochpräzises Set-up-basiertes Therapiekonzept in der Kieferorthopädie etabliert und bilden an der Universitätsklinik RWTH Aachen einen festen Bestandteil des kieferorthopädischen Leistungsspektrums. Auf diese Weise kann komplexen Behandlungsfällen effektiv begegnet werden. Dies gilt für kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapien und kongenitale Anomalien ebenso wie für Grenzfälle, die sich ohne chirurgische Intervention lösen lassen. Steigen dabei die Anforderungen an die dreidimensionale Behandlungsplanung oder ist die Patientencompliance eingeschränkt, lässt sich die Apparatur patientenspezifisch um skelettale Verankerungselemente erweitern. Besonders hervorzuheben ist, dass die labortechnische Planung der Zielokklusion vor Behandlungsbeginn in Kombination mit der individuellen Fertigung der Brackets und robotergefertigten, patientenspezifischen Bögen eine hohe Übereinstimmung zwischen geplantem und tatsächlich erreichtem Behandlungsergebnis erzielt. Dabei sind Torque, Rotation und Angulation jedes einzelnen Zahnes bereits im Set-up hinterlegt.[1] Gerade bei Fällen mit dreidimensionaler körperlicher Zahnbewegung reduziert dies nicht nur zusätzliche Nachjustierung durch den Behandler, sondern auch das Risiko unerwünschter Nebeneffekte an benachbarten Zähnen. Da zudem Bracketbasis und Bogengeometrie exakt auf die individuelle Zahnmorphologie und -position abgestimmt sind, entfällt das sonst systembedingte Torquespiel und die resultierende Kraftübertragung bei geringer Friktion wird berechenbarer.[2] Zur stetigen Optimierung unserer Behandlungsqualität ist dabei die Erhebung von Qualitätsindizes sinnvoll, die eine Objektivierung der Behandlungsergebnisse ermöglichen und eine bessere Vergleichbarkeit erlauben.[3,4]





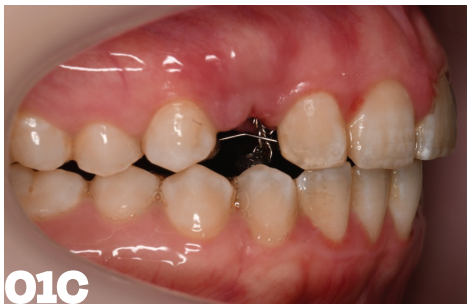


Abb. 1a–c: *Kombination skelettal verankerter Hilfsapparaturen mit der vollständig individualisierten lingualen Apparatur (VILA): skelettal verankerter Cantilever zum Halten der Frontzahnposition eines prächirurgisch dekompensierten Zahnbogens bei einer dolichofazialen Patientin* ***(a)****, skelettal verankerter Cantilever zur Einordnung eines verlagerten Eckzahnes bei einer erwachsenen Patientin* ***(b+c)****.*

*Klinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinik RWTH Aachen, Deutschland
**Klinik für Mund-, Kiefer- und Geschichtschirurgie, Universitätsklinik RWTH Aachen, Deutschland

Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie

Die erfolgreiche Therapie von kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlungsfällen setzt eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kieferorthopädie und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie voraus.[5,6] An der Universitätsklinik RWTH Aachen hat sich diese Kooperation als besonders effektiv erwiesen, da regelmäßige gemeinsame Fallbesprechungen eine frühzeitige und präzise Abstimmung das geplante Therapieergebnis festlegen. Dabei besteht die kieferorthopädische Aufgabe in der präoperativen Phase vor allem darin, eine konsequente dentale Dekompensation zu erreichen, um die skelettale Diskrepanz nicht länger dental zu maskieren. Nur so lässt sich langfristig ein stabiles Behandlungsergebnis mit geringem Rezidivrisiko erzielen, wohingegen eine unzureichende Dekompensation das Risiko posttherapeutischer okklusaler Interferenzen mit instabilen Ergebnissen bis hin zu aufwendigen kieferorthopädischen Nachkorrekturen birgt.[7,8]

In der Dekompensationsphase ist es daher essenziell, das Set-up-basierte Zielergebnis möglichst exakt in die klinische Realität zu übertragen. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der ausreichenden Korrektur transversaler Diskrepanzen mittels patientenindividueller Expansions- und Kompressionsbögen sowie auf einer präzisen Torqueübertragung, die insbesondere bei stark kompensierten Kiefern über Erfolg oder Misserfolg der Vorbehandlung entscheidet. Ergänzend können in dieser Phase skelettale Hilfsapparaturen integriert werden. Diese können zum Beispiel bei besonders dolichofazialen Patienten hilfreich sein, wenn sie mit einem auf Intrusion aktivierten Cantilever kombiniert werden, um die Infraposition der Frontzähne zu halten bzw. zu verstärken, um so das postchirurgische Rezidiv zu minimieren und einen physiologischen Overjet und Overbite langfristig stabil einzustellen (Abb. 1a).

Exemplarisch veranschaulicht der Fall eines Klasse III-Patienten, wie die präzise kieferorthopädische Dekompensation die Voraussetzung dafür schafft, dass die zugrunde liegende skelettale Dysgnathie erfolgreich durch die chirurgische Korrektur therapiert werden kann. Dabei wurden prächirurgisch die transversal diskrepanten Zahnbögen mittels VILA und patientenindividuellen Bögen harmonisiert. Der negative Overjet, welcher mit der Klasse III korrespondiert und die diskrete gnathische Unterkiefer-Mittellinienverschiebung nach links sowie der leichte maxilläre Cant wurden hingegen dem chirurgischen Therapieschritt vorbehalten und im Rahmen der bimaxillären Umstellungsosteotomie korrigiert (Abb. 2).



Abb. 2a–l: *Fallbeispiel eines kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlungsfalls: Anfangsbefund eines erwachsenen Patienten mit skelettaler Klasse III und zirkulärem Kreuzbiss sowie einer diskret nach links abfallenden Okklusionsebene* ***(a–d)****, Dekompensationsphase mit der vollständig individualisierten lingualen Apparatur (VILA;* ***e–h****), Finishingphase nach bimaxillärer Umstellungsosteotomie mit Einstellung einer beidseitigen funktionellen und gesicherten Okklusion mit Korrektur der Okklusionsebene* ***(i–l)****.*

Einordnung retinierter Oberkiefereckzähne mithilfe von vollständig individualisierten lingualen Apparaturen

Retinierte Oberkiefereckzähne stellen meist eine besonders anspruchsvolle kieferorthopädische Therapieindikation dar, da sie neben einer präzisen dreidimensionalen Bewegungskontrolle häufig auch komplexe biomechanische Zugkräfte über einen langen Behandlungszeitraum erfordern.[9] Gerade im Erwachsenenalter ist die Nachfrage nach einer unsichtbaren Behandlungsoption hoch. Die VILA bietet hier den entscheidenden Vorteil, dass die Einordnung des Zahns von der chirurgischen Freilegung über die initiale Zugphase bis zur finalen Einstellung in den Zahnbogen von lingual erfolgen kann, ohne dass auf Genauigkeit oder Kontrolle verzichtet werden muss.

Insbesondere bei erwachsenen Patienten stellt die Behandlung retinierter Eckzähne eine besondere Herausforderung dar, da das Risiko einer Ankylose berücksichtigt werden muss.[10] Dabei sollten frühzeitige radiologische und klinische Reevaluationen in der Zugphase notwendig sein, um eine erfolglose, überlange Belastung des parodontalen Gewebes und der Nachbarzähne zu vermeiden. Die individuell geplante, präzise Zugvektorkontrolle erlaubt es, bereits in einer frühen Behandlungsphase gezielt zu prüfen, ob eine physiologische Zahnbewegung überhaupt stattfindet und die Therapiestrategie etwa in Richtung einer chirurgischen Transposition oder Extraktion frühzeitig anzupassen, statt wertvolle Behandlungszeit zu verlieren.[10]

Neben der Ankylose sollte bei der Einordnung von Eckzähnen auch das Risiko gingivaler Rezessionen berücksichtigt werden, insbesondere wenn der Zahn stark bukkal verlagert ist oder durch das schmale marginale Parodont bewegt werden muss.[11] Die vollständig individualisierte linguale Set-up-basierte Apparatur ermöglicht, dass sich der Zahn kontrolliert innerhalb der bukkolingualen Knochendimension bewegen kann, was einen wesentlichen Beitrag zur Reduktion des Rezessionsrisikos darstellen kann. Eine besondere Bedeutung kommt zudem der finalen Torque- und Achsenkontrolle zu. Retinierte Eckzähne sind häufig mit ausgeprägter Wurzelfehlstellung verlagert, sodass der Zahn nicht nur in die Bogenlinie, sondern achsengerecht mit korrektem Wurzeltorque eingeordnet werden muss, um eine physiologische Papillenausformung und ein stabiles parodontales Attachment zu erreichen.[12] Die für die individuelle Zielposition vorgefertigten Bögen in Kombination mit der Slotpräzision der VILA übertragen diesen Torque gezielt und ohne aufwendige Einzelzahnbiegungen. So lässt sich der hohe funktionelle und parodontale Anspruch der Eckzahneinordnung mit einem ebenso hohen ästhetischen Anspruch vereinen, sodass die Patienten während der oft mehrjährigen Behandlungsdauer von der Lingualapparatur profitieren (Abb. 1b+c).

Abbildungen: © Universitätsklinik RWTH Aachen



Abb. 3a–k: *Fallbeispiel einer konservativ behandelten erwachsenen Grenzfallpatientin: Anfangsbefund einer Patientin mit konvexem Profil und skelettaler Klasse II* ***(a–d)****, Harmonisierung der Zahnbögen sowie Aufrichtung der Fronten* ***(e–g)****, Abschlussbefund mit Profilverbesserung sowie bilateraler stabiler und funktioneller Okklusion* ***(h–k)****.*

Grenzfälle ohne kieferchirurgische Intervention – dentale Kompensation mittels VILA

Neben den eindeutig chirurgisch-kieferorthopädischen Kombinationsfällen existiert eine relevante Gruppe von Patienten, bei denen die skelettale Dysgnathie grundsätzlich eine chirurgische Intervention rechtfertigen würde, das Erscheinungsbild die zu erwartenden korrespondierenden phänotypischen Merkmale jedoch nicht abbildet und somit eine dentale Kompensation in Erwägung gezogen werden kann. Dabei lassen sich diese Grenzfälle sinnvoll in den drei bekannten Raumebenen betrachten.

Betrachtet man die Transversalebene, so werden transversale Diskrepanzen im Erwachsenalter häufig über eine chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung (Surgically Assisted Rapid Palatal Expansion, SARPE) aus dem Oberkiefer korrigiert. Insbesondere vor dem Hintergrund möglicher gingivaler Rezessionen durch dentoalveoläre Kompensation fällt die Entscheidung oft zugunsten der SARPE. Aktuelle Studien zeigen jedoch, dass kein signifikanter Unterschied zwischen SARPE und transversaler dentoalveolärer Kompensation hinsichtlich gingivaler Rezessionen nachweisbar ist.[13] Bei moderaten Zahnbogenbreitendiskrepanzen sollte so der Einsatz einer vollständig individualisierten lingualen Apparatur mit patientenindividuellen Expansions- und Kompressionsbögen diskutiert werden.[14] Dabei sollte die transversale Korrektur angesichts der Rezidivprophylaxe gezielt auf den Prämolaren- und Molarenbereich beschränkt werden, sodass die intercanine Distanz nicht iatrogen verändert wird.[15] Im Erwachsenenalter beruht die transversale Anpassung mittels VILA überwiegend auf koordinierten dentoalveolären Remodellingprozessen, die in beiden Kiefern erfolgen kann. Dazu konnte eine Untersuchung von Schmid et al. erfolgreich nachweisen, dass sich das Korrekturausmaß in der Transversale zwischen einer chirurgisch unterstützten Gaumennahterweiterung und einer rein kieferorthopädischen Behandlung mittels VILA bei moderatem bis ausgeprägtem Kreuzbiss nicht signifikant unterscheidet.[16,17]

Auch in der sagittalen Ebene kann bei skelettal auffälligen erwachsenen Patienten ein konservativer Behandlungsansatz berücksichtigt werden (Abb. 3). Besonders bei distalbasalen (Klasse II-)Patienten kann ein klassischer Klasse II-Therapieansatz mittels festsitzendem Klasse II-Gerät eine Alternative darstellen.[18,19] In dem Kontext ist die Frontzahntorquekontrolle der VILA hervorzuheben, die der erwartbaren, unerwünschten Protrusion als Nebenwirkung der festsitzenden Klasse II-Geräte Rechnung trägt.[20] Diese zuverlässige Torquekontrolle unterstützt ebenso Camouflageansätze zur dentoalveolären Kompensation von Klasse II- sowie Klasse III-Fällen mit gezielter Prämolarenextraktion und anschließender En-masse-Retraktion der Frontzähne.[21-23]

Im Hinblick auf die vertikale Dimension kann die vollständig individualisierte linguale Apparatur insbesondere bei mild bis moderat ausgeprägten offenen Bissen mit zugrunde liegender Zungendysfunktion interessante therapeutische Möglichkeiten bieten. Bei Patienten im Jugend- und Erwachsenenalter mit einem anterioren offenen Biss, der durch eine persistierende Zungenfehlfunktion bzw. eine interponierte Zungenlage unterhalten wird, beobachten wir unter VILA-Therapie in Kombination mit einer logopädischen Begleittherapie häufig einen zunehmenden Bissschluss. Dabei kann die lingual positionierte Bracketapparatur durch die Veränderung der oralen Umgebung zur Unterbrechung des persistierenden Zungenhabits durch Elimination der interponierten Zunge beitragen, während die logopädische Begleittherapie die funktionelle Reorganisation der Zungenruhelage und des Schluckmusters unterstützt.

Die Entscheidung für einen kompensatorischen, nichtchirurgischen Therapieansatz sollte stets interdisziplinär und unter Abwägung funktioneller, ästhetischer und parodontologischer Gesichtspunkte getroffen werden. Ergänzend sind Faktoren wie Wachstumsstadium, Patientenalter, Compliance, Rezidivrisiko und der Zustand des parodontalen Attachments zu berücksichtigen.

Zusammenfassung

Die vorgestellten Fallkonstellationen verdeutlichen, dass die VILA sowohl in der präoperativen Dekompensationsphase kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Patientenfälle als auch in der Therapie chirurgischer Grenzfälle ihre besonderen Stärken aufweist. In der Dekompensationsphase liegt die zentrale Herausforderung in der Regel darin, transversale Diskrepanzen sowie stark kompensierte Zahnachsen gemäß dem chirurgisch geplanten Zielergebnis aufzulösen. Eine unzureichende Umsetzung kann somit unmittelbar die Stabilität des postoperativen Ergebnisses beeinträchtigen. Da das Ziel-Set-up bereits präoperativ die korrekte transversale Relation beider Kiefer sowie die notwendigen Torquewerte berücksichtigt, ermöglicht die individualisierte Bracketbasis in Kombination mit patientenspezifischen Bögen, auch bei komplexen, stark kompensierten Ausgangsbefunden, eine präzise Umsetzung.

Bei Grenzfällen ohne chirurgische Intervention besteht häufig die Herausforderung darin, skelettale Diskrepanzen durch dentoalveoläres Remodelling in allen drei Raumebenen zu kompensieren, ohne parodontale Grenzen zu überschreiten. Durch die vollständig individualisierte linguale Apparatur und deren Slotpräzision lässt sich die Torquekontrolle bei diesen biomechanisch anspruchsvollen Kompensationsbewegungen präzise steuern und ermöglicht kontrollierte translatorische statt kippende Zahnbewegungen. Die Set-up-basierte patientenspezifische Lingualapparatur, die selektive Ankopplung skelettaler Verankerungselemente sowie die hohe Vorhersagbarkeit der Kraftvektoren verbessern in beiden Indikationsbereichen die Therapiesicherheit und das qualitative Endergebnis. ■

Literatur

KONTAKT

Dr. Franziska Lang
Klinik für Kieferorthopädie,
Universitätsklinik RWTH Aachen
www.ukaachen.de

GBO IM RAHMEN DER DGKFO

Ein Beitrag von Dr. Gundi Mindermann



Abb. 1: *Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty leitete die Veranstaltung.*

Die diesjährige Veranstaltung des German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics (GBO) wurde mit einem Grußwort des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) Herrn Kollegen Prof. Dr. Bernd Koos eröffnet. Frau Kollegin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke führte durch die Veranstaltung.

Die Präsentation des GBO mit Vorträgen aus der Praxis für die Praxis und aus der Hochschule für die Praxis begann vor einigen Jahren im kleinen Rahmen. Aufgrund des überwältigenden Interesses auf den Jahrestagungen in Freiburg und Leipzig fand in diesem Jahr die Veranstaltung im großen Vortragssaal statt. Es war mehr als erfreulich zu sehen, wie insbesondere unter den jüngeren Kolleginnen und Kollegen das Interesse an einer qualitätsorientierten Diagnostik und Therapie zunimmt.

Unter Leitung von Kollege Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty hat die Veranstaltung im Laufe der Jahre an Bedeutung gewonnen. Als Vorstandsmitglied präsentiert er das GBO und schafft es immer wieder, aktuell zertifizierte Kolleginnen und Kollegen und auch Anwärterinnen und Anwärter zur Zertifizierung für einen Vortrag zu motivieren. Wir danken an dieser Stelle der „frisch" zertifizierten Kollegin Dr. Theresa Jilek und den Kollegen Priv.-Doz. Dr. Bernhard Wiechens und Dr. Jonas Quirin Schmid für ihre gelungenen Präsentationen.

In diesem Jahr stand die Lingualtechnik im Mittelpunkt der Vorträge. Ein besonderer Fokus war die Aufarbeitung des immer wieder artikulierten Vorwurfs, kieferorthopädische Behandlungen würden CMD verursachen. Mit einem Fallbeispiel und Einordnung in die aktuelle Literatur wurde dieses Thema vertieft.

Vor dem Hintergrund der immer wieder aufkommenden Diskussion einer qualitätsorientierten Behandlung ist das GBO eine feste Größe für die Sicherung der Behandlungsqualität. Entsprechend widmete sich ein weiterer Programmpunkt der Frage, warum sich eine Zertifizierung lohnt und wie sie umgesetzt werden kann.

Der nächste Jahreskongress des GBO mit dem Motto: „Bewährtes erhalten & Neues gestalten" findet am 12. und 13. März 2027 in Bonn statt.





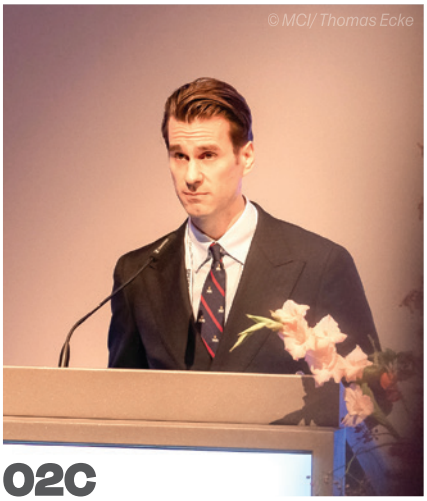




Abb. 2a–c: *Die „frisch" zertifizierten Kolleginnen und Kollegen: Dr. Theresa Jilek* ***(a)****, Priv.-Doz. Dr. Bernhard Wiechens* ***(b)*** *und Dr. Jonas Quirin Schmid* ***(c)****.*

■ Zur Unterstützung der Motivation für noch mehr Qualität in der Kieferorthopädie wird es im nächsten Jahr den folgenden Kurs unter der Leitung der Kollegen Meyer-Marcotty und Prof. Dr. Felix Kunz in Göttingen geben:

„German Board of Orthodontics – Qualitätsorientierte kieferorthopädische Versorgung in der Praxis und der Weg zur Zertifizierung – Wie geht das?"

Wann: Freitag/Samstag – 25./26.6.2027
Wo: in der Poliklinik für KFO der Georg-August-Universität Göttingen

Das Ziel des Seminars ist eine vollständig unabhängige Fortbildung OHNE Interessenskonflikt

Exklusive Fortbildung für eine begrenzte Anzahl von Teilnehmer/-innen
Darstellung qualitativ hochwertiger Diagnostik/Therapie und Dokumentation im GBO
Aktive Unterstützung des Zertifizierungsprozesses potenzieller Anwärter für das GBO

Sie haben Interesse? Bitte unter beate.stoeneberg@med.uni-goettingen.de melden.

STUDIENGRUPPE.INNEN. EST. 2026*

DER FACHLICHE AUSTAUSCH ÜBER VOLLSTÄNDIG INDIVIDUALISIERTE LINGUALE APPARATUREN (VILA)

Ein Beitrag von Dr. Lars-Michael Fuck

Die Lingualtechnik, vor allem im Hinblick auf VILA, ist ein anspruchsvoller Bereich der modernen Kieferorthopädie, der sich vor dem Hintergrund der zunehmenden digitalen Ausrichtung der Praxen und der gefühlten Tendenz zur Vereinfachung von Behandlungen im Einklang mit einer Reduktion des Patientenkontakts nur einer kleineren Gruppe von Kieferorthopädinnen wirklich erschließt. Gerade der hohe Spezialisierungsgrad und die damit verbundenen besonderen klinischen Fragestellungen schaffen einen Bedarf an intensivem fachlichem Austausch.

Hier setzt die Studiengruppe.Innen an. Sie soll regelmäßige Treffen passionierter Anwenderinnen der Lingualtechnik fördern, den Deep-Dive im Bereich der vollständig individualisierten lingualen Apparaturen ermöglichen und vor allem ein Forum für den kollegialen Austausch neben dem Jahreskongress der DGLO und dem WIN-Anwendertreffen bieten. Momentan noch in der Erprobung, welches Format den Ansprüchen der Gruppe am besten begegnen wird, soll zunächst ein festgelegtes Thema diskutiert werden, zu dem idealerweise ein Mitglied ein einleitendes Referat hält. Außerdem dürfen und sollen Patientenfälle präsentiert werden, die entweder überaus sehenswert, besonders fordernd oder sogar problematisch sind. Möglicherweise findet sich auch gelegentlich eine externe Referentin, die



* Der Name der Gruppe war übrigens in erster Linie der Versuch, dem Eröffnungsvortrag eine humorvolle Note beizufügen und kam bei den Anwesenden des Gründungstreffens so gut an, dass er schlichtweg beibehalten wurde. Die konsequente Verwendung der weiblichen Endung im vorangegangenen Artikel bedeutet indes nicht, dass die Gruppe sich ausschließlich an Kolleginnen richtet. Jeder nette „Lingual Addict" ist herzlich willkommen.



Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs (links) und Prof. Dr. Michael Wolf (M.Sc.LO).



Von links: Dr. Julia Tiefengraber (M.Sc.LO), Prof. Dr. Dr. h. c. Dirk Wiechmann, Dr. Lars-Michael Fuck und Dr. Norbert Gülden.

ANZEIGE

KFO MANAGEMENT BERLIN

Starten Sie mit uns und unseren Weiterbildungen erfolgreich in das neue Jahr 2027



KFO-Management Berlin
www.kfo-abrechnung.de
info@kfo-abrechnung.de
Tel.: 030-96065590



Die Teilnehmerinnen der vergangenen Studiengruppe: Dr. Ines Graf, Dr. Julia Tiefengraber (M.Sc.LO), Dr. Lars-Michael Fuck, Prof. Dr. Michael Wolf (M.Sc.LO), Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs, Dr. Norbert Gülden, Dr. Milena Katzorke (M.Sc.LO), Dr. Sadra Zoghian, FZÄ Anastasia Dragnev, Dr. Daniela Balzert und Dr. Ariana Bohlmann (v. l. n. r.).

zu einem Vortrag über eine bestimmte Thematik eingeladen werden könnte. Als geeignete Örtlichkeit wurde die Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Düsseldorf gewählt, deren neuer Direktor, Prof. Dr. Dr. Colin Jacobs, als versierter Lingualbehandler der Idee einer Studiengruppe aufgeschlossen begegnet ist. Gemeinsam mit dem Aachener Lehrstuhlinhaber und Absolventen des Masterstudiengangs für Linguale Orthodontie, Prof. Dr. Michael Wolf, bildet er das wissenschaftliche Fundament der Gruppe. Die Zahl der Teilnehmerinnen hat sich nach dem erfolgreichen Start im Mai 2026 bereits verdoppelt und beim zweiten Treffen im September, bei dem die Klebeprotokolle und ihre Besonderheiten umfassend erörtert wurden, konnte sich die Studiengruppe über den Besuch von Prof. Dr. Dr. Dirk Wiechmann freuen, der sich als Entwickler der VILA, vor allem aber als erfahrener und passionierter Behandler engagiert an der Diskussion beteiligt hat.

Die Studiengruppe versteht sich als eigenständiger, geschlossener Qualitätszirkel und ist unabhängig von Kammer, Universität, Berufsverbänden und der Firma DW Lingual Systems. Sie richtet sich vor allem an Fachzahnärztinnen für Kieferorthopädie, deren praktischer Schwerpunkt in der Behandlung mit VILA liegt, die somit über entsprechende Erfahrungen auf diesem Gebiet verfügen und deren gemeinsamer Anspruch eine qualitativ hochwertige Kieferorthopädie ist, die gerade vor dem Hintergrund der jüngst beschlossenen Reformen immer mehr an Bedeutung gewinnen wird und die Diskussion um die Wertigkeit des Tätigkeitschwerpunkts oder Master of Science für Kieferorthopädie vor dem Hintergrund der exklusiven Verfügbarkeit dieser Apparaturen alleine für Fachzahnärztinnen im Keime ersticken dürfte. Interessierte Kolleginnen dürfen sich gerne für eine Aufnahme in die Studiengruppe empfehlen, wobei die Anzahl der Mitglieder der Gruppe begrenzt ist, um einen offenen und vertrauensvollen Austausch gewährleisten zu können.



KIEFERORTHOPÄDISCHER ARBEITSKREIS BONN:

FACHLICHER AUSTAUSCH UND BEHANDLUNGS-QUALITÄT

Ein Beitrag von Prof. Dr. Andreas Jäger und Dr. Ramtin Davoudi-Pour


© Ian Law - stock.adobe.com

Seit über 20 Jahren bietet der kieferorthopädische Arbeitskreis in Bonn unter der Leitung von Prof. Dr. Andreas Jäger ein etabliertes Forum für kollegialen Austausch, strukturierte Fallplanung und fachliche Standortbestimmung. Die Mitglieder treffen sich regelmäßig in Präsenz sowie online per Zoom, um aktuelle klinische Fälle zu diskutieren, therapeutische Strategien kritisch zu bewerten und neue fachliche Impulse in die eigene Behandlungspraxis zu übertragen. Ergänzend erarbeiten und präsentieren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eigenständig Beiträge zu aktuellen Themen der Kieferorthopädie.

Im Mittelpunkt steht die Bereitschaft der Kolleginnen und Kollegen, komplexe Befunde interdisziplinär zu betrachten, eigene Behandlungsentscheidungen kritisch zu reflektieren und evidenzbasierte Therapieansätze gemeinsam in die fachliche Weiterentwicklung einzubringen.

Die Sitzungen bieten einen fachlich anspruchsvollen Rahmen für differenzierte Diagnostik, den Vergleich alternativer Behandlungswege sowie die gemeinsame Reflexion der erreichten klinischen Ergebnisse. Einzelne Fälle werden im weiteren Verlauf erneut vorgestellt. Dadurch können therapeutische Entscheidungen und Behandlungsergebnisse nachvollzogen und der gemeinsame Lernprozess vertieft werden.

Die kontinuierliche Zusammenarbeit unter der fachlichen Leitung von Prof. Jäger fördert damit nicht nur einen hohen Standard in der Behandlungsplanung, sondern macht zugleich das nachhaltige Engagement der Fachkolleginnen und Fachkollegen für Fortbildung, Qualitätssicherung und eine verantwortungsvolle kieferorthopädische Versorgung sichtbar.

Am 2. September 2026 fand in Bergheim bei Köln das Forum Prävention statt. Die Veranstaltung war hochkarätig besetzt. Unter den Teilnehmern und Referenten waren unter anderem Prof. Dr. Ulrich Hallek, Dr. Wolfgang Esser, Martin Hendges, Barbara Steffens von der Techniker Krankenkasse (TK), die Vertreterin der FDP, Susanne Schneider, Vertreter des Rhein-Erft-Kreises und der CDU. Darüber hinaus waren Vertreter der BARMER, der Ärztekammer, zahlreiche Mitarbeiter der KZV und einige ältere Kollegen anwesend, die früher für die KZV tätig waren. Die Moderation übernahmen Dr. Susanne Schorr und Manuel Tamayo von der KZV.

FORUM PRÄVENTION IN BERGHEIM BEI KÖLN

Ein Beitrag von Dr. Agnes Römeth



© Edmonds/KZV Nordrhein

Von links: Vertreter des Rhein Erft-Kreis, Dr. Susanne Schorr (KZV), ZA Martin Hendges (KZBV), Prof. Dr. Ulrich Hallek, Barbara Steffens (TK), Manuel Tamayo (KZV) und Susanne Schneider (FDP).

Die Veranstaltung begann mit einem Vortrag von Prof. Dr. Ulrich Hallek. Im Mittelpunkt seiner Ausführungen standen die strukturellen und finanziellen Probleme des deutschen Gesundheitswesens. Besonders kritisierte er das rückständige Niveau der Digitalisierung. Angesichts von Gesundheitsausgaben von rund 500 Milliarden Euro müsse es aus seiner Sicht darum gehen, Ausgaben sinnvoll zu reduzieren und gleichzeitig die Versorgung effizienter zu gestalten. Deutschland habe im europäischen Vergleich sehr hohe Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit. Lediglich die USA lägen noch darüber. Der Anteil der Zahnmedizin an den Gesamtausgaben betrage dabei nur etwa 6,1 Prozent. Gleichzeitig gebe es in Deutschland mehr Ärzte und Pflegepersonal als in vielen anderen Ländern. Auch die Zahl der Arztkontakte sei mit etwa 14 bis 18 Kontakten pro Einwohner und Jahr außergewöhnlich hoch. In diesem Zusam-



Prof. Dr. Ulrich Hallek und Dr. Susanne Schorr mit Blick auf die Zuhörerschaft.

menhang wurde auch über neue Vergütungsmodelle diskutiert. Anstelle einer reinen Einzelvergütung werde immer wieder eine stärker qualitätsorientierte Vergütung ins Gespräch gebracht. Ebenso wurde die Frage aufgeworfen, ob die hohe Zahl der Krankenhäuser tatsächlich erforderlich sei. Deutschland habe beispielsweise etwa doppelt so viele Krankenhäuser wie Dänemark. Auch bei den Rettungsdiensten bestehe nach Ansicht der Referenten erhebliches Einsparpotenzial; ein großer Teil der Rettungswageneinsätze sei medizinisch möglicherweise nicht notwendig.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Überwindung der bisherigen Sektorengrenzen im Gesundheitswesen. Leistungen sollten stärker sektorenübergreifend organisiert werden. Dabei wurde auch diskutiert, ob bestimmte Aufgaben künftig von Fachkräften übernommen werden können, die kein Medizinstudium absolviert haben. Als Beispiel wurde die Durchführung von Impfungen in Apotheken genannt. Dieses Konzept könnte künftig deutlich weiterentwickelt werden, sodass beispielsweise Pflegekräfte oder medizinische Fachangestellte bestimmte Tätigkeiten übernehmen.

Eine große Rolle spielten außerdem die Digitalisierung und insbesondere der Einsatz künstlicher Intelligenz. Es wurde bemängelt, dass die vorhandenen Gesundheitsdaten bislang nicht ausreichend genutzt werden. Barbara Steffens wies darauf hin, dass die erforderlichen Daten grundsätzlich vorhanden seien, deren Nutzung aber durch die geltenden Datenschutzregelungen erheblich eingeschränkt werde.

Prof. Dr. Ulrich Hallek sprach zudem das Problem einer medizinischen Überversorgung am Lebensende an. Er kritisierte, dass Patienten teilweise noch wenige Wochen vor ihrem Tod mit umfangreichen medizinischen Maßnahmen behandelt würden, obwohl deren Nutzen fraglich sei.

Diskutiert wurde außerdem die zukünftige Struktur der ambulanten Versorgung. Dabei fielen Begriffe wie „Blue Zones“ beziehungsweise neue Modelle der hausärztlichen Versorgung und der Primärversorgung. Auch Primärversorgungszentren wurden als möglicher Baustein der zukünftigen Gesundheitsversorgung genannt. Prof. Dr. Ulrich Hallek vertrat darüber hinaus die Auffassung, dass nicht jede Facharztrichtung zwingend eine eigene Niederlassung in Form einer Praxis benötige. Bestimmte Fachgebiete könnten seiner Ansicht nach auch anders in die Versorgungsstrukturen eingebunden werden. Als Beispiel wurde sinngemäß die Anästhesiologie genannt.

Barbara Steffens, die von 2010 bis 2017 Gesundheitsministerin in Nordrhein-Westfalen war und heute die Landesvertretung der TK in Nordrhein-Westfalen leitet, nahm ebenfalls ausführlich Stellung. Sie betonte die Notwendigkeit, die Einstellung der Bevölkerung zum Arztbesuch zu verändern und stärker auf Eigenverantwortung und Prävention zu setzen.

Aus der Politik wurde insbesondere die Frage angesprochen, wie finanzielle Anreize im Gesundheitswesen künftig gestaltet werden müssen. Frau Schneider von der FDP kritisierte unter anderem, dass verschreibungspflichtige Medikamente mit 19 Prozent Mehrwertsteuer belastet und diese Kosten letztlich auch von den Krankenkassen getragen werden. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass die Lohnnebenkosten inzwischen bei rund 42 Prozent liegen. Aus Sicht der Teilnehmer sind daher finanzielle Steuerungsanreize erforderlich, um das Verhalten der Beteiligten im Gesundheitswesen in die gewünschte Richtung zu lenken.



Prof. Dr. Ulrich Hallek

Auch die Zahnmedizin und insbesondere die Prävention waren Gegenstand der Diskussion. Eine Vertreterin der FDP, selbst ausgebildete Krankenschwester, vertrat die Auffassung, dass nicht für jede therapeutische Tätigkeit zwingend ein abgeschlossenes Medizinstudium erforderlich sein müsse. Sie äußerte sich gleichzeitig sehr positiv über die Zahnärzteschaft und berichtete aus eigener Erfahrung, dass sie durch konsequente Prophylaxe selbst keine Kariesprobleme bei ihren Kindern habe.

Im Bereich der Zahnmedizin wurden insbesondere die Parodontitistherapie und die Bedeutung der Prophylaxe angesprochen. Politisch wurde immer wieder auf die Bedeutung der Parodontitisbehandlung hingewiesen. Auffällig war allerdings, dass Barbara Steffens zwar die Kariesprävention ausdrücklich lobte, sich aber zum Thema Parodontitis beziehungsweise zur entsprechenden Versorgung eher zurückhaltend äußerte. Es entstand der Eindruck, dass dieses Thema auch bei den Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Zahnärzteschaft weiterhin kontrovers diskutiert wird. Gleichzeitig wurde die zahnmedizinische Prävention in Pflegeeinrichtungen thematisiert. Diese wird insbesondere in Nordrhein-Westfalen teilweise sehr intensiv über Einzelverträge zwischen Zahnärzten und Pflegeheimen organisiert. Auch hier wurde deutlich, dass die Finanzierung und die Ausgestaltung präventiver Leistungen weiterhin Gegenstand gesundheitspolitischer Diskussionen sind.

Martin Hendges als Vertreter der Zahnärzte kritisierte noch weitere Kürzungen, vor allem die Begründung der Röntgenleistung in der Kieferorthopädie sei für ihn nicht nachvollziehbar, denn es werde dort nicht übermäßig geröntgt.

Ein weiterer Themenkomplex war die zukünftige Finanzierung der Pflege. Barbara Steffens wies darauf hin, dass die Krankenkassen bereits heute mit erheblichen finanziellen Belastungen zu kämpfen hätten. Gleichzeitig werde in den Bereich der Altenpflege vergleichsweise wenig investiert, obwohl dieser wirtschaftlich sehr profitabel sein könne. Die Krankenhäuser hingegen seien zunehmend die „Stiefkinder“ des Systems.



Zahlreiche interessierte Zuhörerinnen und Zuhörer während der Veranstaltung.

Fazit

Das Forum Prävention hat deutlich gemacht, dass das deutsche Gesundheitswesen vor erheblichen strukturellen und finanziellen Herausforderungen steht. Im Mittelpunkt standen die hohen Gesundheitsausgaben, die Digitalisierung, die Nutzung vorhandener Gesundheitsdaten, die Krankenhausstruktur, die zunehmende Ambulantisierung sowie die Frage, welche Tätigkeiten künftig auch von nichtärztlichen Gesundheitsberufen übernommen werden können. Für die Zahnmedizin war insbesondere interessant, dass Prävention grundsätzlich einen hohen Stellenwert genießt, gleichzeitig aber einzelne Bereiche – insbesondere die Parodontitisversorgung und die präventive Betreuung in Pflegeeinrichtungen – politisch sowie zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern weiterhin kontrovers diskutiert werden. Insgesamt entstand der Eindruck, dass sich das Gesundheitswesen in den kommenden Jahren deutlich verändern wird. Dabei werden neben finanziellen Fragen vor allem neue Versorgungsstrukturen, eine stärkere Nutzung von Digitalisierung und künstlicher Intelligenz sowie eine klarere Ausrichtung auf Prävention und Qualität eine entscheidende Rolle spielen.



Die Veranstaltung bot zahlreiche Gelegenheiten für einen fachlichen und kollegialen Austausch.

ANZEIGE



WIN ANWENDERTREFFEN

ONLINE
5. DEZEMBER 2026
DIRK WIECHMANN
DEUTSCH mit englischer Simultanübersetzung

PARIS Präsenzveranstaltung
12. DEZEMBER 2026
DIRK WIECHMANN
FRANZÖSISCH mit englischer Simultanübersetzung

Alle Kurse unter: course.lingualsystems.de

DW Lingual Systems GmbH

Einer mittlerweile guten Tradition folgend, fand der Kongress „Prävention – Funktion – Ästhetik“ unter der Leitung von Prof. Philipp Meyer-Marcotti, in Würzburg statt.

PFÄ SYMPOSIUM 2026:

GESUNDHEIT ERHALTEN – KRANKHEITEN VORBEUGEN

Ein Text von Dr. Gundi Mindermann





Abb. 1: *Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty –* ***Abb. 2:*** *Kollegialer Austausch in den Pausen.*

Bei herrlichem Herbstwetter sorgten hochkarätige Vorträge bis zum Schluss für einen vollen Vortragssaal.

Die Entwicklung in der Kieferorthopädie ermöglicht es, auch erwachsenen Patientinnen und Patienten nicht nur die Zähne zu nivellieren, sondern vor allem Zahnerhalt, Kaufähigkeit und in der interdisziplinären Zusammenarbeit Schmerzreduktion oder sogar Beschwerdefreiheit bei komplexen Fehlbildungen zu ermöglichen.

Im Vortrag von Priv.-Doz. Dr. Christoph Reichert stand die Behandlung im parodontal geschädigten Gebiss im Mittelpunkt. Mit zahlreichen Fallbeispielen aus der Praxis konnte so direkt ein Mehrwert für den täglichen Ablauf in der Praxis mit nach Hause genommen werden.

Mit dem Thema „Krankheit vorbeugen“ – CMD und Kieferorthopädie – wurde der Vortrag von Dr. Bruno Imhoff richtungsweisend für die Beurteilung von Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichster Genese. Er bot neue fachliche Erkenntnisse zur Aufnahmefähigkeit und Selbstbeurteilung der Patientinnen und Patienten und zeigte damit auch einen Weg für die Patientenführung auf. Wann und wie therapieren – und wo ist die Grenze.

Der Vortrag von Prof. Dr. Dr. Rüdiger Zimmerer zeigte spektakuläre Fälle der Kiefergelenkchirurgie.

Neue Versorgungsformen eröffnen eine neue Qualität in der Versorgung. Das Thema „Gelenkprotektive Kiefergelenkchirurgie – moderne Ansätze zur Diagnostik und Therapie“ zeigte neue Versorgungsformen nach Traumata oder bei angeborenen Fehlbildungen, die für die Versorgung der Patientinnen und Patienten ganz neue Therapieerfolge zeigen.

Ein für alle Anwesenden oft auftretender Befund ist die Durchbruchsstörung von Zähnen. Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer präsentierte zahlreiche Fälle mit unterschiedlichen Lösungsansätzen. Komplexe Fälle in der interdisziplinären Erwachsenentherapie-Erhaltung der Mundgesundheit. Wertvolle Strategien können so in den Praxisalltag umgesetzt werden.

Im Abschlussvortrag von Prof. Meyer-Marcotty ging es um die grundsätzliche Frage: „Erkrankung Dysgnathie? Schnittstelle Kieferfehlbildungen und allgemeine Gesundheit“. Der interdisziplinäre Aspekt und die Wertigkeit der Behandlungen wurden ausführlich erläutert.

Es war viel Zeit für Fragen eingeplant und die Referenten und Prof. Stellzig-Eisenhauer standen in den Pausen für individuelle Fragen zur Verfügung. So konnte die familiäre Atmosphäre alle überzeugen und man verabredete sich schon für 2027. ■

SAVE THE DATE

Nächster Kongress am 20.11.2027 in Würzburg
Thema: „Risiken minimieren und aus Fehlern gemeinsam lernen – Erwachsenenkieferorthopädie im klinischen Alltag“

29 JAHRE DGLO & 20 JAHRE TAGUNG

EXZELLENZ SICHTBAR MACHEN

Ein Text von Prof. Dr. Michael Wolf und Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs

Die 20. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie markiert ein besonderes Jubiläum: Zwei Jahrzehnte wissenschaftlicher Exzellenz, Innovation und kontinuierlicher Weiterentwicklung der Lingualen Kieferorthopädie. Im Mittelpunkt der Tagung 2027 steht die außergewöhnliche Qualität der Lingualtechnik – einer hochpräzisen Behandlungsmethode, deren erfolgreiche Anwendung ein hohes Maß an kieferorthopädischer Expertise, spezialisierter Ausbildung und klinischer Erfahrung voraussetzt. Die Entscheidung für die Lingualtechnik steht damit zugleich für einen besonderen Anspruch an Präzision, wissenschaftliche Fundierung und therapeutische Kompetenz.

Anlässlich des 29-jährigen Bestehens der DGLO und der 20. Jahrestagung versammelt die Jubiläumstagung in Düsseldorf führende nationale und internationale Referentinnen und Referenten der Lingualen Kieferorthopädie, die überwiegend an renommierten universitären Einrichtungen tätig sind. Als ausgewiesene Expertinnen und Experten ihres Fachgebiets präsentieren sie aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, innovative Behandlungskonzepte und langjährige klinische Erfahrungen und gewährleisten damit ein wissenschaftliches Programm auf höchstem Niveau. Die Tagung bietet eine einzigartige Plattform für den internationalen wissenschaftlichen Austausch und unterstreicht den Anspruch der DGLO, Exzellenz in Forschung, Lehre, klinischer Anwendung und Fortbildung nachhaltig zu fördern.

Gemeinsam feiern wir 20 Jahre DGLO Tagung – 20 Jahre Innovation, Präzision und höchste Behandlungsqualität – und richten den Blick auf die Zukunft einer Disziplin, die für wissenschaftliche Qualität, spezialisierte Expertise, Individualisierung und Exzellenz steht. Die Linguale Kieferorthopädie ist dabei weit mehr als eine Behandlungstechnik – sie ist Ausdruck einer besonderen fachlichen Spezialisierung und eines bewussten Qualitätsanspruchs in der modernen Kieferorthopädie.

Herzlichst

Ihr
Prof. Dr. Michael Wolf &
Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs
Tagungspräsidenten der DGLO 2027



© Deutsche Gesellschaft für Linguale Orthodontie

Programm, Informationen und Anmeldung - jetzt QR-Code scannen.



Mitglieder der Aktion Zahngesundheit und Referierende.

© Dr. Angela Bergmann

40 JAHRE AKTION ZAHNGESUNDHEIT:

GEMEINSAM FÜR GESUNDE KINDERZÄHNE IN DÜSSELDORF!

Ein Text von Dr. Angela Bergmann

Im Mittelpunkt der Arbeit steht die Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V in Kindertagesstätten und Schulen. Mit den für Kinder und Jugendliche kostenfreien Präventions-, Zahnschmelzhärtungs- und Aufklärungsangeboten der 17 Kariesprophylaxeberaterinnen und des zahnmedizinischen Teams werden Kinder frühzeitig für Mundhygiene, zahngesunde Ernährung und eigenverantwortliches Gesundheitsverhalten sensibilisiert. Ziel des Düsseldorfer Gruppenprophylaxeprogramms: Das tägliche Zähneputzen mit einer fluoridhaltigen Zahncreme, die gesunde Ernährung und der regelmäßige Zahnarztbesuch sollen selbstverständlich werden. Dabei arbeiten die Mitarbeiterinnen aus dem Gesundheitsamt, unterstützt durch Mikki, das Zahnputzkrokodil und Liebling aller Kinder, mit den niedergelassenen Zahnärzt/-innen in Düsseldorf Hand in Hand.

Ein wichtiger Aspekt besteht in der aufsuchenden Arbeit. Vor Ort, gemeinsam mit den Mitarbeitenden aus Kitas und Schulen, aus Familienzentren und Institutionen aus den Bereichen Kindererziehung, -gesundheit und -schutz erreichen die Mitarbeiterinnen aus dem zahnärztlichen Gesundheitsförderungs- und Präventionsbereich im Gesundheitsamt Kinder und Jugendliche in ihrem üblichen Lebensumfeld in Kita und Schule. So leistet die Aktion Zahngesundheit seit vier Jahrzehnten einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit im Setting und zur Stärkung der Zahngesundheitskompetenz.

Frau Miriam Koch, Dezernentin für Kultur, Integration und Gesundheit, die in ihrem Grußwort die Arbeit der Gruppenprophylaxe würdigte, betonte: „In einer Zeit, in der Prävention, Prophylaxe, Stärkung der eigenen Gesundheitskompetenz und gemeinsame Gesundheitsfürsorge einen immer höheren Stellenwert einnehmen, kommt Ihrer Arbeit eine besondere Bedeutung und Verantwortung zu."

Daher setzt die Aktion Zahngesundheit auch zukünftig mit dem Motto „Gruppenprophylaxe: Zahngesundheitskompetenz nachhaltig fördern" auf das gemeinsame Ziel, Kinder, Jugendliche und indirekt ihre Eltern frühzeitig zu einer guten Mundgesundheit zu motivieren, die Prävention nachhaltig zu stärken, zu beraten und den Zugang in die Zahnarztpraxis zu vermitteln. ■



Bewährtes erhalten & Neues gestalten

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, liebe Diplomates,

Nicht jeder neue Trend revolutioniert die Kieferorthopädie so, dass traditionelles Wissen vergessen werden kann. Neue Erkenntnisse und Methoden nicht in den Praxisalltag zu integrieren, bedeutet Rückschritt in der Versorgung. Zusätzlich ist auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein zentraler Bestandteil unseres Alltags, ebenso wie die sich verändernden Bedingungen im sozialen Umfeld.

Das diesjährige GBO-Programm bietet Ihnen eine Themenvielfalt, sodass Sie mit vielen Anregungen für die tägliche Arbeit in Ihre Praxis zurückkehren können. Ich freue mich sehr, Ihnen unser „buntes und spannendes" Programm anbieten zu können.

Freuen Sie sich auf zahlreiche Referenten mit spannenden Themen.

Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke
2. Vorsitzende

Dr. Gundi Mindermann
Kongresspräsidentin
1. Vorsitzende

12. – 13. MÄRZ 2027 KÖNIGSHOF BONN





JETZT ANMELDEN

www.german-board.de



EVENTS 2027

Die wichtigsten Fortbildungstermine auf einen Blick!

German Board of Orthodontics (GBO)

XXXII. GBO-Jahreskongress 2027
12. bis 13. März 2027
Bonn, Deutschland
www.german-board.de/kongress

Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH (GFDI)

42. Internationale Dental-Schau IDS
16. bis 20. März 2027
Köln, Deutschland
https://www.ids-cologne.de/

Deutsche Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO)

20. Wissenschaftliche Jahrestagung
26. bis 27. Februar 2027
Düsseldorf, Deutschland
https://www.dglo.org/index.php/dglo-jahrestagung

American Association of Orthodontists (AAO)

Annual Congress
4. bis 6. Juni 2027
Vancouver, Kanada
www.annualsession.aaoinfo.org

Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie (ÖGKFO)

55. Internationale Fortbildungstagung
6. bis 11. März 2027
Kitzbühel, Österreich
www.oegkfo.at/kitz-2027

European Orthodontic Society (EOS)

Annual Congress
13. bis 17. Juni 2027
Innsbruck, Österreich
www.eoseurope.org



Mecklenburg-Vorpommern

WIR TRAUERN UM PROF. DR. SIEGFRIED HENSEL

Ein Nachruf von Dr. Jörg Tschierschke

Mit Prof. Siegfried Hensel verlieren wir einen herausragenden Wissenschaftler, Hochschullehrer und Wegbereiter der modernen Kieferorthopädie.

Er hat die Kieferorthopädie an der Universität Greifswald maßgeblich geprägt. Ab 1969 leitete er die Poliklinik für Kieferorthopädie und führte sie zu nationaler und internationaler Anerkennung. In den 1990er-Jahren übernahm er zudem als geschäftsführender Direktor Verantwortung für das neu gegründete Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) Greifswald.

Im Jahr 1979 wurde er zum Ordentlichen Professor für Orthopädische Stomatologie berufen und übernahm als Erster den entsprechenden Lehrstuhl in Greifswald. Bis zu seiner Emeritierung im Jahr 2001 stand Prof. Hensel in der akademischen und klinischen Verantwortung.

In Zusammenarbeit mit seiner Ehefrau, Prof. Dr. Elke Hensel, entwickelte er die kieferorthopädische Lehre in Greifswald systematisch weiter und bezog dabei angrenzende Fachgebiete, insbesondere die Anatomie, in die Ausbildung ein. Darüber hinaus leitete er von 1984 bis 1990 die Zentrale Fachkommission Kieferorthopädie, die für die Ausbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie in der DDR zuständig war und deren inhaltliche sowie organisatorische Ausrichtung er maßgeblich gestaltete. Darüber hinaus gehörte das Ehepaar zu den treibenden Kräften der international beachteten SHIP-Studie (Study of Health in Pomerania), in der sie die zahnmedizinische Forschung fest verankerten. Ihre wissenschaftlichen Arbeiten untersuchten unter anderem die Zusammenhänge zwischen Zahnfehlstellungen, Kiefergelenkbeschwerden und Parodontalerkrankungen.

Ein zentraler Schwerpunkt seiner Arbeit war der fachliche und wissenschaftliche Austausch. Mit zahlreichen Veranstaltungen eröffnete Prof. Dr. Siegfried Hensel vielen Kolleginnen und Kollegen in der DDR wichtige Zugänge zur internationalen Wissenschaft.

Zudem übernahm er in den 1980er-Jahren als Vorstandssekretär zentrale organisatorische und wissenschaftliche Aufgaben in der Stomatologischen Gesellschaft an der Universität Greifswald. Im Jahr 1989 wurde er zum Vorsitzenden gewählt. Nach der Wiedervereinigung Deutschlands setzte er im April 1990 gemeinsam mit Prof. Klammt aus Schwerin die Arbeit auf regionaler Ebene fort. Beide führten die bestehenden Strukturen in die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. über und trugen maßgeblich dazu bei, die zahnmedizinischen Strukturen in Greifswald zu sichern und ihre weitere Entwicklung zu fördern.

Mit Prof. Hensel verlieren wir einen hochgeschätzten Kollegen, einen engagierten Wissenschaftler und einen bedeutenden Wegbereiter der Kieferorthopädie. Sein Wirken wird über seinen Tod hinaus Bestand haben.

Prof. Dr. med. dent. Siegfried Hensel wurde am 21. Februar 1936 in Königsberg geboren und erreichte ein Alter von 90 Jahren. Er verstarb am 9. September 2026 in Greifswald.

Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Familie und allen Angehörigen. ■

Im Namen der Kolleginnen und Kollegen des
Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden e.V.
Dr. Jörg Tschierschke

© 9dreamstudio – stock.adobe.com

DENTAURUM DEHNSCHRAUBEN – LÖSUNGEN FÜR JEDE INDIKATION

■ Dehnschrauben gehören seit Jahrzehnten zur DNA von Dentaurum. Sie zählen zu den zentralen Elementen im kieferorthopädischen Produktportfolio und stehen weltweit für ausgefeilte Feinmechanik, hohe Anwenderfreundlichkeit und außergewöhnliche Fertigungspräzision „Engineered and made in Germany".



© Dentaurum GmbH & Co. KG

Ein vielfältiges Portfolio für jede Anforderung

Von der klassischen Dehnplatte, der „Schwarz'schen Platte", über funktionskieferorthopädische Apparaturen bis hin zur Gaumennahterweiterung: Das umfangreiche Dehnschraubenprogramm von Dentaurum bietet für jede Indikation die passende Lösung.

Entwicklung und Fertigung in Deutschland

Alle Dentaurum Dehnschrauben werden am Unternehmensstandort in Ispringen im Nordschwarzwald entwickelt und gefertigt.
Für die Herstellung kommt hochwertiger rostfreier Edelstahl zum Einsatz. Modernste Fertigungstechnologien werden dabei mit präzisen manuellen Arbeitsschritten kombiniert.

Das Ergebnis sind langlebige Produkte mit maximaler Präzision und verlässlichen Behandlungsergebnissen. Strenge Endkontrollen und höchste Qualitätsstandards stellen sicher, dass alle Schrauben den hohen Anforderungen der modernen Kieferorthopädie entsprechen.
Entwickelt auf Basis langjähriger kieferorthopädischer Expertise und weltweit klinisch erprobt, unterstützen die Dentaurum Dehnschrauben eine Vielzahl von Behandlungskonzepten in der Kieferorthopädie.

Weitere Informationen

Infos zum Unternehmen

Dentaurum GmbH & Co. KG
www.dentaurum.com

ALIGN TECHNOLOGY MIT INNOVATIONEN RUND UM DIE INVISALIGN® BEHANDLUNG



© Align Technology GmbH

Das Invisalign Specifix™ Attachment System ist eine 3D-gedruckte Attachment-Lösung.

■ Align Technology führt in der EMEA-Region neue Innovationen auf der Align™ Digital Platform ein. Sie sollen Kieferorthopäden bei der Behandlungsplanung, Visualisierung und Patientenkommunikation unterstützen und Abläufe effizienter gestalten.
Die neue 3D-Gewebeanimation in der ClinCheck® Behandlungsplanungssoftware simuliert mögliche Veränderungen des Gesichtsweichgewebes bis zum Behandlungsabschluss. Der Invisalign® Outcome Simulator Pro zeigt Patienten mögliche Behandlungsergebnisse im eigenen Gesicht. Neue Funktionen zur Zahnbogenkontrolle und ein Okklusogramm veranschaulichen Zahnbögen und Bisskontakte.
Weitere Neuerungen erweitern die klinischen Möglichkeiten: Die Custom Trimline Option ermöglicht eine individuelle Anpassung des Aligner-Randes an den Behandlungsbedarf. Beim Invisalign® Palatal Expander-System lässt sich die geplante Oberkieferexpansion im Verschreibungsformular visualisieren und in Echtzeit anpassen. Das 3D-gedruckte Invisalign Specifix™ Attachment System soll eine präzise Positionierung der Attachments und einen effizienteren Bonding-Prozess unterstützen. Invisalign® Integrated Buttons integriert die Planung von Buttons für Elastics direkt in den ClinCheck® Workflow.
Mit den Neuerungen vernetzt Align die digitale Behandlungsplanung und -umsetzung weiter und unterstützt eine individuellere Invisalign® Behandlung.

Align Technology GmbH
www.aligntech.com

Infos zum Unternehmen

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

MIT KFO-FORTBILDUNGEN DEN PRAXISUMSATZ SICHERN

■ KFO-Management Berlin ist ein Weiterbildungs- und Beratungsunternehmen für KFO-Praxen.
Das Kerngeschäft besteht in der KFO-Fortbildung zur angemessenen und transparenten Abrechnung (BEMA, GOZ, AVL, Labor und Aligner). Zahlreiche speziell auf die KFO-Praxis zugeschnittene Managementkurse gehören ebenfalls zum Portfolio (BWL, Personal, Rezeption, Marketing, QM und Hygiene). Ein Kurs zur Digitalisierung in der KFO verbindet Abrechnung und Management. Zusätzlich bietet KFO-Management Berlin zwei Mal im Jahr die exklusive sechstägige KFO-Praxismanagement-Fortbildung an. Alle Kurse finden ausschließlich „online live" statt. Das ermöglicht einen persönlichen Austausch zwischen der Referentin und den Teilnehmern. Man benötigt lediglich Laptop/PC, Kamera und Mikrofon und spart Reisezeit. Die Teilnehmer schätzen die Flexibilität, von überall teilnehmen zu können. Die Fortbildungstermine 2027 sind auf der Homepage von KFO-Management Berlin veröffentlicht und bieten KFO-Praxen die Möglichkeit, ihr Abrechnungs- und Managementwissen in logischer Reihenfolge aufzubauen oder aufzufrischen. Mit der kontinuierlichen KFO-Fortbildung halten KFO-Praxen die aktuellen Entwicklungen im Blick und stärken die Sicherheit des Teams.



Jana Christlbauer, Dipl.-Kffr. Ursula Duncker und Nadine Gippner (v. l. n. r.).

© KFO Management Berlin

Das Team von KFO-Management Berlin freut sich auf Ihre Teilnahme.

KFO-Management Berlin
www.kfo-abrechnung.de

DENTALLINE STARTET ONLINESHOP

ANZEIGE



© dentalline GmbH & Co. KG

■ Zum 1. November 2026 hat dentalline unter shop.dentalline.de offiziell seine neue digitale Verkaufsplattform in Betrieb genommen und das Serviceangebot um einen leistungsstarken Onlineshop erweitert. Kunden haben nun jederzeit Zugriff auf das dentalline-Sortiment und profitieren dank zahlreicher intelligenter Shop-Features von einem komfortablen 24/7-Bestellprozess. Intuitive Suchfunktionen, gezielte Filteroptionen sowie ausführliche Produktinformationen lassen Nutzer dabei schnell die passenden Artikel finden. Sortimentsneuheiten, Sparangebote und Aktionen halten Praxen und Labore zudem stets auf dem Laufenden.
Trotz aller digitalen Innovationen bleibt der persönliche Kontakt ein zentrales Element der Unternehmensphilosophie. So hat dentalline einerseits den vielfach geäußerten Kundenwünschen nach einer digitalen Einkaufsmöglichkeit entsprochen. Andererseits bleibt man weiterhin zu jeder Zeit für individuelle Beratungen fachlich kompetent ansprechbar.

Wer Shop-Kunde wird und sich ab sofort unter shop.dentalline.de registriert, erhält einen 10 Euro-Rabatt auf die erste Bestellung.

Infos zum Unternehmen

dentalline GmbH & Co. KG
https://dentalline.de

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

ANGEL ALIGNER™ EVENTS

■ Nehmen Sie an den neuesten Entwicklungen in der Aligner-Technologie teil 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. Die Registrierung ist über unsere Angel Aligner™ Website oder die Education App möglich.
Als einer der weltweit führenden Anbieter von Clear Aligner-Technologie mit über 20 Jahren Erfahrung arbeiten wir kontinuierlich an innovativen, digitalen Lösungen, um die Behandlungsergebnisse für Patienten und Kieferorthopäden zu verbessern.



Events, Fortbildungskurse, Kongressteilnahmen

Webinar | 3. März 2027: Einführung in die kieferorthopädische Behandlung mit Clear Aligner
Referent: Christoph Kleemann
Berlin | 28. Mai 2027: Mastering the iOrtho™ Software of Angel Aligner™
Referent: Matthias Peper
Köln | 3. September 2027: Mastering the iOrtho™ Software of Angel Aligner™
Referent: Matthias Peper
Sevilla, Spanien (Englisch) | 4.–6. März 2027: 3. Europäisches Angel Aligner™ Symposium: Where Innovation Meets Clinical Mastery

Unser 3. Europäisches Symposium in Sevilla bietet Kieferorthopäden praxisnahes Lernen zur Aligner-Therapie bei heranwachsenden Patienten und Erwachsenen. Freuen Sie sich auf zwei Fortbildungstage mit realen Patientenbehandlungen, interaktiven Diskussionen, Live-Behandlungsbesprechungen und Einblicken von 12 internationalen Referenten.

Angelalign Technology (Germany) GmbH
www.angelaligner.com

LEVA ALS EINSTIEG IN DIE KI-GESTÜTZTE PRAXIS

■ Wer KI in der Praxis einsetzen möchte, beginnt mit einer Aufgabe, die täglich viel Zeit beansprucht: der Terminvergabe. Dafür haben wir LEVA entwickelt, unser KI-Termintelefon.
LEVA nimmt Terminanfragen rund um die Uhr entgegen und bearbeitet neue Termine, Verschiebungen und Stornierungen. So bleibt Ihrem Team mehr Zeit für Behandlung und Beratung, also für die Aufgaben, bei denen menschliche Kompetenz unverzichtbar ist. Über Smart Assist kommt künftig ein weiterer Baustein hinzu: die Sprachdokumentation von Beratungsgesprächen. Die KI erfasst das Gespräch im Hintergrund, erstellt daraus eine Zusammenfassung für den Patienten und dokumentiert die Inhalte strukturiert in der Patientenakte. Das reduziert den Dokumentationsaufwand und schafft zusätzliche Entlastung. KI gelingt in der Praxis, wenn Technik und Erfahrung zusammenkommen. Das nötige Know-how bringen wir mit: Unser Change-Management begleitet Sie von der Planung über Kommunikation und Schulungen bis zur erfolgreichen Integration in den Praxisalltag. So werden neue Abläufe verständlich, Fragen früh geklärt und Ihr Team arbeitet von Beginn an sicher mit der neuen Lösung. Wirksame Entlastung beginnt mit einem konkreten Anwendungsfall. LEVA übernimmt die Terminannahme und gibt Ihrem Team Zeit für das, was in der Praxis zählt: Ihre Patienten.



© Computer Forum GmbH

Computer Forum GmbH
www.computer.forum

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

FEDERLEICHTE GESICHTSMASKE MIT ATMUNGSAKTIVEM MESH

■ Mit der neuen ChronoMask™ Light steht Kieferorthopäden eine ergonomisch gestaltete Gesichtsmaske zur Verfügung, die besonderen Wert auf Tragekomfort und Luftzirkulation legt. Die in Frankreich hergestellte Gesichtsmaske ist ab sofort exklusiv bei OrthoDepot erhältlich.



© OrthoDepot GmbH

Ein besonderes Merkmal der Chrono-Mask™ Light sind die Stirn- und Kinnauflagen aus speziellem Mesh-Gewebe. Im Gegensatz zu Auflagen aus geschlossenem Kunststoff ermöglicht das atmungsaktive Material eine optimale Luftzirkulation und unterstützt den Abtransport von Wärme und Feuchtigkeit. Gerade bei längerer Anwendung kann dies zu einem angenehmeren Hautgefühl beitragen und das Risiko von Hautreizungen durch Wärme- und Feuchtigkeitsstau reduzieren.
Mit einem Gewicht von lediglich 34 Gramm ist die ChronoMask™ Light besonders leicht. Damit soll die Belastung beim Tragen möglichst gering gehalten werden – ein wichtiger Aspekt insbesondere bei der extraoralen Therapie von Kindern und Teenagern.
Auch bei der Anpassung wurde auf eine einfache Handhabung geachtet. Die Gesichtsmaske lässt sich über einen frontalen Klettverschluss individuell anpassen. Ein höhenverstellbarer Bügel ermöglicht zudem die flexible Positionierung zum Einhängen der Gummizüge. Der leichte und zugleich widerstandsfähige Bügel besteht aus fiberglasverstärktem Kunststoff.
Für den Patienten praktisch: Die Mesh-Gewebepads sind wasch- und austauschbar. So lässt sich die Gesichtsmaske hygienisch aufbereiten und langfristig nutzen.
Mit ihrem geringen Gewicht, der atmungsaktiven Auflage und den flexiblen Anpassungsmöglichkeiten verbindet die ChronoMask™ Light Funktionalität mit einem hohen Anspruch an Patientenkomfort.
Die ChronoMask™ Light ist ab sofort bei OrthoDepot unter www.orthodepot.de bestellbar. Weitere Informationen zum Produkt stehen direkt auf der Produktseite im Shop zur Verfügung.

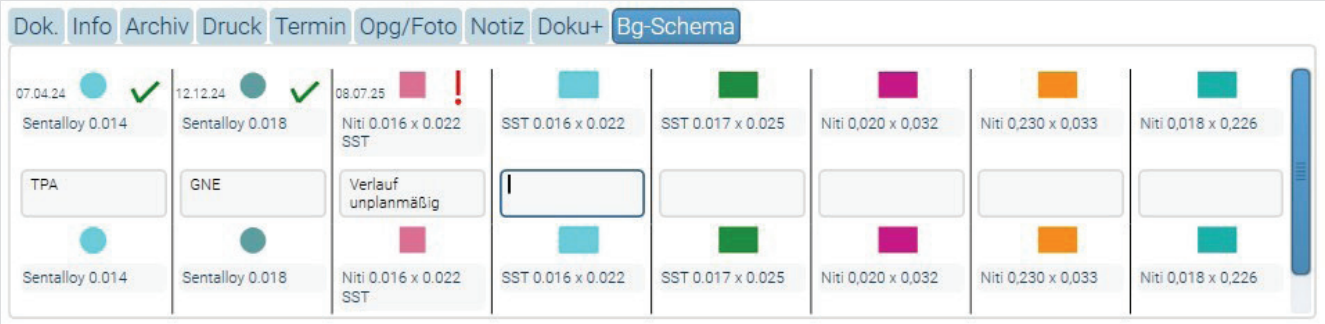
OrthoDepot GmbH
www.orthodepot.de

CGM Z1.PRO KFO-BOGENSCHEMA

■ Zu einem erstellten KFO-Plan kann – direkt im Planungsteil zur festsitzenden Apparatur – ein sogenanntes Bogenschema geplant werden. Dieses ermöglicht eine strukturierte und vorausschauende Planung der Behandlung, indem die voraussichtlich verwendeten Bögen sowie gegebenenfalls weitere relevante Besonderheiten dokumentierbar sind.
Mit Speichern des Schemas wird es unmittelbar in der Z1.PRO-Karteikarte im Dokumentenfenster angezeigt.
Die Pflege und Aktualisierung des Bogenschemas kann automatisiert erfolgen, indem der Verbrauch der verwendeten Bögen über die Z1.PRO-Materialverwaltung gebucht wird. Dies geschieht durch das Abscannen des jeweiligen Bogens – das vereinfacht die Dokumentation und gewährleistet eine präzise Verfolgung des Materialverbrauchs. Innerhalb des Bogenschemas können manuelle Eintragungen zum Behandlungsverlauf vorgenommen werden: So lassen sich spezifische Informationen oder Abweichungen, die während der Behandlung auftreten können, festhalten.
Ein grünes Häkchen, das neben dem jeweiligen gewechselten Bogen angezeigt wird, signalisiert auf einen Blick, dass der Bogen eingesetzt wurde und dass bisher alles ordnungsgemäß verlaufen ist. Bei abweichenden Situationen, wie der Verwendung eines anderen Bogens oder unerwarteter Verläufe in der Behandlung, lässt sich der automatisierte Eintrag im Bogenschema manuell überstimmen.
Zugunsten der Individualisierung können alle in der Praxis verwendeten Bogensysteme in der Konfiguration individuell hinterlegt werden.

Infos zum Unternehmen

CompuGroup Medical Deutschland AG
http://cgm.com/dentalsysteme



© CompuGroup Medical Deutschland AG

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

IMPRESSUM

BDK.INFO
34. Jahrgang – Ausgabe 4/2026
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 Döbbecke
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 2026.

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 GmbH	**19**
Angelalign Technology (Germany) GmbH	**25**
CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH	**27**
Computer Forum GmbH	**2**
Computer konkret AG	**31**
dentalline GmbH	**21**
Dentaurum GmbH	**29**
dentoo	**15**
DW Lingual Systems GmbH	**55**
GBO	**59**
Kerr GmbH	**67**
KFO Management Berlin	**49**
Mikrona Group AG	**68**
OrthoDepot GmbH	**9**
DGLO	**BEILAGE**
German Ortho Academy	**BEILAGE**
Ortho Penthin GmbH	**BEILAGE**
ZA	**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 Verfassernamen 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.

Ormco™ | FORUM

7.-9. Oktober 2027, Mallorca



Dr. Chris Chang



Dr. André El Zoghbi



Dr. Juan Carlos Pérez Varela



Dr. Iván Malagón



Dr. Enzo Pasciuti



Dr. Diego Peydro



Jetzt anmelden

ORTHORA 200

Für Details

Jetzt Ihre massgeschneiderte Behandlungseinheit konfigurieren!

germany@mikrona.com +49 331 740 38 28









SWISS ENGINEERED

MIKRONA

reddot design award