



KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden | www.kn-aktuell.de

Nr. 12 | Dezember 2012 | 10. Jahrgang | ISSN: 1612-2577 | PVSt: 62133 | Einzelpreis 8,- €

KN Aktuell

CA DIGITAL®

Beim diesjährigen DGKFO-Kongress wurde das neue CA DIGITAL® CLEARALIGNER System präsentiert, welches dem zertifizierten Kieferorthopäden den Einstieg in die digitale Schienentherapie ermöglicht. Dr. Yong-min Jo, Andre Kranzusch und Anja Einwag stellen es vor.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 7

Umgang mit Erstattungsstellen

Ob Zweifel an medizinischer Notwendigkeit oder Ablehnung von Abrechnungspositionen – Probleme mit Erstattungsstellen gehören zum täglich Brot einer jeden KFO-Praxis. Dr. Heiko Goldbecher und Dr. Jens J. Bock erläutern diverse Beispiele.

Aus der Praxis
» Seite 15

Motivation ist alles

Wie der Kieferorthopäde die Motivation unter den Praxismitarbeiterinnen fördern und unterstützen kann, zeigt Dr. Wolfgang Schmehl.

Praxismanagement
» Seite 18

Aligner statt Kölle Alaaf

Über 450 Teilnehmer folgten der Einladung der Deutschen Gesellschaft für Aligner Orthodontie zu deren 2. Wissenschaftlichen Kongress.

Events
» Seite 20

Aligner in der Praxis – selbst gefertigt, vielseitig anwendbar

Dr. Neil M. Warshawsky, Kieferorthopäde aus Chicago/USA, stellt das MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System vor.

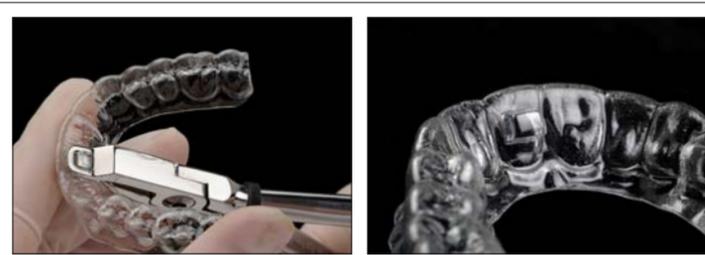


Abb. 1

In den vergangenen Jahren haben sowohl kleine Unternehmen als auch der kieferorthopädische Markt im Einzelnen eine wahre Achterbahnfahrt erlebt. Für viele Praxen war es eine besondere Herausforderung, als der Durchschnittskunde seine Ausgaben für

elektive Therapien senkte, um letztlich sein Einkommen zu sichern. Ästhetische Dienstleistungen wie die Plastische Chirurgie, die Kosmetische Zahnmedizin und ja, auch die Kieferorthopädie, sahen sich einer Verringerung der Nachfrage von Dienstleistungen

gegenüber. So brillierten die Konsumenten geradezu darin, ihr Einkommen für das Unbekannte aufzusparen. Praxisinhaber und Behandler hatten sich dieser neuen Wirtschaftslage anzupassen, in der ein Wachstum nun alles andere als leicht zu erreichen war. In diesem angespannten wirtschaftlichen Klima habe ich das MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System von DENTSPLY Raintree Essix für mich entdeckt.

Das neue wirtschaftliche Klima suggerierte, dass eine flache Wachstumskurve das neue „Hoch hinaus“ bedeute. Das Ziel lautete, dem Sturm entgegenzutreten. Den bisherigen Geschäftslevel aufrechtzuerhalten, war das Höchstmaß aller Erwartungen. Es gab Zeiten, in denen selbst das wie eine große Herausforderung wirkte, je nachdem, mit wem man sprach. Deshalb brauchten die Patienten Behandlungsoptionen, die weniger kostenintensiv waren, jedoch ähnliche Ergebnisse wie festsit-

ANZEIGE

Dual-Top™ Anchor-Systems

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK
A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 • 57080 Siegen
Tel.: 0271/31 460-0 • Fax: 0271/31 460-80
www.promedia-med.de
E-Mail: info@promedia-med.de

SIMPLY THE BEST!

zende kieferorthopädische Apparaturen erzielten. Die meisten Businessberater schlagen in diesen unternehmerischen Elendszeiten vor, in die Infrastruktur der bestehenden Geschäfte zu investieren und die Praxis neu zu erfinden, um somit das Wachstum anzuregen.

» Seite 11

MExPERT Superlign®

3-D-Modelle zur schrittweisen Alignerherstellung mit Wertschöpfung in der eigenen Praxis. Ein Beitrag von Margarita Lietzau, Dr. Stefanie Schattmann, Markus Lietzau und Dr. Kerstin Wiemer.

Das Bewegen von Zähnen mithilfe von Kunststoffschienen hat sich seit der Einführung der Invisalign®-Therapie in Deutschland im Februar 2001 fortschreitend etabliert und ist aus dem kieferorthopädischen Alltag mittlerweile nicht mehr wegzudenken. Das Konzept beruht auf der Vorstellung einer Therapieform mit elastischen Geräten, die im Jahr 1945 von H. D. Kesling beschrieben wurde. Er schlug zum damaligen Zeitpunkt eine schrittweise Zahnregulierung durch die Ver-

wendung aufeinanderfolgender Set-up-Modelle zur chronologischen Geräteherstellung und somit zur kontinuierlichen Annäherung an ein vorher festgelegtes Behandlungsziel vor. Damit legte er den Grundstein für die heutige Alignertherapie. Darauf aufbauend werden bereits seit Jahrzehnten Minioplastschienen, Positioner oder verwandte elastische Geräte mit Erfolg in der Retentionsphase einer kieferorthopädischen Behandlung, aber auch zur Durchführung geringgradiger Zahnstellungskorrekturen eingesetzt.

Mit der Einführung des Invisalign®-Konzeptes in Deutschland wurde dieser Therapieansatz weiter perfektioniert und die Schienenbehandlung in den darauffolgenden Jahren auch für umfangreichere kieferorthopädische Behandlungspläne diskutiert. So relativierte die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) ihre anfangs kritische

ANZEIGE

BENEFIT. KFO

Hersteller: **psm** MEDICAL SOLUTIONS www.psm.ms
Unser Vertriebspartner: **dentalline** orthodontic products www.dentalline.de

the next generation of mini implants

dentalline GmbH & Co. KG · 75179 Pforzheim · Telefon +49(0)7231-97810 · info@dentalline.de

» Seite 4

ANZEIGE

Ormco

DAMON® CLEAR™

Bewährte Leistung - Damon Clear für beide Kiefer

Damon® Clear™ wurde in multizentrischen In-vivo-Studien untersucht und durch unabhängige Forschung* bestätigt. Damon Clear vereint das gute Aussehen, das imagebewusste Patienten verlangen, mit der Stärke, die anspruchsvolle Behandler brauchen. Das kristallklare Design ist unempfindlich gegenüber Verfärbungen und die robuste Konstruktion erleichtert eine effektive Torqueübertragung und Rotationskontrolle für ein präzises Finishing.

Erne mehr www.damonbraces.de

*Daten aus der klinischen Forschung und Leistungsdaten abrufbar unter ormco.com/damonclear-ajo4

ormcoeurope.com

Dr. Douglas E. Toll verstorben

Ein Nachruf von Dipl.-Biol. Nicole Drinkuth.

Es gibt wenige Persönlichkeiten, deren Wirkung eine derart nachhaltige ist, deren Präsenz jeden berührt, der mit ihr in Kontakt tritt. Douglas Edward Toll, am 31.1.1930 in Fond du Lac, Wisconsin/USA geboren, war eine solche Persönlichkeit. Am 29.9.2012 ist er im Alter von 82 Jahren verstorben.

Die Stationen seines Lebens kann man wie folgt nachzeichnen: Aufgewachsen in Ripon, ebenfalls Wisconsin, wurde er ein Pfadfinder der „Boy Scouts of America“ und stieg dort immerhin in den Rang eines Adlers auf. 1948 absolvierte er den Highschool-Abschluss als Klassensprecher. Douglas Toll machte 1948 eine vorzahnärztliche Ausbildung am Ripon College und studierte anschließend von 1951 bis 1954 Zahnmedizin an der Northwestern University in Chicago, Illinois/USA, um dann von 1954 bis 1959 als Zahnarzt bei der Air Force Dienst zu tun. Dort schaffte er es bis zum Colonel (Oberst). Im Rahmen seines Dienstes beim Militär war er z. B. in Marokko stationiert, wo er im Atlasgebirge nebenbei Skifahren lernte und – ebenfalls ganz nebenbei – Teamkapitän der Skimannschaft der Air Force wurde.

Man spürt in diesen Zeilen den Ehrgeiz dieses Mannes: Eagle

Boy Scout, Klassensprecher, Teamkapitän, Oberst. Der Erfolg gab ihm recht und motivierte ihn. Im Laufe seiner Militärkarriere war er auch in Deutschland stationiert. Douglas Toll war deutscher Herkunft und lernte während seiner Stationierung in Pforzheim das Land seiner Vorfahren kennen und lieben. Er sah viele Länder und lernte diverse Kulturen und Menschen kennen. Das sollte ihn sein Leben lang prägen.

Nach seiner Entlassung aus dem aktiven Dienst im Jahr 1959 arbeitete er von 1960 bis 1966 als Allgemeinzahnarzt in einer Praxis in Palos Verdes, Kalifornien/USA.

Im Rahmen dieser Tätigkeit versuchte er sich bereits in der Kieferorthopädie. Dies war der Beginn einer Leidenschaft, die ihn sein Leben lang nicht mehr loslassen sollte. Bereits während seiner Militärzeit hatte Douglas Toll bei Korkhaus, Stockfisch und Bimler – den Großen der Funktionskieferorthopädie – gelernt. Nun drückte er wieder die „Schulbank“ und studierte von 1966 bis 1968 Kieferorthopädie und Parodontologie sowie



Kinderzahnheilkunde bei den Koryphäen ihres Fachs, Brodie und Renfro. Im Nachhinein kann man mit gutem Gewissen sagen: Nur die Großen dürfen bei den Großen lernen: Douglas Toll hatte seine Berufung gefunden und schloss sein Studium 1969 mit dem Grad MS (Master of Science) in Kieferorthopädie ab.

1968 gründete er seine kieferorthopädische Praxis in Deutschland, zunächst in Sulzbach, dann in Bad Soden am Taunus. Über 40 Jahre lang sollte diese Praxis weit über regionale Grenzen und Landesgrenzen Bekanntheit erlangen. Sowohl bei den ärztlichen Kollegen als auch bei den Patienten erwarb sich Douglas

Toll einen Ruf als freundlicher, kreativer und herrlich undogmatischer Arzt, dessen Energie bis zuletzt geradezu unerschöpflich zu sein schien. („Ich bin bis Mitternacht freundlich.“) Er bereiste fast sämtliche Kontinente, um in Form von Kursen, Vorträgen oder Demonstrationen sein immenses Wissen und seine Erfahrung zu teilen. Denn einst tat er nie: sich in einen Elfenbeinturm zurückzuziehen. Immer suchte und pflegte er aktiv den Diskurs mit anderen. Auch war er einer der wenigen Menschen, die wirklich die Erkenntnis internalisiert haben, dass man sein Leben lang lernt. Bis praktisch zu seinem letzten Atemzug „saugte“ er mit kindlicher Neugier sämtliches neues Wissen „auf“, um es dann weiterzugeben.

Sein Verhältnis zu realen oder imaginären Grenzen war immer etwas angespannt: Er nahm sie wahr, um sie dann zu überschreiten. Das beflügelte ihn dabei, Lösungen für anscheinend unlösbare Probleme kieferorthopädischer und jeglicher sonstiger Art zu finden, ließ ihn aber auch gelegentlich bei Kollegen anecken. Aber das störte ihn nicht. Er lief in fachlichen Diskussionen erst so richtig zu seiner Höchstform auf. Wer ihn

„live“ erlebt hat, versteht seinen Satz „I'm looking forward to a hot discussion“ erst so richtig. Dabei war er immer auf das Wohl seiner Patienten fixiert und brannte in seinem Ehrgeiz, die optimale Strategie für die Diagnostik und Therapie zu finden. Douglas Toll war der Erfinder des MARA (Mandibular Anterior Repositioning Appliance), ein Gerät, das für immer mit seinem Namen verbunden sein wird.

Was bleibt? Sein manchmal derber, manchmal feiner Humor, sein sprühender Geist, seine unglaubliche Intelligenz und nicht zuletzt auch sein liebenswerter US-amerikanischer Akzent haben ihn ausgezeichnet. Er war das metaphorische stauende, neugierige, offene Kind, immer bereit, sich auf neues Wissen, neue Menschen, neue Situationen einzulassen. Er hat mit seiner Begeisterung zahllose Kollegen, sogar seine Patienten, angesteckt. Sein Verlust schmerzt. Nun ist es an seinem Nachfolger, Dr. Nenad Popović, und uns allen, inspiriert von dieser Begeisterung, Douglas Tolls Erbe zu bewahren und weiterzutragen. Zum Wohle der Patienten und zur Weiterentwicklung des Fachs Kieferorthopädie. **KN**

Neue PR-Managerin

Marion Weixlberger zeichnet ab sofort für Öffentlichkeitsarbeit bei Sirona verantwortlich.



Mag. Marion Weixlberger, die neue PR-Managerin bei Sirona.

Sirona, globaler Markt- und Technologieführer in der Dentalindustrie, hat eine neue PR-Managerin. Am 1. Oktober 2012 hat Marion Weixlberger (28) die Verantwortung für die Öffentlichkeitsarbeit übernommen und ist am Standort in Salzburg (Österreich) ansässig. Sie betreut zukünftig die interne und externe Kommunikation des Dentalunternehmens und ist Ansprechpartnerin für sämtliche Pressekontakte. „Wir freuen uns, dass wir mit Frau Weixlberger eine erfahrene wie engagierte Kommunikationsexpertin für unser Unternehmen ge-

winnen konnten“, so Dr. Jürgen Serafin, Vice President Corporate Marketing von Sirona.

Weixlberger studierte an der Universität Salzburg am Fachbereich Kommunikationswissenschaft und promoviert derzeit zum Thema „Politische Bildstrategien“. Während ihres Studiums sammelte die gebürtige Oberösterreicherin journalistische Erfahrungen bei Lokalredaktionen und war im Anschluss mehrere Jahre für renommierte PR-Agenturen in Klagenfurt und Salzburg tätig. Zuletzt arbeitete sie bei ikp Salzburg im Bereich Handel und Industrie als PR-Consultant. Mit dem Kundenprojekt „Lehrlinge onTour“ gewann sie 2011 den PR-Staatspreis in der Kategorie PR-Spezialdisziplin des Public Relationsverbands Austria (PRVA). **KN**

KN Adresse

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0
Fax: 06251 16-2591
contact@sirona.de
www.sirona.de



KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Cornelia Pasold (cp), M.A.
Tel.: 0341 48474-122
c.pasold@oemus-media.de

Fachredaktion Wissenschaft
Prof. Dr. Axel Bumann (ab) (V.i.S.d.P.)
Tel.: 030 200744100
ab@kfo-berlin.de
Dr. Christine Hauser, Dr. Kerstin Wiemer,
Dr. Kamelia Reister, Dr. Vincent Richter,
ZÄ Dörte Rutschke, ZÄ Margarita Nitka

Projektleitung
Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: 0341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
Tel.: 0341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigen
Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: 0341 48474-127
Fax: 0341 48474-190
m.mezger@oemus-media.de

Abonnement
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-200
grasse@oemus-media.de

Herstellung
Josephine Ritter (Layout, Satz)
Tel.: 0341 48474-119
j.ritter@oemus-media.de

Druck
Dierichs Druck + Media GmbH
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2012 monatlich. Bezugspreis: Einzelheft 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 75,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

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

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.





Wahre Größe kommt von innen

Kaum zu übersehen – das derzeit kleinste Twin-Bracket der Welt in Originalgröße: das neue, konventionell ligierbare Micro Sprint® Bracket von FORESTADENT. Trotz seiner geringen Maße verfügt es über alle wesentlichen Merkmale, die Sie von einem modernen Bracket erwarten können. Es ist nickelfrei, mit allen gängigen Bogendimensionen kombinierbar und verfügt über die patentierte FORESTADENT Hakenbasis für optimale mechanische Retention. Trotz Low-Profile-Design ermöglicht es den Einsatz von Elastikketten. Alles vereint in einem einzigen, winzigen Stück hochfestem Edelstahl. Was es noch kann, erfahren Sie hier: www.forestadent.com/microsprint.



Micro Sprint® Brackets

MExPERT Superlign®

KN Fortsetzung von Seite 1

Stellungnahme zur Behandlung mit Alignern vom Jahr 2001 mit einer überarbeiteten Version im Januar 2010 (Verfasser: Prof. Dr. Dr. Gernot Göz). Die Alignertherapie ist seitdem für einen Großteil der kieferorthopädischen Anomalien anerkannt, auch wenn für einige Indikationen eine Kombination mit weiteren Behandlungsmitteln notwendig ist. Die Vorteile der Alignertherapie werden insbesondere in der herausragenden Ästhetik während der Behandlung, der uneingeschränkten häuslichen Mundhygiene und der dadurch guten Eignung für die Therapie des parodontal geschädigten Gebisses sowie in der unbeeinträchtigten Phonetik und dem hohen Tragekomfort gesehen. Obwohl Invisalign® sicherlich das weltweit am meisten verbreitete Alignermodell ist, konnten sich in Deutschland zahlreiche weitere Systeme etablieren, die es dem niedergelassenen Kieferorthopäden in ihrer Vielfalt und den kleinen feinen Unterschieden durchaus erschweren, eine Entscheidung für ein jeweiliges System zu treffen (Tabelle 1).

Die Modelle definieren sich zum einen über unterschiedliche Materialarten und -stärken der Aligner, über die Tragezeit der einzelnen Schienen je Behandlungsschritt, aber auch über den Bewegungsumfang, der mit jeder einzelnen Schiene erreicht werden kann. Darüber hinaus differieren selbstverständlich auch die Kosten für die Behandlung und die dafür gebotenen Leistungen sehr stark vonein-



Abb. 1: Eingescannte Präzisionsmodelle nach Erhalt aus KFO-Praxis.

ander. Für einige der gängigen Systeme ist eine Zertifizierung erforderlich, die einen zusätzlichen, je nach System unterschiedlich hohen Kostenaspekt ausmacht. Diese Zertifizierung wird vom Hersteller vorausgesetzt, um mit dem jeweiligen Schienenprodukt behandeln zu dürfen. Da die dafür angebotenen Zertifizierungskurse maximal ein bis zwei Tage Fortbildung in Anspruch nehmen, bleibt es infrage zu stellen, inwieweit das „Know-how“ des Behandlers dadurch tatsächlich gesteigert werden kann.

Wir haben uns bei der Suche nach einem Alignersystem für unsere Praxis für MExPERT Superlign® entschieden. Für uns hat es die Vorteile der derzeit etablierten Systeme bei gleichzeitig minimiertem Kostenaufwand optimal vereint. Es eignet

sich besonders gut für die Behandlung leichter Fehlstellungen im Frontzahnbereich. Aufgrund der niedrigeren Laborkosten reduziert sich auch für den Patienten der Gesamtbehandlungspreis gegenüber vielen klassischen Alignersystemen.

Das Konzept MExPERT Superlign® wurde erstmals auf der diesjährigen DGKFO-Jahrestagung vorgestellt. Es handelt sich dabei nicht um ein übliches Schienensystem, wie man es bereits von zahlreichen Anbietern (siehe Tabelle 1) kennt, sondern ausschließlich um hochpräzise Setup-Modelle, die mit modernster SLT-Technologie dreidimensional gedruckt werden. Die eigentliche Alignerherstellung erfolgt mit sehr geringem Zeitaufwand kostengünstig in der eigenen Praxis. Gegenüber den klassischen

Alignersystemen werden hohe Fremdlaborkosten eingespart, sodass ein Großteil der Wertschöpfung in der eigenen Praxis verbleibt. Außerdem sind keine Investitionen für Zertifizierungen oder für spezielle Softwares erforderlich.

Das Vorgehen bei dem Superlign® System ist unkompliziert und zeitsparend. Nach der entsprechenden Indikationsstellung werden in der kieferorthopädischen Praxis Präzisionsabformungen sowie ein Situationsbiss – beides mit einem Silikonmaterial – genommen. Anschließend werden Modelle im Eigenlabor hergestellt und durch MESANTIS® aus der Praxis abgeholt. Die folgenden Schritte werden von den MExPERT Superlign® Spezialisten in Deutschland umgesetzt:

- Digitaler Modellscan und die Herstellung eines digitalen Set-

ups, wobei das Ausmaß der quantitativen Zahnbewegungen tabellarisch ausgegeben wird.

- Es folgt die Übermittlung der Daten an den Kieferorthopäden, der eine Kontrolle des virtuellen Set-ups durchführt und gegebenenfalls Änderungswünsche an MESANTIS® weitergibt. Hierfür ist keine spezielle Software erforderlich und es fallen gegenüber anderen Anbietern keine zusätzlichen Kosten für die Set-up-Herstellung an.
- Nach der Bestätigung des Set-ups durch den Kieferorthopäden stellt MESANTIS® Präzisionsmodelle im 3-D-Druckverfahren her, die im Anschluss an die kieferorthopädische Praxis geliefert werden.
- Nach Erhalt der Modelle können nun die Aligner im praxiseigenen Labor hergestellt werden.

MExPERT Superlign® bietet standardmäßig Modelle an, die ein Bewegungsausmaß von maximal 0,5 bis 1 mm pro Behandlungsschritt und Modell zulassen. Jeder Behandlungsschritt wird – ähnlich dem CLEARALIGNER® Konzept – mit einem Schienensatz von drei Schienen umgesetzt. Das bedeutet, dass pro gedrucktem 3-D-Set-up-Modell drei Schienen unterschiedlicher Stärke aus DURAN® (Fa. SCHEU-DENTAL) in der eigenen Praxis hergestellt werden können. Die erste Schiene (soft) sollte eine Stärke von 0,5 mm, die zweite (medium) 0,625 mm und

Fortsetzung auf Seite 6 **KN**

ANZEIGE

**Immer das Wichtigste
im Blick behalten ...**

Erfolg im Dialog

dental
bauer



Vertrauen Visionen Ziele Wachstum Innovation Stabilität



Das unverwechselbare Dentaldepot

dental bauer steht für eine moderne Firmengruppe traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Das inhabergeführte Unternehmen zählt mit einem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden und beschäftigt derzeit rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Unternehmensgruppe ist an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder vertreten. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

Unser Kundenstamm:

- Zahnkliniken
- Praxen für Zahnmedizin
- Praxen für Kieferorthopädie
- Praxen für Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahntechnische Laboratorien



dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
Tel +49(0)7071/9777-0
Fax +49(0)7071/9777-50
e-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

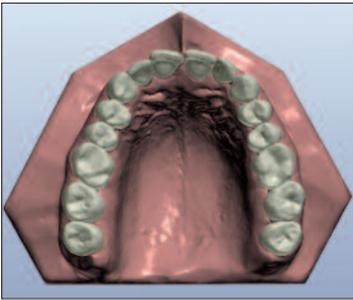


Abb. 2a: Virtuelles Set-up – Anfangssituation.

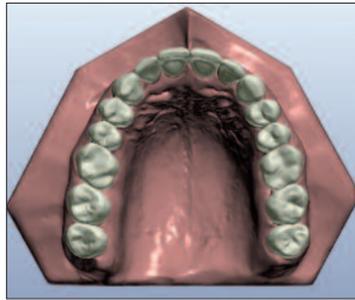


Abb. 2b: Virtuelles Set-up – geplante Endsituation.



Abb. 3: 3-D-gedrucktes Präzisionsmodell.

KN Fortsetzung von Seite 4

die dritte (hard) 0,75 mm aufweisen.

Die erste und zweite Schiene werden jeweils eine Woche getragen und die dritte harte Schiene sollte zwei Wochen getragen werden, sodass sich eine Tragezeit pro „Step“ von vier Wochen ergibt. Der Vorteil hierbei ist, dass normale DURAN®-Folien verwendet werden können und somit wieder Investitionskosten für neue Schienenmaterialien weg-

fallen. Durch die Verwendung von DURAN®-Folien entfallen auch die Zertifizierungskosten, wie z. B. bei der Verwendung von CLEARALIGNER® Folien. Vom Vorgehen unterscheidet sich MEXPERT Superlign® also nicht viel von ähnlichen Systemen, die ebenfalls 3-D-gedruckte Modelle für die eigene Alignerherstellung anbieten. Ein großer Vorteil gegenüber diesen ist jedoch die Verkürzung der Stuhlzeiten in der Praxis, da nicht nach jedem Step eine erneute Präzisionsabformung und Modellherstellung erforderlich ist. Zudem ist das System zurzeit das preiswerteste, da keinerlei Investitionskosten sowie keine zusätzlichen Kosten für das virtuelle Set-up anfallen. Durch die niedrigere Anzahl an erforderlichen Abformungen werden nicht nur teure Behandlungszeiten, sondern auch Materialkosten gespart. Zusätz-

KN Kurzvita



Dr. Stefanie Schattmann

- 4/2003–1/2009 Studium der Zahnmedizin an der Charité Universitätsmedizin Berlin
- 1/2009 Approbation als Zahnärztin
- 3/2009–06/2010 allgemeinärztliche Tätigkeit in Berlin
- 7/2010–6/2012 Weiterbildungsassistentin in kieferorthopädischer Praxis, Potsdam
- 11/2011 Promotion an der Charité Berlin (Thema: Dentale Volumetomografie in der Diagnostik vestibulärer parodontaler Defekte)
- seit 08/2012 Weiterbildungsassistentin an der Poliklinik für Kieferorthopädie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

KN Kurzvita



Dr. Kerstin B. Wiemer

- 1998 Zahnmedizinisches Staatsexamen, CAU Kiel
- 1998 Promotion, CAU Kiel
- 2003 Fachzahnarzt f. Kieferorthopädie
- seit 2005 Tätigkeit in Gemeinschaftspraxis mit Prof. Dr. Bumann in Berlin



Abb. 4a



Abb. 4b



Abb. 5a



Abb. 5b

Abb. 4a, b: Klinischer Fall – Anfangsbefund Ober- und Unterkiefer. – Abb. 5a, b: Klinischer Fall – Endbefund Ober- und Unterkiefer.



Abb. 6: Klinische Kontrolle des Behandlungsverlaufs anhand des 3-D-gedruckten Modells.

lich ergeben sich noch zwei weitere Vorteile für die tägliche Praxis. Gegenüber den klassischen Alignersystemen sind neben der Möglichkeit einer eigenen individualisierten Laborrechnung die

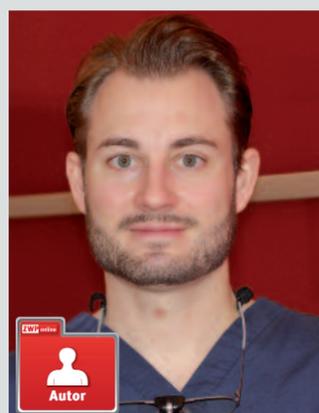
- ideale Okklusions- und Zahnstellungskontrolle direkt am Stuhl mithilfe des 3-D-gedruckten Modells direkt neben dem Patientenmund
- sowie eine einfache und schnelle Neuanfertigung von verloren gegangenen Alignern.

Für unsere Praxis ist – auch im Hinblick auf betriebswirtschaftliche Aspekte – MEXPERT Superlign® ein optimales und präzises System für die Behandlung von leichten Frontzahnfehlstellungen mit Alignern, da es signifikant kostengünstiger und weniger zeitaufwendig für das eigene Labpersonal ist. Da MEXPERT Superlign® nur Einzelmodelle druckt und ausliefert sowie keinerlei Aligner herstellt bzw. verkauft, tritt das System auch patentrechtlich nicht in Konkurrenz zu Invisalign® auf, was unserer Praxis zusätzlich Sicherheit im Hinblick auf die Kontinuität des Systems gibt. KN

KN Adresse

Margarita Lietzau
Ihre Kieferorthopäden in Berlin
Georgenstraße 25
10117 Berlin
Tel.: 030 200744-100
Fax: 030 200744-199
ml@kfo-berlin.de
www.kfo-berlin.de

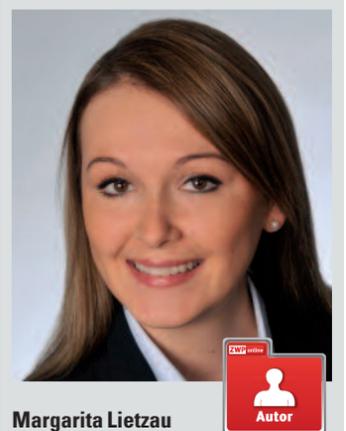
KN Kurzvita



Markus Lietzau

- 2002–2007 Studium der Zahnmedizin, Charité Universitätsmedizin Berlin

KN Kurzvita



Margarita Lietzau

- 2002–2007 Studium der Zahnmedizin, Charité Universitätsmedizin Berlin
- 2007 Approbation als Zahnärztin
- 2007–2009 allgemeinärztliche Tätigkeit in Berlin
- 2009–2010 Oberärztin Mesantis
- seit 2010 Weiterbildungsassistentin in kieferorthopädischer Praxis, Berlin Mitte

- 2003–2009 Studium der Humanmedizin, Charité Universitätsmedizin Berlin
- 08/2007 Approbation als Zahnarzt
- 2007–2010 Zahnarzt in der Zahnklinik Berlin-Bukow
- 11/2008 Ernennung zum „Spezialisten für Endodontie“
- 11/2008 Abschluss des zweijährigen Curriculums Implantologie der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI)
- 09/2009 Erhalt des Tätigkeitsschwerpunktes Implantologie
- 10/2009 Ernennung zum „Micro Dentistry and Micro Surgery Specialist“
- seit 04/2010 Leitung Casa Dentalis am Schlachtensee
- seit 10/2010 Postgradualer Studiengang Oralchirurgie/Implantologie (M.Sc.)

Das neue CA DIGITAL® System

Ein Beitrag von Dr. Yong-min Jo, Andre Kranzusch und Anja Einwag.



Abb. 1: Grober Ablauf.

Einleitung

Mit dem CA® CLEAR-ALIGNER System gibt es seit Langem eine erfolgreiche und bewährte Methode, mit der man Zahnfehlstellungen einfach und ästhetisch korrigieren kann. Dazu erfolgt die Planung und Erstellung der Aligner im eigenen Labor mithilfe des CA®-Lab Systems, bestehend aus der CA-Smart Software und Zubehör, dem Biostar Gerät und den Folien von SCHEUDENTAL®.

Das Behandlungsprinzip von CA® CLEAR-ALIGNER basiert darauf, dass aufeinanderfolgende Aligner in den Stärken 0,5 mm (CA®-soft), 0,625 mm (CA®-medium) und 0,75 mm (CA®-hard) im einwöchigen Wechsel vom Patienten getragen werden. In der dritten Woche überprüft der Behandler die gewünschte Zahnbewegung und nimmt zu diesem Zeitpunkt den nächsten Abdruck für den kommenden Schritt. Das neue Aligner-Set kann dann in der folgenden Woche angefertigt und eingesetzt werden.

Die Indikationen für eine CA® CLEAR-ALIGNER Behandlung reichen von leichten bis mittleren Engständen oder Lücken, leichten bis mittleren Rotationen, kleinen dentalen Tief- oder offenen Bissen bis hin zu dentalen Kreuz- oder Scherenbissen sowie kleinen basal-sagittalen Fehlbissen. Ferner können auch kleinere präprothetische Maßnahmen (z. B. Pfeileraufrichtungen oder -verteilungen) oder Kombinationen mit orthodontischen Maßnahmen (z. B. zur Verankerungsunterstützung) durchgeführt werden.

Aufbauend auf dem CA® CLEAR-ALIGNER System ermöglicht CA DIGITAL®, innovative Digitaltechnik im eigenen Labor zu nutzen und die Aligner auch dort zu erstellen. Dabei werden dieselben Basisprinzipien und Materialien wie beim bewährten CA® CLEAR-ALIGNER System angewandt, ohne die Notwendigkeit hoher Anschaffungskosten für 3-D-Scanner, 3-D-Drucker, Software und weitere Verbrauchsmaterialien.

CA DIGITAL® bietet

- präzise, zukunftsweisende 3-D-Technologie für die Korrektur von Zahnfehlstellungen

- ein Maximieren der Kapazitäten des Eigenlabors sowie den kostengünstigen Einstieg in die digitale Aligner-Technologie
- anschauliche Beratung durch realistische 3-D-Simulationen und anatomisch eingefärbte Patientenmodelle zu Beginn der Behandlung
- vollkommene Behandlungskontrolle durch Korrekturmöglichkeiten bei jedem Step
- hohe Wertschöpfung durch die Erstellung der Aligner im eigenen Labor.

Wie funktioniert CA DIGITAL®?

Nachdem ein Patientenmodell erstellt wurde, wird dieses mit einem 3-D-Scanner digitalisiert. Nach einer digitalen Bearbei-

tung werden die Zähne nun nach dem CA® CLEAR-ALIGNER Prinzip von einem ausgebildeten KFO-Zahntechniker digital korrigiert. Nach der digitalen Korrektur wird das virtuelle Modell mit einem modernen 3-D-Druckverfahren hergestellt und eingefärbt.

Auf diesen gedruckten Modellen kann der Arzt wie gewohnt seine Aligner aus den bewährten Folien (CA®-soft, CA®-medium, CA®-hard) tiefziehen und für den Patienteneinsatz vorbereiten (Abb. 1).

Wie bei dem CA® CLEAR-ALIGNER Prinzip wird pro Abdruck nur ein Step korrigiert. Im ersten Schritt wird dabei nur eine Set-up-Umstellung von 0,5 mm durchgeführt, da dies die Initialphase darstellt und in

Fortsetzung auf Seite 8 KN

ANZEIGE

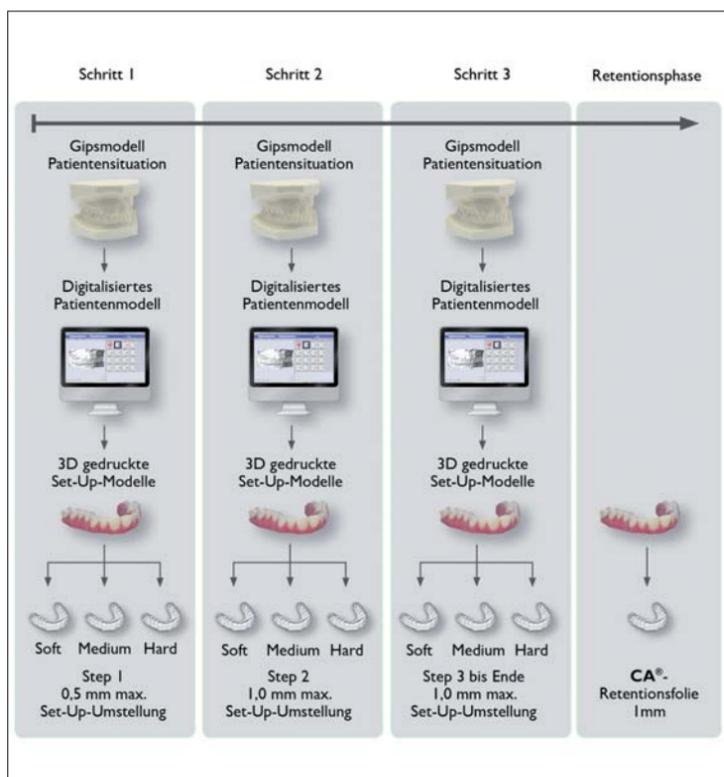


Abb. 2: Grober Ablauf.



Empower
Clear Braces

„Empower Clear“

Die ästhetische Lösung selbstligierender Brackets

von American Orthodontics

Jetzt neu bei American Orthodontics „Empower Clear SL“ – die ästhetische selbstligierende Lösung für Ihre Behandlung.

Unser neues ästhetisches SL Low Profile Bracket besticht durch seine abgerundeten Konturen in Verbindung mit höchstem Tragekomfort für Ihre Patienten.

Ein sehr stabiler Clip erleichtert Ihnen das Handling beim Öffnen und Schließen. Durch die bewährte SL Technik verkürzt sich die Behandlungs- und Stuhlzeit enorm.

Eine anatomisch genau angepasste und tausendfach bewährte „Quad-Matte“™ Basis garantiert Ihnen eine optimale Haftkraft, bei gleichzeitig komfortablem Debonding.



Lagesche Str. 15 D, D-32657 Lemgo
Fon: 05261-9444-0, Fax: 05261-9444-11
info@americanortho.de, www.americanortho.com

Kundenservice Freecall 0800-0264636, Freefax 0800-0263293

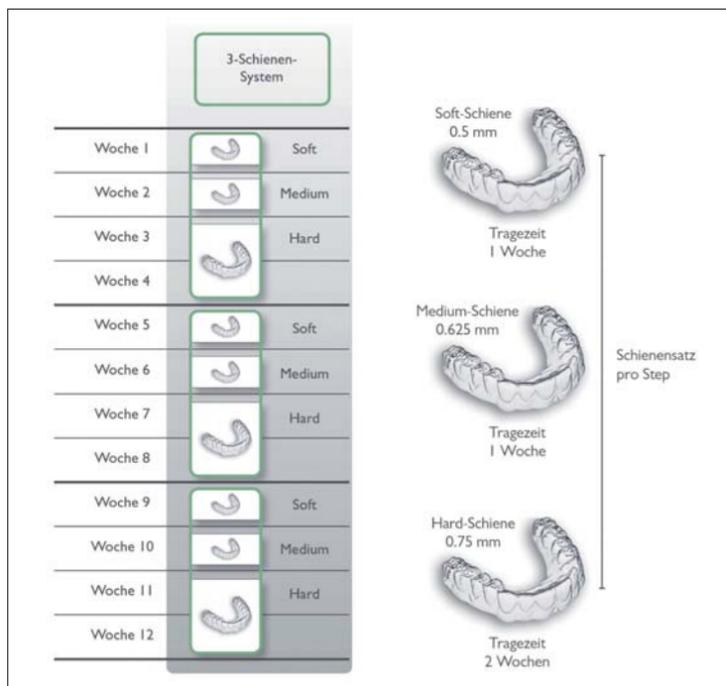


Abb. 3: Drei-Schienen-System.



Abb. 4: Versandsystem.

KN Fortsetzung von Seite 7

dieser die histologische Aktivität für die Zahnbewegung geringer ist, deswegen auch eine

geringere „Range of orthodontic tooth movement“. In den folgenden Schritten werden Set-up-Umstellungen bis 1 mm realisiert, die durch

die drei unterschiedlichen CA®-Folien schonend umgesetzt werden. Die Schritte, auch „Steps“, können nach diesem Prinzip fortgeführt werden, bis

die Zielkorrektur erreicht ist (Abb. 2). Dabei ist zu erwähnen, dass die sogenannten Steps nicht für alle Aligner-Prinzipien die gleiche Bedeutung haben. Vielmehr unterscheiden sich die verschiedenen Systeme in der Größe der Zahnbewegung pro Step.

Ablauf der Behandlung

1. Vorgespräch
Im Vorgespräch mit dem Patienten werden die Behandlungsmöglichkeiten erörtert und die diagnostischen Unterlagen erstellt.

2. Auftragsformular und Versand der Modelle
Das Auftragsformular wird auf der Internetseite von CA DIGITAL® www.ca-digit.com ausgefüllt und schriftlich bestätigt. Zum Versand der Modelle werden die dafür von CA DIGITAL® konzipierten und schon beschrifteten Versandkartons bzw. Gipsmodellboxen verwendet, die sich im Starter-Paket befinden. Das Starter-Paket kann ebenfalls auf der angegebenen Internetseite von CA DIGITAL® bestellt werden (Abb. 4).

3. Erhalt der Therapieplanung und des virtuellen Ziel-Set-ups
Der Kieferorthopäde erhält per E-Mail die Therapieplanung und das virtuelle Ziel-Set-up. Die Therapieplanung gibt Auskunft über die Anzahl der Steps und das virtuelle Ergebnis der geplanten Zahnkorrektur. Sie wird als PDF zur Verfügung gestellt. Durch einen Download-Link innerhalb der E-Mail wird das virtuelle Ziel-ergebnis als Minianwendung anschaulich, d. h. eine 3-D-Betrachtung und Bewegung des virtuellen 3-D-Modells ist möglich. Der Arzt kann nun das Ziel-Set-up bestätigen oder Korrekturwünsche mitteilen. Werden Korrekturen vorgenommen, erhält der Kieferorthopäde eine neue, angepasste Version der Therapieplanung per E-Mail (Abb. 5).

4. Erhalt der Anfangs- und Zielsituation als farbiges 3-D-Modell, sofern optional bestellt
Nach der Bestätigung des Ziel-Set-ups erhält der Arzt auf Wunsch die initiale Situation und die mögliche Endsituation als farblich ausgedruckte Modelle. Diese dienen als Demonstration für das folgende Patientengespräch.

ANZEIGE

Kursreihe 2013

Prof. Dr. Marcel Wainwright/Kaiserswerth

chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

inkl. DVD

SCAN MICH

4

FORBILDUNGSPUNKTE

JETZT AUCH MIT PAPILLEN-AUGMENTATION, LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-KORREKTUR

in Kooperation mit **DGKZ** Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie

Termine 2013		
26.04.2013 14.00 – 18.00 Uhr	Ost Berlin	10. Jahrestagung der DGKZ
29.11.2013 14.00 – 18.00 Uhr	West Essen	3. Essener Implantologietage

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Für die Kursreihe „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

26.04.2013 | Berlin

29.11.2013 | Essen

Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Praxisstempel

Name/Vorname _____

Unterschrift _____

Faxantwort | 0341 48474-390

KN 12/12

Bei den meisten Systemen wird pro Step, je nach Anzahl und Art der Aligner, eine Zahnbewegung von 0,25 mm bis 0,5 mm als Set-up-Bewegung umgesetzt. Ein wichtiger Punkt für die Umsetzung der geplanten Zahnbewegung ist es, eine hohe Passgenauigkeit zu erreichen, um eine erfolgreiche Umsetzung des Ziel-Set-ups zu bewirken. Bei Vergleichen der unterschiedlichen Systeme sind nicht die Anzahl der Steps entscheidend, sondern die Größe der zu korrigierenden Zahnfehlstellung und die jeweilige Passgenauigkeit.

In vier Steps des CA® CLEARALIGNER Systems sind daher die meisten Indikationsfälle zu realisieren, bis zu 3,5 mm werden korrigiert. Bei anderen Aligner-Systemen werden meist mehr Aligner und Steps benötigt. Das CA® CLEARALIGNER Prinzip kann effektiv und schonend bis zu 1 mm pro Step an Zahnstellung erreichen, da nach dem bewährten CA® CLEARALIGNER Prinzip drei verschiedene Folien unterschiedlicher Stärke zur Anwendung kommen. Nach diesem Prinzip werden aus einem Abdruck nicht mehrere Steps im Voraus berechnet, sondern nur der jeweils nächste Schritt. Dieses Vorgehen ermöglicht die erforderliche Passgenauigkeit, da die Schleimhautsituation aktuell dargestellt wird und nicht bis zur Endsituation im Voraus gestaltet werden muss. Mit dem CA® CLEARALIGNER Prinzip sind Schleimhaut getragene Aligner möglich, die durch die bessere Verankerung eine bessere Kraftübertragung und eine effektivere, genauere Zahnbewegung ermöglichen (Abb. 3).



Tribune CME

Clinical Masters Program in Aesthetic and Restorative Dentistry

10-14 January 2013 and 24-27 April 2013 in Dubai, for a total 9 days

Dubai, UAE

2 on location sessions with **live patient treatment**
and **hands on** in each session!
+ online live and recorded lectures, **online mentoring**



Didier Dietschi



Francesco Mangani



Panos Bazos

Session I: 10 - 14 January 2013 (5 days)

- Direct/Indirect composite Artistry in the Anterior Segment
- Direct/Indirect composite Artistry in the Posterior Segment
- Photography and shade analysis

Clinical Masters:

Didier Dietschi, Francesco Mangani, Panos Bazos



Mauro Fradeani



Urs Brodbeck

Session II: 24 - 27 April 2013 (4 days)

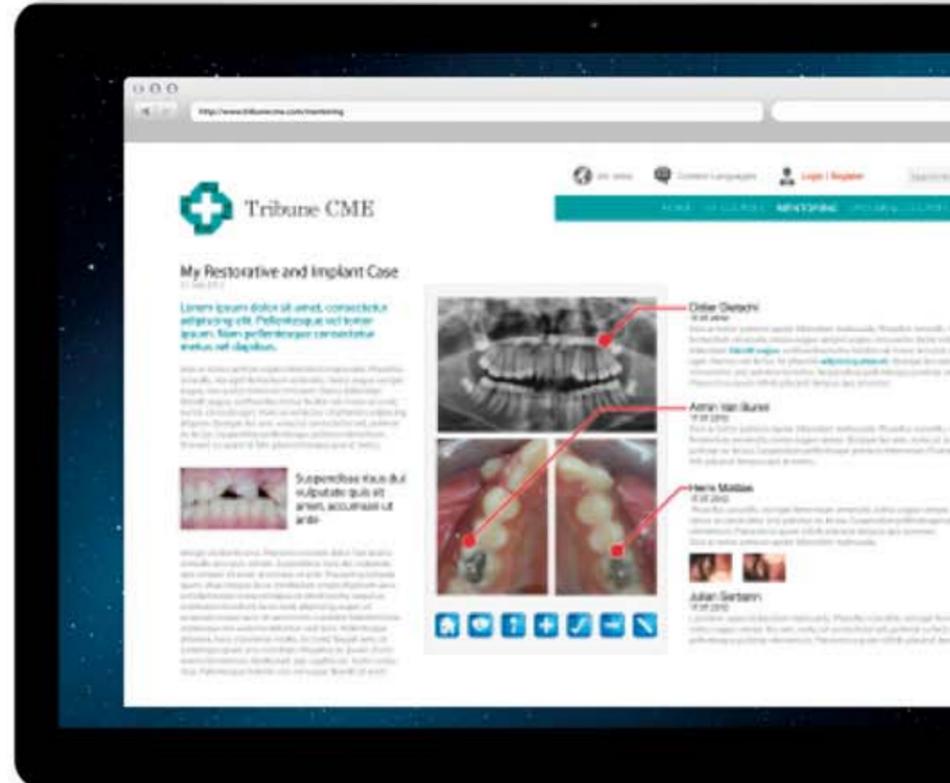
- Full coverage Anterior/Posterior Restoration
- Partial coverage Anterior/Posterior Restoration, Ceramic Restoration

Clinical Masters:

Mauro Fradeani, Urs Brodbeck

ADA C.E.R.P.® | Continuing Education
Recognition Program

Tribune America LLC is the ADA CERP provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.



Full access to our online learning platform:
hours of premium video training and live webinars
collaborate with peers and faculty on **your cases**

Registration info

Course fee: € 8,900

Register by the end of October and you will receive a complimentary iPad preloaded with premium dental courses

Tribune CME

Tel.: +49-341-48474-302

email: info@tribunecme.com

www.TribuneCME.com



Discover the Master's secrets and Dubai's superlatives



100

C.E. CREDITS

ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program



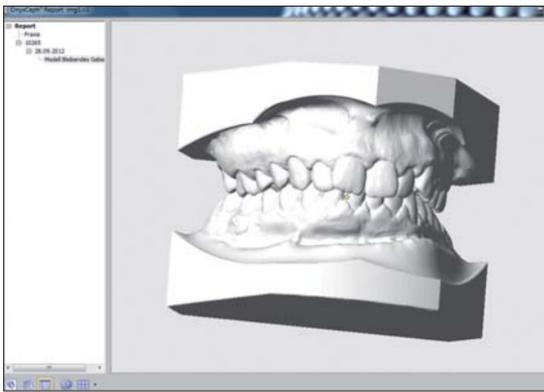


Abb. 5: 3-D-Report.

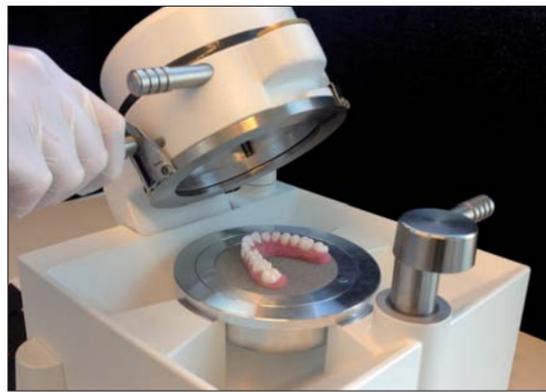


Abb. 6: Herstellung.

KN Fortsetzung von Seite 8

5. Patientengespräch

In diesem Gespräch wird der Patient über Dauer, Kosten und Ergebnis der Behandlung aufgeklärt. Dazu dienen die in der Therapieplanung erhaltenen Dokumente und virtuellen Demonstrationen, aber auch die farbigen 3-D-Modelle veranschaulichen deutlich das Therapieergebnis.

6. Auftragsbestätigung

Nachdem der Patient der Behandlung zugestimmt hat, bestätigt der Kieferorthopäde den Auftrag per E-Mail oder Fax und erhält innerhalb einer Woche den ersten Behandlungs-Step als farbiges Modell.

7. Erstellen der Aligner im eigenen Labor

Nach dem Erhalt der Modelle können die Aligner nach dem

CA® CLEAR-ALIGNER Prinzip erstellt werden. Dazu wird das Modell mit den Folien CA®-soft, CA®-medium und CA®-hard tiefgezogen und somit die Aligner erstellt (Abb. 6).

8. CA® CLEAR-ALIGNER Therapieverlauf

Die Therapie wird dann weiterhin mit dem CA® CLEAR-ALIGNER Prinzip durchgeführt. Nach jedem Patientenabdruck erhält der Arzt eine E-Mail mit der geplanten Step-Korrektur als PDF-Dokument, aber auch das virtuelle 3-D-Modell. Nach Bestätigung der Korrektur erhält der Kieferorthopäde das darauffolgende Modell für das nächste Schienen-Set. Korrekturen sind bei allen Zwischenstufen möglich.

Immer mehr Patienten wünschen sich bei der Entscheidung zu einer Aligner-Behandlung eine realistische Simulation des Therapieergebnisses. Durch die mitgelieferten, anatomisch eingefärbten Set-up-Modelle wird dem Patienten der Behandlungserfolg anhand von Ist- und Sollzustand dargestellt. Die 3-D-Simulation der Behandlungsschritte ist somit ein entscheidendes Hilfsmittel in der Patientenberatung. Auf der 85. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) in Stuttgart fand die Weltpremiere von

KN Kurzvita



Dr. Yong-min Jo

- 2004 Zahnmedizinisches Examen, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- 2005–2008 Kieferorthopädische Weiterbildung und PhD-Kurs, Yonsei Universität Seoul/Korea
- 2008–2009 Dozent Yonsei Universität und PhD-Abschluss (RFA in Miniscrew Implant Stability)

- 2009–2012 Projektleiter und Entwickler computergesteuerte Laserbohrung für die dentale Implantologie und Rapid Orthodontic Tooth Movement am Lasermedizin-Institut der Heinrich-Heine-Universitätsklinik Düsseldorf
- 2011 Tätigkeit als Kieferorthopäde, Praxis Blüthner, Urban und Jo in Mettmann
- 2011 Preisträger des „Wittener Gründerpreises 2011“ im Rahmen des Businessplan Wettbewerbs der Startbahn MedEcon Ruhr GmbH
- 2011 Gründer und Geschäftsführer Elident GmbH, individuelle digitale Kieferorthopädie
- 2012 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
- 2012 Gründer und Geschäftsführer der CA DIGITAL GmbH, digitale Aligner-Technologie
- Organisationsmitglied der WIOC (World Implant Orthodontic Conference)

Patientenfall

Oberkiefer- und Unterkiefer-Engstand mit diversen Dreh- und Kippständen. Korrektur durch Expansion und Derotationen.

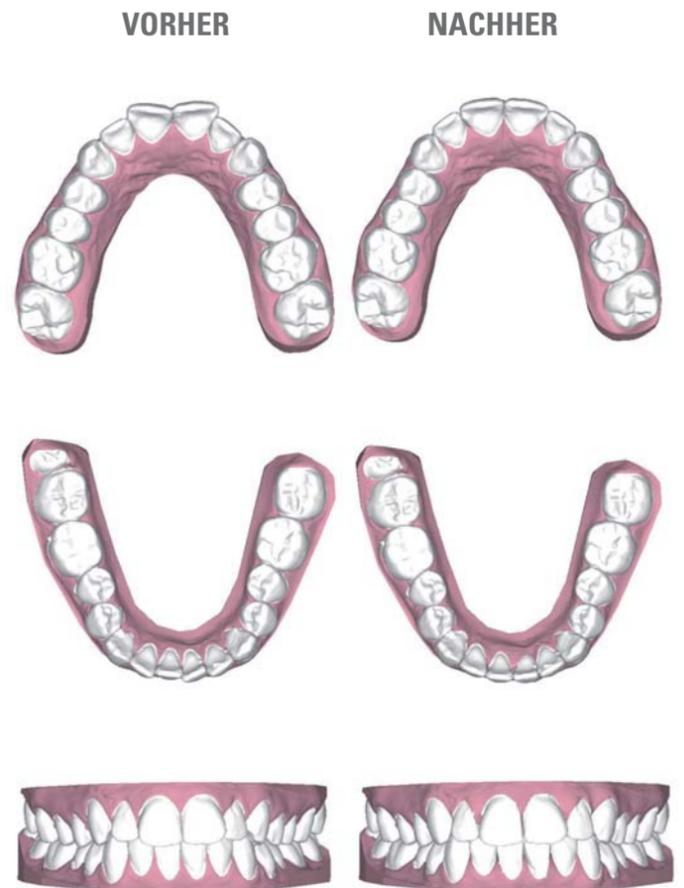


Abb. 7

CA DIGITAL® statt, wo sie auf positives Interesse stieß und

große Anerkennung in Fachkreisen erfuhr. KN

KN Kurzvita



Anja Einweg

- 2005–2011 Studium Industrial Design, Folkwang Universität, Essen (zuvor Universität Essen), Abschluss Diplom Industrial Designer (Laserosteotomie in der dentalen Implantologie)
- 2011–2012 Gastwissenschaftlerin am Institut für Lasermedizin der Heinrich-Heine-Universitätsklinik Düsseldorf, Research and Development, Produktentwicklung digitale Implantatplanung
- 2012 Gastdozentin an der Heinrich-Heine-Universitätsklinik Düsseldorf, Studentenvorlesung Lasermedizin
- 2011 Preisträgerin des „Wittener Gründerpreises 2011“ im Rahmen des Businessplan Wettbewerbs der Startbahn MedEcon Ruhr GmbH
- 2012 Elident GmbH, CAD Development, individuelle digitale Kieferorthopädie
- 2012 CA DIGITAL GmbH, Director Industrial Design/Operation Manager, digitale Aligner-Technologie

KN Kurzvita



Andre Kranzusch

- 2000–2004 Ausbildung zum Zahntechniker, Abschluss Gesellenbrief
- 2004–2007 Zahntechniker, Labor Aldente Zahntechnik
- 2004–2007 Studium Social Science Media Studies, Abschluss Bachelor
- 2007–2012 Projekt Manager IT, any-MOTION
- 2012 Elident GmbH, Research and Development, individuelle Kieferorthopädie, digitale Labortechnik
- 2012 CA DIGITAL GmbH, IT Process Manager/Zahntechniker, digitale Aligner-Technologie

KN Adresse

CA DIGITAL GmbH
Benninghofer Weg 2
40822 Mettmann
Tel.: 02104 833712-0
Fax: 02104 833712-3
info@ca-digit.com
www.ca-digit.com

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

inkl. QMS Quick Modul System
schön einfach – einfach schön!
www.halbich-qms.de

Aligner in der Praxis – selbst gefertigt, vielseitig anwendbar

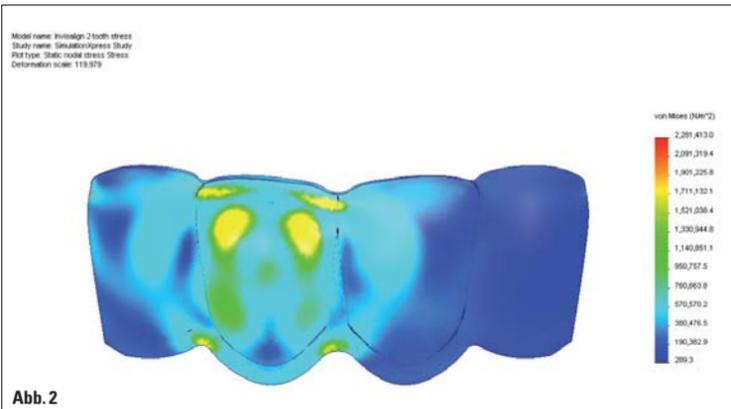


Abb. 2

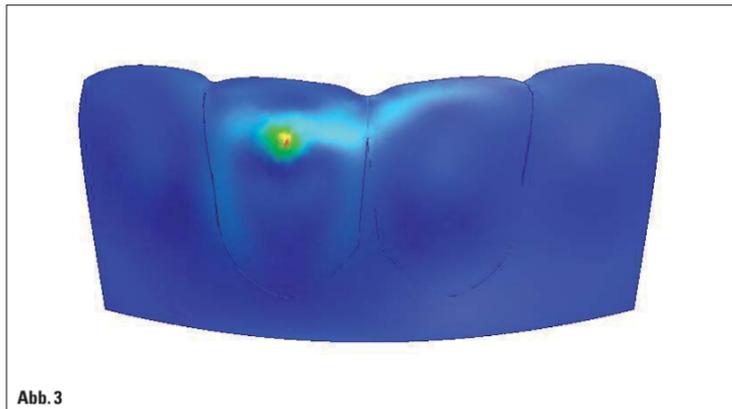


Abb. 3

KN Fortsetzung von Seite 1

Wenn man sich in dieser Wirtschaftslage verbessern kann, erlebe man einen wahren Aufschwung, wenn die Wirtschaft erst einmal diese stressigen Zeiten hinter sich lässt. Im Zuge dieser Zukunftsvorbereitungen würde ich mit Ihnen gern einen Teil des Weges, den meine Praxis gehen musste und der letztendlich in einem Triumph endete, teilen. So möchte ich an dieser Stelle ein neues Praxiskonzept vorstellen. Diese Idee hat meiner Meinung nach das Potenzial, Wachstum wieder kontrollierbar zu machen. Und das in einer Zeit, in der es ein solches eigentlich gar nicht gibt.

Drehen Sie die Uhr einfach um ein Jahrzehnt und zu dem Zeitpunkt zurück, als die ästhetische Revolution begann. Eine kleine, aufstrebende Firma namens Align Technology revolutionierte damals das Konzept der kieferorthopädischen Ästhetik, indem sie einen automatisierten Prozess schuf, um Mehrfach-Aligner aus transparentem Acryl zur Korrektur von Zähnen vorzufertigen. Dieses basierte auf der Idee des Essix®-Retainers, der zuerst durch Jack Sheridan bekannt wurde. Essix® war ein Akronym für Sheridans System, um die sogenannten „Social Six“ zu stabilisieren, also von Eckzahn zu Eckzahn. Der Name stammt von DENTSPLYs geschützter Essix® Plastic-Produktlinie ab, die in der kieferorthopädischen Industrie sehr für ihre gute Anwendbarkeit bei der Herstellung von Alignern und Retainern geschätzt wird.

Invisalign® war das erste kommerzielle System, mit dem durch Rapid Prototyping eine komplette Serie von Alignern zur Korrektur einer Okklusionsstörung hergestellt werden konnte. Anders als Sheridans System, hörten diese Aligner nicht bei den Eckzähnen auf, und standen damit für ein einzigartiges kieferorthopädisches Konzept.

Obwohl das Projekt noch in seinen Anfängen lag, war der Gedanke, keine Metallapparaturen an der labialen Oberfläche der Zähne mehr zu haben, sehr ansprechend für viele Behandler und ihre Patienten. Das System brachte viele neue Konzepte auf den Markt, z.B. das der Tooth Velocity, den Online-Set-up-Prozess (ClinCheck), individuelle Attachments und Templates, um die Retention der Apparaturen zu erhöhen, sowie individuell gekennzeichnete Apparaturen, die separat verpackt ihre Entsorgung vereinfachen.

Vor zehn Jahren habe ich versucht, mich von vielen anderen Konkurrenzpraxen in der Gegend um Chicago abzuheben. Mein Ziel war es, mich unbedingt auf den High-End-Kosmetikmarkt für Erwachsene zu konzentrieren, auf dem ich meine State of the Art-Therapie anbieten wollte. Ich hatte einiges an Zeit und Geld investiert, um die linguale Kieferorthopädie zu erlernen, und war nach fast acht Jahren sehr unzufrieden. Das Design der Lingualapparatur, die ich damals benutzte, war sehr grob und hatte viele Mängel, die ich nicht kompensieren konnte. Meist gingen diese Mängel auch mit einer schlechten Hygiene einher. Es

fehlte einfach die Präzision eines patientenindividuellen Systems. Plötzlich wurde aus dem, das den bisherigen Essix®-Retainern von DENTSPLY Raintree ähnelte, eine Möglichkeit, kieferorthopädische Full-Mouth-Korrekturen aggressiver umzusetzen. Die Idee, eine komplette Okklusionsstörung zu behandeln, war etwas, das bisher keine Praxis versucht

hatte, und sie wurde durch eine herausnehmbare, individualisierte Apparatur umgesetzt. Die Einführung und der Erfolg von Invisalign® hat darüber hinaus noch mehr bewirkt. Eine völlig neue Patientengeneration entstand: Der vor allem ästhetisch motivierte Patient, der eine umfassende kieferorthopädische Korrektur durch eine heraus-

nehmbare Apparatur wollte, die man äußerlich nicht wahrnahm. Damit war der ästhetische Markt wiedergeboren.

Das, was ich zu dieser Zeit erkennen konnte, war ein Produkt, das potenziell so gut wie ein linguales aussah, aber das den zusätzlichen Vorteil hatte, dass es zu Hygienezwecken herausnehmbar war. Das war für mich sehr attraktiv. Es war teuer, aber es glich diese Kosten durch kürzere Behandlungstermine wieder aus. Als ich damit anfing, es zu verwenden, sprach sich das schnell herum und die Leute begannen, mich deswegen aufzusuchen. Als es immer mehr wurden, arbeitete die herstellende Firma mit uns zusammen, um noch mehr Patienten in unsere Praxis zu bringen. Schnell gehörten wir zu einer von Aligns ausgewählten „Century Clubs“ mit ihren 100 Spitzenpra-

Fortsetzung auf Seite 12 **KN**

ANZEIGE



Fachberater für kieferorthopädische Produkte im Außendienst

Wir sind eines der führenden Dentalunternehmen weltweit und beginnen jetzt – ebenfalls weltweit – mit dem Handel und der Produktion von kieferorthopädischem Bedarf. Basierend auf Produkten, die seit Jahrzehnten führend am Markt vertreten sind, in einem Team von erfahrenen Branchenexperten, stehen für uns Kundenservice und Beratung sowie höchste Qualität der Produkte im Mittelpunkt.

Zur Vervollständigung unseres Teams suchen wir deshalb **erfahrene Fachberater für kieferorthopädische Produkte im Außendienst** deutschlandweit für folgende Regionen in Deutschland:

- Nordosten
- Osten
- Westen
- Südwesten
- Südosten

Sie sind der ideale Kandidat, wenn Sie Vertriebs Erfahrung im Bereich der Kieferorthopädie haben oder gerne auch Berufswiedereinsteiger sind, mit Erfahrung im Verkauf aus den Bereichen Kieferorthopädie und Zahntechnik.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, leiten Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte vorzugsweise per E-Mail unter Angabe folgender Chiffre-Nr. KFO3 an:

bic-personalservice
Chiffre-Nummer: KFO3
Bitterfelder Straße 7–9
04129 Leipzig
E-Mail: hiermeier@bic-group.de

Selbstverständlich werden Sperrvermerke berücksichtigt.

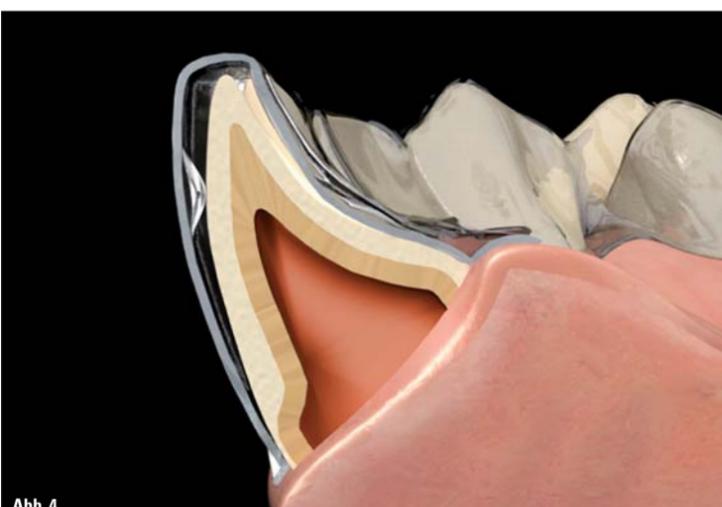


Abb. 4

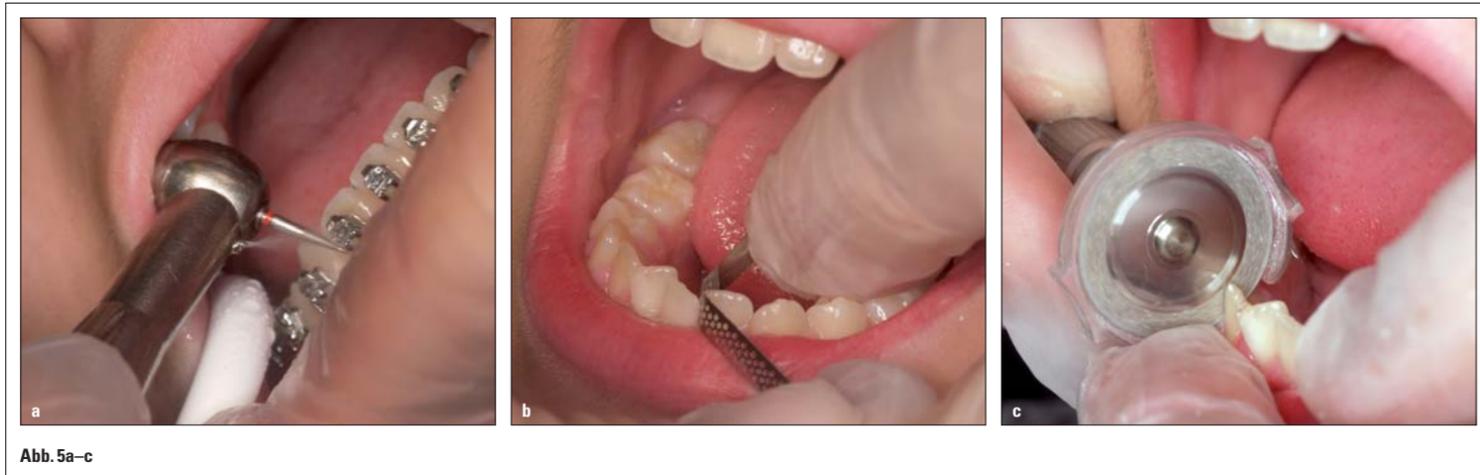


Abb. 5a-c

KN Fortsetzung von Seite 11

xen weltweit. Dennoch hatte ich, je mehr ich über das System lernte, immer mehr Bedenken: Der Mangel an Konkurrenz, die hohen Kosten des Produkts und die unstete Vorhersagbarkeit bestimmter Zahnbewegungen ließen mich erkennen, dass es, wie alles andere auch, Grenzen aufwies. Dennoch wurde es schnell zu einem Grundbestandteil meines „Werkzeugarsenals“, aus dem ich für die Erfüllung patientenindividueller kieferorthopädischer Behandlungsziele auswählte. Als mein Behandlungsvolumen stieg, begann ich, ein Muster zu erkennen. Wenn ich mithilfe des Systems schwierigere, einzigartige Probleme lösen wollte, konnte es die Zähne nicht effektiv an ihre Zielorte bewegen. Die Aligner passten nicht mehr exakt. Ich glaubte jedoch, dass das System immer noch in der Lage war, die

Ergebnisse, die ich mir wünschte, zu liefern. So wurde es zu unserer Routine, Abformungen erneut anzufertigen, wo uns die Passung fragwürdig erschien. Dann sandten wir es an Align zurück und warteten etwa einen Monat auf das „Reboot“, also eine neue Serie von Alignern. Am Anfang war das kein Problem. Als aber die Anzahl meiner Reboots immer mehr anwuchs, begann ich zu bemerken, dass die Patienten wegen dieser Unannehmlichkeit immer unzufriedener mit meiner Praxis wurden. Etwa 2003 hatte ich plötzlich das Invisalign®-System verstanden. Dafür hatte ich fast vier Jahre gebraucht! Viele seiner Faktoren betreffen das Design und den Behandlungserfolg. Man muss damit rechnen, dass es bei einem bestimmten Prozentsatz von Fällen nicht funktioniert. Das sind einfach die Statistiken für das, was die Zielsetzung dieser Apparatur

ausmacht. Je aggressiver die Zahnbewegungen zwischen den Alignern sind, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit eines Misserfolgs. Als Ergebnis begann ich, mich darüber zu informieren, was ich nutzen konnte, um diese Fehler zu korrigieren, vor allem, wenn es sich dabei um kleine Fehler handelte. Ich besaß schon den Dimpler und die Erasing Plier von Invisalign®, aber ich hatte das Gefühl, dass ich etwas Robusteres brauchte, um diese Fehler zu korrigieren. So entdeckte ich den Hilliard Thermoplier® von DENTSPLY Raintree Essix und kaufte die Zange mit dem Gedanken, dass ich damit einige meiner Invisalign®-Fälle korrigieren könnte, die zwar nahe daran waren, perfekt zu sein, aber eben nicht perfekt waren. Was dann passierte, veränderte meine gesamte Praxis.

Mit etwas Einfallsreichtum konnte ich nun die Invisalign®-Fälle mit kleinen Fehlern in meiner Praxis korrigieren, anstelle sie zurück zum Hersteller zu schicken. Ich sehe mich als Hands-on-Behandler von ganzem Herzen und ich habe Spaß an der Laborarbeit, also hat mir das absolut nichts ausgemacht. Wirklich etwas gebracht hat es mir bei meiner Durchlaufzeit. Ich konnte den Finishing-Aligner in der Praxis mithilfe unseres Biostar® bauen. Wir lernten, wie wir den Aligner über Nacht fertigen und ihn 24 Stunden nach der Abformung zum Patienten liefern konnten. Mein Selbstvertrauen wuchs mit meiner Erfahrung und ich erkannte, dass der Essix®-Retainer in meinen Händen ein nützliches Werkzeug für die Patientenversorgung sein konnte, und nicht nur für Probleme, die ich mit anderen Systemen nicht lösen konnte.

Ein Jahrzehnt später hat sich in meiner Praxis nicht viel verändert, außer, dass Invisalign® nun ein viel besseres Produkt ist. Ich glaube immer noch an eine patientenindividuelle Behandlung, um Okklusionsstörungen zu korrigieren. Wenn ich der Meinung bin, dass ein Patient eine herausnehmbare, individuelle, ästhetische Lösung benötigt, um seine Okklusionsstörung zu korrigieren, empfehle ich immer noch dieses System. Dennoch sind viele dieser Fälle nicht wirklich eine „Vollversorgung“. Sie sind eher

fehlgeschlagene kieferorthopädische Fälle, bei denen es dem Patienten um die anterioren Zähne geht und nicht notwendigerweise um die gesamte Okklusion. Unabhängig davon, wie viel Zahnbewegung sie benötigen, können sie sich eine patientenindividuelle Komplettversorgung wie Invisalign® nicht leisten. Daher empfehle ich heute DENTSPLYs MTM® In-Office Minor Tooth Movement System als eine effektive und dennoch effiziente Option zur Korrektur ihrer Probleme. Die einzige Veränderung ist, dass ich nun dem Biostar® ein positives Druckpolymerisationsgerät der Firma Dreve vorziehe, und zwar

den Drufoformat scan. Dessen Hauptvorteile sind eine kleinere Grundfläche und automatisierte Arbeitsabläufe, z. B. ist die Kammer automatisch unter Druck, wenn sie geschlossen wird.

Ich habe also erkannt, dass das Invisalign®-System nicht für jeden Patienten geeignet ist. Aufgrund der Technologie, die dahinter steht, kann es für einen Patienten mit starken finanziellen Beschränkungen ziemlich unerschwinglich sein. Die Wirtschaftslage da draußen ist schlecht und meiner Meinung nach sollte man nichts verschwenden. Deshalb gebe ich einem neuen Patienten mit nur minimaler Okklusionsstörung immer mehrere Behandlungsoptionen. Abhängig von ethischen und monetären Faktoren wird sich der Patient für ein bestimmtes System entscheiden, mit dessen Hilfe ich seine Okklusionsstörung korrigieren kann. Ich empfehle hierbei oft das MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System, um einfache Okklusionsstörungen zu lösen. Meine zwölfjährige Erfahrung hat es mir ermöglicht, meiner Praxis eine weitere Dimension zu geben, nämlich die Ausbildung. Ich bin in der glücklichen Lage, eine Praxis mit einem Umfeld zu haben, das mir selbst in wirtschaftlich



Abb. 6: Klinisches Beispiel einer typischen Okklusionsstörung, die durch das MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System behandelt werden kann.



Abb. 7: Veränderungen des okklusalen Schemas, nachdem die MTM®-Schiene sechs Monate lang getragen wurde.

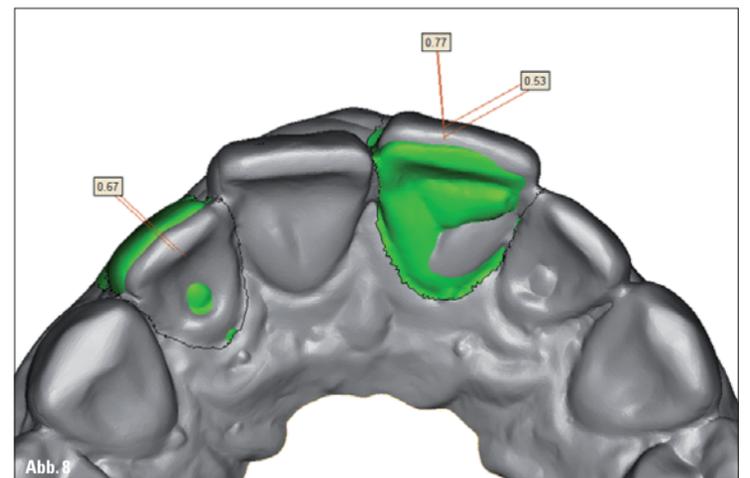


Abb. 8



Abb. 9

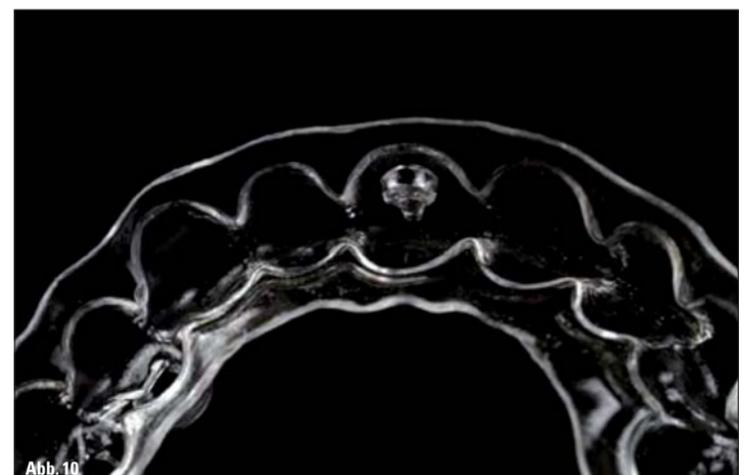


Abb. 10



schwierigen Zeiten eine Vielzahl neuer Patienten beschert. So habe ich in den vergangenen Jahren viel über das MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System gelernt und reise nun umher, um für DENTSPLY Hands-on-Kurse zu geben. Ich glaube zu 100 Prozent, dass jedes zahnmedizinische Personal etwas von diesem System lernen kann – unabhängig davon, welche „kleine“ Rolle es in deren Alltag spielt. Es hat mir Spaß gemacht und mich ausgefüllt, ein so einfaches Konzept einer Gruppe gebildeter Menschen zugänglich zu machen, und sie dennoch immer wieder darüber staunen zu sehen, was ich alles mit einer einfachen Kunststofffolie erreichen kann.

Das MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System ist eine wirtschaftliche Lösung, um Patienten individualisierte, herausnehmbare Aligner zur Korrektur ihrer Okklusionsstörung anzubieten. Beschränkt auf die sechs anterioren Zähne sagt der Name MTM® alles. Der Sinn dieses Systems ist es, sich buchstäblich auf die Ausrichtung der anterioren Zähne zu konzentrieren, den „Social Six“. Die Behandlung mit diesem System baut dabei auf der erfolgreichen Produktwelt auf, die DENTSPLY seit über zehn Jahren vermarktet. Grundlage dafür ist Sheridans Konzept der interproximalen Schmelzreduktion mit einem einfachen, gut sitzenden transparenten Aligner aus Essix®-Kunststoff und Druckpunkten, die für die Zahnbewegung mithilfe der Hilliard Thermoplier®-Zange gesetzt werden (Abb. 1).

Spricht man von einer Clear-Aligner-Behandlung, muss man mögen und schätzen, was die Zahnbewegung bewirkt. Allgemein gesagt, liegt allen von Hand hergestellten Alignersystemen, auch Invisalign®, ein großer Oberflächenkontakt des Kunststoffs zugrunde, der die Zahnbewegung möglich macht. Das MTM® stellt hier eine einzigartige Ausnahme zu allen anderen Clear-Aligner-Systemen dar.

Ein breiter Oberflächenkontakt (Abb. 2) über mehrere/benachbarte Zähne kann den Kunststoff deformieren und die Passung der Ränder des Aligners beeinträchtigen, wenn die Zahnbewegung des Set-up-Modells zu stark ist.

Das MTM®-System weicht hier vom historischen Alignerdesign ab. Statt sich auf das Set-up einer Okklusionsstörung zu konzentrieren, liegt der Fokus auf der Passung der Apparatur. Eine erfolgreiche Zahnbewegung kann durch eine sehr direkte, aber einfache „Inszenierung“ der Zahnbewegung erzielt werden. So kann die Ausrichtung der Zähne durch die Nutzung der integrierten Spannungspunkte erreicht werden, indem ein direkter und gezielter Druck ausgeübt wird. Eine besondere Rolle bei diesem System nehmen dabei die Hilliard Thermoplier®-Zangen ein, die durch ihre einzigartige Form so eingesetzt werden können, dass der Spannungspunkt garantiert mit der angestrebten Zahnbewegung übereinstimmt (Abb. 3).

Die Zangen können in zwei verschiedene Typen unterschieden werden. Die erste Gruppe verstärkt die Retention der zahngetragenen Apparatur, also eine Apparatur dort, wo kein Gaumen ist. Die zweite Gruppe sind Aktivatoren, die innerhalb eines bestimmten Zeitraums Spannungspunkte für die Zahnbewegung schaffen. Die vertikale Position des Aktivierungspunktes bestimmt, ob sich der Zahn neigen oder drehen wird. Die mesiodistale Position legt den Bereich der Zahnbewegung mit den Kategorien Rotation im/gegen den Uhrzeigersinn, Neigung, Torque, körperliche Bewegung und Lückenschluss fest.

Die Tooth Velocity, also wie schnell sich der Zahn bewegt, wird durch die Tiefe des Spannungspunktes bestimmt. Für meine monatlichen Aktivierungen lege ich die Spannungspunkte routinemäßig in einer Tiefe von 0,5 mm an (Abb. 4). Das MTM®-Konzept ist einfach: **Raum + Kraft + Zeit = Zahnbewegung** (Sheridans Erstes Gesetz der Biomechanik).

Zuerst muss zwischen den Zähnen Platz geschaffen werden. Dafür können Sie zwischen Air-Rotor-Stripping (Handstück) oder interproximaler Schmelzreduktion (händisch) wählen. Die Optionen, um im Zahnbogen Raum zu schaffen, sind hierbei Diamantbohrer, Diamantschmirgelstreifen oder Schleifscheiben (Abb. 5a–c).

Das MTM®-Konzept hält sich an das sogenannte Sheridan'sche Erste Gesetz für vorhersagbare

Ergebnisse. Dieses setzt sich aus vier Punkten zusammen:

- Schwache Spannungspunkte, die speziell mithilfe der Hilliard Thermoplier®-Zangen umgesetzt werden.
- Raum unterhalb der individuell angefertigten Aligner, der durch den Behandler durch Platzierung von Ausblockmaterial auf dem Arbeitsmodell geschaffen wird. Somit wird verhindert, dass der

individualisierte Aligner die Zahnbewegung beeinträchtigt.

- Raum zwischen den Zähnen, um Kollisionen während der Zahnbewegung zu verhindern. Wenn ein Kontakt zwischen den Zähnen vorliegt, können die interdentalen Räume durch interproximale Schmelzreduktion angepasst werden. Sollten schon Lücken vorliegen, können diese geschlossen werden.

- Zeit, ein wiederholbarer Zyklus, der es den Zähnen erlaubt, die durch den Spannungspunkt geschaffene angestrebte Zahnbewegung umzusetzen.

Die Betrachtung der Abbildungen 6 und 7 zeigt sehr deutlich, dass der Patient kosmetisch davon profitieren konnte, einen

Fortsetzung auf Seite 14 KN

ANZEIGE



Digitale Alignertherapie für Ihr Labor

CA-DIGITAL® Die effektive Schienentherapie...

- Schneller mit weniger Schienen !
- Vollkommene Behandlungskontrolle !
- Anschaulich beraten durch anatomisch eingefärbte Modelle !
- Eigenlaborfähig !
- Wir erstellen das Set-Up-Modell, Sie fertigen die Schienen !



CA-DIGITAL GmbH
Benninghofer Weg 2
D-40822 Mettmann

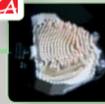
phone +49 2104 833712 0
fax +49 2104 833712 3

info@ca-digit.com | www.ca-digit.com





1. Modell erstellen



2. Scanprozess



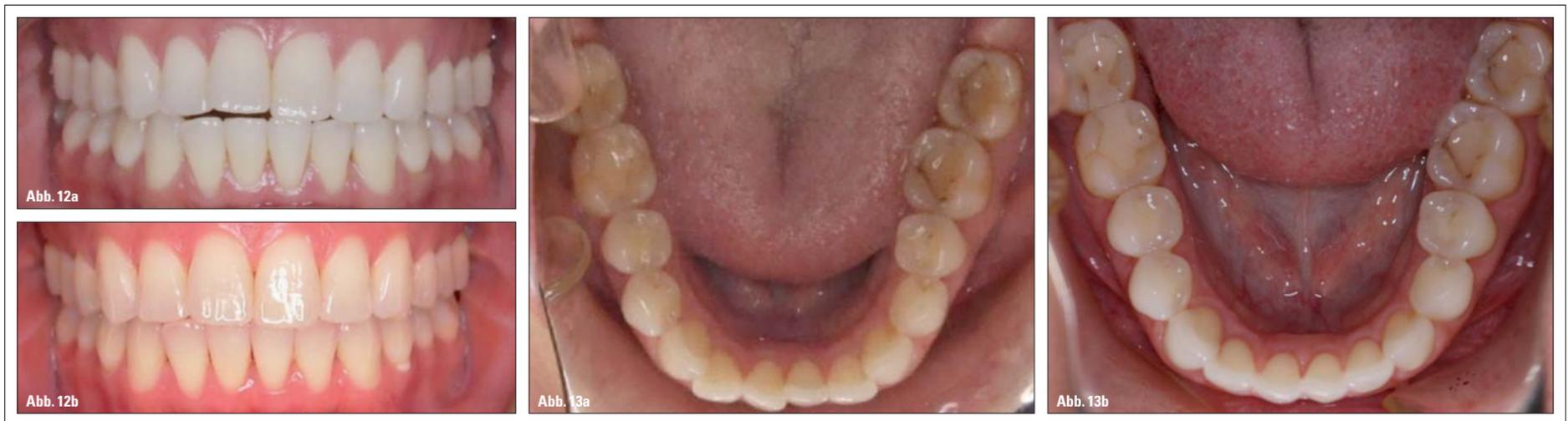
3. Digitales Set-Up



4. Rapid Prototyping



5. ALIGNER erstellen



KN Fortsetzung von Seite 13

Essix®-Retainer zu tragen und diesen zu aktivieren, um das angestrebte Ergebnis zu erzielen. Das Modell zur Anfertigung der Aligner wurde vorbereitet, indem die ursprüngliche Okklusions-

störung ausgeblockt wurde, so dass der Kunststoff-Aligner die angestrebte Zahnbewegung nicht beeinträchtigen konnte. Für das Ausblockieren des Aligners können verschiedene Materialien verwendet werden, z. B. fließfähiges Komposit, Triad® Gel, Barricaid®

Periodontal Light-Cured Dressing und Ausblock-Spachtelmasse. In Abbildung 8 markiert die grüne Färbung die Bereiche, die für die Anfertigung ausblockiert werden. Sobald die Spannungspunkte richtig im initialen Aligner ge-

setzt wurden, sollte angestrebt werden, dass der Patient alle vier Wochen zum Reaktivieren des Aligners die Praxis aufsucht. Die angestrebte Zahnbewegung bestimmt dabei die Position des Spannungspunktes. Erneut bestimmt die Position des Spannungspunktes zudem, ob der Zahn des Patienten mit oder gegen den Uhrzeigersinn gedreht, geneigt oder getorqued wird oder eine körperliche Bewegung erfährt.

den, der einen begrenzten kieferorthopädischen Effekt bei den anterioren Zähnen erzielen will. Diese kosteneffiziente Lösung, kombiniert mit ihrer leichten und schnellen Fertigung, kann die Motivation des Patienten sichern. Richtig angewendet, wird das Konzept Ihre Patienten begeistern und zu einem Wachstum Ihrer Praxis beitragen. Und das in einer Zeit wirtschaftlicher Unsicherheit, in der Praxiswachstum alles andere als selbstverständlich ist. **KN**

ANZEIGE

cosmetic

dentistry

— beauty & science

„Schönheit als Zukunftstrend“ wird nach Ansicht vieler Fachleute in den kommenden Jahren auch die Nachfragesituation im Dentalmarkt grundsätzlich verändern. Neben der Wiederherstellung oder Verbesserung natürlicher funktionaler Verhältnisse im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich wird es zunehmend Nachfragen zu darüber hinausgehenden kosmetischen und optischen Verbesserungen oder Veränderungen geben. Ähnlich wie im traditionellen Bereich der Schönheitschirurgie wird auch die Zahnheilkunde in der Lage sein, dem Bedürfnis nach einem jugendlichen, den allgemeinen Trends folgenden Aussehen zu entsprechen. Gleichzeitig eröffnen sich in der Kombination verschiedener Disziplinen der Zahnheilkunde völlig neue Möglichkeiten.

Um diesen hohen Anforderungen und dem damit verbundenen Know-how zu entsprechen, bedarf es einer völlig neuen Gruppe von Spezialisten, de facto der „Universal Spezialisten“, Zahnärzte, die ihr erstklassiges Spezialwissen in mehreren Disziplinen auf einer qualitativ völlig neuen Stufe umsetzen. Mit anderen Worten – Cosmetic Dentistry ist High-End-Zahnmedizin.

In Form von Fachbeiträgen, Anwenderberichten und Herstellerinformationen wird über neueste wissenschaftliche Ergebnisse, fachliche Standards, gesellschaftliche Trends und Produktinnovationen informiert werden. Ergänzt werden die Fachinformationen durch juristische Hinweise und Verbandsinformationen aus den Reihen der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin. Insbesondere die Einordnung der Fachinformationen in die interdisziplinären Aspekte der Thematik stellen einen völlig neuen Ansatz dar.

Bestellung auch online möglich unter:
www.oemus.com/abo

Probeabo
1 Ausgabe kostenlos!

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 44 EUR/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Antwort per Fax 0341 48474-290 an OEMUS MEDIA AG oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de

KN 12/12

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-290, E-Mail: grasse@oemus-media.de

Wenn ein Zahn im Folgemonat im selben Bereich reaktiviert wird, ist es wichtig, zu verstehen, dass der Kunststoff ermüden kann. Falls also im darauffolgenden Monat die Zahnaktivierung im selben Bereich des Aligners notwendig ist, könnte der Spannungspunkt durchaus NICHT an exakt derselben Stelle liegen. Um sicherzustellen, dass der Zahn dennoch richtig aktiviert wurde, muss der zweite, dritte oder vierte Aktivierungspunkt den ursprünglichen Spannungspunkt umgeben. Auf diese Art stellt sich ein „hochzeitstorten-ähnlicher“ Effekt ein.

Achten Sie in Abbildung 10 auf das stufenartige Erscheinungsbild der verschiedenen Aktivierungspunkte. Sie sollten beobachten können, dass ein Patient – so glaube ich – bereits nach drei Monaten eine Zahnbewegung wahrnehmen kann, wenn der Aligner mehrfach im Monat aktiviert wird. Ich denke, die Bogenform kann innerhalb von sechs Monaten dauerhaft verändert werden, wenn der Patient sich kooperativ verhält.

Die Abbildungen 11 und 12 zeigen einen Unterkiefer-Zahnbogen nach einer Behandlungsdauer von je sechs Monaten. In Abbildung 13 ist ein Beispiel einer fehlgeschlagenen kieferorthopädischen Behandlung zu sehen, bei der ein Zahn wieder zurück in die Okklusion geneigt wurde. Als Ergebnis entstanden eine leichte Protrusion sowie vertikale Diskrepanz.

Abschließend glaube ich, dass das DENTSPLY MTM® In-Office Minor Tooth Movement-System einen Gewinn für jede zahnmedizinische Praxis darstellt, um kleine kieferorthopädische Rückschläge zu behandeln, leichte Lückenbildungen oder Engstände zu beheben. Es ist ein zielgerichteter Lösungsansatz für je-

KN Kurzvita



Dr. Neil M. Warshawsky

- 1987 B.A., Biologie, University of Illinois at Champaign-Urbana (UIUC)
- 1989 B. S., Zahnmedizin, University of Illinois at Chicago, College of Dentistry
- 1990 D.D.S., University of Illinois at Chicago, College of Dentistry
- 1991 M.S., Histologie, University of Illinois at Chicago
- 1992 FZA für Kieferorthopädie, University of Illinois at Chicago (UIC), College of Dentistry, Department of Orthodontics
- 1992 Niederlassung in eigener Praxis „Get It Straight Orthodontics“, vier Praxen in und um Chicago, Illinois
- 2003 Diplomate, American Board of Orthodontics
- Mitglied diverser Fachgesellschaften
- Autor zahlreicher Fachartikel
- nationaler wie internationaler Referent

KN Adresse

Dr. Neil M. Warshawsky
3655 N. Ashland Avenue
Chicago, IL 60613
USA
Tel.: +1 773 404-2498
Fax: +1 773 404-2288
drneil@getitstraight.com
www.getitstraight.com

Vom Umgang mit Erstattungsstellen nach Planung einer KFO-Behandlung

Ein Beitrag von Dr. Heiko Goldbecher und Dr. Jens Johannes Bock.

Im Gegensatz zu vielen medizinischen und zahnmedizinischen Leistungen werden kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen nur selten (Vertretung, Prävention oder dgl.) direkt nach Erbringung und ohne vorangegangene Behandlungsplanungen in Rechnung gestellt. Für eine mehrjährige Therapie mit herausnehmbaren oder festsitzenden Apparaturen wird durch den Verordnungsgeber eine fundierte Planung sowie eine begründbare Schätzung der zu erbringenden Leistungen und Kosten verlangt. Damit soll der Versicherte zum einen vor den „Unbilden“ unbekannter Rechnungshöhen geschützt werden und zum anderen erfährt er bereits zu Beginn seiner Behandlung eine

Leistung entsprechend zu kürzen bzw. erst gar nicht zu erbringen. In den Einwänden der Kostenerstatter heißt es dann, die Behandlung sei „nicht notwendig“. Hierzu hat jedoch der Bundesgerichtshof bereits 1978 festgestellt (AZ: IV ZR 175/77), dass eine medizinische Maßnahme dann als notwendig anzusehen ist, wenn sie „fachlich vertretbar“ ist. Zusätzlich hat der BGH ein für die Erstattungspflicht privater Krankenkassen wegweisendes Urteil gefällt (AZ: IV ZR 278/01). Demnach gibt es bei der Kostenerstattung keine Rechtfertigung für die Einbeziehung von Kostengesichtspunkten. Trotz allem werden in jüngster Zeit vermehrt kieferorthopädi-



Das indirekte Kleben sollte zum Einsatz kommen, wenn eine positive Anamnese für CMD oder erste Symptome der CMD bestehen. Hier gilt besonders: Eine medizinische Maßnahme ist dann als notwendig anzusehen, wenn sie „fachlich vertretbar“ ist. Dies hat der BGH bereits 1978 (AZ: IV ZR 175/77) festgestellt!

- Aufgrund welcher diagnostischer Unterlagen wurde diese Leistungsausgrenzung getroffen?
- Welche Qualifikation hat der von der Erstattungsstelle berufene parteiische Arzt oder Zahnarzt? Ist er wirklich in der Lage, diese Behauptungen aufzustellen?
- Mit welchen Argumenten wurde die Nichtnotwendigkeit begründet?

schreibung 6100 verwiesen werden: Der Verordnungsgeber hat sowohl bei der verbalen Leistungsbeschreibung „Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel“ als auch bei der monetären Bewertung die Adhäsivtechnik (Reinigung des Zahnes, Schmelzkonditionierung mittels Schmelzätztechnik, Absprayen mit Luft-Wasser-Gemisch, Trocknen und Darstellen des Mikroretentionsmusters, Kontrolle des Mikroretentionsmusters, Auftrag des Primers zur Nutzung der Mikroretention, Verblasen des Lösungsmittels im Primer und Reduktion der Schichtstärke und schließlich Aushärten des Primers) nicht in die Leistungsposition 6100 einfließen lassen. Der

wird in eine einflächige Kavität ein plastisches Füllungsmaterial eingebracht – im Fall der 2050 ohne Adhäsivtechnik und in der Position 2060 mit Adhäsivtechnik. In der Leistungsbeschreibung und in der Bewertung der Gebührenposition 2050 wird die Adhäsivtechnik auch weder genannt, noch fließt deren zusätzlicher Aufwand in die monetäre Bewertung ein.

Ganz anders bei der Gebührenposition 2060 – sie enthält den Verweis auf die Teilleistung „... in Adhäsivtechnik“ und die ergänzende Beschreibung in Klammern „konditionieren“. Auch in der Bewertung der Leistungen ist ein dem Aufwand entsprechender Unterschied deutlich. Gebührenposition 2050 mit dem



DVT – kein bildgebendes diagnostisches Verfahren ist in Bezug auf das Verhältnis zwischen Belastung mit Röntgenstrahlung gegenüber der genauen Lagebeziehung des überzähligen Zahnes in Regio 33 und die genaue Lage des Zahnes 33 geeigneter.

transparente Übersicht der voraussichtlichen Kosten. Der Versicherte sollte den Behandlungsvertrag seiner privaten Versicherung und anderen Kostenerstattern vorlegen und eine Aussage zur Übernahme der Kosten erwirken. Inzwischen ist es leider fast zur Ausnahme geworden, dass eine Erstattungszusage vollständig und ohne Einschränkungen erfolgt. In diesem Artikel werden beispielgebend die häufigsten Probleme mit den Erstattungsstellen wiedergegeben.

Medizinische Notwendigkeit (allgemein)

Erstattungsstellen (private Krankenkassen und Beihilfestellen) bezweifeln oft die medizinische Notwendigkeit der gesamten Behandlung oder aber bestimmter diagnostischer bzw. therapeutischer Teilleistungen. Richtig ist, dass die PKVen nach ihren Versicherungsbedingungen (§ 5 Abs. 2 der Musterbedingungen 2009) und die Beihilfestellen nach deren Beihilfavorschriften berechnigt sind, bei Behandlungen, die nicht mehr unter die medizinische Notwendigkeit fallen, ihre

sche Behandlungspläne begutachtet und durch den Kostenerstattungsträger mit dem Verweis auf eine fehlende medizinische Notwendigkeit abgelehnt.

Das bestehende Vertrauensverhältnis zwischen Kieferorthopäden und Patienten hat dadurch bereits eine erste ernsthafte Bewährungsprobe zu bestehen. Denn alle Bemühungen gegen diese Ablehnung müssen durch den Versicherten selbst vorgenommen werden und erfordern einiges an Kraft. Wie ist nun gegen die Behauptung der medizinischen Nichtnotwendigkeit vorzugehen?

Grundsätzlich sind folgende Informationen von der Erstattungsstelle durch den Versicherten zu erfragen:

- Wer hat die Aussage der medizinischen Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit getroffen? Ein medizinischer Laie (Sachbearbeiter der Erstattungsstelle) oder ein von der Erstattungsstelle berufener, also parteiischer Arzt oder Zahnarzt?
- Wie lautet der Name des von der Erstattungsstelle berufenen parteiischen Arztes oder Zahnarztes?

Unter Berufung auf das Urteil des BGH vom 11.6.2003 (IV ZR 418/02) muss der Kostenerstatter Einsicht in das Gutachten gewähren: „Dem Versicherten muss es möglich sein, von dem Inhalt des Gutachtens Kenntnis zu erlangen, selbst wenn keine körperliche Untersuchung stattgefunden hat. Gleiches gilt bezüglich Identität und Qualifikation des Gutachters.“

Erst die umfassende Kenntnis des Gutachtens – so der BGH – einschließlich seines Urhebers erlaubt dem Versicherten eine sachgerechte Beurteilung der Frage, ob eine Kostenerstattung beansprucht werden kann bzw. bei einer Klage Aussicht auf Erfolg bestünde.

Ablehnung der Abrechnung der Position 2197 parallel zur 6100

Nach Einführung der neuen GOZ wird in der Kommentierung der Bundeszahnärztekammer die zusätzliche Abrechenbarkeit der Position 2197 bei Insertion eines Brackets vorgeschlagen. Um eine transparente Darstellung der zu erwartenden Kosten zu ermöglichen und zur Vermeidung von Problemen bei der Erstattung der Leistungspositionen, ist eine Aufstellung nach Anzahl der Klebestellen im Behandlungsplan zu empfehlen, obwohl diese Leistung 2197 nicht im kieferorthopädischen Gebührenteil enthalten ist. Allerdings erfolgt häufig eine Ablehnung der Kostenübernahme mit der Begründung, dass nach dem Zielleistungsprinzip (§ 4 GOZ) die Leistung 2197 in der Leistung der 6100 enthalten wäre. An dieser Stelle muss auf den exakten Inhalt der Leistungsbe-



Um dem Willen des Verordnungsgebers zu entsprechen, ist eine Abrechnung einer CHX-Schiene zur Hygienisierung oder Tooth Mouse-Schiene bei Entkalkungen analog abzurechnen. Leider machen hier die meisten Erstattungsstellen Probleme.

Vorwurf der Doppelabrechnung von Teilleistungen gemäß § 4 Absatz 2 Satz 2 und 4 der GOZ 2012 trifft nicht zu! Hätte der Verordnungsgeber die adhäsive Befestigung als Leistungsinhalt der Gebührenposition 6100 gewollt, wäre die adhäsive Befestigung auch im Gebührenteil unter der Position 6100 beschrieben worden. Als ein Beispiel für den im Gebührenteil manifestierten Willen des Verordnungsgebers zur Transparenz können hier die Gebührenpositionen 2050 und 2060 aus dem Bereich der Zahnerhaltung dienen. In beiden Fällen

Faktor 2,3 = 27,55 und Gebührenposition 2060 mit dem Faktor 2,3 = 68,17. Da in beiden Fällen die Materialkosten des Füllungsmaterials etwa gleich sind, resultiert der Unterschied von 40,62 in der Spezifität der Leistungsausführung. Diese zusätzlich beschriebenen Teilleistungen sind die Adhäsivtechnik zur Verankerung und die Mehrschichttechnik bei der Polymerisation des Komposits, welche die höhere Bewertung mehr als nur rechtfertigen.

KN Fortsetzung von Seite 15

Einen weiteren Aspekt stellt auch die Punktezahl der Gebührenpositionen dar. Hier wird die Position 6100 mit 165 Punkten bewertet, die Position 2197 mit 130 Punkten. Die Differenz von 35 Punkten stellt einen monetären Wert von 1,97 Euro (Einfachsatz) dar. Demgegenüber stehen aber Kosten für ein Standardbracket laut IFH-Studie (Grundlage des BEMA 2004) in Höhe von ca. 5,60 Euro.

Ablehnung der Analogposition 2702 oder 2204 für die Entfernung von Bögen

Eine vergleichbare Ablehnungspraxis ergibt sich bei Beantragung der Gebührenposition 2702 oder 2204 als Analogleistung, um den Aufwand für die Entfernung eines kieferorthopädischen Bogens erstattet zu bekommen. Durch die Kostenerstatter wird mit dem Verweis auf das Zielleistungsprinzip argumentiert, dass diese Verrichtung mit der Gebührenposition 6150 bzw. 6140 abgegolten ist.



Um Entkalkungen während der Multibrackettherapie zu vermeiden, ist eine umfangreiche Mundhygiene und professionelle Zahnspangen- und Zahnspangenumfeldreinigung vonnöten. Die Tätigkeiten bei der Reinigung entsprechen nicht den Leistungsbeschreibungen der GOZ 2012 Gebührenposition 1000 ff. Eine korrekte Abrechnung sollte über Analogpositionen gemäß § 6 erfolgen, bereitet bei Erstattungsstellen aber Probleme.

Der Verordnungstext spricht allerdings vom Einbringen eines Teilbogens bzw. eines ungeteilten Bogens. Das Ausligieren ist nicht explizit erwähnt! Der Widerspruch sollte sich daran orientieren, dass das Kleben und das Entfernen eines Brackets in der Gebührenordnung beschrieben wurden. Die Abrechnung der erbrachten Leistung zur Entfernung eines Bogens kann wegen einer fehlenden Beschreibung nur nach § 6 (analog gleichwertiger Leistungen der GOZ oder GOÄ) durchgeführt werden.

Ablehnung festsitzender Retentionsgeräte

Die Anwendung festsitzender Retentionsgeräte stellt eine anerkannte Methode zur Sicherung des Behandlungsergebnisses dar. Die medizinische Notwendigkeit richtet sich nach den individuellen Gegebenheiten des Patienten (Schwierigkeit der Behandlung, Art der Zahnbewegung, Wachstumsmuster, ungünstige Weichteilrelationen etc.). Kann der Behandler bereits während der Planung abschätzen, dass der Ein-

satz eines Retainers am Ende der Behandlung geboten erscheint, so ist die Aufnahme der Gebührenpositionen 2197 und 6140 in den Kostenvoranschlag notwendig.

Die Kostenerstatter lehnen sehr häufig die Zusage der Kostenübernahme ab. Es wird wiederum auf das Zielleistungsprinzip verwiesen. Die Erbringung eines Kleberetainers ist bereits in der Abrechnung der Abschlagspositionen enthalten. Hier hilft nur eine klare und deutliche Abgrenzung:

Wann eine Leistung „methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung“ ist, definiert § 4 Absatz 2 Satz 4 wie folgt: Eine Leistung ist methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung, wenn sie inhaltlich von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung (Zielleistung) umfasst und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist. Erforderlich ist daher, dass zum einen die Leistungsbeschreibung der „Zielleistung“ ausdrücklich die andere Leistung zu ihrem Bestandteil

macht. Zusätzlich muss die Leistung auch in der Bewertung der Leistung berücksichtigt worden sein. Das ist stets dann nicht der Fall, wenn die Vergütung des möglichen Leistungsbestandteils außer Verhältnis zur Vergütung der vermeintlichen Zielleistung steht. Ist nur eine der beiden in Satz 4 genannten Voraussetzungen nicht erfüllt, verbleibt es bei der gesonderten Berechenbarkeit beider Leistungen.

Ablehnung der DVT und dessen Auswertung

Die Fragestellung der medizinischen Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit einer Röntgenuntersuchung darf nur ein Arzt oder Zahnarzt anhand von umfangreichen diagnostischen Unterlagen (z. B. Befunde der körperlichen Untersuchung, Abdruck der Kiefer, vorhergegangenen Röntgenuntersuchungen, intra- und extraoralen Fotos) überprüfen.

Wenn die Indikation zur Röntgenuntersuchung durch einen Arzt oder Zahnarzt festgestellt



Die individuelle Betreuung des Patienten in Form von kieferorthopädischer Mundhygiene und Zahnspangenreinigung (A1000ff.) ist mit dem 2,3-fachen Satz nicht kostendeckend gegeben. Die Erbringung der Leistung 1000ff. ist schon bei unbelakbten Zähnen vom Verordnungsgeber knapp kalkuliert. Mit Brackets und selbst bei ausligierten Bögen ist ein höherer Steigerungssatz als der Regelsteigerungssatz notwendig.

wurde, ist laut Röntgenverordnung die „rechtfertigende Indikation“ der geplanten Röntgenuntersuchung zu prüfen. Hierbei ist festzustellen, ob das zu erwartende Wissen aus der Röntgenuntersuchung therapieentscheidend ist und es kein „schoeneres“ Verfahren zur Erlangung dieses Wissens gibt (lt. Röntgenverordnung § 2a Absatz 2, § 2b und § 23). Um diese Entscheidung für eine DVT (digitale Volumentomografie) treffen zu können, ist ein mindestens vierteljährlicher spezieller Röntgenkurs, der ständig aufgefrischt werden muss, notwendig. Außerdem schreibt der Verordnungsgeber verbindlich vor: „... die rechtfertigende Indikation darf nur gestellt werden, wenn der die rechtfertigende Indikation stellende Arzt den Patienten vor Ort persönlich untersuchen kann...“ Sehr wahrscheinlich maßt sich hier ein medizinischer Laie (Sachbearbeiter des Kostenerstatters) an, über die medizinische Notwendigkeit zu entscheiden. Bitte hinterfragen Sie die Begründung der Ablehnung und welches bildgebende diagnostische Verfahren in diesem konkreten Fall geeigneter sein soll.

Nichtanerkennung der indirekten Klebetechnik

Die indirekte Klebetechnik ist ein Verfahren, in dem die Brackets nicht direkt im Munde des Patienten inseriert werden. Bei der indirekten Klebetechnik werden die Brackets mittels eines zahnärztlichen Kunststoffes auf Zahnmodellen des Patienten fixiert. Im zahntechnischen Labor wird dann ein Tray zur Übertragung der Bracketposition auf den Zahn gefertigt.

Diese Technik kommt zum Einsatz, wenn beim Patienten aufgrund einer Untersuchung ein konkreter Hinweis auf eine craniomandibuläre Dysfunktion (Schädigung des Kiefergelenks) besteht. Symptome wie Kiefergelenkknacken oder -reiben, Kopfschmerz oder Muskelschmerzen geben hier einen zusätzlichen Hinweis auf eine mögliche Verschädigung des Kiefergelenkes. Durch die indirekte Klebetechnik wird die Zeit, in der durch die weite Mundöffnung ein eventuell schädigender starker Zug auf den Bandapparat der Kiefergelenke und eine erhöhte Druckbelastung des Gelenkknorpels auf

ca. 1/4 der Zeit beim direkten Kleben reduziert. Durch diese sauffe Technik können somit auch Patienten kieferorthopädisch behandelt werden, deren Behandlung sonst aufgrund der CMD nicht möglich wäre.

Nichtanerkennung von Analogpositionen generell

Einige private Erstattungsstellen versuchen sich mit dem Wortlaut: „...für analog berechnete Leistungen zahlen wir auf freiwilliger Basis, wenn für uns erkennbar eine nach Art-, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet wurde. Die Voraussetzungen liegen hier nicht vor...“ aus der Erstattungspflicht zu mogeln. Warum und welche Voraussetzungen für den Kostenerstatter nicht erkennbar ist, bleibt im Dunkeln. Hier helfen oftmals nur eine detailliertere Darstellung der erbrachten Leistung und der Verweis, dass der Verordnungsgeber in der GOZ 2012 mit dem Gebührenteil explizit nicht eine umfassende und abschließende Beschreibung der zahnmedizinisch notwendigen Leistungen vorgibt. Im Wortlaut heißt es: „Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kos-

ten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.“ Dies ist in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gelebte Realität und für die Erstattungsstellen nicht neu! KN

KN Kurzvita



Dr. Jens Johannes Bock

- 1996 Approbation als Zahnarzt
- 2000 Promotion
- 2002 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
- 2005 Diplomat of German Board of Orthodontics
- 2006 Jahresbestpreis der DGKFO
- 2006 Oberarzt Universitätspoliklinik für Kieferorthopädie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- 2008 Praxis in Fulda
- Referent verschiedener nationaler und internationaler Kurse und Vorträge
- Fachbeirat der Zeitschrift Quintessenz Kieferorthopädie
- Reviews für internationale Fachzeitschriften (The Angle Orthodontist, Journal of Applied Oral Science, Indian Journal of Dental Research)
- Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der DGKFO
- Zahlreiche nationale und internationale Publikationen
- Autor des Lehrbuchs: Grundlagen der Kieferorthopädie, Spitta Verlag 2005
- Mitautor des Lehrbuchs: Selbstligierende Brackets, Thieme Verlag 2009
- Zertifiziertes Mitglied des German Board of Orthodontics

KN Kurzvita



Dr. Heiko Goldbecher

- 1988–1993 Studium der Zahnmedizin in Greifswald
- 1994 Promotion
- seit 1997 Fachzahnarzt für KFO
- seit 1998 niedergelassen in eigener KFO-Praxis in Halle (Saale)
- Zertifiziertes Mitglied des GBO
- Lehrbeauftragter der Poliklinik für KFO, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

KN Adresse

Dr. Heiko Goldbecher
Mühlweg 20
06114 Halle (Saale)
Tel.: 0345 2021604
Fax: 0345 2080019
info@fachzahnarzte-halle.de
www.fachzahnarzte-halle.de

KURSE inklusive umfassendem Kurskript

für das gesamte Praxisteam

- | A | Hygienebeauftragte
- | B | QM-Beauftragte
- | C | GOZ und Dokumentation

SCAN MICH



Bilder
Kurse für das
zahnärztliche
Personal

QR-Code einfach
mit dem Smartphone
scannen (z. B. mithilfe
des Readers Quick Scan)

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

SEMINAR A

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Die Empfehlungen über die neuen Regelungen der KRINKO, RKI und BfArM im täglichen Gebrauch enthalten klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und sind somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an – bekannt als renommierte Referentin auf diesem Gebiet. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der KRINKO, RKI und BfArM Empfehlungen durchgeführt. Den Teilnehmern wird eine äußerst informative Veranstaltung geboten.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

KURSIONHALTE

inkl. neuer RKI-Richtlinien

Seminar zur Hygienebeauftragten | Iris Wälter-Bergob/Meschede

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement
Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen | Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten
Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume | Anforderungen an die Kleidung | Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion | Anforderungen an die manuelle Reinigung

Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?
Risikobewertung | Hygienepläne | Arbeitsanweisungen | Instrumentenliste

Überprüfung des Erlernten
Multiple-Choice-Test | Praktischer Teil | Übergabe der Zertifikate

AUSBILDUNG ZUR ZERTIFIZIERTEN QUALITÄTSMANAGEMENT-BEAUFTRAGTEN QMB

SEMINAR B

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Viele Praxen haben bereits ein internes System eingeführt, einige stehen noch vor dieser schwierigen Aufgabe. Diese Power-Ausbildung schreibt seine Erfolgsstory und ist für Mitarbeiterinnen entwickelt worden, die mit der Pflege oder mit dem seit Langem ausstehenden Aufbau beauftragt wurden. Damit ein funktionierender Aufbau bzw. eine wirkungsvolle Weiterentwicklung beginnen kann, wird eine fachlich ausgebildete Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. In zahlreichen interessanten Workshops erlernen die Teilnehmer die Grundelemente eines einfachen aber absolut wirkungsvollen QM-Systems. Verabschieden Sie sich von teuren QM-Systemen und investieren Sie in die fachliche Ausbildung derer, die Sie damit beauftragt haben. Aufgrund der steigenden Nachfrage bietet die OEMUS MEDIA AG auch in 2013 im Rahmen verschiedener Kongresse Seminare zur „Ausbildung einer zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an – bekannt als langjähriger renommierter QM-Trainer. Die Teilnehmerinnen erfahren, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen. In nur 15 Minuten werden die Teilnehmerinnen eine vollständig neue Struktur für ihr QM-Handbuch entwickeln, deren Einfachheit verblüffend ist.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

KURSIONHALTE

Ausbildung zur QM-Beauftragten | Christoph Jäger/Stadthagen

Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen
„Was müssen wir und was können wir?“ - Grundlagen eines einfachen QM-Systems „Weniger ist mehr“ - Sind alle Kolleginnen und die Chefs im QM-Boot? „Die QMB als Einzelkämpferin?“ - Die richtige Projektplanung „Auf das Wesentliche kommt es an“

Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System
„Alles andere ist nur Ballast“ - Wie gehe ich mit den vielen QM-Dokumenten und Aufzeichnungen um? „Warum wurde eigentlich der Papierkorb erfunden?“ - Wie bringen wir die Unterlagen in ein einfaches und geniales Ordnungssystem? „Wer Ordnung hält, ist nur zu faul zum Suchen. Oder?“

Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch?
„Auch die Chefs müssen sich im QM-System zurechtfinden“ - Das Organigramm für Ihre Praxis „Die gesamte Praxis auf einem Blick“ - Zertifizierung eines QM-Systems „Was ist das denn?“ - Belehrungen, Vorsorgeuntersuchungen und Schülerpraktikanten „Worauf müssen wir besonders achten?“

Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?
„Ein Foto sagt doch mehr als tausend Worte“ - Woher bekomme ich die ganzen Unterlagen aus dem Seminar? „Download ist besser als selbst schreiben“ - Multiple-Choice-Test - Übergabe der Zertifikate „Zur Vorlage der Praxisleitung und als Ausbildungsnachweis für Behörden oder möglicher Zertifizierungsgesellschaften“

SEMINAR A | SEMINAR B

SEMINAR GOZ UND DOKUMENTATION

SEMINAR C

Die neue GOZ ist jetzt schon ein Jahr im Einsatz, obwohl sie nur unzureichend den zahnmedizinisch-technischen Fortschritt und die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse einer Zahnarztpraxis abbildet.

Auch nach dieser Zeit sind die Herausforderungen bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen, denn die BZÄK veröffentlicht in regelmäßigen Abständen Erneuerungen im Kommentar, gerade deswegen sollten alle Behandlungen im Voraus genau kalkuliert werden. Gerade in der neuen GOZ ist die genaue und richtige Dokumentation wichtig und auch Bestandteil der GOZ.

KURSIONHALTE

GOZ und Dokumentation | Iris Wälter-Bergob/Meschede

- Schwerpunkte:**
- die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils
 - der richtige Umgang mit den neuen Formularen
 - die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen
 - die richtige Dokumentation
 - die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen
 - Materialkosten sind berechnungsfähig
 - was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden
 - erste Reaktionen der PKVen

SEMINAR C

TERMINE | Seminarzeit: 12.00–18.00 Uhr*

01. Februar 2013	Unna Hotel Park Inn Kamen/Unna
27. April 2013	Berlin Hotel Palace 09.00–15.00 Uhr
07. Juni 2013	Warnemünde Hotel NEPTUN
13. September 2013	Leipzig Penta Hotel
27. September 2013	Konstanz Quartierszentrum
04. Oktober 2013	Berlin Hotel Palace
18. Oktober 2013	München Hilton München City
15. November 2013	Berlin Maritim Hotel
29. November 2013	Essen ATLANTIC Congress Hotel Essen
06. Dezember 2013	Baden-Baden Kongresshaus

* Die Seminarzeit gilt für alle Termine, bis auf 27. April 2013 in Berlin. Änderungen vorbehalten!

TERMINE | Seminarzeit: 09.00–18.00 Uhr

02. Februar 2013	Unna Hotel Park Inn Kamen/Unna
26. April 2013	Berlin (nur Seminar A) Hotel Palace
08. Juni 2013	Warnemünde Hotel NEPTUN
14. September 2013	Leipzig Penta Hotel
20. September 2013	München (nur Seminar A) Hotel Sofitel München Bayerpost
21. September 2013	München (nur Seminar B) Hotel Sofitel München Bayerpost

28. September 2013	Konstanz Quartierszentrum
05. Oktober 2013	Berlin Hotel Palace
19. Oktober 2013	München Hilton München City
16. November 2013	Berlin Maritim Hotel
30. November 2013	Essen ATLANTIC Congress Hotel Essen
07. Dezember 2013	Baden-Baden Kongresshaus

ORGANISATORISCHES KURSGEBÜHREN | ANMELDUNG

SEMINAR A | SEMINAR B | SEMINAR C

Kursgebühr (pro Kurs) 99,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Kurs) 49,00 € zzgl. MwSt.
(beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung)

ORGANISATION | ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de, www.oemus.com



HINWEIS

Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das Seminar zur Hygienebeauftragten (Seminar A) oder die Ausbildung zur QM-Beauftragten (Seminar B) oder GOZ und Dokumentation (Seminar C) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

	A	B	C		A	B	C
Unna	02.02.2013 <input type="checkbox"/>	02.02.2013 <input type="checkbox"/>	01.02.2013 <input type="checkbox"/>	Berlin	05.10.2013 <input type="checkbox"/>	05.10.2013 <input type="checkbox"/>	04.10.2013 <input type="checkbox"/>
Berlin	26.04.2013 <input type="checkbox"/>		27.04.2013 <input type="checkbox"/>	München	19.10.2013 <input type="checkbox"/>	19.10.2013 <input type="checkbox"/>	18.10.2013 <input type="checkbox"/>
Warnemünde	08.06.2013 <input type="checkbox"/>	08.06.2013 <input type="checkbox"/>	07.06.2013 <input type="checkbox"/>	Berlin	16.11.2013 <input type="checkbox"/>	16.11.2013 <input type="checkbox"/>	15.11.2013 <input type="checkbox"/>
Leipzig	14.09.2013 <input type="checkbox"/>		13.09.2013 <input type="checkbox"/>	Essen	30.11.2013 <input type="checkbox"/>	30.11.2013 <input type="checkbox"/>	29.11.2013 <input type="checkbox"/>
München	20.09.2013 <input type="checkbox"/>	21.09.2013 <input type="checkbox"/>		Baden-Baden	07.12.2013 <input type="checkbox"/>	07.12.2013 <input type="checkbox"/>	06.12.2013 <input type="checkbox"/>
Konstanz	28.09.2013 <input type="checkbox"/>		27.09.2013 <input type="checkbox"/>				

Name | Vorname

Name | Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail

Motivation auf gleicher Hierarchieebene

Wie Kolleginnen zu besseren Leistungen motiviert werden können, zeigt Dr. Wolfgang Schmehl.



Wie der Kieferorthopäde sich selbst und seine Mitarbeiterinnen motiviert – dazu gibt es zahlreiche Tipps. Was aber, wenn eine Mitarbeiterin die Kollegin zu besseren Leistungen motivieren will? Weil sie zwar nicht offiziell,

aber de facto im Team eine führende Rolle innehat? Oder weil sie sich verantwortlich fühlt für bessere Ergebnisse in der Patientenkommunikation? Aufgabe des Kieferorthopäden ist es, ein Betriebsklima und ei-

ne Arbeitsatmosphäre herzustellen, in der leistungsbereite Mitarbeiterinnen die Möglichkeit nutzen können, andere mitzuziehen und anzustacheln. Denn so steigert er nicht nur die Arbeitsproduktivität – nein: Er sorgt zugleich für seine eigene Entlastung und reduziert seinen Stressfaktor.

Bei der Motivation „unter seinesgleichen“ gelten andere Regeln als bei der Motivation durch eine Führungskraft. Denn bei der Motivationsarbeit auf derselben Hierarchieebene kommt es häufig vor, dass sich die Kollegin bevormundet glaubt – insbesondere dann, wenn es um Veränderungen auf der Verhaltensebene geht. Wenn eine Kollegin z. B. beobachtet, die anderen Praxismitarbeiterinnen agieren zu lustlos, und sie zu besseren



Leistungen anstacheln will, wird die „Motivatorin“ schnell als jemand wahrgenommen, der sich auf Kosten der anderen profilieren möchte und sich ein Recht anmaßt, das er nicht hat. Es ist mithin Vorsicht geboten, damit die gute Absicht nicht zu Negativergebnissen führt.

Mit produktivem Feedback motivieren

Nehmen wir an, die Praxismitarbeiterin Karin Schmidt agiert im Team formal als Gleiche unter Gleichen – und trotzdem an etwas hervorgehobener Position. Jeder weiß, sie ist eine Leistungsträgerin und nicht zuletzt deshalb „die rechte Hand“ des Kieferorthopäden. Er erwartet von ihr, dass sie die Initiative ergreift und Verantwortung übernimmt. Wenn sie nun klare Anzeichen dafür hat, dass die Kolleginnen durchaus in der Lage wären, bessere Leistungen zu bringen, bespricht sie dies am besten zunächst einmal mit dem Kieferorthopäden. Denn eigentlich ist die Motivationsarbeit eine Aufgabe der Führungskraft.

Falls sich der Kieferorthopäde jedoch dazu entschließt, die Motivationsarbeit zu delegieren, muss er dem Team den „Schmidt-Status“ verdeutlichen und klar-

stellen, dass die rechte Hand das Recht und die Legitimation hat, das heikle Motivationsthema anzusprechen. Zudem diskutiert er mit der Leistungsträgerin aus, wie weit deren Befugnisse gehen. Trotz dieser Legitimation ist es ratsam, dass Karin Schmidt mit Fingerspitzengefühl und Sensibilität vorgeht, um in der Beziehung zu den Kolleginnen nicht unnötig Porzellan zu zerschlagen. So ist es zum Beispiel klug, wenn sie betont, ein produktives Feedback vor allem in fachlicher Hinsicht geben zu wollen. So verdeutlicht sie den anderen Praxismitarbeiterinnen: „Es geht mir darum, euch dabei zu unterstützen, erfolgreicher zu arbeiten und bessere Ergebnisse zu erzielen.“ Zu den Selbstverständlichkeiten der Kolleginnenmotivation gehört es, sich ein deutliches Bild von der Situation zu verschaffen und den Gründen, warum z. B. bei der Kollegin im Empfangsbereich „Potenzial nach oben“ vorhanden ist, auf die Spur zu kommen. Karin Schmidts Motivationsarbeit führt nur dann zu den erwünschten Resultaten, wenn sie den individuellen Ursachen bei jeder Kollegin mit individuellen Hilfsmaßnahmen begegnen kann. Die Kolleginnen müssen spüren, dass sie ihnen helfen will. Ansonsten bauen sie eine Abwehrhaltung auf.

ANZEIGE

KN NACHRICHTEN STATT NUR ZEITUNG LESEN!



Fax an 0341 48474-290

Bestellung auch online möglich unter: www.oemus.com/abo

www.kn-aktuell.de

KN Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden

Ja, ich abonniere die **KN Kieferorthopädie Nachrichten** für 1 Jahr zum Vorteilspreis von € 75,- (inkl. gesetzl. MwSt. und Versand). Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum
Unterschrift

Widerrufsbelehrung:
Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Datum
Unterschrift

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de

KN 12/12



© Denis Opolja



So fördert und unterstützt der Kieferorthopäde die Motivation unter den Mitarbeiterinnen:

- ▶ Arbeitsatmosphäre verbessern: Von Vorteil ist es, wenn in der Praxis ein Klima herrscht, in dem die Motivation durch die Kollegin als Versuch angesehen wird, gemeinsam erfolgreich zu sein.
- ▶ Coachingkompetenz entwickeln: Der Kieferorthopäde erwirbt die Fähigkeit, diejenige Leistungsträgerin, die zur „Kolleginnenmotivation“ willens und fähig ist, zu unterstützen.
- ▶ Meeting veranstalten: In einem Teammeeting erläutert der Arzt den Nutzen der Motivationsarbeit auf gleicher Hierarchieebene – für das Team, für die Führungskraft und vor allem die Praxisentwicklung und die Patienten.
- ▶ Er stellt klar, dass jene Leistungsträgerin in seinem Sinn handelt, und verweist darauf, dass es auch für die anderen Mitarbeiterinnen möglich ist, jene Motivationsarbeit zu verrichten.
- ▶ Der Kieferorthopäde bespricht mit jener Leistungsträgerin die konkrete Vorgehensweise.

Auf positive Verpackung achten

Motivation unter gleichgestellten Kolleginnen läuft immer Gefahr, als angemessene Kritik interpretiert zu werden. In unserem Beispielfall sollte Katrin Schmidt prüfen, welche Einstellung eine Kollegin dazu hat. Definiert sie selbst gutgemeinte Verbesserungsvorschläge als Versuche, sie bloßzustellen? Wertet sie das Vorgehen als Einmischung oder gar als Angriff? Dann ist größte Vorsicht geboten. Katrin Schmidt sollte ihre Motivationsversuche mit einem ehrlichen Lob verbinden, der Kollegin also zunächst ihre Anerkennung für geleistete Arbeit zollen. Erst dann kommt sie auf etwaige strittige Punkte zu sprechen. Mit anderen Worten: Sie verpackt die Kolleginnenansprache möglichst positiv. Falsch wäre es zu sagen: „Warum läufst in letzter Zeit bei deinen Terminvereinbarungen so viel schief?“ Und das vielleicht auch noch im Kreis der Kolleginnen. Die Angesprochene fühlt sich dann natürlich angegriffen. Konstruktiver ist es, sie auf die Seite zu nehmen und unter vier Augen zu argumentieren: „Mir fällt in letzter Zeit auf, dass du Probleme hast bei <konkrete Situation nennen>. Was hältst du davon, zukünftig <Verbesserungsvorschlag nennen> ...?“ Entscheidend ist mithin, mit der Kollegin ins Gespräch zu kommen und dabei zu erfahren, was sie bei der Entfaltung ihrer Leistungspotenziale hemmt, um alsdann anzubieten, gemeinsam auf die Suche nach einer Lösung zu gehen.

Mit Fakten und Sensibilität überzeugen

Motivatorin Schmidt sollte daher darauf achten, bei ihrer Mo-

tivationsarbeit nie im Allgemeinen zu verbleiben, sondern ihre Äußerungen auch zu belegen: Sie benennt also immer den konkreten Grund, der sie veranlasst, als Motivatorin aufzutreten. Sensibilität ist vor allem im sprachlichen Bereich vonnöten. Keineswegs darf der Eindruck entstehen, es gehe um Zurechtweisung oder die Absicht, den Charakter der Kollegin zu beeinflussen. Wichtig ist es, im Gespräch viele Fragen zu stellen, um die Kollegin eventuell zur eigenen Einsicht zu bewegen, etwas ändern zu müssen: „In letzter Zeit lassen wir in unseren Arbeitsergebnissen nach. Woran könnte das deiner Meinung nach liegen? Was kann jeder von uns, auch du und ich, dazu beitragen, dies zu ändern?“

KN Kurzvita



Dr. Wolfgang Schmehl

ist Zahnarzt, Praxis-Coach und Initiator der ZahnRat® GmbH. Die Unternehmensberatung für die zahnärztliche Praxis ZahnRat® bietet ein individualisierbares Komplettpaket an: von der Anfangsberatung und Praxisanalyse über Seminar- und Coachingangebote bis zur Planung

Für gute Vorbereitung sorgen

Katrin Schmidt bereitet ihre Motivationsarbeit intensiv vor. Sie fragt sich, welche Wirkung sie bei einer Kollegin erzielen will und welche Schritte dazu notwendig sind. Überdies berücksichtigt sie dabei die persönliche Beziehung, die sie zu ihr unterhält. Denn wenn das Verhältnis zu der Kollegin am Empfang ohnehin angespannt ist, wird es schwierig für sie, erfolgreiche Motivationsarbeit zu leisten.

Wenn die Kollegin auf Katrin Schmidts Intervention harsch und unsachlich zu reagieren droht, ist es unbedingt notwendig, sich ganz und gar auf die Faktenebene zu beschränken und sachlich die Folgen darzulegen, die eintreten, wenn es mit der Demotivation so weitergeht. Und eventuell muss doch noch der Kieferorthopäde hinzugezogen werden.

Karin Schmidt muss sich zudem mit ihrer Rolle und Aufgabe auseinandersetzen und identifizieren. Entscheidend ist, dass sie die Herausforderung annimmt und sich selbstbewusst sagt, nicht ohne Grund mit dieser Aufgabe beauftragt worden zu sein: Der Kieferorthopäde traut es ihr zu, das Team zu motivieren. Das Bewusstsein, all dies nicht zur Profilierung der eigenen Person zu tun, sondern um die Praxis weiterzuentwickeln, sollte für sie Grund genug sein, in ihren Motivationsbemühungen nicht nachzulassen.

KN Adresse

ZahnRat® GmbH
Unternehmensberatung für Zahnärzte
Bahlmannstraße 6
48147 Münster
Tel.: 0251 3972972
zahnrat-gmbh@hotmail.com
www.zahnrat.com

und Durchführung langfristiger Entwicklungskonzepte.

Dr. Wolfgang Schmehl hat an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster Human- und Zahnmedizin studiert, 1986 erfolgte die Promotion zum Dr. med. dent. Seine Überzeugung: Gesteigerter wirtschaftlicher Praxiserfolg und ein Zugewinn individuell definierter Lebensqualität sind Folge einer konsequenten Umsetzungshilfe bei der Realisierung der jeweiligen Praxisentwicklungskonzepte.

Weitere Tätigkeitsschwerpunkte:

- individuelle praxisinterne Workshops
- interne Praxisoptimierung und individuelle Profilierung
- Praxisentwicklung als Neustart in Sanierungsfällen
- Work-Life-Balance ohne Gewinnverlust
- praxisstrategische Maßnahmen zur Erhaltung und Entwicklung des Lebenswerks

Neben den Gesprächen mit dem Kieferorthopäden kann sie sich überdies Hilfe von außen holen:

Dazu tauscht sie sich mit Menschen aus, die ähnliche Erfahrungen gesammelt haben. KN

ANZEIGE



TOPJET
lingual molar distalizer



Topjet ist absolut Compliance unabhängig und unsichtbar



Ausgangssituation



Ende der Distalisation

- ▶ Das Einsetzen erfolgt in einer Sitzung – ohne zusätzliche Laborarbeiten
- ▶ Einbauzeit von JS Schraube und Topjet innerhalb von 15 min – sofort belastbar

- ▶ Maximaler Tragekomfort. Besonders hygienisch durch gekapselte Bauweise
- ▶ Einfaches Nachaktivieren des Topjet durch die Stopp-Gummis

Die 3 Produkte zur Molaren-Distalisation

- 1 **Topjet Distalizer (250cN und 360cN):** für eine effektive Molarendistalisation.
- 2 **Dual-Top™ JS Schraube (Jet Schraube):** zur sicheren Verankerung des Topjet.
- 3 **TPA und Bänder:** Palatinalbogen vorgebogen lieferbar.

Infos, Demovideo und Kurstermine unter:
www.topjet-distalisation.de



PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK
A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 · 57080 Siegen
Telefon: 0271 - 31 460-0
Fax: 0271 - 31 460-80
eMail: info@promedia-med.de
www.promedia-med.de



Dual-Top™
Anchor-Systems



JEIL



Freuen sich über einen gelungenen zweiten DGAO-Kongress – Dr. Jörg Schwarze, Prof. Dr. Rainer-Reginald Miethke, Dr. Julia Haubrich, Dr. Thomas Drechsler und Dr. Boris Sonnenberg (v.l.n.r.).



Über 450 Teilnehmer folgten aufmerksam den Vorträgen dieses 2. Wissenschaftlichen DGAO-Kongresses.



DGAO-Präsident Prof. Dr. Rainer-Reginald Miethke widmete sich in seinem Vortrag der Klärung der Frage „Ästhetik – was ist das eigentlich?“.



Dass trotz technischen Fortschritts noch nicht alle Behandlungsaufgaben mithilfe von Alignern zu lösen seien, verdeutlichte Dr. Wajeeh Khan.



Prof. Dr. Gernot Göz sprach über die wissenschaftlichen Grundlagen der Alignerorthodontie.

Aligner statt KÖlle Alaaf

Am 23./24. November 2012 fand der 2. Wissenschaftliche Kongress der Deutschen Gesellschaft für Aligner Orthodontie (DGAO) in Köln statt.
Ein Bericht von Dr. Thomas Drechsler.

Nicht dem Kölner Narrenruf, sondern der Einladung der Deutschen Gesellschaft für Aligner Orthodontie sind am letzten Novemberwochenende weit über 450 Teilnehmer gefolgt, um beim 2. Wissenschaftlichen Kongress der DGAO im altherwürdigen Gürzenich dabei zu sein.

Diesmal beherbergte der Gürzenich nicht wie sonst eine der berühmtesten Kölner Karnevalssitzungen, sondern stellte den geeigneten, stilvollen Rahmen für die größte herstellerunabhängige, kieferorthopädische Fachveranstaltung in Europa, die sich zwei Tage lang ausschließlich mit der Alignertherapie befasste. Dabei sorgten 32 international anerkannte Referenten und insgesamt 19 Aussteller der herstellenden Industrie in einem umfassenden Programm dafür, den aktuellen Stand der Alignerorthodontie sowohl den klinischen Praktikern als auch den wissenschaftlich engagierten Kollegen aufzuzeigen.

Den Auftakt zum Vorkongress mit dem Thema der Alignerabrechnung machte nach der Begrüßung durch den DGAO-Vizepräsidenten Dr. Boris Sonnenberg die bekannte Abrechnungsspezialistin Heike Herrmann (Köln), gefolgt vom Rechtsanwalt Michael Zach (Mönchengladbach), der mit seinem Vortrag die juristischen Aspekte zur aktuellen GOZ unter besonderer Berücksichtigung der Alignerbehandlung darstellte.

Ausreichend gestärkt durch ein Welcome-Büfett des Hauptsponsors Align Technology erlebten die Teilnehmer die Eröffnung des wissenschaftlichen Programms durch die Tagungspräsidentin Dr. Julia Haubrich mit der Begrüßung des ersten Referenten und gleichzeitig des Präsidenten der DGAO, Prof. Dr. Rainer-Reginald Miethke (Doha/Katar). Professor Miethke stellte mit seinem Vortrag die Frage: „Ästhetik – was ist das eigentlich?“ und postulierte nach einer überaus reich illustrierten und unterhaltsamen Präsentation die These: „Ästhetik ist, was der Patient darunter versteht – der Kieferorthopäde kann vorsichtig beraten.“

Für die Darbringung des zweiten Vortrags „Science in Every Smile“ reiste der Forschungsdirektor der Firma Align Technology, John Morton, eigens aus San José, Kalifornien/USA an. Er erklärte den hohen technologischen Entwicklungsaufwand und die biomechanische Wirkungsweise der SmartForce™ genannten Attachments des Invisalign® Systems in der aktuellen G3/G4-Version. Wissenschaftliche Studien zur Zahnbewegung und damit verbundenen Wurzelresorptionen im Kontext unterschiedlicher Kraft-

applikation durch die Alignertherapie wurden von Professor Dr. Gernot Göz (Tübingen) ausführlich vorgestellt. Auch die Referenten Prof. Dr. Christoph Bourauel, Mareike Simon und Ludger Keilig berichteten aus ihrer Köln-Bonner Arbeitsgruppe in komplexen Studien über die Effizienz von Zahnbewegungen durch Invisalign®. Die vorläufigen, biomechanischen und klinischen Untersuchungen sind in dieser umfassenden Form bisher einmalig, sodass diese Forschungsgruppe zusammen mit Dr. Jörg Schwarze zur Würdigung und besonderen

Unterstützung der Wissenschaft auf dem Gebiet der Alignertherapie von der Deutschen Gesellschaft für Aligner Orthodontie mit einem Förderpreis von 14.000,-€ ausgezeichnet wurden.

Der Züricher Kieferorthopäde Dr. Marco Tribò stellte den Einsatz von Alignern zur Lösung rekonstruktiver Probleme dar und auch die klinischen Tipps von Dr. Schwarze, der in seiner Präsentation auf neue Indikationen für die approximale Kontaktpunkt-reduktion hinwies, waren an den Praktiker gerichtet.

Dr. Wajeeh Khan (Hamm) zeigte durch beeindruckende klinische Beispiele die allgemeinen Limits der Alignertherapie mit seinem orthocaps®-System auf, wobei er insbesondere die Vorteile eines weichen Alignermaterials herausstellte. Um weiche Elastomere ging es auch im Vortrag von Niels Hulsink (Niederlande) zum Thema myofunktionelle Frühbehandlung von Kindern. Einen sehr anschaulichen Beitrag über die erweiterten Behandlungsmöglichkeiten von Alignern durch miniimplantatgetragene Apparaturen präsentierte Priv.-Doz. Dr. habil. Benedikt Wilmes von der Universität Düsseldorf.

In einem gemeinsam gehaltenen Vortrag von Prof. Dr. TaeWeon



Kim (Seoul/Korea) und Dr. Nils Stucki (Bern/Schweiz) wurde dem Auditorium anhand von bemerkenswerten wie zahlreichen klinischen Fällen das breite Indikationsspektrum des neu entwickelten eClinger® 3D Digital Systems vorgestellt, welches bedingt durch seine Passform gänzlich auf die Verwendung von Attachments verzichtet kann.

Die Wichtigkeit von individualisierten Attachments, insbesondere die der neu entwickelten SmartForce™-Generation, stellte hingegen Dr. Thomas Drechsler (Wiesbaden) in seiner klinischen Präsentation über die Beeinflussung der vertikalen Dimension mit Invisalign® ausdrücklich heraus, während Dr. Werner Schupp (Köln) die Bedeutung von statischen und dynamischen Okklusion in der Kieferorthopädie in seinem Vortrag betonte.

Dr. Boris Sonnenberg (Stuttgart) gelang es in etwas mehr als 15 Minuten, mit jeweils einem ausgewählten Fallbeispiel pro Jahr einen Überblick über seine zehnjährige Erfahrung mit der Invisalign®-Behandlung zu vermitteln. Und auch der Ansatz von Dr. Julia Haubrich (ebenfalls Köln) zur Kombination des Carrière Distalizer in der Invisalign®-Therapie stieß auf großes Interesse.

Daneben wurden die Vorzüge zahlreicher weiterer Alignersys-



Förderpreisverleihung durch den Vorstand der DGAO an die ausgezeichneten Preisträger (v.l.n.r.): Dr. Thomas Drechsler, Prof. Dr. Rainer-Reginald Miethke, Dr. Boris Sonnenberg, Dr. Julia Haubrich, Mareike Simon, Prof. Dr. Christoph Bourauel, Dr. Jörg Schwarze, Ludger Keilig.

teme, wie CA® CLEAR-ALIGNER oder das eClear mtm® Alignersystem von Dr. Knut Thedens (Bremen) bzw. Dr. Roland Jonkman (Niederlande), dargestellt. Und auch der unermüdliche Professor Dr. Rolf Hinz aus Herne ließ es sich nicht nehmen, die interessante Idee der Entwicklung eines schraubenaktivierten Aligners persönlich zu präsentieren. Zwei von Dr. Elena Krieger (Universität Mainz) vorgetragene wissenschaftliche Studien zu apikalen Wurzelresorptionen und Auflösung von anterioren Engständen und von Prof. Dr. Alexander Vardimon (Tel Aviv/Israel) postulierte Evidence Based Guidelines zu drei weiteren Studien über die Invisalign®-Behandlungen rundeten den wissenschaftlichen Teil des Kongresses ab.

Abgeschlossen wurde die nach Angaben des Publikums äußerst gelungene Veranstaltung durch die interessanten Beiträge von Dr. Gernot Heine und Jörg Forsbach aus ihrer „bracketfreien“ Praxis in Wedemark (bei Hannover) und den Zahnärzten Dr. Jürgen Wahlmann und Dr. Stephan Höfer, die präparationsfreie Veneers und Zahnbleaching als ideale zahnärztliche Ergänzung zur Alignertherapie sehen.

So freuen sich die Veranstalter und auch Teilnehmer schon jetzt auf den nächsten Kongress der DGAO im November 2014 in Köln. 



Insgesamt 19 parallel ausstellende Industriefirmen informierten über ihre Produkte.

Karies bei Risikopatienten – Herausforderung für die Praxis

GABA-Fortbildung in Haldensleben zeigt Strategien auf.



„Strategien zur Prophylaxe bei Patienten mit hohem Kariesrisiko – Bewährtes und Neues“ lautete der Titel einer Fortbildungsveranstaltung der GABA in der Kulturfabrik Haldensleben (Sachsen-Anhalt). 70 Zahnärzte, Prophylaxefachkräfte und Zahnmedizinische Fachangestellte verfolgten die Vorträge der Referentinnen. Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Katrin Bekes (Universität Halle) referierte über „Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation – Was müssen wir wissen?“. Anschließend beleuchtete Oberärztin Dr. Leonore Kleeberg

(ZÄK Sachsen-Anhalt) das Thema „Motivation und Prophylaxe – Ein Muss für jeden KFO-Patienten“. Zum Abschluss gab Dr. Vanëssa de Moura Sieber (GABA) Tipps zur „Intensivfluoridierung ein Leben lang – Wie geht das?“. Für die Teilnahme gab es 4 Fortbildungspunkte.

GABA bietet mehrere Produkte zur Intensivfluoridierung an, unter anderem elmex® gelée mit Aminfluorid. Darüber hinaus ist Aminfluorid, das als besonders wirksam gilt, auch in vielen Zahnpasten und Zahnpülungen des Unternehmens enthalten. Als Herzstück der häuslichen Prophylaxe gilt seit Jahrzehnten der Doppel-Schutz aronal®/elmex®, der im März moderat überarbeitet wurde.

Einen ausführlichen Bericht zur Veranstaltung in Haldensleben gibt es im Internet: www.gaba-dent.de/fortbildung 

KN Adresse

GABA GmbH
 Berner Weg 7
 79539 Lörrach
 Tel.: 07621 907-0
info@gaba.com
www.gaba-dent.de

Jetzt Termin sichern

Vom 4. bis 5. Oktober 2013 findet im portugiesischen Cascais das VI. Internationale FORESTADENT Symposium statt.



Das Hotel Pousada de Cascais im portugiesischen Küstenort Cascais wird Veranstaltungsort des VI. FORESTADENT Symposiums am 4./5. Oktober 2013 sein.



Wer mit dem Kalender in der Hand gerade über der Planung des kommenden Jahres sitzt, sollte einen Termin auf keinen Fall vergessen – den 4./5. Oktober 2013. Denn an diesen ersten Oktobertagen lädt FORESTADENT zu seinem traditionellen Internationalen Symposium ein. Das nunmehr VI. Symposium wird ganz im Zeichen der ästhetischen Kieferorthopädie stehen. Namhafte Referenten aus aller Welt werden aus ihrem klinischen Erfahrungsschatz berichten, über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse informieren und zum gemeinsamen Erfahrungsaustausch einladen. Zudem findet am Vortag (3. Oktober 2013) erneut ein Vorkongresskurs statt, der eine große Bandbreite kiefer-

orthopädischer Apparaturen und deren Integration in den Praxisalltag zum Inhalt hat. Teilnehmer bisheriger Veranstaltungen wissen, dass das FORESTADENT Symposium stets an einem wunderschönen Fleckchen Erde stattfindet – so auch dieses Mal. Als Veranstaltungsort wurde nämlich der malerische Küstenort Cascais (Portugal) gewählt. Im Pousada de Cascais – einem in der historischen Zitadelle befindlichen und direkt am Yachthafen gelegenen Luxushotel – werden beste Voraussetzungen für den fachlichen Austausch unter Kollegen sowie entspannte Momente vor traumhafter Landschaftskulisse geboten. Wie die große Resonanz der letztjährigen FORESTADENT Sym-

posien zeigt, sollten Interessierte nicht allzu lang mit einer Buchung warten. Selbstverständlich können bei der Zimmerreservierung wieder Hotel-Sonderkonditionen in Anspruch genommen werden. Zudem gewährt FORESTADENT bei einer zeitnahen Anmeldung einen Frühbucher-rabatt. 

KN Adresse

FORESTADENT
 Bernhard Förster GmbH
 Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
 75172 Pforzheim
 Tel.: 07231 459-0
 Fax: 07231 459-102
info@forestadent.com
www.forestadent.com

„Fairer Zweikampf“ zeigt Möglichkeiten und Grenzen auf

2. Aligner-Symposium der KFO-IG – Invisalign® versus eClinger®.



Die Moderatoren und Referenten des Symposiums (v.l.n.r.): Dr. Peter Watzlaw, Prof. Dr. Gerhard Polzar, Dr. Mareike Gedigk, Dr. Nils Stucki, Prof. Dr. TaeWeon Kim und Dr. Helmut Gaugel.

Im gut besuchten Holiday Inn in Frankfurt am Main begrüßte Vorstandssprecher Dr. Peter Watzlaw die Teilnehmer zur Neuauflage des Symposiums. Dabei ließ er elf Jahre Aligner-Technologie in der KFO-IG Revue passieren. Schon bei der allerersten Vorstellung von Invisalign® in Deutschland war die Kieferorthopädische Interessengemeinschaft mit von der Partie. Seitdem hat die KFO-IG diese Technologie immer fest im Blick gehabt und die Entwicklungen verfolgt. Im Jahr 2010 führte sie z. B. als erste deutsche Fachgesellschaft ein Aligner-Symposium durch. Mehr als 100 Teilnehmer erhielten damals einen Marktüberblick zur „Aligner-Therapie in der Kieferorthopädie“. Nun, zwei Jahre später, scheinen sich vor allem drei Systeme als zukunftsweisend herauszukristallisiert, da sie vollständig digital arbeiten – Invisalign®, eClinger® und orthocaps®. Die Initiatoren der Veranstaltung hatten daher die Hersteller genannter drei Systeme geladen, um zu zeigen, welche Möglichkeiten diese bieten. Da orthocaps leider kurzfristig absagen musste, erlebten die Teilnehmer einen „fairen Zweikampf“ von Invisalign und eClinger. Als besonders angenehm wurde dabei empfunden, dass beide Hauptreferenten (Prof. Dr. TaeWeon Kim sowie Prof. Dr. Gerhard Polzar) hierbei sehr offen und ohne Rücksicht auf den Wettbewerb über schöne, aber auch schiefgelaufene Fälle sprechen konnten.

eClinger

Den Anfang machte Prof. Dr. TaeWeon Kim aus Seoul, Erfinder des eClinger-Systems, welches die Weiterentwicklung des ebenfalls von ihm entwickelten CLEAR-ALIGNER-Systems auf digitaler Basis darstellt. Kim setzte Aligner-Schienen erstmals 1998 erfolgreich zur Behandlung kieferorthopädischer Rezidive ein. Im gleichen Jahr wurde auch die erste vollständige KFO-Behandlung durchgeführt, welche ausschließlich mit transparenten Korrektorschienen erfolgte. Seither erscheint der Begriff Clear Aligner als Bestandteil diverser bekannter Systeme, auch wurde die Wirksamkeit solcher Schie-

nen mittlerweile in zahlreichen Publikationen bestätigt.

Dennoch hat die klinische Anwendung klar Grenzen handgefertigter Clear Aligner aufgezeigt. So wird trotz konstanter Weiterentwicklungen die Qualität der Schienen stark durch die Erfahrung und Geschicklichkeit des jeweiligen Zahntechnikers beeinflusst. Zudem traten aufgrund wirkender Kräfte mitunter Nebenwirkungen in bestimmten Behandlungsphasen auf.

Um diesen entgegenzuwirken, entwickelte Professor Kim 2008 die eClinger-Software. Das nunmehr vorliegende digitale 3-D-eClinger-System ist seit August 2011 auf dem Markt und Nachfolger des manuell gefertigten Clear Aligners. Dabei berechnet das eClinger-Softwaresystem die Aligner jedes einzelnen Behandlungsschrittes, von welchem dann jeweils ein dreidimensionales Acrylmodell ausgedruckt wird. Mit jedem Zwischenschrittmodell werden drei Aligner in verschiedenen Folienstärken hergestellt, die je eine Woche zu tragen sind. Die verschiedenen Folienstärken bewirken hierbei eine graduelle Zahnverschiebung von maximal 1,0 mm je Behandlungsschritt.

Durch die technischen Verbesserungen können nun fast alle kieferorthopädischen Fehlstellungen erfolgreich korrigiert werden. Professor Kim zeigte hierzu Fälle mit Rezidiven, zur Platzgewinnung, Kreuzbissen, offenen Bissen, Tiefbissen, Intrusion, Extrusion, Extraktionen, Distalisationen etc. Auch Behandlungen im Wechselgebiss bei Kindern sind bereits möglich.



Prof. Dr. TaeWeon Kim sprach in seinem Vortrag über das eClinger-System.

Invisalign

Fortgeführt wurde die Veranstaltung mit Prof. Dr. Gerhard Polzar aus Büdingen. Mit dem von ihm bekannten Witz und Herausforderungen wie „Zähne amputieren? Nein danke!“ oder „Geht nicht, gibt's nicht“ verlagerte er die Grenzen der Invisalign-Therapie.

Nicht ganz ohne Selbstironie und wie immer polarisierend zeigte er kieferorthopädisch-kieferchirurgische Fälle, ganz ohne den Einsatz festsitzender Apparaturen. Auch Kombinationen mit Distaktionsosteogenese, bei denen der UK in zwei Teile getrennt wird (aber hierfür dann eine Extraktion erspart blieb), wurden vorgestellt. Der Einsatz intermaxillärer Gummizüge macht so manchen chirurgischen Erwachsenenfall auch ohne Chirurgie möglich. Selbst bei ausgewachsenen Jugendlichen ist mit der Kombination von TwinBlock und

Aligner-Behandlung bei PA-Patienten

Den Nachmittag eröffnete Dr. Mareike Gedigk aus Düsseldorf mit der „Aligner-Behandlung bei parodontal geschädigten Patienten“. Die demografische Entwicklung verlagert unser Patientengut in andere Altersgruppen, die vor allem eine ästhetisch ansprechende unsichtbare Behandlung wünschen. Einige dieser Patienten hatten sogar als Jugendliche eine unästhetische, auffallende „Schneekette“ (häufig auch mit Bändern) und favorisieren jetzt meist als Selbstzahler nach gegebener Indikation eine komfortable, undurchsichtige Aligner-Behandlung.

So revolutioniere diese Methode seit einigen Jahren die herausnehmbaren Therapiearten und verdränge herkömmliche Verfahren (MB). Auch bei Parodontitis-Patienten mit reduziertem Knochenangebot ist nach erfolg-

mehr als 1.200 Fälle zurückblicken kann. Sein Resümee: In und auf jeden Fall stellt die Aligner-Technologie einen großen Gewinn für jeden Anwender und jede Praxis dar, da sie das Behandlungsspektrum erheblich erweitert. Sei es bei präprothetischen Fällen, dem Aufrichten von Brückenpfeilern, dem Öffnen von Lücken vor der Implantation oder vielen anderen funktionellen und ästhetischen Herausforderungen.

Die Aligner-Therapie auch kritisch betrachtet

Zum Abschluss stellte Dr. Helmut Gaugel aus Köln mit einem Augenzwinkern die provokante Frage: „Darf's noch ein wenig mehr Aligner sein?“ In einem mit viel Humor angereicherten Vortrag berichtete Dr. Gaugel aus seiner alltäglichen Praxiserfahrung. So würde es perspektivisch durch Einzug des digitalen Workflows in den Praxen zu Konflikten zwi-



In der Pause blieb genügend Zeit für fachlichen Austausch und Besuch der Industrierausstellung.



Sowohl Referenten als auch Aussteller kommen immer gern zur KFO-IG, natürlich kommt dabei auch das Kulinarische nicht zu kurz.

Invisalign-Schienen eine Vorverlagerung des UK möglich. Mit Geduld kann auch ein seitlicher Scherenbiss, die bukkale Nonokklusion selbst an mehreren Molaren gleichzeitig überstellt werden und Frontzahnücken lassen sich orthoaxial schließen. Die richtige Anwendung von Attachments und das eigenständige Kontrollieren der ClinChecks spielen hier eine wesentliche Rolle. „Odontoplastik“ heißt sein Begriff für die umfassende approximale Schmelzreduktion, die Eckzähne zu Frontzähnen verwandelt. Die Neugierde, bestehende Grenzen überschreiten zu wollen und mit der Kombination verschiedener Behandlungstechniken noch mehr zu erreichen, machten diesen Vortrag interessant und wissenschaftlich.

ter PA-Behandlung, in einigen Fällen auch nach vertikaler Knochendefektfüllung mit Emdogain, eine gute Aligner-Behandlung möglich und die Kieferorthopädie nivelliert erfolgreich den Knochenverlauf. Eine gute Zusammenarbeit mit dem Teilgebiet „Parodontologie“ führt auch bei Rezessionsdeckungen zu sehr zufriedenstellenden Ergebnissen. Am wichtigsten sei allerdings die Mitarbeit des Patienten, was für das Tragen der Aligner und auch für die PA gilt.

Der iTero-Scanner

Spontan hatte sich die Firma Straumann bereit erklärt, ihren neuen iTero-Scanner vorzustellen, mit dem es gelingt, auf Abdrücke bei der Aligner-Therapie zu verzichten. Daniel Reik führte den iTero-Scanner den Teilnehmern vor, welche sich von der einfachen Handhabung des Gerätes ohne aufwendige Einweisung überzeugen konnten. Wie die Erfahrungen zeigen, würde der Scanner mit ein wenig Übung gut von den Praxismitarbeiterinnen beherrscht, was Voraussetzung für präzise Ergebnisse sei.

eClinger und Invisalign!

Den nächsten Part gestaltete Dr. Nils Stucki aus Bern (Schweiz), der hinsichtlich beider Systeme von Beginn an dabei ist und auf

schon der Schulmedizin, also der traditionellen Kieferorthopädie, und den neuen voll digitalisierten Behandlungsmöglichkeiten kommen. Diese Reibungen seien jedoch erwünscht, da sie die Entwicklung weiter vorantreiben und somit das Fachgebiet revolutionieren. Dafür stehe auch die KFO-IG!

Das Fazit

Insgesamt waren die Teilnehmer von diesem Aligner-Feuerwerk begeistert. Sie haben viele Fälle gesehen, die sie bisher für unmöglich gehalten hatten, und Möglichkeiten beider Systeme aufgezeigt bekommen. Zudem werden sie sicher auch von den Fällen profitieren, wo der Erfolg anfangs eher überschaubar war. Die KFO-IG wird sich weiterhin an der Aligner-Front bewegen und die Entwicklungen hier genauestens beobachten. Das nächste Symposium wird kommen – ganz bestimmt. 

KN Adresse

Kieferorthopädische Interessengemeinschaft (KFO-IG)
Ludwigstr. 15
63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021 58497-46
Fax: 06021 58497-86
info@kfo-ig.de
www.kfo-ig.de

Zukunft gemeinsam gestalten

DGKFO und BDK – für eine starke Kieferorthopädie zwischen Wissenschaft und Politik.

Deutlich wurde bei der zurückliegenden Jahrestagung der DGKFO in Stuttgart der Schulterschluss von wissenschaftlicher Gesellschaft und Berufsverband im Bemühen, die Zukunft des Faches zwischen Politik und Wissenschaft gemeinsam zu gestalten und interessengesteuerten Anfeindungen ebenso gemeinsam fundierte Antworten entgegenzusetzen. Der große Erfolg der Jahrestagung lieferte dabei eine gewichtige Grundlage.

DGKFO-Präsident Prof. Dr. Andreas Jäger: „Das Interesse der Kolleginnen und Kollegen hat die Erwartungen übertroffen, wir konnten ca. 2.100 Teilnehmer begrüßen.“ Das spreche für eine hohe Bindungskraft der Mitglieder an ihre Fachgesellschaft, aber auch für die Fortbildungsbereitschaft der Kieferorthopäden generell sowie nicht zuletzt für die spezielle Gestaltung des Tagungsprogramms. Für die Themenauswahl, aber auch für die dezidierte Nachwuchsförderung gab es deutliches Lob auch seitens der 1. Bundesvorsitzenden des BDK, Dr. Gundi Mindermann: „Durch zahlreiche Angebote speziell für junge Kolleginnen und Kollegen aus Wissenschaft und Praxis hat das Programm Weichen gestellt für die Kieferorthopädie in den nächsten Jahren.“ Dass hier viel Qualität sichtbar wurde, bestätigt Professor Jäger: „Die teilweise wirklich anspruchsvollen wissenschaftlichen Vorträge des ‚Nachwuchses‘ im Rahmen des ‚Parallelsymposiums‘ haben mich persönlich sehr beeindruckt. Hier wurde der oft beklagte Mangel an wissenschaftlichem Nachwuchs in unserem Fach nachhaltig widerlegt.“ Eine Botschaft, die über das Fachliche hinaus wichtig ist für ein Gebiet, das sich immer wieder Anfeindungen gegenüber sieht – nicht zuletzt seitens der Kostenträger, die mit angeblich fehlender fachlicher Evidenz ihr Ablehnungsmanagement forcieren.

Große Herausforderungen an das Fach

Für Dr. Mindermann ist die fundierte wissenschaftliche Absicherung, wie sie die DGKFO-Jahrestagung bot, auch für die Arbeit des Berufsverbandes wesentlich: „Die Themenwahl bot wichtige Inhalte für die zukünftige politische Arbeit. Wir stehen vor großen Herausforderungen, um die Grundlagen für die kieferorthopädische Arbeit sowohl in der Wissenschaft als auch in der Praxis zu erhalten.“

Dass das Konzept der DGKFO-Jahrestagung weniger auf der Vermittlung neuester wissenschaftlicher Ergebnisse lag, sondern, wie Professor Jäger sagt, „darauf, inwieweit solche Ergebnisse erfolgreich ihren Weg in die kieferorthopädische Praxis gefunden haben“, unterstützt

die berufspolitische Arbeit des BDK hinsichtlich der Argumentation gegenüber den Kostenträgern. An einem Beispiel aus dem Kongressprogramm macht Professor Jäger deutlich, wie die Wissenschaft die kieferorthopädische Praxis mit abgesicherten Verfahren unterstützt: „Es war schon beeindruckend, die aktuellen Chancen bezüglich der heute möglichen konservativen Therapie der Klasse III (‚Progenie‘), z. T. auch bei Patienten mit Gesichtsspalten, zu sehen.“ Es gebe keinen Grund für das Fach, sich Sorgen um die angeblich mangelnde Evidenz zu machen: „Nach meiner Einschätzung hat erfreulicherweise die Qualität klinischer Studien in unserem Fach in den letzten Jahren stetig zugenommen.“ Dabei stehe die Kieferorthopädie vor deutlich größeren Problemen als viele Gebiete in der Zahnheilkunde: „Der erforderliche langjährige Beobachtungszeitraum als Voraussetzung für evidente Aussagen stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar.“ Dass genau diese Situation den Sparkonzepten der Kostenträger in die Hände spielt, beobachtet Dr. Mindermann immer öfter: „Die Diskussion um evidenzbasierte Nachweise des Nutzens medizinischer Arbeit ist in den letzten Jahren in den Fokus nicht nur der politischen Diskussion geraten. Es wird häufig versucht, aufgrund sogenannter nicht evidenzbasierter Studien den Nutzen und die Wertigkeit einiger Behandlungen in Abrede zu stellen, selbst wenn die tägliche Praxis das sichere Gegenteil beweist. In einigen politischen Diskussionen wird sehr deutlich, dass die sogenannte fehlende Evidenz die Grundlage für eine Abwertung der Leistungen sein soll. Dieser Entwicklung muss entschieden entgegengetreten werden.“ Es sei daher nur zu begrüßen, dass sich wissenschaftliche Gesellschaft und Berufsverband Seite an Seite stellen, um solchen Bestrebungen fachlich Gegenwind zu bieten.

„Wellness“: Ablehnungsmanagement der Kostenträger

Zur Kritik der angeblich mangelnden Evidenz habe sich aktuell eine weitere Ebene an Vorkhaltungen entwickelt, so Dr. Mindermann, die mit gleicher Zielrichtung von den Kostenträgern in die Öffentlichkeit geschoben worden sei: Da auch die Privatversicherer mehr und mehr mit dem GKV-Argument des medizinischen Nutzens argumentieren, sei die Kieferorthopädie in die Ecke Wellness/Ästhetik geschoben worden und somit in einen Bereich, in dem die Übernahme der Behandlungskosten nicht zwingend ist. Auch hier erweise es sich sowohl politisch als auch fachlich als große Hilfe für

das bedrängte Fach, dass wissenschaftliche Gesellschaft und Berufsverband mit Überzeugung die gleiche Sprache sprechen. Einig ist man sich darin, dass ein ästhetisches Ergebnis nicht per se Anlass für Kritik bietet. Professor Jäger: „Ich denke, dass der Aspekt der ‚Ästhetik‘ von fast keinem medizinischen Fach ausgeklammert wird. Auch z. B. im Rahmen der chirurgischen Therapie des Mamma-Karzinoms bezieht ein guter Chirurg die Aspekte eines Erhalts der Brust in seine therapeutischen Überlegungen mit ein.“

Zudem sei der Anspruch der Patienten in Bezug auf die Ästhetik, nicht nur bezüglich ihrer Zähne, im Laufe der Jahre gestiegen. „Für unser Fach erscheint es mir dabei wichtig, dass wir – neben den Erfordernissen der Funktion – auch diese Ansprüche heute immer besser befriedigen können.“ In diesem Zusammenhang möge aber kritisch unterschieden werden, wo eine Behandlung auf teilweise modeabhängige „Schönheit“ abziele und wo sie eine Antwort biete auf den nachgewiesenen Zusammenhang zwischen stigmatisierenden Veränderungen im äußeren Erscheinungsbild der Patienten mit definitiv nachgewiesener Auswirkung auf die Lebensqualität.

„Letzten Endes spielt natürlich auch die Priorisierung der verschiedenen Facetten eines Faches bei ihrer Darstellung in der Öffentlichkeit eine wichtige Rolle“, sagt Professor Jäger. „Hier war die traditionelle Außenansicht der Kieferorthopädie als Zahnmedizin für Kinder mit dem Anspruch der Schaffung eines langfristig gesunden Gebisses sicherlich primär positiv. Dies beinhaltet z. B. auch die frühe Rehabilitation von Kindern mit kraniofazialen Fehlbildungen wie z. B. Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten. In der jüngeren Vergangenheit wird jetzt allerdings von verschiedenen Neidern immer wieder versucht, das gesamte Fach auf die Ecke Wellness/Ästhetik zu reduzieren.“ Letztendlich werde es die Aufgabe der Kieferorthopädie in der Zukunft sein, sich nicht auf den Bereich der Ästhetik reduzieren zu lassen, sondern die objektiv vorhandenen Möglichkeiten als kompetenter ‚Player‘ in einer synoptischen prophylaxeorientierten Zahnmedizin verstärkt offensiv nach außen zu transportieren. Warum die Ästhetik-Debatte für das Fach so riskant ist, bringt Dr. Mindermann auf einen kurzen Punkt: „Die zurzeit von verschiedenen Seiten angestoßene Diskussion hat ausschließlich bewertungstechnische Gründe. Je mehr Kieferorthopädie in die sogenannte Wellness-Ecke gestellt wird, desto weniger kann sie den Kostenträgern wert sein. Dieser Entwicklung treten wir energisch entgegen.“



Eröffnung der DGKFO-Jahrestagung im Beisein von DGZMK-Präsident Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake: In den Grußworten seitens des DGKFO-Präsidenten Prof. Dr. Andreas Jäger (r.) und BDK-Bundesvorsitzender Dr. Gundi Mindermann wurden Notwendigkeit und Bereitschaft zu gemeinsamer Positionierung in der Kieferorthopädie betont.

„Berufspolitik und Wissenschaft: Mit einer Sprache sprechen“

Bereits bei der Eröffnung der DGKFO-Jahrestagung haben daher sowohl Professor Jäger als auch Dr. Mindermann diesbezüglich deutlich Position bezogen und klargestellt, dass sich die beiden Bereiche nicht spalten lassen. Der DGKFO-Präsident erachtet die Zusammenarbeit nicht zuletzt aufgrund der Rolle des Faches in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde als notwendig: „Kieferorthopädie stellt sowohl innerhalb der Zahnärzteschaft als auch innerhalb der Zahnmedizinischen Kliniken eine Minorität dar. Umso wichtiger ist es, dass bei der Darstellung des Faches nach außen Berufspolitik und Wissenschaft mit einer Sprache sprechen. Aussagen der Berufspolitik gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit sind auf die Validierung durch die Wissenschaft angewiesen. Umgekehrt ist eine kieferorthopädische Wissenschaft mit Verankerung in die Medizinischen Fakultäten langfristig nur denkbar mit dem Ziel der Ausbildung von klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen in den Fachpraxen.“ Um die Anerkennung der Kieferorthopädie, ergänzt Dr. Mindermann, als ernstzunehmendes medizinisches Fach zu verfestigen, ist nur eine gemeinsame Positionierung zielführend. Nicht zuletzt biete die Weiterentwicklung des Faches dabei enormes Potenzial – vor allem für die Patienten. Die Vielfalt der Möglichkeiten der Disziplin und auch ihre nachweislichen Erfolge seien Grundlage für ein deutliches Selbstbewusstsein ihrer Akteure in Wissenschaft und Praxis. Professor Jäger bestätigt die Aufgabenbreite, mit der sich die moderne Kieferorthopädie in der Patientenversorgung behauptet: „Ich bin der Auffassung, dass die aktuelle kieferorthopädische Wissenschaft die beiden Aspekte ‚wachstumsbegleitende Therapie bei Kindern und Jugendlichen‘ auf der einen und ‚interdisziplinäre Therapie bei erwachsenen Patienten‘ auf der anderen Seite in angemessener Art und Weise abdeckt.“ Es gehe nun darum, das Fach noch enger mit der allgemeinen Zahnmedizin sowie mit der Medizin zu verzahnen. Dies

betreffe die Bereiche der Grundlagenforschung ebenso wie die Initiierung weiterer aussagekräftiger prospektiver kontrollierter klinischer Studien.

Eine solche Vernetzung und wissenschaftliche Abfederung, so Dr. Mindermann, optimiere die Arbeit in der kieferorthopädischen Praxis und auch in der Berufspolitik. Die Praxis der Zukunft stelle an die jungen Kolleginnen und Kollegen ohnehin erheblich größere Aufgaben, als dies in der Vergangenheit der Fall war: „Reichte vor über zwanzig Jahren noch eine solide Aufklärung des Patienten und eine engagierte Behandlung, so sind es heute ganz andere Praxisbedingungen, die neben der fachlichen Herausforderung den Alltag erschweren.“ Es gebe dem Berufsstand und insbesondere dem ‚Nachwuchs‘ ein gutes Gefühl, diesen Herausforderungen nicht alleingelassen begegnen zu müssen: „Anfeindungen und wirtschaftlichem Druck können wir nur standhalten, wenn wir mit fundierten Sachargumenten zusammenstehen und gemeinsam unser eindrucksvolles Fach gegen interessengetragene Kritik beschützen. Unser Dank gilt der wissenschaftlichen Gesellschaft, denn bei unsachgemäßer Kritik von Politik, Kostenträgern und Medien haben die Kieferorthopäden nun nicht mehr allein ihren Berufsverband, sondern auch ihre wissenschaftliche Gesellschaft an der Seite.“ **KN**

KN Adresse

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 275948-43
Fax: 030 275948-44
info@bdk-online.org
www.bdk-online.org

Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO)
Geschäftsstelle
Universitätsklinikum Gießen
Poliklinik für Kieferorthopädie
Schlangenzahl 14
35392 Gießen
sekretariat.kfo@dentist.med.uni-giessen.de
www.dgkfo.de



Praxisrelevantes Fachwissen für das ganze Team

FORESTADENT Kurse mit Dr. Jens J. Bock schulen Kenntnisse der Assistenz am Stuhl und geben Kieferorthopäden umfassenden Überblick hinsichtlich neuer GOZ.

Aufgrund der großen Resonanz in diesem Jahr wird es auch in 2013 wieder Fortbildungen mit Dr. Jens J. Bock für das ganze Praxisteam geben. Bereits im Februar (15.2.2013) startet der Kieferorthopäde und Buchautor in Frankfurt am Main mit



Vermittelt im Rahmen verschiedener Kurse alltagsrelevantes Wissen für das ganze Praxisteam: Dr. Jens J. Bock.

einem Tageskurs für Assistentinnen. Dieser vermittelt Zahnarzthelferinnen sowie Zahnmedizinischen Fachangestellten kieferorthopädisches Grundwissen und vertieft und erweitert deren theoretische wie praktische Kenntnisse am Stuhl. Dabei stehen neben Diagnostik und Behandlungsplanung, Therapie bei Angle-Klasse II- und III-Fällen, Grundzügen herausnehmbarer und festsitzender Behandlung, Therapie von Kindern- und Jugendlichen, Problemen bei der Erwachsenenbehandlung u. a. auch die Bedeutung der Mundhygiene sowie Organisation und Marketing im Mittelpunkt. Denn nur ein umfassend geschultes Fachpersonal kann dem Patienten glaubhaft vermitteln, dass er von einem qualifizierten und gut organisierten Praxisteam betreut wird.

Ein „Aufbaukurs für die Kieferorthopädische Fachangestellte“ findet Anfang März (1.3.2013) ebenfalls in der hessischen Metropole statt. Dieser vermittelt Zahnarzthelferinnen, zahn-technischen Fachangestellten und gern auch Zahntechnikern zunächst die Stellung des Fachbereichs KFO im Spannungsfeld der aktuellen Gesundheitspolitik, um sich dann u. a. der Klassifikation der Gebissano-

malien, kieferorthopädischen Diagnostik, der Einführung sowie praktischen Übungen zur Fotostat-, Modell- und FRS-Analyse, der Funktionskieferorthopädie oder der Mundhygiene vor, während und nach kieferorthopädischer Behandlung ausführlich zu widmen. Anhand zahlreicher interessanter Fallbeispiele werden darüber hinaus Möglichkeiten interdisziplinärer Behandlungskonzepte dargestellt. Zudem wird die Abrechnung nach neuer GOZ Gegenstand dieser Veranstaltung sein. Rund um die neue Gebührenordnung dreht es sich dann gleich an zwei Terminen in München (22.02.2013) bzw. Hannover (6.9.2013). Unter dem Titel „Abrechnung nach neuer GOZ“ werden interessierten Kieferorthopäden anhand konkreter Fallbeispiele die Möglichkeiten und

Grenzen der neuen GOZ dargestellt sowie Anregungen für eine effiziente Integration in den Praxisalltag gegeben. Gegenstand werden dabei neben Grundlagen der Abrechnung u. a. Änderungen im Paragrafenteil, die Ermittlung der individuellen Kosten für die Gebührenehme in der GOZ und bei Anwendung der BEB, die Mehrkostenregelung, außervertragliche Leistungen oder der Einsatz standardisierter Formulare sein. Darüber hinaus wird sich aktuellen Beispielen für Erstattungszusagen, aber auch den alltäglichen Problemen bei der Abrechnung, dem Umgang mit Beihilfestellen und Privatversicherungen oder dem Thema Organisation und QM mit der neuen GOZ gewidmet. Nähere Informationen zu allen drei Kursen sind unter angebenem Kontakt erhältlich. **KN**

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Helene Würstlin
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 07231 459-126
Fax: 07231 459-102
helene.wuerstlin@forestadent.com
www.forestadent.com

McLaughlin begeisterte in Köln

Im Oktober hatte Top-Referent Dr. Richard P. McLaughlin zu einem Zweitageskurs geladen. Rund 200 Teilnehmer erlebten Kieferorthopädie auf höchstem Niveau und erhielten zahlreiche Anregungen für den Praxisalltag.

Am 12./13. Oktober 2012 fand in der Domstadt Köln die Fortbildung zum Thema: „Diagnostik, Behandlungsplanung und Behandlungsmechanik“ mit Dr. Richard P. McLaughlin statt. Der Referent, der zu den renommiertesten Dozenten weltweit zählt und als Meister seines Fachs gilt, beeindruckte auch in diesem Jahr wieder live fast 200 Teilnehmer. Das hervorragend besuchte Event wurde von OrthoService-Deutschland in Kooperation mit Opal Orthodontics im Marriott-Hotel begleitet und organisiert. Die simultane deutschsprachige Übersetzung leisteten während der Vorträge zwei Dolmetscherinnen, welche Dr. McLaughlin schon seit vielen Jahren begleiten. Ein „Get-together“ bei einem guten Getränk am Freitagabend bot Gelegenheit, sich sowohl mit Dr. McLaughlin und auch untereinander auszutauschen. Für seine Fachvorträge wurden eine Vielzahl unterschiedlicher klinischer Fälle aus seiner Praxis dokumentiert aufbereitet und somit ein umfangreicher Überblick über den Status quo in der zeitgemäßen Kieferorthopädie gegeben. Wertvolle Tipps und Tricks während kniffliger Behandlungssituationen konnte er eindrucksvoll darstellen. Besonders positiv wurden z. B. seine Untersuchungen zum Thema „Entstehung und Reduzierung von Entkalkungen“ sowie sein Konzept zur fast vollständigen Vermeidung mittels moder-



Rund 200 begeisterte Teilnehmer folgten Mitte Oktober den Ausführungen von Dr. Richard P. McLaughlin.

ner Materialkombinationen während seines Klebprotokolls aufgenommen. In den Fokus stellte er evidenzbasierte konventionelle Konzepte mit optimalen Resultaten.

Klinischen Studien zufolge und nach eigenen Erfahrungen belegte er eindrucksvoll behandlungsrelevante Unterschiede konventioneller Bracketsysteme in der Finishingphase, worauf auch der massive Rückgang von Systemen mit Verschlussmechanismen – insbesondere in den USA – zurückzuführen sei. Neben Zielen der chirurgisch-kieferorthopädischen Behandlung ging er auch intensiv auf die Beurteilung von Kiefergelenken, Muskulaturen, des Gebisses, intraorale Strukturen sowie die Aspekte der natürlichen Kopfhaltung bei zentraler Kondylenposition ein und erörterte anhand kephalometrischer Behandlungsplanung visualisierte dentale Behandlungsziele VTO.

Dr. Richard P. McLaughlin hat ein anspruchsvolles Programm mit

insgesamt sieben Themenschwerpunkten zusammengestellt. Der dritte Teil dieser Reihe wird voraussichtlich nächstes Jahr am 29./30. November in Wiesbaden mit dem Titel „Behandlungsmechanik zwischen Ober- und Unterkiefer. Teil 1: Klasse II-Behandlung“ vorgestellt. Informationen hierzu erhalten Sie bei der Firma OrthoService-Deutschland, die seit Juni dieses Jahres den Vertrieb der Produkte der Firma Opal Orthodontics übernommen hat, an deren Entwicklung Dr. McLaughlin maßgeblich beteiligt war und welche er selbst in seiner Praxis einsetzt. **KN**

KN Adresse

OrthoService-Deutschland
Hagen Schröder
Silvanerweg 11
55234 Bernmersheim v.d.H.
Tel.: 06731 4711-060
Fax: 06731 4711-061
info@ortho-service.de
www.ortho-service.de

Zahnkorrektur mit System

RealKFO lädt am 1./2. März 2013 zu Abrechnungsseminaren nach Frankfurt am Main.

Der Kieferorthopädie werden vielzählige Varianten zur erfolgreichen Zahnkorrektur geboten. Als Letztes entscheidet der Pa-



tient, welche Art und Weise zu ihm passt. Nicht beeinträchtigt Aussehen bzw. seine Schönheit spielen in der Meinungsfindung eine große Rolle. So entscheiden sich immer mehr Patienten, vor allem Erwachsene, für eine unsichtbare kieferorthopädische Behandlung.

SMARTLine® – ein Produkt von RealKFO, dem Fachlaboratorium für Kieferorthopädie GmbH – bietet Arzt sowie Patient eine Art und Weise, Zahnkorrekturen

schonend, jedoch wirkungsvoll zu ermöglichen. Dem Patienten stehen eine einfache Handhabung und der gewünschte Tragekomfort zur Seite. Technologische Präzision, handwerkliches Können, kompetente und persönliche Kundenbetreuung gewährleisten dem (Fach-)Zahnarzt fachliches Know-how und Sicherheit.

Das eigentliche Ziel von RealKFO war jedoch, Patienten eine transparente Behandlungsart anzubieten, die keine unzähligen Apparaturen und hohen Kostenaufwand nach sich zieht – das SMARTLine®-System.

Nach klinischer Analyse durch den Arzt nimmt RealKFO eine labortechnische Auswertung vor. Mit den Ergebnissen wählen Mediziner und Techniker aus dem SMARTLine®-System die optimale Vorgehensweise aus. Das heißt, leistet erst eine Speed Spring-Apparatur effiziente Vorarbeit oder genügen SMART-

Line®-Schienen, das angestrebte Ergebnis zu erzielen. Durch vorherige Anwendung von Speed Spring-Protrusionsfedern werden Zähne sanft, stetig, zeitnah und ohne Kraftverlust in die gewünschte Position gebracht. Eine exklusive Symbiose zwischen Schienen- und Federtechnik.

Wie Sie kieferorthopädische Leistungen und moderne Schientechnik sicher abrechnen, erfahren Sie auf den RealKFO-Abrechnungsseminaren am 1./2. März 2013 im Marriott Hotel Frankfurt am Main. Weitere Informationen erhalten Sie unter angegebener Adresse. **KN**

KN Adresse

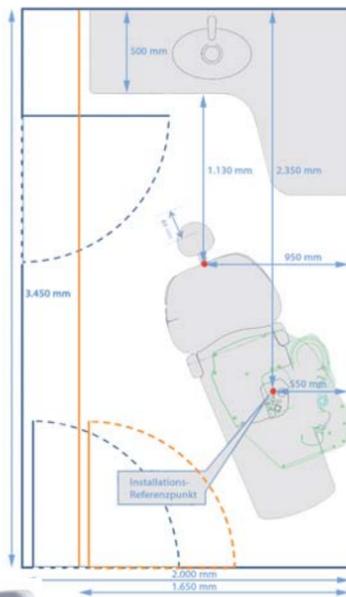
RealKFO Fachlaboratorium
für Kieferorthopädie GmbH
In der Mark 53
61273 Wehrheim
Tel.: 06081 942131
Fax: 06081 942132
team@realkfo.com
www.smartline-schiene.de

Lösungen für die moderne Kieferorthopädie

Leistungsfähige Praxisausstattung als wichtiger Baustein für den Behandlungserfolg.

Die im Vergleich zu anderen Fachgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde junge Kieferorthopädie zählt zu einer der dynamischsten Disziplinen. Neue Technologien, wie die digitale Volumentomografie (DVT), haben die Diagnostik, das wissenschaftliche Grundwissen und auch die Therapieansätze in der Kieferorthopädie revolutioniert.¹ Aber auch die zunehmende Zahl von Erwachsenenbehandlungen verändert die Anforderungen an kieferorthopädische Praxen und deren Ausstattungen.² Denn gerade erwachsene Patienten legen Wert auf Privatsphäre und bevorzugen dementsprechend ausgerichtete Behandlungsräume. Sowohl die steigenden Erwartungen der Patienten als auch die an den eigenen Behandlungserfolg, das Gewährleisten effizienter Arbeitsabläufe sowie einer optimalen Sicherheit für Patient und Anwender sind grundlegende Treiber der Entwicklung innovativer Lösungen für die Kieferorthopädie. Mit seiner langjährigen Expertise im Bereich der hochauflösenden digitalen Bildgebung und der Entwicklung ergonomischer Behandlungseinheiten unterstützt das japanische Traditionsunternehmen Morita Kieferorthopäden mit einem anwenderorientierten und aufeinander abgestimmten Produktportfolio. Die dreidimensionale Bildgebung gewinnt in der Zahnheilkunde immer mehr an Bedeutung. Neben der verbreiteten OPG- und

Cephalometrie-Aufnahme zur klassischen Bilddiagnostik bringen digitale Volumentomografen zur Absicherung der Diagnose (z.B. wenn bei einer Untersuchung nur eine eingeschränkte Beurteilung möglich ist) für die kieferorthopädische Diagnostik, Therapieplanung und Behandlungskontrolle deutliche Vorteile und Erleichterungen mit sich. So hilft diese Technologie z.B. bei der Diagnostik von Anomalien bei der Zahnanlage, von Anomalien und Dysplasien der Zahnwurzeln oder bei der Beurteilung des peridental Knochenange-



Kompaktes und platzsparendes Konzept für die kieferorthopädische Praxis mit der EMCIA KFO von Morita.

botes zur Planung von Zahnbewegungen.¹ Mit den Röntgensystemen von Morita stehen dem Kieferorthopäden modernste Systeme zur Verfügung (Veraviewepocs 2D und 3D), die das gesamte Spektrum an 2-D- und 3-D-Bildgebungsverfahren abdecken und die beschriebenen Defekte in brillanter Aufnahmequalität ab-

bilden. Das dreidimensionale DVT-Rendering ist aufgrund der geringen Strahlendosis bei maximaler Bildqualität bereits heute ein für viele Bereiche akzeptiertes und geschätztes Vorgehen. Mit hohen Aufnahmegeschwindigkeiten und einem einzigartigen neuen Sichtfeld – dem „Reuleaux Triangle“-Sichtfeld³ – bei dem die Strahlenexposition

für den Patienten gemäß des ALARA-Prinzips (*As Low As Reasonable Achievable*) erheblich reduziert wird – führt Morita mit dem Veraviewepocs 3D R100 diesen Trend konsequent fort.

Kompakte Behandlungseinheiten – platzsparend, ergonomisch und vielseitig

Das ergonomische Behandlungskonzept nach Dr. Daryl Beach und der Name Morita stehen seit nunmehr 50 Jahren für eine optimale Arbeitsposition des Zahnarztes während der Behandlung. Die auf Grundlage des Ergonomieprinzips entwickelte Behandlungseinheit EMCIA KFO erlaubt es dem Kieferorthopäden in der sogenannten 12-Uhr-Position, kräfteschonend und unter Beibehaltung einer natürlichen Körperhaltung zu arbeiten. Mit integrierten Instrumenten in der Rückenlehne des Patientenstuhls sowie optionaler Erweiterungen, wie z. B. dem rückenlehnenmontierten oder frei schwenkbaren Zusatztray, bietet Morita mit EMCIA KFO ein kompaktes, platzsparendes Konzept für die kieferorthopädische Praxis. Die Installation mehrerer Behandlungseinheiten in einem Behandlungsraum ist ebenso möglich, wie das Schaffen von Intimität im Behandlungsumfeld – eine Entwicklung, die aufgrund der vermehrten Nachfrage von zunehmend älteren Patienten an Bedeutung gewinnen wird. Neben bildgebenden Diagnosesystemen und Behandlungseinheiten bietet Morita dem Kiefer-

orthopäden hochwertige Instrumente – wie die kabellose Polymerisationslampe PenCure 2000 und den Luftscaler AirSolfy – die sich an den Bedürfnissen der Anwender orientieren und das Angebot für moderne kieferorthopädische Praxen komplettieren.

Fachkundig informiert

Detaillierte Informationen zu den Röntgen- und DVT-Geräten sowie den Behandlungseinheiten sind auf der Internetseite www.morita.com/europe abrufbar. Für eine individuelle und umfassende Beratung stehen Fachhandel und die Spezialisten der Kieferorthopädie von J. Morita Europe GmbH zur Verfügung. (Horst Willeweit, hwilleweit@morita.de, Tel.: 0160 7451975) **KN**

- [1] Goldbecher H., Bock J., Digitale Volumentomografie in der kieferorthopädischen Praxis, 2012, Kieferorthopädie, 26, Nr. 3.
- [2] Wehrbein, H., Wriedt, S., Jung, B. A., Wandel und Innovation in der Kieferorthopädie, Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 2011, 54(9-10), 1110–1115 LA doi:10.1007/s00103-011-1330-1.
- [3] „Reuleaux Triangle“ nur bei R100 (ø40 und ø80 haben zylindrische Form)

KN Adresse

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0
Fax: 06074 836-299
info@morita.de
www.morita.com/europe



An der richtigen Stelle sparen

Effektiv abformen mit Miratray®-Mini von Hager & Werken.

Das Miratray®-Mini von Hager & Werken ist eine anatomisch vorgeformte Minischiene und dient als „Abformlöffel“ für die partielle Abformung, z. B. an Einzelkronen, Inlays und kleinen Brücken (Abb. 1). Der kleine Helfer bietet eine Reihe von Vorteilen sowohl für den Behandler wie auch für den Patienten: Zunächst einmal kann das Miratray®-Mini mittels einer, an einer dafür angebrachten Halterung, eingesteckten, geriffelten Pinzette ideal gehalten und in jede gewünschte Position gebracht werden (Abb. 2).



Abb. 2: Mittels einer Pinzette lassen sich die Miratray®-Mini Schienen einfach, fest und sicher in jede Position bringen.

Da nur der Teilbereich abgeformt wird, spart das im Verhältnis zu einem normalen Löffel wertvolles Abformmaterial und der Anwender erhält dadurch eine bessere Genauigkeit. Für den Patienten entfällt der bekannte Würgereiz und die Abformung lässt sich in kürzerer Zeit erledigen.

Im dentalen Fachhandel sind die Miratray®-Mini Schienen aus Kunststoff zu je 50 Stück erhältlich und lassen sich für jeden Quadranten einsetzen. **KN**

KN Adresse

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de



Abb. 1: Die praktischen Miratray®-Minis lassen sich in allen Quadranten zur partiellen Teilabformung einsetzen.



ANZEIGE

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN. ZWP online

www.zwp-online.at
Auch in Österreich und der Schweiz!
www.zwp-online.ch

PAR rückt vor – Paradigmenwechsel in der Zahnmedizin

Dürr Dental setzt Standards mit atraumatischer, substanzschonender Ultraschalltechnologie.

Gerade die deutlich verbesserte Erhaltung des Naturgebisses bei vielen Patienten verleiht der Prävention und Behandlung von Parodontalproblemen eine stärkere Gewichtung. Ein Paradigmenwechsel zeichnet sich ab. Die durchschnittliche Lebensspanne des natürlichen Zahns steigt an. Zugleich setzen altersbedingte Abbauprozesse in der Mundhöhle ein, bei Zahn und Zahnfleisch sowie im Kieferknochen.

Dadurch rücken Schutz und Entlastung des Zahnhalteapparates noch mehr in den Blickpunkt, insbesondere beim wachsenden Patientensegment in der zweiten Lebenshälfte. Professionelle

dul; so zerfallen mineralisierte Beläge und zäh haftende Biofilme in feines Pulver, pathogene Keime werden eliminiert, während das relativ weiche Wurzel-dentin intakt bleibt und das regenerative Gewebe geschont wird. Vector Fluid polish, das polierende Fluid auf Hydroxylapatit-Basis, erhöht zusätzlich die Oberflächenglätte der Zahnschmelze. Die besonders gründliche sub- und supragingivale Reinigung mit Vector Paro bietet beste Voraussetzungen für den Stopp von Attachmentverlusten und begünstigt das Reattachment. Zusätzlich kann bei den allermeisten Patienten auf eine Anästhesie verzichtet werden.

Das Vector Scaler Handstück, das auch als eigenes System erhältlich ist, eignet sich ideal für die schonende sub- und supragingivale Zahnreinigung. Durch den piezokeramischen Antrieb ist es wesentlich vibrationsärmer als herkömmliche Ultraschallgeräte, zudem produziert es deutlich weniger Aerosole. Anatomisch abgestimmte Instrumentenaufsätze ermöglichen eine besonders effiziente Belagentfernung, insbesondere im schwer zugänglichen Approximalbereich. Auch hier kann das Vector Fluid polish verwendet werden, um zusätzlich zur zweidimensionalen Bewegung des Scalers die Schmerzarmut noch weiter zu senken.

Vector Paro und Vector Scaler sind äußerst bedienerfreundlich ausgestattet und verfügen über einen großen Wassertank. Sie lassen sich per Fußschalter (Funk oder Kabel) bedienen, umfangreiches Servicematerial rundet das Vector-System ab. 



Zahnreinigung sowie die parodontale Initial- und Erhaltungstherapie, aber auch Behandlungen wie die Periimplantitistherapie werden wichtiger denn je. Mit den Ultraschallgeräten Vector Paro Pro und Vector Scaler hat Dürr Dental die Weichen für eine erfolgreiche, substanzschonende und atraumatische Behandlung gestellt. Das Vector Paro Handstück wurde speziell für die Recall und Periimplantitistherapie optimiert. Es entfernt Beläge mit oszillierenden Bewegungen in Richtung der Zahnachse und unterscheidet sich dadurch von herkömmlichen Geräten. Die lineare Schwingungsumlenkung des vibrationsarmen Vector Paro bietet dem Behandler die taktile Sensibilität eines Handinstruments. Patienten profitieren von einer schmerzarmen Therapie, da die Irritationen in den Dentintubuli extrem reduziert werden.

Als einziges Ultraschallsystem differenziert Vector Paro sicher zwischen Konkrementen und Zahnschmelze. Die innovative und patentierte Ultraschalltechnologie von Dürr Dental nutzt Unterschiede im Elastizitätsmo-



Hier geht's zum Vector Paro
Demonstrationsvideo

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen
(z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)

KN Adresse

DÜRR DENTAL AG
Höpfheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705-202
Fax: 07142 705-441
info@duerr.de
www.duerr.de



KaVo bei „Wetten, dass ...?“

KaVo ESTETICA E70 als Fernseh-Star!



Wer hätte das gedacht? Am 3. November 2012 war bei der „Wetten, dass ...?“ Sendung in Bremen neben Superstars wie Halle Berry, Tom Hanks und Robbie Williams auch eine KaVo ESTETICA E70 Einheit mit von der Partie.

Dr. Ralph Griesbach aus Schutterwald präsentierte seine „Instrumentenwette“ souverän auf der KaVo ESTETICA E70 Einheit sitzend und – gewann! Aus ins-

gesamt 50 verschiedenen zahnärztlichen Instrumenten erkannte er vier anhand ihres Lauf-, Bohr- und Klickgeräusches. Da staunten selbst Superstar Tom Hanks als Wettpate und Moderator Markus Lanz nicht schlecht. Bereits im Rahmen der Wettvorbereitungen wurde Dr. Griesbach von KaVo mit Testinstrumenten unterstützt. Der Auftritt der KaVo ESTETICA E70 in der „Wetten, dass ...?“ Live-Sendung

hat einen weiteren wichtigen Beitrag zur Umsetzung der Wette geleistet.

Zahlreiche Kommentare zur Wette finden sich auch unter www.facebook.com/KaVo-Deutschland. 



Video zur Behandlungseinheit
ESTETICA E70

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen
(z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)

KN Adresse

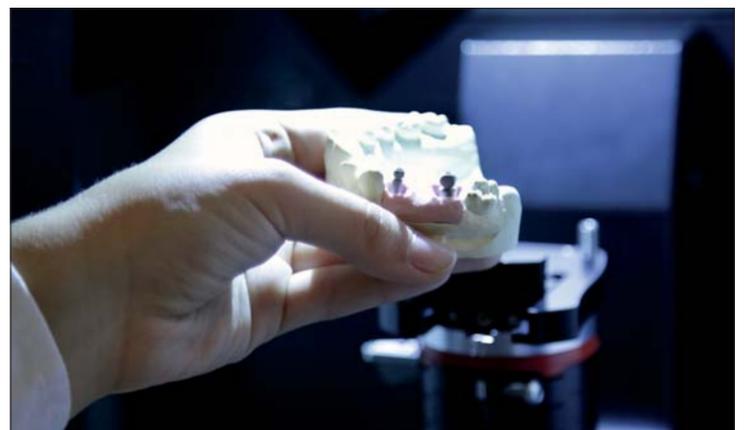
KaVo Dental GmbH
Bismarckring 39
88400 Biberach/Riß
Tel.: 07351 56-0
Fax: 07351 56-1488
info@kavo.com
www.kavo.de



Schneller Laborscanner für große und kleine Arbeiten

Beim Unternehmen Schütz Dental gibt es jetzt einen neuen Streifenlichtscanner für das Labor. Der „Tizian Smart-Scan“ arbeitet mit gesteigerter Präzision und Schnelligkeit.

Bereits vor der IDS 2013 stellt Schütz Dental seinen neuen Scanner vor. Der Tizian Smart-Scan präsentiert sich nicht nur im neuen Design, sondern ist gleichzeitig kompakter und leistungsstärker als das Vorgängermodell. Durch das große Aufnahme-feld (Field of View 80mm x 60mm x 80mm) werden nur noch 20 anstatt wie bisher 50 Aufnahmen pro Scan benötigt. Ein Zusammenrechnen (Matchen) der Einzelbilder wird zeitlich minimiert. Dies kann bis zu 72 % schnellere Scans bei deutlich höherer Genauigkeit bedeu-



In wenigen Minuten ist ein Kiefer eingescannt. Das Ergebnis ist mit der Abweichung von geringen 15 µm +/- maximal 5 µm präzise. (Bild: Schütz Dental, Rosbach)



ten. Eine 4-gliedrige Brücke mit den Nachbarzähnen und Gegenbiss für den virtuellen Artikulator scannt der Tizian Smart-Scan in circa 5 Minuten.

Damit ist er prädestiniert für die Aufnahme von großspannigen Implantat- und Brückenarbeiten. Die Tizian Creativ RT CAD-Software ermöglicht ein schnelleres Matchen und Laden der Daten, neue Filter und Kalibration sorgen für hochpräzise STL's.

Die Integration des Tizian Smart-Scan in den „Complete Digital Workflow“ gibt dem

Nutzer die Möglichkeit, verschiedene, auch systemfremde, Komponenten in den Arbeitsablauf zu integrieren. Eine offene Schnittstelle und der Export von offenen STL-Daten führen zu einer Vernetzung mit sämtlichen kompatiblen Systemen und wahren so die individuelle Anwenderfreiheit. 

KN Adresse

Schütz Dental GmbH
Dieselstr. 5-6
61191 Rosbach v. d. Höhe
Tel.: 06003 814-0
Fax: 06003 814-906
info@schuetz-dental.de
www.schuetz-dental.de

Das neue Gerät Tizian Smart-Scan von Schütz Dental ist leistungsstärker und kompakter als sein Vorgänger. (Bild: Schütz Dental, Rosbach)

Das gab's noch nie!

PaX-i mit 100 % Buyback-Garantie für drei Jahre.



Stellen Sie sich vor, Sie kaufen ein Auto, fahren es drei Jahre, kaufen dann ein größeres Auto – natürlich beim selben Händler – und Sie bekommen den vollen Netto-Kaufpreis Ihres alten Autos auf den Kauf des neuen angerechnet. Sensationell! Das ist das Prinzip der 100 % Buyback-Garantie. Die Aktion zielt auf alle Praxen, die ein erstklassiges digitales Pano kaufen möchten und die den Wert Ihrer Investition für einen späteren Umstieg auf 3-D sichern wollen. Und wer will das nicht? Die 100 % Buyback-Garantie bezieht sich auf den Netto-Kaufpreis. orangedental erstellt den teilnehmenden Fachhandelpartnern eine Vollgutschrift auf die Bestellung des 3-D-Gerätes und nimmt das PaX-i (OPG) zurück.

Das Depot schreibt der Praxis den tatsächlichen Netto-Kaufpreis auf den Kauf des 3-D-Gerätes gut. Ganz einfach. Voraussetzung für die Einlösung der 100 % Buyback-Garantie ist lediglich die Bestellung eines PaX-3D (mind. FOV 8x8) innerhalb von drei Jahren nach dem ursprünglichen Kauf. Die Bildqualität des PaX-i ist TOP TOP TOP. Standardumlauf zehn Sekunden. Die Vielfalt der Aufnahmeprogramme lässt keine Wünsche offen. Aktionspreis Euro 25.900 (zzgl. MwSt.) inkl. 100 % Buyback-Garantie – nur gültig bei Bestellung bis 31.12.2012! Für das PaX-i gibt es NEU eine Autofokus-Option. Für einen Aufpreis von Euro 1.800 beinhaltet das PaX-i die bewährte ALSA-Technologie – „ALSAlabim scharf“ bekannt vom PaX-Primo. Zusätzlich enthält die Option noch einen speziellen HD-Aufnahmemodus mit verlängerter Umlaufzeit. **KN**

KN Adresse

orangedental GmbH & Co. KG
Aspachstr. 11
88400 Biberach/Riß
Tel.: 07351 47499-0
Fax: 07351 47499-44
info@orangedental.de
www.orangedental.de



Wischdesinfektion für sensible Haut

Die neuen Mira® Cleaning Wipes von Hager & Werken.



*Mira® Cleaning Wipes enthalten 0,25% Alkylbenzyl-dimethylammoniumchlorid, 0,25% Alkylethylbenzyl-dimethylammoniumchlorid und 0,25% Didecyl-dimethylammoniumchlorid. Sie wirken bakterizid gegen Staphylococcus aureus, Escheria coli, Pseudomonas aeruginosa, Proteus mirabilis, Candida albicans, HBV, HCV und HIV. **KN**

Die neuen alkoholfreien Wischdesinfektionstücher Mira® Cleaning Wipes.

KN Adresse

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de



Ausgezeichnete Eigenschaften

Bissregistriermaterial Futar Fast von Kettenbach erzielt 5-Punkte-Rating von „The Dental Advisor“.

Futar Fast erhält den „Editors' Choice“-Award der führenden Research-Publikation „The Dental Advisor“. Diese prämiiert regelmäßig die hochwertigsten Produkte der Zahnmedizin. Futar Fast, das Bissregistriermaterial auf Vinylpolysiloxan-Basis der Kettenbach GmbH & Co. KG (www.kettenbach.de), wurde mit 5 Punkten bewertet. Die Produktvorteile wie hohe Endhärte, kurze Abbindecharakteristik, leichte Mundentnahme, Präzision und weitere waren dabei ausschlaggebend.

„The Dental Advisor“ vergibt den „Editors' Choice“-Award seit 1985. Diese Auszeichnung kennzeichnet einzigartige herausragende Produkte. Die Experten testen und bewerten verschiedene Produkte sowie deren Eigenschaften und prämiieren das Beste. So informiert das unabhängige Testinstitut über die Ergebnisse klinischer Untersuchungen und der Laborforschung zur Leistungsfähigkeit von Dentalprodukten und zahnärztlichem Equipment.

Die Kettenbach GmbH & Co. KG nahm den „Editors' Choice“-Award jüngst für Futar Fast entgegen. Dabei handelt es sich um ein extra schnellabbindendes, additionsvernetztes Bissregistriermaterial auf Vinylpolysiloxan-Basis, das für den Zahnarzt und sonstige Anwender verschiedene Vorteile und Einsparpotenziale mit sich bringt. Damit reiht sich Futar Fast nahtlos in die Produktfamilie Futar ein, die laut GfK seit über fünfzehn Jahren Marktführer unter den Bissregistriermaterialien in Deutschland ist.

Schnell, schneller, Futar Fast – Bestnoten für Bissregistriermaterial

So wurden zum Beispiel die schnelle Verarbeitungszeit von 15 Sekunden und die kurze Mundver-

Kontrollmöglichkeit der korrekten Bisslage bereits im Mund. Denn es können Überschussanteile einfach abgebrochen oder mit einem Skalpell beschnitten bzw. gefräst werden.



weildauer von 45 Sekunden als sehr positiv bewertet. Dadurch erzielt der Zahnarzt einen geringen Zeitaufwand und damit einhergehend ein reduziertes Verzerrrisiko während der Mundverweildauer. Dies stellt wiederum auch eine hohe Entlastung und Komfort für den Patienten dar. Die hohe Standfestigkeit verhindert das Wegfließen in die Interdentalräume, die hohe Endhärte des A-Silikons (Shore-A-Härte 90) eliminiert das Federn beim Zuordnen der Modelle. Ferner ergibt sich ein weiterer signifikanter Vorteil für den Zahnarzt: Die

Ergo: Mit dem Bissregistriermaterial Futar Fast werden innerhalb kürzester Zeit präzise Ergebnisse erzielt und gleichzeitig erhält der Anwender höchsten Komfort. **KN**

KN Adresse

Kettenbach GmbH & Co. KG
Im Heerfeld 7
35713 Eschenburg
Tel.: 02774 705-0
Fax: 02774 705-33
info@kettenbach.de
www.kettenbach.de/futar-fast

Kurzfilme geben Tipps

Sirona stellt Anwendervideos für Behandlungseinheiten zur Verfügung.



Die kompakte Behandlungseinheit SINIUS ist die neue Effizienzklasse von Sirona.



Die innovative Behandlungseinheit TENEO bietet ein Maximum an Behandler- und Patientenkomfort.

Als globaler Markt- und Technologieführer in der Dentalbranche ist Sirona nicht nur daran interessiert, innovative Lösungen für Zahnarzt und Praxis zu entwickeln, sondern legt zudem großen Wert auf guten Service. „Der Kunde steht bei uns im Mittelpunkt und deshalb ist es uns wichtig, ihm den bestmöglichen Service zu bieten“, sagt Susanne Schmidinger, Leiterin des Produktmarketings Behandlungseinheiten.

Sirona unterstützt Anwender der Behandlungseinheiten TENEO und SINIUS deshalb jetzt mit Kurzfilmen zur Reinigung und Pflege sowie zum Workflow bei der Behandlung. Das erste Anwendervideo erläutert die verschiedenen Funktionen von TENEO und zeigt, wie diese zu einem optimalen Workflow des

Behandlungsteams beitragen. Das Video zur Pflege und Reinigung der TENEO- und SINIUS-Behandlungseinheiten erklärt, welche Reinigungsarbeiten wann anfallen und wie sie durchgeführt werden. Die Anwendervideos sind in Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch und Spanisch erhältlich. Interessierte können sie bei YouTube über den Sirona-Channel (sironatube) anschauen. **KN**

KN Adresse

Sirona Dental GmbH
Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg, Österreich
Tel.: +43 662 2450-0
Fax: +43 662 2450-109590
contact@sirona.com
www.sirona.com



Deutliche Hilfe bei Zahnfleischproblemen

Erfolgreicher Abschluss der meridol® Testwochen.

Die Ergebnisse der meridol® Testwochen sprechen für sich: Bereits nach kurzer Zeit gingen die Zahnfleischprobleme der Testerinnen und Tester erkennbar zurück. Deshalb würden fast sämtliche Teilnehmer die aus-

65 Prozent der Testerinnen und Tester bescheinigten dabei bereits nach einwöchiger Anwendung eine deutliche Verbesserung ihrer Beschwerden. Aufgrund dieser guten Beurteilung kann nicht verwundern, dass

96 Prozent der Testpersonen nicht nur bereit sind, die Produkte weiterzuverwenden, sondern auch weiterzuempfehlen. Die starken Resultate des Patiententests bestätigen laut Hersteller GABA eindrucksvoll die in mehr als 150 Studien belegte spürbare Wirk-

samkeit der meridol® Produkte mit ihrer einzigartigen Wirkstoffkombination Aminfluorid/Zinnfluorid. Das Unternehmen bedankt sich bei allen Praxen, die die Aktion unterstützt haben. 

KN Adresse

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 07621 907-0
info@gaba.com
www.gaba-dent.de



probierten Produkte weiterverwenden und weiterempfehlen. Fast 1.800 Patienten mit Zahnfleischproblemen haben sich an der Aktion beteiligt. Drei Wochen lang testeten sie die Produkte des meridol® Verbundes, bestehend aus Zahnpasta, Mundspülung und Zahnbürste. Zum Schluss hielten sie ihre Erfahrungen in einem Fragebogen fest. Die Resultate sind eindeutig: Bei über 90 Prozent der Teilnehmer mit Zahnfleischproblemen gingen diese im Laufe der Testzeit vollständig zurück.

Reduzierung der Bakteriämie-Gefahr

Professionelle Zahnreinigung und Scalen bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem.

Die verbesserte Lebensqualität und die moderne Medizin führen mittlerweile merklich zu einem Anstieg älterer Risikopatienten in der Zahnarztpraxis.

Die Mundhöhle stellt eine der wichtigsten Eintrittspforten für Mikroorganismen in den Blutkreislauf und damit in den gesamten Körper dar. So zeigen zahlreiche Untersuchungen einen Zusammenhang zwischen Entzündungen der Mundhöhle (Parodontitis) und schwerwiegenden Allgemeinerkrankungen, wie z. B. Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Neben dem Verschlucken und Einatmen der Erreger wird der Bakteriämie eine zunehmende Rolle zugesprochen. Die Folgen des Eindringens der Bakterien in die Blutbahn variieren, je nach Gesundheitsstatus des Patienten, von praktisch unbemerkt bis zu gravierend. Schon kleine Verletzungen

der Gingiva oder Mukosa (z. B. beim Scalen oder auch durch andere Maßnahmen während der professionellen Zahnreinigung) können die Ursache sein. Selbst die Verwendung von Zahnseide oder Interdentalbürsten führt, bei der in der Regel aufgrund der schlechteren Erreichbarkeit und nachlassenden Feinmotorik von älteren Patienten entzündeten Gingiva, häufig zu Kapillarblutungen.



Durch einfache Maßnahmen kann dieses Risiko – und damit auch die Gefahr einer Bakteriämie – minimiert werden. So können kleinere Blutungen umgehend mit Hämostatikum Al-Cu gestoppt werden. Hämostatikum Al-Cu wirkt durch Koagulation und sistiert schnell Blutungen der Gingiva, der Haut und der Pulpa. Die sofortige Wirkung beruht auf Aluminium- und Kupfer-Salzen mit kleinen, schnell diffundierenden

Anionen. Es wirkt adstringierend und aufgrund der Kupfer-Dotierung keimreduzierend. Damit wird die Gefahr einer Bakteriämie deutlich verringert.

Die wässrige Lösung wird – je nach Anwendungsfall – mittels Wattetupfer bzw. Papierspitze unter leichtem Druck auf die blutende Region aufgebracht. Da Hämostatikum Al-Cu sehr dünnflüssig ist, erreicht man so auch schwer zugängliche Bereiche im Interdentalraum. Die Problematik des Wiederaufbrechens der bereits gestoppten Blutung ist hierbei unbekannt. Ein sauberes, unblutiges Scalen, aber auch ein problemloser Kontakt mit Abformmaterialien wird dadurch ermöglicht. Bei infektionsgefährdeten Patienten empfiehlt sich auch im Zuge der professionellen Zahnreinigung – vor dem Ausspülen – eine kurze Touchierung mit einem mit Hämostatikum Al-Cu getränkten Wattebausch, um die kleineren Blutungen zu stoppen. Gleichzeitig wird auch hierbei eine Keimreduktion erreicht. 

KN Adresse

HUMANCHEMIE GmbH
Hinter dem Krug 5
31061 Alfeld
Tel.: 05181 24633
Fax: 05181 81226
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de

Exklusive Weihnachtsangebote im Doppelpack

Oral-B Elektrozahnbürsten in limitierter Design Edition.

Oral-B bietet für einen kurzen Zeitraum allen Zahnarztpraxen exklusive Weihnachtsangebote zu attraktiven Vorzugspreisen. Besondere Highlights sind hierbei die limitierten Farbdesign Editionen der Oral-B Triumph 5000 und der Oral-B TriZone 5000, beide mit SmartGuide, sowie einem zweiten Handstück und einem Reiseetui gratis! Für Handzahnbürsten-Liebhaber, die von der Effektivität der elektrischen Mundpflege profitieren möchten, wird neben der TriZone 5000 zudem die Oral-B TriZone 600 vergünstigt angeboten. Auch die im Weihnachtsangebot enthaltenen Oral-B Mundpflege-Center (Professional Care 500) gehören mit ihrer Kulturtasche in Pink oder Grün zu dieser Sonderaktion. Die Angebote gelten nur bis zum 23. Dezember 2012. Formulare für die Bestellung können unter dem Stichwort „Weihnachtsangebote 2012“ per E-Mail an Oral-B@kaschnypr.de angefordert werden.

Oral-B ist die Nr. 1 Marke unter den elektrischen Zahnbürsten – keine andere wird weltweit häufiger von Zahn-

ärzten empfohlen. Für diesen und andere gute Ratschläge zur Mundgesundheit zeigt sich so mancher Patient in der besinnlichen Zeit vor dem Fest besonders empfänglich. Da können die exklusiven Weihnachtsangebote von Oral-B eine wirkungsvolle Unterstützung darstellen – bei der Mundhygiene-Instruktion, bei der täglichen Hygiene zu Hause oder vielleicht auch einfach bei der Suche nach einem passenden Weihnachtsgeschenk? In besonderem Maße empfehlen sich dafür die Design

Editionen der elektrischen Oral-B Zahnbürsten. Sie verbinden erfolgreiche Technologien mit frischen Farben.

Wer außerordentlich gute Putzergebnisse mit einer schonenden und sanften Mundpflege erzielen möchte, wählt als „Goldstandard“ die Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide. Ihre limitierte Design Edition enthält ein Handstück in Pink und ein zweites in Silber.

Handzahnbürstenliebhaber können alternativ mit der Oral-B TriZone von der Effektivität einer elektrischen Zahnbürste profitieren und gleichzeitig ein ähnliches Putzgefühl erleben, wie man es von einer manuellen gewohnt ist. Die limitierte Oral-B TriZone 5000 mit SmartGuide wird mit einem grünen Handstück und einem zweiten in Pink angeboten. Zudem steht eine Oral-B TriZone 600 mit einem gratis Reiseetui zur Verfügung.

Für Frische sorgen auch die Oral-B Mundpflege Center als Design Edition. Diese bestehen aus einer Oral-B Professional Care 500 Elektrozahnbürste, die von Stiftung Waren-



Zwei der exklusiven Weihnachtsangebote – die TriZone 5000 mit SmartGuide sowie zweitem Handstück (Abbildung links) und das Professional Care Center als Design Edition.

test mit „gut“ (1,7) beurteilt wurde (Artikel Blitzblank mit Braun ab 30 Euro, test 5/2011), einer WaterJet Munddusche, die das Zahnfleisch massiert und stimuliert, sowie einer Kulturtasche in Pink oder Grün.

Neben diesen und weiteren attraktiven Sonderartikeln wird zudem auf Produkte aus dem Standardsortiment ein Rabatt von 15 Prozent gewährt* – kurzum: alles für ein glückliches und gesundes Lächeln zur Weihnachtszeit und

weit darüber hinaus. Da heißt es: jetzt Bestellformular anfordern (Oral-B@kaschnypr.de)! 

*außer auf Aufsteckbürsten-Vorteilspack

KN Adresse

Procter & Gamble GmbH
Sulzbacher Straße 40–50
65824 Schwalbach am Taunus
www.pg.com



Leser besuchten Dentaorium

Begeisterte Teilnehmer bei der Aktion „Schau mal, wo Du lebst ...“



Rund 30 Leser der Pforzheimer Zeitung besuchten Dentaorium und ließen sich u. a. die Fertigung von Dehnschrauben erläutern.

„Warum in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nah?“ Diese viel zitierte Frage des berühmten Dichters Johann Wolfgang von Goethe könnte auch das Motto der Sommeraktion der Pforzheimer Zeitung (PZ) „Schau mal, wo Du lebst“ gewesen sein. Während viele Urlauber ihre Koffer packten und in die weite Welt verreisten, boten die Zeitungsmacher ihren Lesern die Möglichkeit, besondere Schönheiten und markante Besonderheiten der Region in Pforzheim und dem Enzkreis zu erkunden. An 20 Tagen wäh-

rend der Sommerferien wurde ein abwechslungsreiches Programm geboten. Hierbei wurde den Teilnehmern der Aktion die eine oder andere Tür geöffnet, die normalerweise verschlossen bleibt. Eines der Programm-Highlights war der Besuch bei Dentaorium – dem ältesten unabhängigen Dentalunternehmen der Welt. Rund 30 PZ-Leser hatten die Gelegenheit, das Ispringer Dentalunternehmen näher kennenzulernen. Nach der Begrüßungsrede durch Geschäftsführer Mark S. Pace im Centrum Dentale Com-

munikation, dem Fortbildungszentrum der Dentaorium-Gruppe, startete eine kompakte Firmenführung. Das Dentalunternehmen entwickelt, produziert und vertreibt Produkte für (Fach-) Zahnärzte und Zahntechniker – und dies seit 126 Jahren! Die Besucher besichtigten verschiedene Stationen der Produktion, wie z.B. die Dehnschrauben-Fertigung, die Langdreherei für Implantate, die vollautomatische Reinigungsanlage sowie die Laser-Abteilung, in der u. a. die vollautomatische Kennzeichnung von Brackets und

die Finalisierung der Bracketbasen erfolgt. Die Technikbegeisterten konnten hierbei die Bearbeitung von Brackets im Inneren einer Laserbox per Bildschirmübertragung mitverfolgen. Die Teilnehmer waren von der innovativen Herstellungsweise der vielfältigen Produkte für die Bereiche Kieferorthopädie, Implantologie, Zahntechnik und Dentalkeramik beeindruckt.

Ebenso aufschlussreich war auch der Einblick in das effiziente computergesteuerte Kleinteilelager. Von hier aus werden alle Produktlieferungen innerhalb kürzester Zeit nach Eingang der Bestellung für den weltweiten Versand vorbereitet. Nach dem Firmenrundgang nutzten die Besucher die Chance, sich bei einem leckeren Imbiss über ihre eigenen Erfahrungen beim Zahnarzt oder Kieferorthopäden zu unterhalten und zahlreiche Fragen an das Dentaorium-Team zu stellen. Man schwärmte von den Fortschritten, die es in den letzten Jahren

in der Dentalwelt gegeben hat – auch wenn nach wie vor alle gern auf einen Zahnarztbesuch verzichten. Der Blick hinter die Kulissen der Dentaorium-Gruppe hat den Besuchern gezeigt, wie aufwendig und komplex die Produktion von Medizinprodukten heutzutage ist. **KN**



Hier geht's zur Dentaorium-Website. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)

KN Adresse

DENTAURIUM GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-0
Fax: 07231 803-295
info@dentaorium.de
www.dentaorium.de



Tholuck-Medaille 2012 verliehen

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich für seine herausragenden Leistungen in der Prävention gewürdigt.

Er ist einer der wichtigsten Wegbereiter der präventionsorientierten Zahnheilkunde in Deutschland: Professor Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)



Der VfZ-Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr (r.) verleiht dem Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer Professor Dr. Dietmar Oesterreich im Kaisersaal des Kloster Banz die Tholuck-Medaille 2012 vom Verein für Zahnhygiene e.V. (Foto: Prof. Dr. Elmar Reich)

und Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, erhielt jetzt für seine herausragenden Verdienste die Tholuck-Medaille des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VfZ). „Kaum jemand personifiziert heute so sehr die Zahnmedizin in Deutschland allgemein und die Prophylaxeaufklärung im Besonderen wie Professor Oesterreich. Er hat der Prävention in unserem Land gro-

ßen Vorschub geleistet und tut es weiterhin“, würdigte VfZ-Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr den Preisträger anlässlich der Verleihung der Tholuck-Medaille im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung der LAGZ Bayern am 16. November 2012 in Kloster Banz. Eindrucksvolle Zwischenbilanz: Seit 30 Jahren Zahnarzt, davon seit mehr als 20 Jahren in eigener Praxis, seit mehr als 22 Jahren Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, seit 12 Jahren Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und seit 2011 auch Professor an der Universität Greifswald – Professor Dr. Dietmar Oesterreich ist mit gerade erst 56 Jahren längst eine „Institution“ der deutschen Zahnheilkunde. Und als Referent für Öffentlichkeitsarbeit der BZÄK auch vielen Menschen außerhalb der Dentalzene bekannt. Sein Hauptaugenmerk galt und gilt der präventionsorientierten Zahnmedizin – ohne ihn wäre speziell dieser Bereich wahrscheinlich nicht so gut entwickelt wie es heute ist.

So ist Professor Oesterreich u. a. Vorsitzender des Ausschusses „Präventive Zahnheilkunde“ der BZÄK und alternierender Vorsitzender der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnheilkunde (DAJ), Referent der BZÄK für Wissenschaft und Forschung in der Zahnmedizin sowie Referent im Bereich Patientenberatung. Auch und insbeson-

dere am jährlichen „Tag der Zahngesundheit“ wirbt der Träger des Bundesverdienstkreuzes am Bande für die prophylaxeorientierte Zahnheilkunde – und rückt entsprechende Maßnahmen zur altersgerechten Prävention in den Fokus des öffentlichen Interesses. „Mit Professor Oesterreich erhält in diesem Jahr eine Persönlichkeit die Tholuck-Medaille, die sie sicher gleich mehrfach verdient hätte“, unterstrich Dr. Matthias Lehr in seiner Laudatio. Die Tholuck-Medaille stellt eine in der Dentalwelt besonders anerkannte Ehrung dar. Sie ist nach dem Frankfurter Obermedizinalrat in Ruhe Dr. Hans-Joachim Tholuck benannt. Verliehen wird sie seit 1973 an Persönlichkeiten, die sich um die zahngesundheitliche Aufklärung und Erziehung verdient gemacht haben. Der Jury gehören Vertreter des Arbeitskreises Zahnmedizinische Information, des Bundesverbandes der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnheilkunde und des VfZ an. **KN**

KN Adresse

Verein für Zahnhygiene e.V.
Dr. Matthias Lehr
Liebigstraße 25
64293 Darmstadt
Tel.: 06151 13737-10
Fax: 06151 13737-30
info@zahnhygiene.de
www.zahnhygiene.de

Kinder mit Biss

Neues eBook „Kinderzahnheilkunde“.



Das Ernährungsverhalten und die Pflege der Milchzähne nehmen bei der Entwicklung von Kindern eine zentrale Rolle ein. Um das Problem frühkindlicher Karies und deren Folgen rechtzeitig an der Wurzel zu packen, ist neben rechtzeitiger Prävention und der Aufklärung der Eltern auch das gesamte Praxisteam gefragt. Hilfestellung soll hier das neueste Mitglied in der Library – das eBook „Kinderzahnheilkunde“ – auf ZWP online geben. Experten erläutern in der neuen Artikelsammlung hinreichend die zahnmedizinischen Aspekte der Kinderzahnheilkunde – aber auch die zentrale Funktion des Praxismanagements steht im Fokus des aktuellen eBooks. Neu ist zudem die Rubrik „News“. Hier finden Interessierte aktuelle Nachrichten zum Thema Kids & Co. Die Newsseiten werden regelmäßig von einem Redaktionsteam aktualisiert.

Wie gewohnt kann das eBook mit einem Klick überall auf der Welt und zu jeder Zeit gelesen werden. Das Original-Layout der renommierten ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis sowie eine realistische Blätterfunktion sorgen dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser. Das eBook ist selbstverständlich auch in gedruckter Form als Print on Demand als Broschüre zum Preis von 22,- € zzgl. MwSt. versandkostenfrei erhältlich. Jetzt im Onlineshop bestellen. **KN**

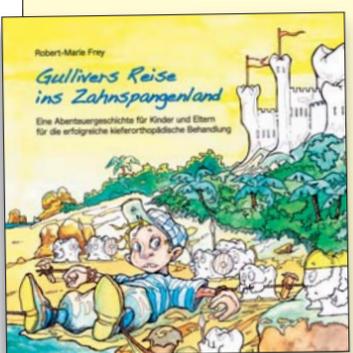


Hier geht's zum eBook „Kinderzahnheilkunde“ QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.

Gullivers Reise ins Zahnsparngeland

Ein Klassiker ist wieder da! Eine Abenteuergeschichte für Kinder und Eltern – exklusiv bei Dentaurum.

Lange Zeit war das beliebte Buch vom kleinen Gulliver, der eine Reise ins Zahnsparngeland unternimmt, vergriffen. Das Buch wurde 1999 erstmals veröffentlicht und war eines der ersten Kinderbücher zum Thema „kieferorthopädische Behandlung“. Die



- Autor: Dr. Robert-Marie Frey
- 52 Seiten, gebunden
- Format 21,0 x 21,0 cm
- ab 8 Jahren
- Bestellnummer: 989-501-11
- Neuauflage im September 2012 bei Dentaurum erschienen

vielen bezaubernden Zeichnungen von Dr. Robert-Marie Frey machen die Abenteuergeschichte zu einem grafischen Kunstwerk. Das Buch basiert auf der Dissertationsarbeit von Dr. Anastasia Frey, Kieferorthopädin in Mannheim. Sie untersuchte die fach-

lichen Vorkenntnisse junger Patienten und deren Eltern beim Erstberatungsgespräch sowie die begleitenden Aufklärungsmittel. Es wurde die Notwendigkeit deutlich, den Prozess der Aufklärung bei kieferorthopädischen Patienten zu verbessern.

Die Abenteuergeschichte des kleinen Gullivers bereitet junge Patientinnen und Patienten im Alter von acht bis zwölf Jahren auf eine kieferorthopädische Behandlung vor. Die Geschichte soll Vorurteile gegenüber einer solchen Behandlung abbauen und die Mitarbeit der Patienten, die für den Behandlungserfolg von entscheidender Bedeutung ist, verbessern. Eltern erhalten mit diesem Buch eine Informationsquelle, die es ihnen ermöglicht, ihren Kindern unterstützend zur Seite zu stehen. Dem kieferorthopädischen Praxisteam dient es als fachlich korrektes Sachbuch, mit dem die jungen Patienten zur Mitarbeit motiviert werden können. Mit „Gullivers Reise ins Zahnsparngeland“ stellt der Autor Dr. Robert-Marie Frey, zahnmedizinische Inhalte aus dem Fach der Kieferorthopädie im Rahmen einer spannenden Abenteuergeschichte kindgerecht und fantasieanregend dar. Die jungen Patienten und Leser werden spielerisch und dennoch sachlich korrekt über die kieferorthopädische

Behandlung informiert. Im Anhang des Buches befindet sich ein kleines Lexikon der Kieferorthopädie, das die wichtigsten Begriffe erläutert und die häufigsten Zahn- und Kieferfehlstellungen mit Bildern vorstellt.

Die zeitlos schöne und fantasievolle Abenteuergeschichte gibt es als gebundenes Buch in einer soeben erschienenen Neuauflage, exklusiv nur bei Dentaurum. Das Buch ist im Dentaurum Online-Shop unter der Bestellnummer 989-501-11 erhältlich oder kann unter der Rufnummer 07231/803-210 bestellt werden. **KN**



Eine Leseprobe gibt es hier

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)

KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-0
Fax: 07231 803-295
info@dentaurum.de
www.dentaurum.de



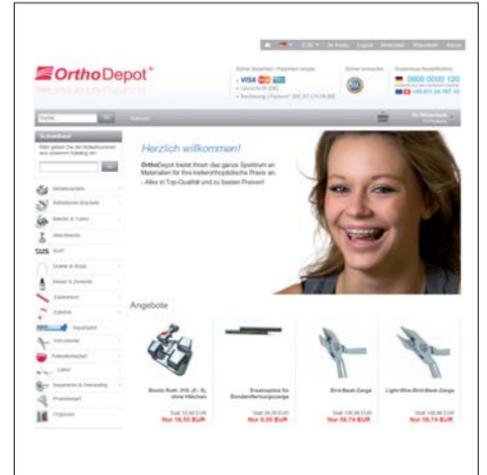
Neuer Online-Shop für KFO-Profis

OrthoDepot erweitert das Sortiment und geht online.

OrthoDepot, einer der großen Versorger für kieferorthopädische Praxen, hat jetzt mit seinem Online-Shop einen noch schnelleren Zugriff für die KFO-Spezialisten geschaffen. In dem modernen Online-Shop wurde das umfangreiche Sortiment nochmals ausgeweitet.

Ab sofort sind die sehr beliebten Bonding-Produkte der Firmen Reliance Orthodontic Products und 3M Unitek verfügbar. Ebenfalls neu ist die komplette Linie an KFO-Zangen der Firma Hu-Friedy. Es ist eine der wichtigsten Bestrebungen von OrthoDepot jeder KFO-Praxis die bestmögliche Qualität zu sehr günstigen Preisen anbieten zu können.

„Es lohnt sich“, so Michael Almeida, Cheflogistiker des Unternehmens, „diesen neuen Online-Shop von OrthoDepot als äußerst wertvolle Hilfe täglich im Auge zu behalten, auch weil dort immer wieder hochinteressante Rabatt-Aktionen zu finden sind. Dieser Internetauftritt zeigt einmal mehr die Attraktivität des



international agierenden Unternehmens OrthoDepot. Somit wird der in allen deutschen KFO-Praxen ausliegende große Katalog mit www.orthodepot.com um eine sehr wichtige Informationsquelle erweitert.“ **KN**

KN Adresse

OrthoDepot GmbH
Maxfeldstr. 9
90409 Nürnberg
Tel.: 0911 2476710
Fax: 0911 2476712
info@orthodepot.com
www.orthodepot.com

Gut beraten, bestens informiert!

3M Unitek startet neue Internetseite für Patienten.



Präsentiert sich in völlig neuem Look: Die Patientenwebsite der 3M Unitek.

Mit einem neuen Webauftritt und einem speziell zusammengestellten, breiteren Informationsangebot unterstützt die 3M Unitek Kieferorthopäden noch umfassender im Patientenmarketing. Unter www.3MUnitek-Zahnspange.de präsentiert sie sich nicht nur in neuem Design, sondern auch mit zahlreichen neuen Inhalten. Sie erklärt die Unterschiede zwischen den verschiedenen Zahnspangen-Lösungen, informiert über den Behandlungsverlauf und gibt Tipps rund um die richtige Zahnpflege. Dabei unterscheidet sie in der Ansprache zwischen Teens, Eltern und erwachsenen Patienten.

Hilfe bei der Kieferorthopäden-Suche. Wesentliches Merkmal der Seite ist zudem die Arztsuche. Hier können interessierte Patienten nach einem Kieferorthopäden in ihrer Nähe suchen. „Unser Ziel ist es, die Referenzseite für Zahnspangen zu werden“, erklärt Julia Wiedmann, Leiterin Marketing der 3M Unitek. „Hier erhalten Pa-

tienten Antworten und Entscheidungshilfen, aber auch regelmäßig zusätzliche Online-Features.“ **KN**

Weitere Informationen unter www.3MUnitek-Zahnspange.de

KN Adresse

3M Unitek
Zweigniederlassung
der 3M Deutschland GmbH
Ohmstraße 3
86899 Landsberg
Tel.: 08191 94745000
Fax: 08191 94745099
3MUnitekGermany@mmm.com
www.3munitek.de

Startschuss für die ic med Assistenteninitiative

ic med GmbH macht sich für den Nachwuchs in der Region stark.

Auf ihrem diesjährigen Assistentenabend am 26. Oktober 2012 hat die ic med GmbH die Assistenteninitiative gestartet. Die Initiative für Absolventen, Assistenten und junge Zahnärzte wird von dem Hallenser Systemhaus gemeinsam mit Vertretern der Wirtschaft, der Rechtsprechung und der Finanzwelt gefördert.

Seit über 20 Jahren begleitet die ic med GmbH junge Zahnmediziner bei ihrem Schritt in die Selbstständigkeit. Mit der ic med Assistenteninitiative hat sie nun ein Instrument ins Leben gerufen, mit dem der daraus erwachsene Erfahrungsschatz allen Interessierten zur Verfügung steht. Gemeinsam mit der Deutschen Kreditbank, der AERA-Online GmbH, der ADVISITAX Steuerberatungsgesellschaft für Heilberufler und den Eisenbeis Rechtsanwälten wurde am 26. Oktober 2012 im Rahmen des Assistentenabends in Leipzig der Startschuss dazu gegeben. Auf den regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen erhalten Absolventen, Assistenten und



angestellte Zahnärzte konkrete Hilfestellungen rund um die Themen Praxisgründung und -führung. Neben organisations- und verfahrenstechnischem Know-how werden vor allem komplexe betriebswirtschaftliche Kenntnisse und Erfahrungen vermittelt.

„Die Unterstützung junger Zahnärzte auf ihrem Weg in die eigene Praxis ist für uns Programm. So wie die EDV heute alle Bereiche der Praxis durchdringt und zu einem wichtigen Organisationsinstrument geworden ist, sind wir als Systemhaus berufen, die Schnittstellen zu fördern und das Zusammenwirken verschiedener Partner zu organisieren.“

Mit diesem kostenlosen Angebot leistet die Initiative einen wichtigen Beitrag, den Start in die Selbstständigkeit leichter zu gestalten“, so Dr. Joachim v. Cieminski, Geschäftsführer der ic med GmbH.

Highlight des Abends war die Vorstellung der neuen ic med Praxis-Kontaktbörse. Wer eine Stelle als Praxisteilhaber, Ausbildungs- oder Entlastungsassistent sucht oder eine Praxis übernehmen möchte, kann diese Plattform zur direkten Kontaktaufnahme mit Praxisinhabern nutzen (seit 1.11.2012 unter www.ic-med.de). **KN**

KN Adresse

ic med GmbH
Walther-Rathenau-Str. 4
06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345 298419-0
Fax: 0345 298419-60
info@ic-med.de
www.ic-med.de



„Stillen und Schnuller“

Initiative Kiefergesundheit stellt neuen Konsens-Ratgeber vor.

Kaum ein Thema beschäftigt insbesondere junge Mütter so sehr wie „Stillen“ und „Schnuller“. Das zeigt die Vielzahl an entsprechenden Diskussionsforen im Internet, die viele andere Aspekte aus der Lebensphase mit einem Neugeborenen oder Kleinkind um ein Vielfaches überrunden. Die Fragen, die sich die jungen Mütter stellen, reichen vom richtigen Anlegen bis zum Abstillen und drehen sich beim Thema Schnuller um die Frage „ob überhaupt“, welche Größe in welchem Alter und auch, wie man ihn am besten abgewöhnt. Manchmal wird aus den beiden Themen auch eins, wenn es um die Frage geht, ob der Schnuller negative Auswirkungen auf das Stillen hat. Dass nicht nur die jungen Mütter und Eltern, sondern auch die entsprechenden Experten aus ver-

nisse gibt, denen sich letztlich alle Beteiligten anschließen können. So entstand die Idee, die konsentierten Positionen der verschiedenen Disziplinen zu einem gemeinsam abgestimmten Ratgeber zusammenzustellen und damit der Vielfalt der Positionen in der Öffentlichkeit und auch innerhalb der beteiligten Disziplinen ein gemeinsam verabschiedetes Empfehlungskonzept entgegenzusetzen.

Wichtige Zielgruppe für Prävention: 0 bis 3 Jahre

„Das enorme Interesse der jungen Mütter und jungen Eltern an zuverlässigen Auskünften zu Stillen und Schnuller zeigt ihr Verantwortungsbewusstsein für die Gesundheit ihres Kindes“, sagt Dr. Gundi Mindermann, Bundesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden/BDK und stellvertretende IKG-Vorsitzende. „Das bietet einen hervorragenden Einstieg, um sie in der präventionspolitisch immens wichtigen Zeit ‚0 bis 3 Lebensjahre‘ mit für sie wichtigen Antworten zu erreichen und dabei auch für die Zahn- und Kiefergesundheit ihres Kindes zu sensibilisieren.“ Der neue IKG-Ratgeber sei daher ein wichtiger Begleiter der Ziele von zahnmedizinischer Wissenschaft und Praxis, frühkindliche Karies einzudämmen und weise darüber hinaus zudem auf die Vermeidung erwor-

list, die auf Anfrage übermittelt wird.

„Wir sind sehr glücklich, dass wir über die verschiedenen Disziplinen hinweg eine solche Zusammenstellung aktuellen und gesicherten Wissens sowie erworbener langjähriger Erfahrung haben erreichen können“, sagt Dr. Mindermann, „der neue IKG-Ratgeber geht dabei in der Positionierung zu den Themen Stillen und Schnuller weit über rein mundgesundheitsliche Aspekte hinaus. So ist ein rundes Konzept entstanden, das durchaus anspruchsvoll im Inhalt ist und für manche Eltern daher möglicherweise einiger ‚Übersetzungshilfen‘ seitens der betreuenden Praxis bedarf. Andererseits liefert es wie keine sonst bekannte Publikation derart aktuelles Wissen aus so vielen verschiedenen beteiligten Gebieten in so komprimierter Form.“ Alle Beteiligten gaben der Hoffnung Ausdruck, dass der nun erschienene „Konsensratgeber“ zu einem oft genutzten Informationsvermittler in den Praxen wird und sich die Zahnärzte, Ärzte, Kieferorthopäden und Hebammen den gemeinsam verabschiedeten, vielfach wissenschaftlich untermau-



Die erste, noch druckfrische Ausgabe des neuen Ratgebers überreichte Dr. Gundi Mindermann dem soeben wiedergewählten BZÄK-Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich im Rahmen der Bundesversammlung in Frankfurt am Main.

erten Positionen zu eigen machen und diese weitergeben. Dr. Mindermann: „Unser gemeinsames Ziel war, der Verwirrung eine ordnende Zusammenstellung entgegenzusetzen – insbesondere mit dem Ziel, jungen Müttern und Eltern etwas an die Hand zu geben, was breit abgesichert ist. Wir hoffen, dass der neue Konsensratgeber ab jetzt vielfältig gute Dienste leistet und von mancher Sorge entlastet.“ Der Ratgeber ist ab sofort in der Geschäftsstelle der IKG erhältlich. Bestellungen per E-Mail unter

info@ikg-online.de oder Telefon 030 246321-33. Preis für IKG/BDK-Mitglieder 5 Euro, für Nichtmitglieder 8,50 Euro, jeweils zzgl. Porto/Verpackung.

KN Adresse

Initiative Kiefergesundheit e.V. (IKG)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 246321-33
Fax: 030 246321-34
info@ikg-online.de
www.ikg-online.de



Stillen und Schnuller
Ein Konsens-Ratgeber der Initiative Kiefergesundheit e.V. für Praxis und Familie

Soeben erschienen: Der neue IKG-Konsens-Ratgeber zu „Stillen und Schnuller“.

chiedenen Disziplinen zu dem einen oder anderen Aspekt verschiedene Einstellungen haben, zeigte sich beim Kongress „Kinder-Zahn-Spange“ unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Ralf J. Radlanski (Charité) im Jahr 2011: Angelegt als interdisziplinäre Veranstaltung mit Kieferorthopäden (DGKFO, BDK, IKG), Kinderzahnärzten (DGK und BuKiZ), Kinderärzten (BVKJ) und Hebammen (BDH) standen die jeweiligen aktuellen Erkenntnisse der entsprechenden Disziplinen zu „Stillen“ und „Schnuller“ im Fokus der Vorträge – mit besonderem Blick auf den Faktor Mundgesundheit. Allseits wurde im Anschluss an den Kongress bedauernd festgestellt, dass die Eltern über die beteiligten Berufsgruppen recht voneinander abweichende Empfehlungen erhalten und sich daher eine gewisse Ratlosigkeit bei ihnen einstelle – aber auch, dass es sehr viele Positionen und wissenschaftlich untermauerte Erkennt-

nisse gibt, denen sich letztlich alle Beteiligten anschließen können. So entstand die Idee, die konsentierten Positionen der verschiedenen Disziplinen zu einem gemeinsam abgestimmten Ratgeber zusammenzustellen und damit der Vielfalt der Positionen in der Öffentlichkeit und auch innerhalb der beteiligten Disziplinen ein gemeinsam verabschiedetes Empfehlungskonzept entgegenzusetzen.

Interdisziplinär und wissenschaftlich abgesichert

Mit großem Einsatz hat sich nicht zuletzt die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) eingebracht: Prof. Dr. Ariane Hohoff, eine der Referentinnen des Kongresses, hatte in der Entwicklungsphase der Publikation zu einer weiterführenden wissenschaftlichen Absicherung eingeladen, sodass nunmehr ein umfangreicher, dennoch übersichtlich gestraffter Ratgeber entstanden ist, der sowohl den Eltern dient mit abgestimmten Empfehlungen als auch den Praxen mit fundiertem Hintergrund sowie einer (externen) Literatur-

list, die auf Anfrage übermittelt wird.

Wer eine Stelle als Assistent oder angestellter Zahnarzt sucht, Interesse an einer Teilhaberschaft hat oder an einer Praxisübernahme interessiert ist, findet seit Anfang November in der Praxis-Kontaktbörse der ic med GmbH ein hilfreiches Instrument. Seit dem 1. November 2012 bietet die ic med GmbH über ihre Internetseite www.ic-med.de einen besonderen Service: die ic med Praxis-Kontaktbörse. Hier können sich Suchende über ein breites Angebot aus den KZV-Bereichen der neuen Bundesländer und Berlin informieren. Dieses Angebot richtet sich an Ausbildungsassistenten eben-

so wie an Interessenten für eine Teilhaberschaft oder eine Praxisübernahme.

Das Konzept der Praxis-Kontaktbörse zielt nicht auf eine kommerzielle Begleitung des Praxisverkaufs, sondern auf die Vermittlung von Kontakten zwischen Suchenden auf beiden Seiten.

Gleichzeitig bleibt die Anonymität der Praxisinhaber gewahrt. Dank dieser Plattform können Interessierte die Angebote nach der Postleitzahl oder der KZV-Region, nach der Praxisform oder nach der gebote-

nen Stelle sortieren und durchsuchen. Es gehört zum Konzept der ic med Praxis-Kontaktbörse, dass alle Leistungen der Börse für Interessenten kostenfrei sind. Um die vom Praxisinhaber bereitgestellten Angaben (Tätigkeitsbereiche, Jahresumsatz, Scheinzahl oder Ausstattung) einsehen zu können, muss lediglich eine Registrierung erfolgen. Weitergehende Angaben zur Praxis werden dann zwischen Anbieter und dem Interessenten direkt ausgetauscht.

Das gewährleistet, dass sensible Praxisdaten letztendlich erst im direkten Kontakt übermittelt werden. Dieses Vorgehen entspricht den strengen Datenschutzbestimmungen, die sich die Hallenser Systemarchitekten selbst auferlegt haben.

KN Adresse

ic med GmbH
Walther-Rathenau-Str. 4
06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345 298419-0
Fax: 0345 298419-60
info@ic-med.de
www.ic-med.de



Neues Service-Portal online

Mit der ic med Praxis-Kontaktbörse die Segel für die Zukunft setzen.



Wer eine Stelle als Assistent oder angestellter Zahnarzt sucht, Interesse an einer Teilhaberschaft hat oder an einer Praxisübernahme interessiert ist, findet seit Anfang November in der Praxis-Kontaktbörse der ic med GmbH ein hilfreiches Instrument. Seit dem 1. November 2012 bietet die ic med GmbH über ihre Internetseite www.ic-med.de einen besonderen Service: die ic med Praxis-Kontaktbörse. Hier können sich Suchende über ein breites Angebot aus den KZV-Bereichen der neuen Bundesländer und Berlin informieren. Dieses Angebot richtet sich an Ausbildungsassistenten eben-

so wie an Interessenten für eine Teilhaberschaft oder eine Praxisübernahme.

Das Konzept der Praxis-Kontaktbörse zielt nicht auf eine kommerzielle Begleitung des Praxisverkaufs, sondern auf die Vermittlung von Kontakten zwischen Suchenden auf beiden Seiten.

Gleichzeitig bleibt die Anonymität der Praxisinhaber gewahrt. Dank dieser Plattform können Interessierte die Angebote nach der Postleitzahl oder der KZV-Region, nach der Praxisform oder nach der gebote-

nen Stelle sortieren und durchsuchen. Es gehört zum Konzept der ic med Praxis-Kontaktbörse, dass alle Leistungen der Börse für Interessenten kostenfrei sind. Um die vom Praxisinhaber bereitgestellten Angaben (Tätigkeitsbereiche, Jahresumsatz, Scheinzahl oder Ausstattung) einsehen zu können, muss lediglich eine Registrierung erfolgen. Weitergehende Angaben zur Praxis werden dann zwischen Anbieter und dem Interessenten direkt ausgetauscht.

Das gewährleistet, dass sensible Praxisdaten letztendlich erst im direkten Kontakt übermittelt werden. Dieses Vorgehen entspricht den strengen Datenschutzbestimmungen, die sich die Hallenser Systemarchitekten selbst auferlegt haben.

KN Adresse

ic med GmbH
Walther-Rathenau-Str. 4
06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345 298419-0
Fax: 0345 298419-60
info@ic-med.de
www.ic-med.de



R STEHT FÜR Resultate!

Über 1,7 Millionen Patienten wurden
bereits mit In-Ovation R® behandelt*

36 Millionen verkaufte Brackets



In-Ovation® R
Your choice for a beautiful smile.

genug brackets um

den Eiffelturm zu erklimmen
...und dies ganze 622 Mal!



In-Ovation R ist nicht ohne Grund seit 10 Jahren einer der Marktführer im Bereich selbstligierender Metallbrackets. Höchste Qualität und die hieraus resultierenden beständigen, vorher-sagbaren Ergebnisse machen es so erfolgreich. In-Ovation R ist mehr als nur ein Name – hier vereinen sich Qualität mit dem Engagement des Behandlers zum Wohle des Patienten. Gehen Sie auf Nummer sicher – mit In-Ovation R von DENTSPLY GAC, einem der weltweit führenden Anbieter kiefer-orthopädischer Produkte.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte Ihren DENTSPLY GAC Vertriebsmitarbeiter unter der Rufnummer 089-853951 oder besuchen Sie unsere Webseite unter www.gac-ortho.de

**basierend auf internen Umsatzdaten, bei angenommenen
20 Brackets pro Behandlungsfall*

DENTSPLY
GAC

Gemeinsam für innovative Orthodontie

In-Ovation® is a registered trademark of DENTSPLY Intl.