

KN Aktuell

Biofilm-Management

Während der KFO-Behandlung mit festsitzenden Apparaturen besteht ein erhöhtes Risiko von White-Spot-Läsionen. Ist die Zahnpflege nicht optimal, tritt zudem häufig eine Gingivitis auf. Dr. Gabriele David erläutert präventive Strategien.

Aus der Praxis
» Seite 17

Neue Urteile zur Alignertherapie

Seit einigen Jahren vollzieht sich die Weiterentwicklung der Rechtsprechung zur modernen KFO anhand von Invisalign®-Behandlungsplanungen. RA Michael Zach stellt drei aktuelle juristische Entscheidungen vor.

Praxismanagement
» Seite 20

Honorarverluste vermeiden

dentisratio sieht sich als kompetenter Partner, der gemeinsam mit dem Praxisinhaber die Weichen für ein erfolgreiches und effizientes Praxismanagement stellt.

Praxismanagement
» Seite 22

Neue Zangenserie

Kieferorthopäde Dr. Jay Bowman über die HuFriedy Clear Collection zur individuellen Anpassung von Clear-Aligner-Behandlungen.

Produkte
» Seite 32

So geht perfektes Finishing

Im Interview mit der KN gibt Prof. Dr. José Nelson Mucha zehn praktische Tipps für die Realisierung eines perfekten kieferorthopädischen Finishings.



Abb. 1

KN Verfügen Sie über eine Checkliste zur Bewertung von Problemen in der Finishingphase?

Ja, ich habe eine Checkliste, die ich allen Kollegen empfehle, hierbei insbesondere den Anfängern in der klinischen Kieferorthopädie. Diese Checkliste (Tab. 1) umfasst eine hierarchische Abfolge von sieben wichtigen Punkten: 1. Mundgesundheit, 2. Ästhetik, 3. Okklusion, 4. Funktion, 5. Stabilität, 6. Allgemeine Betrachtungen zur Behandlung, und 7. Schlussfolgerungen zum Fall.

Bezüglich der Mundgesundheit versuchen wir die folgenden Probleme zu verhindern: 1. Karies, 2. Zahntkalkung, 3. Parodon-

tales Resektion, 4. Wurzelresorption, mit trotzdem guter 5. Wurzelparallelität.

Obwohl einige der Punkte in Bezug auf die Mundgesundheit als irreversibel erachtet werden, z.B. Zahntkalkung und Wurzelresorption, stellen Beobachtung, Indikation und Wahrnehmung dieser Punkte ein wichtiges Element für den entsprechenden Fall dar und dienen als Anzeige dafür, dass damit in Zusammenhang stehende Probleme in der Zukunft vermieden werden.

KN Was ist für ein exzellentes kieferorthopädisches Finishing von grundlegender Bedeutung?

Für ein exzellentes kieferorthopädisches Finishing sind zwei Punkte besonders wichtig. Der erste Punkt umfasst eine sehr klare Vorstellung davon, wie eine perfekte Okklusion aussehen muss. Diese perfekte Okklusion umfasst die folgenden Punkte:

- 1. Optimale Mundgesundheit:** Dies bedeutet eine Aufrechterhaltung der Zahngesundheit, der unterstützenden Strukturen und der sonstigen Komponenten des Kauapparats.¹
- 2. Zufriedenstellende Ästhetik:** Im Gesicht, in Bezug auf die Zähne und insbesondere in Bezug auf das Lachen (Abb. 2).
- 3. Anatomische Harmonie:** Dies bedeutet, dass die miteinander in Zusammenhang stehenden Teile des Kauapparats auch in Einklang stehen. Dies erfordert eine Harmonie der Form zwischen:
 - a) den Zähnen und dem Gesicht: angemessene Zahnpositionen für ein ästhetisch ansprechendes Gesicht, Zähne und Lachen;
 - b) der unteren Zahnreihe und der oberen Zahnreihe;
 - c) den posterioren Zähnen, den Wangen und der Zunge;
 - d) den anterioren Zähnen, den Lippen und der Zunge;
 - e) Kondylus, Diskus, Muskulatur und den Zähnen.¹

» Seite 12

Friction Pads – Klinische Handhabung

Ein Beitrag von Dr. Wajeeh Khan.

Dieser Artikel baut auf dem in den KN 3/2014 erschienenen Artikel „Friction Pads – eine Alternative zu Attachments in der Alignertherapie“ gleicher Autoren auf, der sich mit der Idee und Entwicklung der ab Januar 2015 erhältlichen Friction Pads beschäftigte und die Gründe für deren Verwendung beschrieb. Der folgende Beitrag wird sich nun einerseits mit dem digitalen Workflow zur Bestellung von Friction Pads befassen sowie die klini-

schen Aspekte zur Behandlung von Patienten mit dem Orthocaps System unter Verwendung dieser neuen Art von Attachments erläutern.

Wie bereits im ersten Artikel beschrieben, handelt es sich bei den Friction Pads um eine ästhetische Alternative zu herkömmlichen Attachments für Patienten, die eine Alignerbehandlung wünschen. Das Friction Pad besteht aus einer rauen Fläche von 0,2 bis 0,5mm Dicke und bedeckt 50% bis 90% der bukkalen oder lingualen Zahnoberfläche des Zahnes, auf dem es geklebt ist. Die Effektivität (Höhe der Reibung) der verwendeten Friction Pads hängt von folgenden Faktoren ab:

1. Art der gewünschten Zahnbewegung
2. Dicke des Pads
3. Textur des Pads
4. Material (Komposit), welches zur Herstellung des Pads verwendet wurde

» Seite 7

ANZEIGE

Dual-Top™ Anchor-Systems
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

ANZEIGE

Ormco
Your Practice. Our Priority.
ormcoeurope.com

Wir gehen die neuen Wege in der Kieferorthopädie – gehen Sie mit uns

Ormco Europe – als Partner für innovative Kieferorthopädie in den Bereichen:

- + Praxis-Development
- + KFO-Fortbildung für Ärzte und Assistenten sowie Praxisgründer
- + KFO Events und Erfahrungsaustausch – von Experten für Profis

konventionell **TWIN SYSTEM** Traditional and comfortable
selbstligierend **DAMON SYSTEM** More than straight teeth
digital **INSIGNIA LYTOS** ADVANCED SMILE DESIGN

Dentalline
orthodontic products
www.dentalline.de

Dehnschraube
für Vorschubdoppelplatte

Jetzt neu im Programm!

dentalline GmbH & Co. KG • 75217 Birkenfeld • Telefon +49(0)7231-97810 • info@dentalline.de

Neue Vertriebsleitung bei Morita

Hans Alfter ist seit Oktober 2014 verantwortlich für das Business in Europa und Afrika.



Hans Alfter ist neuer Vertriebsleiter bei Morita.

Das Traditionsunternehmen Morita verstärkt mit dem erfahrenen Vertriebs- und Marketingexperten Hans Alfter sein Geschäft in Europa und Afrika. Zum 1. Oktober 2014 hat Alfter, der bereits

mehr als 20 Jahre Erfahrung in führenden Positionen der Gesundheitsbranche vorweisen kann, die Position des Vertriebsleiters für beide Kontinente übernommen. Mit der Personalentscheidung unterstreicht Global-Player Morita sein internationales Wachstumsstreben. Der japanische Dentalhersteller ist führend in der Röntgendiagnostik sowie in der Endodontie und bietet ein breites Produktportfolio von leistungsstarken bildgebenden Systemen bis hin zur 3-D-Volumentomografie, Behandlungseinheiten, Turbinen, Hand- und Winkelstücke, Instrumente sowie endodontische Mess- und Präparationssysteme an.

Dipl.-Ing. Hans Alfter ist Ingenieur im Bereich physikalische Technik mit Abschluss an der FH Aachen und M.Sc. der Biomedizinischen Technik mit Abschluss an der University of Dundee in England. Nach der universitären Ausbildung nahm er hohe Positionen in Vertrieb, Marketing und Management führender internationaler Gesundheitsunternehmen ein. Dazu verfügt Alfter über Erfahrungen in der Produktion, Forschung und Entwicklung, Qualitätsmanagement und Logistik.

Morita wird ab sofort vom großen Wissens- und Erfahrungsschatz des 50-Jährigen, der als Senior Vice President Europe & Africa von Deutschland aus den Vertrieb in den Dentalmärkten der beiden Kontinente leiten wird, profitieren.

Mit der Verpflichtung von Alfter möchte das japanische Traditionsunternehmen den internationalen Geschäftserfolg weiter ausbauen. 



ANZEIGE



Engere Zusammenarbeit

DGMKG, BDK und BDO vertiefen Kooperation.



Dr. Mathias Höschel (BDK), Dr. Dr. Wolfgang Jakobs (Vorsitzender des BDO) und Dr. Dr. Lür Körper (Präsident der DGMKG) (v.l.n.r.). (Foto: BDK/Milkerlei)

Es ist bewährte Tradition geworden, dass die Vorstände des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen (BDO), der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) sowie des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) anlässlich der BDO-Jahrestagung in Berlin zusammenkommen. Im Mittelpunkt des diesjährigen Austausches standen Fragen der Qualitätssicherung und des dazu vom Gesetzgeber initiierten Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, das anstehende Versorgungsstärkungsgesetz, der Referentenentwurf einer neuen Approbationsordnung sowie die Verhandlungen des PKV-Verbandes mit der Bundesärztekammer zur Novellierung der GOÄ.

Zur Versorgungsqualität betonte der 1. BDO-Vorsitzende Dr. Dr. Wolfgang Jakobs: „Patientinnen und Patienten können sich auf die hohe Behandlungsqualität im Bereich der fachärztlichen/fachzahnärztlichen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde verlassen. Die durch Weiterbildung erworbenen besonderen beruflichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie die laufende Fortbildung sind die tragenden

Säulen der hohen Versorgungsqualität, die wir täglich erbringen.“

„Aussagefähige Informationen über oder gar eine Verbesserung der Versorgungsqualität erzielt man nicht durch mehr Bürokratie und die Erhebung immer neuer Daten. Qualität beginnt bei einer fundierten Aus-, Fort- und Weiterbildung und endet beim Behandlungsergebnis – und nicht andersherum“, ergänzte DGMKG-Präsident Dr. Dr. Lür Körper.

Dr. Mathias Höschel (BDK) in Vertretung der 1. Bundesvorsitzenden: „Es ist bedauerlich, dass die Besonderheiten der fachärztlichen/fachzahnärztlichen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu wenig Beachtung in den Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung finden. Dies ist der vom Gesetzgeber vorgegebenen Bündelung der Interessen innerhalb unserer Selbstverwaltung geschuldet. Es ist jedoch erforderlich, dass die berufspolitischen sowie wissenschaftlichen Fachverbände und Gesellschaften von unserer Selbstverwaltung wieder stärker eingebunden und berücksichtigt werden.“ 

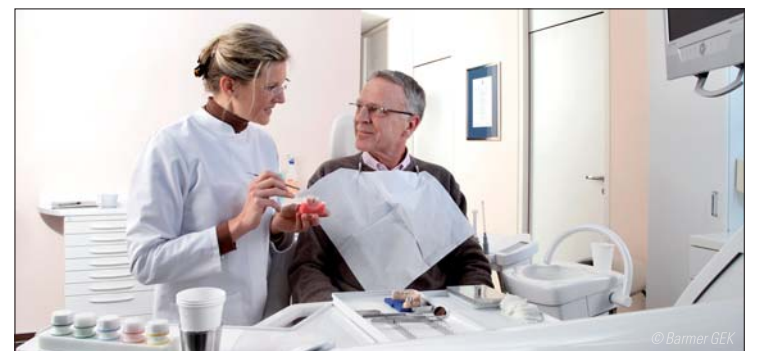
(Gemeinsame PM von BDK, BDO und DGMKG, 10/2014)

Zahnreport 2014 liegt vor


Deutliches Ost-West-Gefälle bei der Prophylaxe.

Bei der Zahnvorsorge gibt es ein deutliches Ost-West-Gefälle. Das geht aus dem aktuellen BARMER GEK Zahnreport hervor, der jüngst in Berlin vorgestellt wurde. Während in Westdeutschland die Teilnehmeraten zwischen 43,9 Prozent in Bremen und 56,5 Prozent in Bayern schwanken, pendeln die Werte in den neuen Ländern um die 60-Prozent-Marke. Lediglich Mecklenburg-Vorpommern fällt mit 55,8 Prozent etwas ab. Insgesamt beanspruchte nur jeder zweite Bundesbürger im Jahr 2012 Prophylaxeleistungen.

Dieser Trend zeigt sich neben der Prophylaxe auch in Diagnostik und Behandlung. Laut Report haben rund 75 Prozent der ostdeutschen Bundesbürger mindestens



einmal jährlich einen Zahnarzt aufgesucht, in Westdeutschland waren es nur 68,9 Prozent. In Sachsen wird der regelmäßige Zahnarztbesuch besonders ernst genommen. 78,9 Prozent waren im Jahr 2012 mindestens einmal beim Zahnarzt. Schlusslicht sind

die Saarländer, nur 63,9 Prozent von ihnen nutzten die jährliche Zahninspektion. Das sind 6,5 Prozentpunkte weniger als der bundesweite Durchschnitt (70,4 Prozent). 

(Quellen: BARMER GEK/ZWP online)

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM	Verlag OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de	Projektleitung Stefan Reichardt (verantwortlich) Tel.: 0341 48474-222 reichardt@oemus-media.de	Abonnement Andreas Grasse (Aboverwaltung) Tel.: 0341 48474-201 grasse@oemus-media.de	
	Redaktionsleitung Cornelia Pasold (cp), M.A. Tel.: 0341 48474-122 c.pasold@oemus-media.de	Produktionsleitung Gernot Meyer Tel.: 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de	Herstellung Josephine Ritter (Layout, Satz) Tel.: 0341 48474-144 j.ritter@oemus-media.de	Druck Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168 34121 Kassel
	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	Anzeigen Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung) Tel.: 0341 48474-127 Fax: 0341 48474-190 m.mezger@oemus-media.de		
	Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2014 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 Autorennichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.			

orthocaps®
creating smiles



Friction Pads:
die wirklich
unsichtbare
Alternative zu
Attachments.



Friction Pads von orthocaps®

Ab 01.01.2015 verfügbar:
Denn eine „unsichtbare“
Behandlung sollte wirklich
unsichtbar sein.



Klassische Attachments



INNOVATION 2015
by orthocaps®

**Werden auch Sie zertifizierter
orthocaps-Behandler.**

**Termine 2015 zur
Zertifizierung:**

London	17.01.2015
Paris	22.01.2015
München	31.01.2015
Hamm	21.02.2015
München	21.03.2015
Hamm	25.04.2015

Made in Germany

☎ **0 23 85 - 92 190**
www.orthocaps.de

Die vierte Ordnung der Kieferorthopädie

Ein Beitrag von Dr. Jonathan L. Nicosis, Kieferorthopäde aus Princeton/NJ, USA.

Fall 3



Abb. 4a



Abb. 4b



Abb. 4c

Fortsetzung aus KN 10/14

Diese Steigerung der Cytokinausschüttung verursacht eine Steigerung des Wachstums und der Differenzierung der Osteoklasten, was wiederum eine beschleunigte Geschwindigkeit der Knochenremodellierung nach sich zieht. Das Endergebnis ist eine schnellere Zahnbewegung. Jetzt lässt sich die Gewebereaktion wahrhaft von einem Muster von Gewebeschädenreparaturen nach Kraftanwendung zu dem der wahren Geweberemodellierung vor einer Kraftanwendung ändern. Dies ist die neue vierte Ordnung der Kieferorthopädie, und PROPELs Technologie erbringt sie auf effektive, effiziente und sichere Weise.

Sie wurde sowohl von Klinikern als auch von Patienten weitgehend angenommen. Kliniker haben PROPEL für seine Merkmale der einfachen Nutzung, die Fähigkeit, die volle Kontrolle zu haben, ohne sich auf die Patienten-Compliance zu verlassen, und für die Möglichkeit zur Anwendung in einem gezielten Bereich des Mundes angenommen, statt das gesamte Gebiss zu vibrieren, was Verankerungsorgen oder übermäßige Mobilität verursachen könnte. Patienten haben PROPEL aufgrund seiner angemessenen Kosten, des Fehlens der Erholung von einer Operation oder der Notwendigkeit, Fäden zu ziehen, und der Möglichkeit angenommen, direkt nach dem Arzttermin ihren täglichen Tätigkeiten nachzugehen. Forschungen zeigen, dass PROPEL wiederholt werden sollte, bis die gewünschte Zahnbewegung abgeschlossen ist, wobei die Häufigkeit etwa einmal alle acht Wochen beträgt. Das PROPEL-Gerät

ist das einzige patentierte Gerät, das spezifisch für die Durchführung von transmukosalen Osteoperforationen konstruiert ist. Alle anderen Protokolle würden diese Geräteausstattung als Off-Label verwenden, womit man sich Haftungsproblemen aussetzt.

Die November-Ausgabe 2013 des AJODO hat die erste klinische Studie für PROPEL und die Auswirkungen, die Osteoperforationen auf die Zahnbewegung haben, veröffentlicht. Die Schlussfolgerungen der Studie zeigen, dass Mikro-Osteoperforationen die Ausschüttung von Cytokinen

und Chemokinen wesentlich erhöht haben, die dafür bekannt sind, Osteoklastgrundstoffe zu erneuern und die Osteoklastdifferenzierung zu stimulieren. Sie steigerten weiterhin die Geschwindigkeit der Eckzahnretraktion um das 2,3-Fache im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Patienten berichteten nur von leichten lokalen Beschwerden an der Stelle der MOP mit wenig oder keinen Schmerzen am 14. und 28. Tag. Die Schlussfolgerung war, dass Mikro-Osteoperforationen ein effektives, angenehmes und sicheres Verfahren

zur Beschleunigung von Zahnbewegungen während einer kieferorthopädischen Behandlung sind und die kieferorthopädischen Behandlungszeiten um 62% reduziert werden könnten. Das PROPEL-Gerät ist ein Medizinprodukt mit FDA-Kennzeichnung der Klasse 1 mit der Indikation zur Nutzung bei allen kieferorthopädischen Behandlungsmodalitäten. Seine Spitze aus chirurgischem Edelstahl wird nicht während der Nutzung brechen. Der Arzt kann Tiefen von 3, 5 und 7 mm auswählen, je nachdem, wo im Mund die Perforatio-

nen vorgenommen werden sollen. Sobald diese Tiefe erreicht wird, leuchtet eine rote Anzeileuchte auf und macht den Bediener darauf aufmerksam, dass die gewünschte Tiefe erreicht wurde, und das Gerät kann dann umgedreht und zurückgezogen werden, bevor man mit dem nächsten Perforationspunkt weitermacht. Zudem ist die Treiberspitze von einem einziehbaren Schaft umhüllt, der dabei hilft, das Zahnfleischgewebe straff zu halten und damit übermäßiges

Fortsetzung auf Seite 6 **KN**



Abb. 4d

Abb. 4e

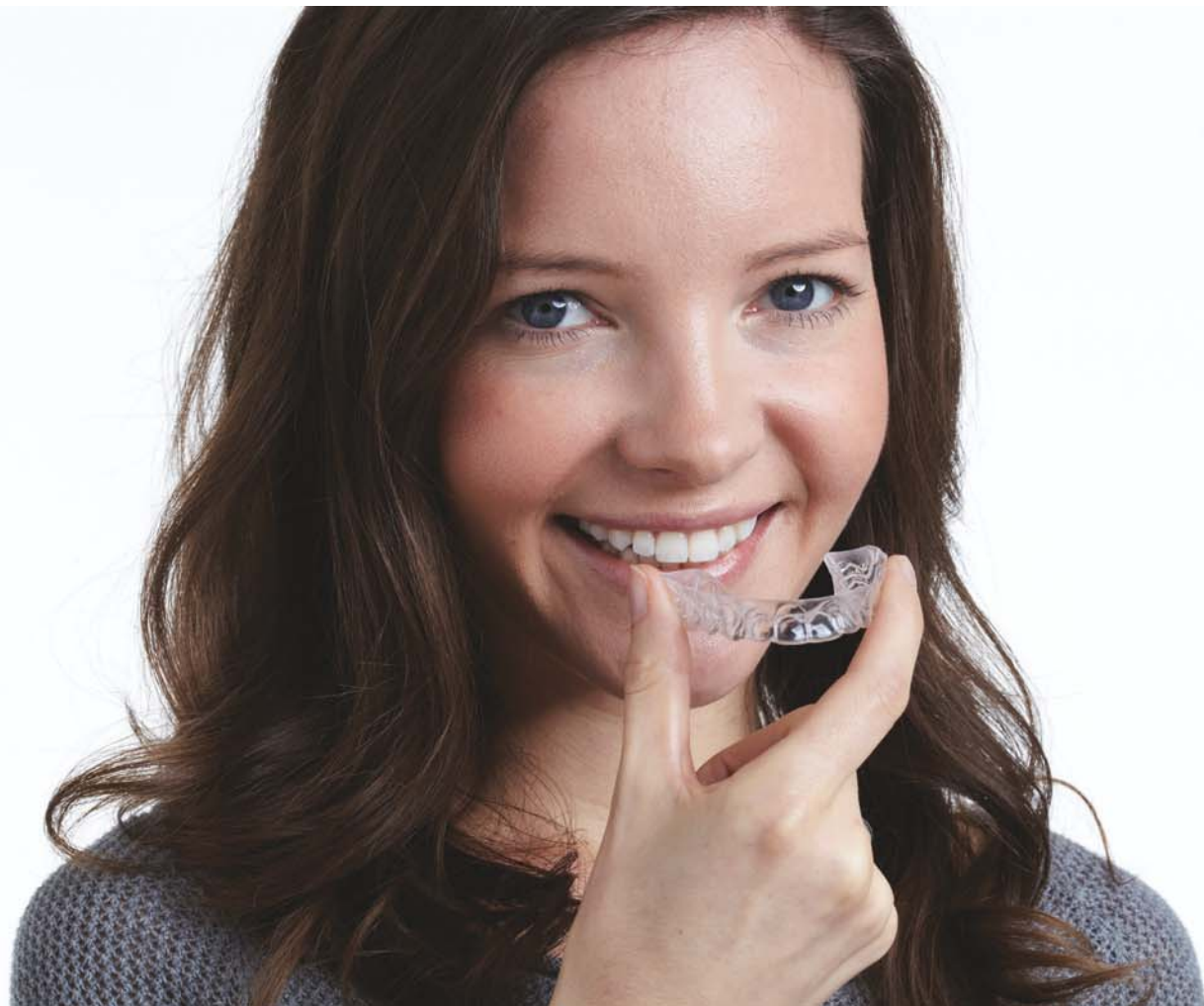
Abb. 4f

Abb. 4g

Abb. 4h

Abb. 4a-h: Klasse II Subdivision rechts mit negativer Lachlinie und unebener gingivaler Darstellung. Invisalign® und Klasse II-Gummizüge wurden auf der rechten Seite ohne Distalisierung des Oberkiefers angewendet, da der Unterkieferbogen sich nach rechts asymmetrisch darstellte. PROPEL zweimal durchgeführt bei 22 Phasen in fünf Monaten vor dem Refinementscan. Die Perforationen wurden von der mesialen Seite des ersten Molaren bis zur distalen Seite der mittleren Schneidezähne in allen vier Quadranten in weniger als 15 Minuten durchgeführt.

Ideal Smile[®] ALIGNER, für ein perfektes Lächeln!



Erweitern Sie das Behandlungsspektrum Ihrer Praxis – NEU von DENTSPLY GAC

Ideal Smile[®] ALIGNER ist die perfekte Lösung für erwachsene Patienten mit dem Wunsch nach einer schnellen und ästhetischen Behandlung geringfügiger Zahnfehlstellungen. Mit **Ideal Smile[®] ALIGNER** verbleibt die Kontrolle des Behandlungsverlaufs in Ihren Händen, während Sie und Ihr Patient von neuester Behandlungstechnik profitieren – inklusive dem allumfassenden Service durch ein Labor sowie innovativer 3-D Modellierung.

Ideal Smile[®] ALIGNER – Ihr Praxistool für ein schönes Lächeln Ihrer Patienten:

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> bewährte Technik | <input checked="" type="checkbox"/> allumfassender Laborservice |
| <input checked="" type="checkbox"/> präzise Behandlung | <input checked="" type="checkbox"/> Festpreis pro Behandlung |

Für weitere Informationen über **Ideal Smile[®] ALIGNER**, wenden Sie sich bitte an Ihren DENTSPLY GAC Außendienstmitarbeiter oder besuchen Sie unsere Webseite unter www.idealsmilealigner.com.

www.idealsmilealigner.com

DENTSPLY
GAC

Ideal Smile[®]
– EXPERTS IN TOOTH MOVEMENT –


Ideal Smile[®] ist ein eingetragenes Warenzeichen von DENTSPLY Intl.
©2013 DENTSPLY GAC Intl. Alle Rechte vorbehalten.

Deutschland:
+49 (0)89 540 269 - 0, gacde.info@dentsply.com
Österreich:
+43 (0)1 406 81 34, planer.office@dentsply.com
Schweiz:
+41 (0)22 342 48 10, gacch.info@dentsply.com

ANZEIGE

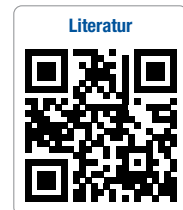


ONLINE-SHOP
Neuer Online-Shop unter www.smile-dental.de

schnellere Behandlungen unter Einbeziehung eines Therapiehilfsmittels, das sich als sicher, effektiv, effizient und preisgünstig erwiesen hat, was eine breit angelegte Annahme sichert. Yogi Berra hatte recht, als er sagte, die Zukunft sei auch nicht mehr das, was sie mal war. Die Zeit für die vierte Ordnung der Kieferorthopädie ist gekommen, und PROPEL bahnt diesen Weg – weitere sich entwickelnde Technologien werden folgen. 

KN Fortsetzung von Seite 4

Dehnen und Reißen des Gewebes zu verhindern. Es ist indiziert, zwei, wenn nicht sogar drei Perforationen pro Stelle zwischen jedem Wurzelpaar durchzuführen, beginnend im festen Gewebe und von dort so apikal wie möglich fortfahrend. Die Wirkung der gesteigerten entzündlichen Reaktionen strahlt nach Messungen 6 bis 10 mm um die Perforationsstelle herum aus. Das Protokoll für Anästhesie und Sepsiskontrolle ist das gleiche, das auch für das Inserieren von TADs verwendet wird. Eine gründliche Gelbetäubung oder örtliche Betäubung ist zusammen mit Spülen mit Chlorhexidin für eine Minute vor und nach dem Verfahren ausreichend. Diese ausgeklügelte und doch einfache Technologie auf einer soliden Grundlage elementarer Wissenschaft hat es uns ermöglicht, die Kluft zwischen unserer elementaren wissenschaftlichen Forschung und der klinischen Anwendung dieser Forschungen zu überwinden. Von daher ist dieser Paradigmenwechsel, der einst als Science-Fiction galt, nun eine Realität, da PROPEL es den umgebenden Geweben ermöglicht, proaktiv statt reaktiv gegenüber unseren Kräften zu sein, die wir darauf ausüben. Das Endergebnis sind bessere Ergebnisse und

**KN Kurzvita**

Jonathan L. Nicozisis DMD, MS
[Autoreninfo]

**KN Adresse**

Jonathan L. Nicozisis DMD, MS
601 Ewing St., B-12
Princeton, NJ 08540
USA
Tel.: +1 609 924-3271
jnicozisis@hotmail.com
www.princetonorthodontics.net

„Es dauert nur ein paar Minuten extra“

Im Rahmen des diesjährigen AAO-Jahreskongresses referierte Dr. Jonathan L. Nicozisis zum Thema „Beschleunigte Kieferorthopädie mithilfe von Mikroosteoperforationen“. KN traf ihn zum Interview.

KN Was ist im Vergleich zu anderen MOP-Protokollen beim PROPEL Orthodontics-Gerät anders? Das PROPEL-Gerät ist das einzige patentierte Gerät, das spezifisch für die Durchführung von transmukosalen Osteoperforationen konstruiert ist. Das PROPEL-Gerät ist für die Verwendung mit kieferorthopädischen Geräten für die Schaffung von Osteoperforationen zur Erleichterung der Knochenremodellierung und damit der Zahnbewegung indiziert. Alle anderen Protokolle würden Geräte in einem Off-Label verwenden.

KN Gibt es Unterschiede in der Geschwindigkeit der Zahnbewegungen zwischen MOP und anderen Kortikotomieprotokollen? Meines Wissens gibt es keine Studien, die Unterschiede in der Geschwindigkeit der Zahnbewegung mit PROPEL gegenüber anderen Protokollen messen. Die Einbindung von PROPEL in einen Arztbesuch ist schnell, effektiv und effizient; es dauert nur ein paar Minuten extra. Wenn man das mit umfangreichen, teuren und invasiven chirurgischen Eingriffen vergleicht, die Nachsorgetermine zur Beurteilung der Heilung, zum Fädenziehen usw. erfordern, erkennen sowohl Patient als auch Behandler schnell die greifbaren Vorteile von PROPEL. Darüber hinaus können die Behandler sich entscheiden, PROPEL von Beginn der Behandlung an proaktiv zu verwenden, um schwierige Bewegungen (Rotationen, Intrusionen usw.) freizusetzen. Damit gibt es keine Patienten-Compliance-Probleme, und der Arzt hat die volle Kontrolle darüber, wo er die Beschleunigung haben möchte.

KN Ist MOP auch bei Patienten hilfreich, die eine sehr dünne bukkale Knochenplatte über den Wurzeln haben?

Fragen Sie, ob PROPEL dabei helfen kann, Knochen auf der Gesichtsoberfläche aufzubauen, wenn dieser zu Beginn der Behandlung zu dünn ist? Ich denke, es wird bei Patienten, die mit einer geringen Menge oder Dehiszenz des Knochens vorstellig werden, die eine Entwicklung des Zahnbogens nicht tolerieren kann, immer eine Indikation für eine Durchführung einer Knochentransplantation vor einer kieferorthopädischen Behandlung geben.


Knochen ist Knochen, und ich glaube nicht, dass irgendeine selbstligierende Apparatur oder ein Plastikaligner – egal, welche geringe leichte kontinuierliche Kraft verwendet wird, um eine frontale Resorption auszulösen (im Gegensatz zur Untergrabung der Resorption, die schwere Kräfte verursachen) – Knochen wachsen lassen wird oder es dem Knochen ermöglicht, auf mysteriöse und wundersame Weise an die bukkale Oberfläche zu fliegen, wenn Wurzeln aus der kortikalen Knochenplatte heraus bewegt werden, insbesondere, wenn die bukkale Knochenplatte von Anfang an dünn ist.

Denken Sie daran, PROPEL stimuliert die lokale entzündliche Reaktion durch eine Steigerung der Cytokinausschüttung. Diese Steigerung verursacht eine Steigerung der Verstärkung und Differenzierung der Osteoklasten und damit eine Steigerung der Knochenremodellierung. Ich warne davor, dies mit Knochenaufbau gleichzusetzen. Man muss bei ei-

nem Patienten mit dünnem Parodontium und tiefer liegendem unterstützenden Knochen sein bestes klinisches Urteilsvermögen walten lassen. Wenn Sie keine Bedenken haben, den Fall ohne Transplantation vor oder nach der Behandlung zu korrigieren, tun Sie das, und dann können Sie PROPEL verwenden, um die Korrektur zu erleichtern. Wenn der Patient dünnen Knochen mit Gesichtshiszenz hat, dann denke ich, da gäbe es eine Indikation für eine parodontale Therapie vor der kieferorthopädischen Behandlung, um vor der Zahnbewegung eine Knochentransplantation vorzunehmen. Meiner Meinung nach gilt das Gleiche für eine seit Langem bestehende Schalllücke, in dem der Alveolar-knochen zu einem dünnen Kamm atrophiert ist; man kann keine Zähne bewegen, wenn kein Knochen da ist.

KN Was sind die 20 Prozent Kontraindikationen?

Beispiele für Kontraindikationen sind Patienten mit aktiven unbehandelten parodontalen Krankheiten, unkontrollierter Osteoporose oder anderen örtlichen oder systemischen Knochenpathologien sowie langfristige Einnahme von Medikamenten wie entzündungshemmende Mittel und Immunsuppressiva, Steroide oder Bisphosphonate.

Ungeachtet des Alters des Patienten kann PROPEL sicher als Hilfsmittel in der kieferorthopädischen Therapie verwendet werden, solange ein Patient ein gesundes Parodontium hat und keine kontraindizierten Medikamente nimmt. 

ANZEIGE



NEU! CLEAR KOLLEKTION FÜR CLEAR ALIGNERS



ORTHODONTIC

Die Clear Kollektion von Hu-Friedy besteht aus innovativen Instrumenten für die Anpassung, Individualisierung und Optimierung von „unsichtbaren“ Schienen – **kein Erwärmen notwendig.**

DIE TEAR DROP ZANGE
Ermöglicht das Ausstanzen einer Einkerbung zum Einhängen elastischer Gummizüge

DIE HORIZONTAL ZANGE
Erzeugt Vertiefungen zur Verstärkung von Wurzelortore & Verbesserung der Retention

DIE VERTIKAL ZANGE
Erzeugt Überkorrektur einer Rotation

DIE HOLE PUNCH ZANGE
Zum Schaffen halbmondförmiger Ausstanzen im Bereich geklebter Knöpfchen

Wenn Sie mehr über unsere Produkte und Aktionen erfahren wollen, melden Sie sich für den **Hu-Friedy Newsletter** an: <http://newsletter.hu-friedy.de>
Mehr über die Clear Kollektion erfahren Sie auch bei Kerstin Nowarra, Tel. 06224/924735 (knowarra@hu-friedy.com) oder besuchen Sie uns auf www.hu-friedy.de

©2014 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. All rights reserved.

How the best perform 

Friction Pads – Klinische Handhabung

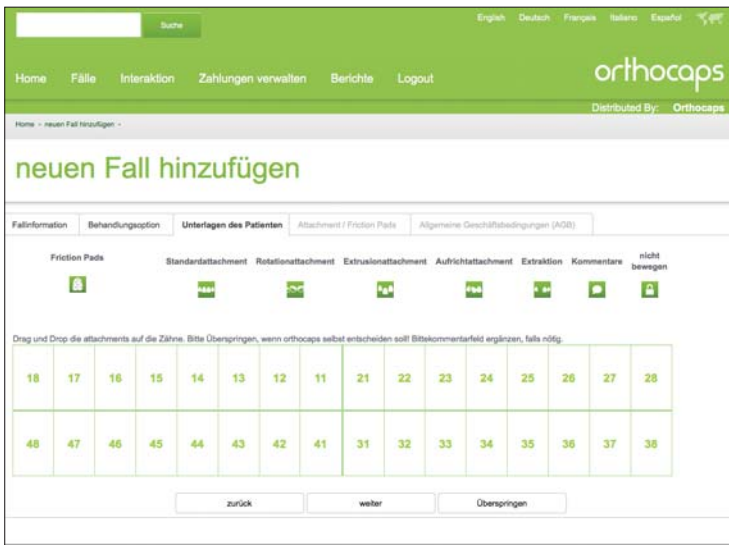


Abb. 1: Verwendung des orthocaps® Portals zur Behandlungsplanung mit Friction Pads.

KN Fortsetzung von Seite 1

- 5. Materialeigenschaften des Aligners (Steifigkeit und Elastizität), der in Kontakt mit dem Pad steht
- 6. Vorhandensein einer Aussparung in der Schiene, im Bereich des entsprechenden Pads
- 7. Betrag der Normalkraft, die vom Aligner auf das Pad ausgeübt wird

8. Speichel oder Feuchtigkeit zwischen den Kontaktflächen von Friction Pad und Aligner-Innen-seite

Große extrusive Zahnbewegungen sollten nicht mit Friction Pads geplant werden. Vertikale Bewegungen können jedoch verstärkt werden, indem Friction Pads sowohl auf der bukkalen als auch auf der lingualen Zahnoberfläche platziert werden, was

in einem höheren Halt des Aligners resultiert. In solchen Fällen sollten die Aligner über entsprechende Aussparungen verfügen, um die Pads zu umschließen. Die Dicke der Friction Pads ist direkt proportional zum Ausmaß der Retention, die generiert werden kann. Aus ästhetischen Gründen ist es jedoch sinnvoll, eine Dicke von 0,5 mm nicht zu übersteigen. Darüber hinausgehen können dennoch Friction Pads, welche auf der lingualen Seite platziert sind. Die genaue Textur der Friction Pads sollte anhand der gewünschten Zahnbewegung gewählt werden. Im Allgemeinen haben sich einige wenige Strukturmuster als besonders effektiv erwiesen und werden deshalb für die meisten Bewegungen empfohlen. Eine höhere Steifigkeit des Aligners resultiert in einer höheren Normalkraft durch den Aligner auf das Pad. Dies trifft für solche Aligner zu, die über keine Aussparung verfügen, da hier der Aligner durch das Friction Pad deflektiert wird. Die zuvor veröffentlichten, experimentellen Ergebnisse basierten auf Testbedingungen in einem Labor. Es liegt jedoch nahe, dass das Vorhandensein von Speichel und Feuchtigkeit im Mund unter somit realen Bedingungen die Reibung reduzieren würde. Da die Ergebnisse einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen Alignern mit und ohne Friction Pads in der Kraft zeigten, die nötig war, um den Aligner abzuziehen, kann man sicher davon ausgehen, dass dieser Unterschied unter realen Bedingungen weiterhin bestehen würde, sodass ähnliche Ergebnisse zu erwarten wären.

Fortsetzung auf Seite 8 **KN**



Abb. 2



Abb. 3a



Abb. 3b



Abb. 4

Abb. 2: iSetup (iPad Version) mit Darstellung einiger Friction Pads. – Abb. 3a, b: Vorgefertigte Friction Pads in der ersten Tagschiene. – Abb. 4: Silikonübertragungsschiene mit Friction Pads.

ANZEIGE

OrthoLox Kopplungssystem

OrthoLox Snap-in Kopplung für

- ▶ Molarendistalisierung
- ▶ Molarenmesialisierung
- ▶ Gaumennahterweiterung
- ▶ Ex-/intrusion
- ▶ Retention

SmartJet, die smarte Lösung für Mesialisation und Distalisation mit dem gleichen Gerät.

- ▶ Laborleistung im Eigenlabor
- ▶ Kurze Stuhlzeiten
- ▶ Compliance unabhängig

OrthoLox und **SmartJet** bieten neue Optionen für viele Aufgabenstellungen in der skelettalen kieferorthopädischen Verankerung.

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

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



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

Abb. 5: Für das Bonding vorbereitete (angeätzte) Zähne. – Abb. 6: Eingesetzte Tagschiene zum Kleben der Friction Pads. – Abb. 7: 16 Friction Pads, angebracht im Ober- und Unterkiefer.

ANZEIGE

KN Fortsetzung von Seite 7

Digitaler Workflow

Zum Planen der Behandlung mit Friction Pads wird das orthocaps® Portal Funktionen bieten, welche bei der Übermittlung eines neuen Falls die Auswahl und Platzierung von Friction Pads je nach geplanter Behandlung ermöglichen werden.

Zwei Wochen nach der Übermittlung des Falls wird eine 3-D-Simulation der Behandlung auf das Portal hochgeladen, welche der Behandler über seinen Account einsehen kann. Diese zeigt deut-

ANZEIGE

lich die Zähne an, auf denen die Friction Pads platziert werden müssen (Bonding). Hierdurch wird nicht nur dem Behandler die Möglichkeit gegeben, seinen Behandlungsplan zu überprüfen, sondern auch ein Hilfsmittel geliefert, um Patienten über die Behandlung aufzuklären. Seit dem 1. November steht auch eine Version des iSetups für Tablet-PCs zur Verfügung. Diese kann mithilfe einer kostenlosen App geöffnet werden.

ANZEIGE

Klinisches Management

Die Friction Pads werden dem Behandler mit dem ersten Satz an orthocaps® Schienen geliefert und sind mittels indirektem Bonding zu applizieren. Die Pads sind präformiert und in der ersten Tag-schiene platziert, die der Patient erhält. Die präformierten Friction Pads können ebenfalls in einer Übertragungsschiene versandt werden. Dies ermöglicht dem Behandler, Pads im Laufe der Behandlung zu ersetzen, falls diese sich lösen sollten. Abbildung 4 zeigt eine Silikonübertragungsschiene mit Friction Pads. Das Bonding erfolgt nach demselben Prinzip wie für herkömmliche Attachments (Abb. 5 bis 7).

Arten von Friction Pads

Wie bereits erläutert, hängt die Struktur der Pads von der gewünschten Bewegung des entsprechenden Zahnes ab. Abbildung 11 zeigt verschiedene Texturen für Pads, die mittels CAD-Software erstellt wurden. Die Modifikation eines Friction Pads zur verbesserten Extrusion des Eckzahns ist in Abbildung 12 dargestellt. Diese Variante verursacht eine höhere mechanische Retention des Aligners, um die Extrusion zu ermöglichen.

Fortsetzung auf Seite 10 KN



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

Abb. 8: Patient mit der ersten Schiene. – Abb. 9: Patient vor der Behandlung. – Abb. 10: Patient am Tag der Entfernung der Pads.

NEU!

DENTA BONDING Set



- Lichthärtender Kleber (Paste)
- Einkomponenten-Kleber für die KFO
- Optimal für Metall- und Keramik brackets

DENTA BONDING Primer

DENTA BONDING Kleber



We Care About Your Practice..
e-mail: info@teledenta.com

TeleDenta GmbH
Hainstraße 108
09130 Chemnitz

Tel: 0371 4330209
Fax: 0371 43318363
www.teledenta.com

Tiefbissbehandlung **voller Vertrauen und Zuversicht durchführen.**

Invisalign^{G5}-Innovationen für die Tiefbissbehandlung.



„Die Invisalign^{G5}-Innovationen für die Tiefbissbehandlung sind wirklich bahnbrechend. Der Tiefbiss lässt sich damit besser korrigieren als jemals zuvor.“

Dr William Gierie, Kieferorthopäde.

Die Invisalign^{G5}-Innovationen für die Tiefbissbehandlung wurden entwickelt für bessere klinische Ergebnisse bei Tiefbissbehandlungen mit Invisalign. Mit neuen SmartForce[®]-Funktionen wird durch verbesserte Steuerung der Frontzahnintrusion und Prämolarenextrusion eine Nivellierung der Spee-Kurve erreicht. Dadurch verbessert sich die Prognostizierbarkeit bei Tiefbissbehandlungen. Precision Bite Ramps bewirken eine Disklusion der Seitenzähne. Dadurch erhöht sich die Effizienz von Tiefbissbehandlungen mit Invisalign.

Mehr Informationen erhalten zertifizierte Invisalign Ärzte auf Ihrer Invisalign Doctor Seite unter der Rubrik Ausbildung.

Sollten Sie noch nicht zertifiziert sein, jedoch Interesse an weiteren Informationen oder einer Zertifizierung haben, können Sie uns gerne eine E-mail schreiben an **Trainingskurs@aligntech.com** oder anrufen unter:

Deutschland: **0800 25 24 990**

Österreich: **0800 29 22 11**

Schweiz: **0800 56 38 64**

Align Technology GmbH, Am Wassermann 25, 50829 Köln

 **invisalign[®]**
Science in Every Smile

KN Fortsetzung von Seite 8

Vergleich zu herkömmlichen Attachments

Patienten entscheiden sich vor allem aus einem Grund für eine Alignerbehandlung: Sie wünschen eine ästhetische Behandlung, bei der keine Brackets oder ähnliche Strukturen sichtbar sind. Es ist jedoch in fast allen Fällen notwendig, Attach-

ments einzusetzen, um den Halt der Schienen und so die Kontrolle der geplanten Bewegungen zu erhöhen. Friction Pads vereinen diese beiden Aspekte, indem sie die Retentionsfähigkeit und den Halt der Schienen verbessern, dabei aber weniger sichtbar und somit ästhetischer für Patienten sind. Abbildungen 13 zeigt einen Vergleich zwischen Attachments und Friction Pads.

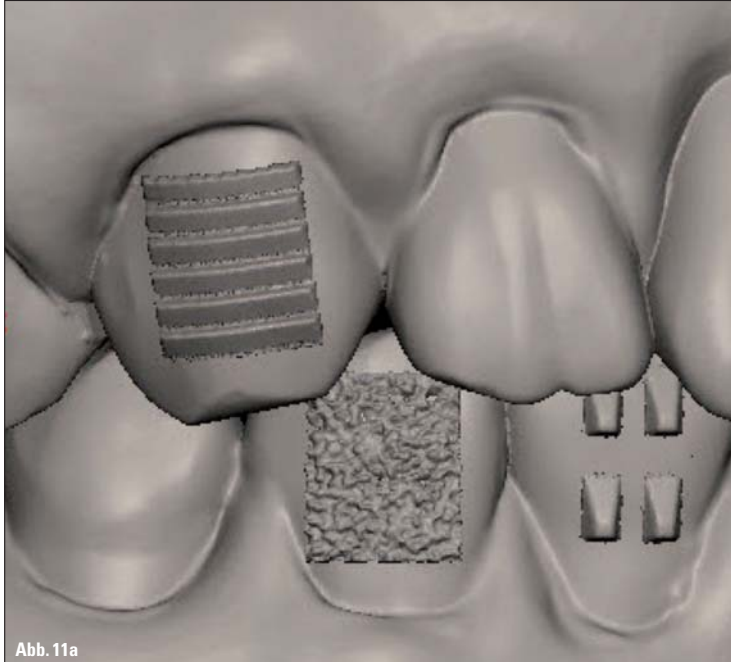


Abb. 11a

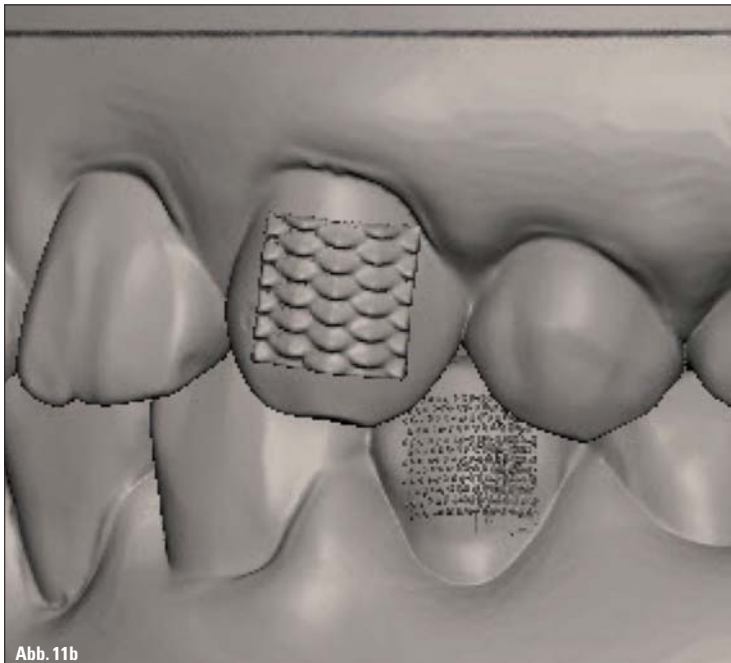


Abb. 11b



Abb. 12

Abb. 11a, b: Verschiedene Texturen für Pads. – Abb. 12: Modifiziertes Friction Pad auf dem Eckzahn mit horizontalem Stufenmuster für zusätzliche mechanische Retention zur Extrusion.

Fazit

Die mechanischen Einschränkungen von Schienen im Vergleich zu Brackets können gelöst und zufriedenstellende kieferorthopädische Zahnbewegungen auch in komplexen Fällen erreicht werden, sofern folgende Bedingungen gegeben sind:

1. Kenntnis der Einschränkungen der mechanischen Wirkung von Schienen
2. Verwendung von Auxiliaries (Zusatzapparatur) in Kombination mit Schienen
3. Verwendung elastischer thermoplastischer Materialien, um eine permanente Deformation der Schiene zu verhindern und eine dauerhaft optimale Kraftapplikation zu gewährleisten
4. Präzise Erfassung und Reproduktion der Zahnzwischenräume in den digitalen Scans, sodass die Schienen über maximalen Halt und Zahnkontakt verfügen
5. Hochdruck-Tiefziehtechniken für bessere Adaptation und Halt der Schienen
6. Sinnvolles Planen der Behandlung (Festlegen der Ausmaße der Zahnbewegungen pro Behandlungsschritt)
7. Verwendung und Platzierung adäquater Attachments oder Friction Pads, um den Halt der Aligner zu erhöhen
8. Ausreichende Erfahrung des Behandlers und Fähigkeit, Probleme im Behandlungsverlauf festzustellen
9. Unterteilung der Behandlung in Phasen mit Evaluation (virtuelle Überlagerung und Abweichungsanalyse) des Behandlungsschritts in festgelegten Intervallen
10. Patientencompliance.

„Höhere Kontrolle und Genauigkeit der Zahnbewegung“

Dr. Wajeeh Khan im KN-Kurzinterview.

KN Wie groß ist der Friktionsunterschied zwischen einem konventionellen Attachment und einem Friction Pad?

Das ist zunächst schwierig zu sagen, da Attachments eher eine mechanische Retention als eine Friktion bieten. Im vorherigen Artikel wurden bereits Experimente beschrieben, bei denen der Halt von Schienen mit Friction Pads zu Schienen ohne Friction Pads verglichen wurde. Wir planen eine neue Reihe von Experimenten, bei denen die Kräfte gemessen werden sollen, die benötigt werden, um einen Aligner mit Friction Pads von einem Modell zu lösen, im Vergleich zu einem Aligner mit Attachments. Die Ergebnisse werden wir dann veröffentlichen, sobald sie verfügbar sind.

KN Ist der therapeutische Nutzen im gleichen Maße verbessert wie die Friktion erhöht ist? Ja, da mehr Friktion bedeutet, dass weniger Kraft bei der



Abb. 13a, b: Ein Patient mit fünf Standardattachments (a) im Vergleich zu einem Patienten mit fünf Friction Pads (b).

9. Unterteilung der Behandlung in Phasen mit Evaluation (virtuelle Überlagerung und Abweichungsanalyse) des Behandlungsschritts in festgelegten Intervallen
10. Patientencompliance.

Mit zunehmender Nachfrage und Notwendigkeit ästhetischer kieferorthopädischer Behandlungen haben Aligner einen festen Platz im kieferorthopädischen Behandlungsspektrum erlangt.

Die Nachteile, die sich aus der Eigenschaft einer herausnehmbaren Apparatur im Vergleich zur festen ergeben, stellen jedoch einige Herausforderungen dar. Das orthocaps® System bietet Ansätze und Lösungen zur Verbesserung der Wirksamkeit von Alignern. KN

KN Kurzvita



Dr. Wajeeh Khan
[Autoreninfo]



KN Adresse

Ortho Caps GmbH
An der Bewer 8
59069 Hamm
Tel.: 02385 92190
Fax: 02385 9219080
info@orthocaps.de
www.orthocaps.de

Die beste Zeit ist die perfekt genutzte.

*Das VIII. FORESTADENT SYMPOSIUM
zu mehr Effizienz in der Behandlung*

ABU DHABI, VOM 27. BIS 28. MÄRZ 2015.

Beim VIII. FORESTADENT SYMPOSIUM im März 2015 dreht sich alles um effiziente Möglichkeiten einer perfekten kieferorthopädischen Behandlung. Wie kann man Patienten noch schneller zu einem strahlenden Lächeln verhelfen und trotz der kürzeren Therapie ein möglichst perfektes Ergebnis erzielen?

In Theorie und Praxis vermitteln Ihnen unsere erfahrenen Referenten neue Möglichkeiten und Herangehensweisen, um Ihre Arbeit noch effizienter zu gestalten.

Ein exklusives Rahmenprogramm und das orientalische Flair der Stadt am Persischen Golf lassen das VIII. FORESTADENT SYMPOSIUM in Abu Dhabi zu einem besonderen Erlebnis werden.

Freuen Sie sich mit uns auf folgende Referenten:

*Dr. Mohamed Alrayssi
Dr. Elie Amm
Prof. Dr. Athanasios E. Athanasiou
Woo-Ttum Bittner
Dr. Vittorio Cacciafesta
Prof. Dr. Nazan Küçükkeles
Dr. Björn Ludwig
Dr. Domingo Martin
Prof. Dr. Roberto Martina
Prof. Dr. Ravindra Nanda
PD Dr. Christian Sander*

So geht perfektes Finishing

KN Fortsetzung von Seite 1

4. Funktionale Harmonie: Der bevorzugte Typ der funktionalen Okklusion wird als „wechselseitige Schutzokklusion“ bezeichnet. Hierbei sorgen die posterioren Zähne während der zentrischen Okklusion für einen Schutz, und die anterioren Zähne schützen die exzentrische Okklusion (anteriore Führung), ohne die posterioren Zähne bei der mandibulären Bewegung zu behindern. Hierfür ist es notwendig, dass sich diese Dentition in einer neutralen Zone zwischen Zunge und den perioralen Muskeln befindet (Abb. 3).²

5. Okklusale Stabilität: Wenn jeder Zahn fest sitzen bleibt, keinen übermäßigen Verschleiß zeigt und an seiner perfekten Position verbleibt, ist auch die Okklusion stabil. Die klinischen Anzeichen für eine Instabilität sind Hypermobilität, übermäßiger Verschleiß und eine Migration oder ein Rezidiv (Abb. 4).¹

Der zweite Punkt ist nicht weniger wichtig und bezieht sich auf die Fähigkeit, Details zu erkennen, die nicht in den Bereich einer perfekten Okklusion fallen. Der Kieferorthopäde muss seine Wahrnehmung so umfassend

schulen, dass sie genauso akkurat wie bei William von Baskerville, dem Detektiv aus Umberto Eco's Roman „Der Name der Rose“, ist. Oder der Kieferorthopäde muss zu einem solch scharfsinnigen Beobachter werden, sodass seine Fähigkeiten zur Schlussfolgerung denen von Sherlock Holmes und Auguste Dupin ebenbürtig sind. Die Wahrnehmung muss so umfassend trainiert werden, dass alle Details erkannt und auch verstanden werden. Ohne die Fähigkeit zum Ziehen von Schlussfolgerungen für ein perfektes Finishing und ohne die Fähigkeit zum Erkennen von kleinsten Details ist es nicht möglich, perfek-

te Ergebnisse zu gewährleisten. In Bezug auf die wahrgenommenen Details, die eine perfekte Okklusion verhindern, muss der Kieferorthopäde über die Mittel und Ressourcen verfügen, um diese Details zu verbessern. Diese Ressourcen werden zusammen mit der Fähigkeit, die noch weiter trainiert werden kann und sollte, im Folgenden besprochen.

KN Welches sind die häufigsten klinischen Verfahren zur Verbesserung des kieferorthopädischen Finishings?

Ich denke, dass die zehn Punkte, die auf der AAO-Jahrestagung Ende April 2014 in New Orleans

vorgelegt wurden („Top ten tips for excellence in orthodontic finishing“), Ihre Frage umfassend beantworten werden. Die ersten zwei Punkte (1. Die eigenen Ziele definieren, und 2. Eine Checkliste anfertigen) habe ich bereits in den vorhergehenden Fragen besprochen. Es fehlen jedoch noch acht Punkte, die ich nachfolgend beschreiben möchte:

3. Verbesserung der Bracketpositionierung
4. Repositionierung von Brackets
5. Ausführung von Bogenanpassungen
6. Blick auf die Zähne, nicht auf die Apparatur

Checkliste (vor Entfernen der Apparatur) – Tabelle 1		
Patientenname:	Alter:	Kieferorthopäde:
1 – Mundgesundheit	Antwort	Kommentare
a. Nichtvorhandensein von Karies	() Ja () Nein	
b. Nichtvorhandensein von Dekalkifikationen	() Ja () Nein	
c. Nichtvorhandensein von parodontaler Rezession	() Ja () Nein	
d. Nichtvorhandensein von Wurzelresorptionen	() Ja () Nein	
e. Wurzelparallelität	() Ja () Nein	
2 – Ästhetik		
a. Fazial – Frontal		
I – Symmetrie	() Ja () Nein	
II – Ausgewogene Proportionen	() Ja () Nein	
b. Fazial – Profil		
I – Total – Orthognathes Profil	() Ja () Nein	
II – Unteres Drittel – „S“-Linie	() Ja () Nein	
c. Dentale Ästhetik		
I – Lippen in Ruheposition: 3–5 mm	() Ja () Nein	
II – Lächeln		
1 – Obere Kanten parallel zur Unterlippe	() Ja () Nein	
2 – Gingivale Kontur und Exposition: 0 bis +2 mm	() Ja () Nein	
3 – Schneidezahndisplay beim Lachen: 10–12 mm	() Ja () Nein	
4 – Proportionale Formen, Positionen, Größen	() Ja () Nein	
5 – Ansicht der ästhetischen Proportionen: 100 : 60 %	() Ja () Nein	
3 – Okklusion		
a. Okklusale Ansicht		
I – Korrekte Kontaktpunkte	() Ja () Nein	
II – Nichtvorhandensein von Rotationen	() Ja () Nein	
III – Nivellierung der Randleisten	() Ja () Nein	
b. Laterale Ansicht – posterior zu anterior		
I – Molarenbeziehung	() Ja () Nein	
II – Okklusale Beziehung (M – D)	() Ja () Nein	
III – Okklusale Kontakte (vertikal)	() Ja () Nein	
IV – Anteriorer Torque – Overjet und Überbiss	() Ja () Nein	
V – Okklusalebene (flache oder sanfte Kurve)	() Ja () Nein	
c. Frontale Ansicht		
I – Mesial-distale Inklinationen – OK anterior	() Ja () Nein	
II – Untere Schneidezähne vertikal	() Ja () Nein	
III – Mittellinie (0 bis 2,5 mm zum Gesicht)	() Ja () Nein	
IV – Oberer posteriorer Torque – en masse	() Ja () Nein	
V – Unterer posteriorer Torque – progressiv	() Ja () Nein	
4 – Funktion		
a. Zentrische Relation = M. I. (kein Gleiten)	() Ja () Nein	
b. Schneidezahnführung (Overjet und Überbiss = 2–3 mm)	() Ja () Nein	
c. Eckzahnführung (keine posteriore Interferenz)	() Ja () Nein	
d. Gesundes Kiefergelenk – symptomfrei	() Ja () Nein	
5 – Stabilität		
a. Erhalten des Inter-Eckzahn-Abstands	() Ja () Nein	
b. Erhalten der unteren Bogenform	() Ja () Nein	
c. Positionen der unteren Schneidezähne (konstant, aufrecht)	() Ja () Nein	
d. Mandibularebene (konstant, senkend)	() Ja () Nein	
e. Untere Retention – bestimmt	() Ja () Nein	
f. Obere Retention – bestimmt	() Ja () Nein	
6 – Allgemeine Erwägungen		
a. Stabilität der unteren Schneidezähne	() Ja () Nein	
b. 11/10 KFO (Überkorrekturen)	() Ja () Nein	
c. Atypischer oder ungewöhnlicher Fall	() Ja () Nein	
d. Patientenmitarbeit	() Ja () Nein	
e. Weitere Erwägungen	() Ja () Nein	
7 – Zusammenfassung bzgl. des Falls		
a. Gute oder exzellente Behandlung	() Ja () Nein	
b. Anmerkungen		



Abb. 2a–f: Patientin mit Gesichtssymmetrie in Vorbereitung auf den orthognathen Eingriff.

Abb. 2g–i: Ergebnis der chirurgischen und kieferorthopädischen Behandlung mit wesentlicher Verbesserung von Gesichtsästhetik, Okklusion und dentalem Lächeln.

Abb. 3: Klasse II-Malokklusion (a). Das Ergebnis der Behandlung mit stabilen Kontakten in zentrischer Relation (b). Disokklusion der posterioren Zähne in protrusiven Bewegungen, anteriore Führung (c). Disokklusion durch Eckzähne in lateralen Bewegungen (d und e).



Abb. 4: Beginn der Behandlung einer 15-jährigen Patientin (a). Ende der Behandlung, die Patientin ist 17 Jahre und 11 Monate alt (b). Gleiche Patientin im Alter von 28 Jahren und 10 Monaten in der Nachsorge nach 11 Jahren und 10 Monaten mit sehr stabilen Ergebnissen.

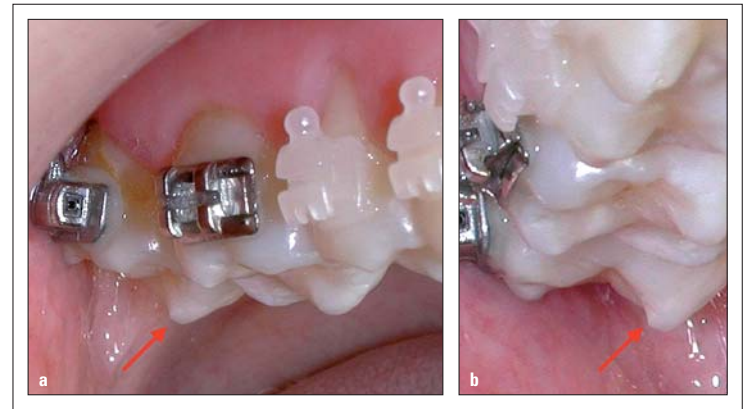


Abb. 5a, b: Unerwünschte Stufe zwischen dem ersten und zweiten oberen Molaren.

- 7. Verbesserung der funktionalen Okklusion
- 8. Anatomisches Reshaping der Zähne
- 9. Planung der Retention
- 10. Planung der Entfernung der Apparatur

3. Verbesserung der Bracketpositionierung

Meiner Meinung nach sind einige Bereiche für die Befestigung der Apparatur von einer größeren Bedeutung. Hierzu gehören beispielsweise: a) die oberen zweiten Molaren, b) die unteren ersten Prämolaren, c) die oberen zweiten Prämolaren und ersten Molaren, d) die dritten Molaren und e) gemäß Malokklusion.

a) *Die oberen zweiten Molaren*
Normalerweise tritt zwischen dem ersten und zweiten Molaren eine Stufe auf (Abb. 5). Um diese Stufe zu vermeiden, ist es wichtig, zu wissen, wie sich diese Zähne in einer normalen Situation verhalten. Durch die Analyse von Position und Neigung der zweiten Molaren bei einer Reihe von Fällen mit normaler Okklusion wurde festgestellt, dass sich diese Zähne in einer höheren Position im Verhältnis zur okklusalen Ebene und in einem leichten distalen Winkel befinden (Abb. 6).

Es scheint, dass die Position dieser Zähne leicht davon abweicht, wie wir unsere kieferorthopädischen Apparaturen normalerweise befestigt haben. Die klinischen

Kronen der zweiten Molaren sind immer nach distozervikal abgewinkelt.³ Identische Situationen können wir auch in den Darstellungen von Angle als normale Okklusion erkennen (Abb. 7).⁴ Klonts⁵ betont diesen Zustand auch sehr deutlich in seinem Artikel „Readout“. Um Probleme bei der Positionierung der Brackets und Tubes an den oberen zweiten Molaren zu vermeiden, müssen daher die folgenden Schritte durchgeführt werden: den Zahn in seiner normalen Position halten, das Bracket so okklusal wie möglich positionieren und Kontrolle des Torques.

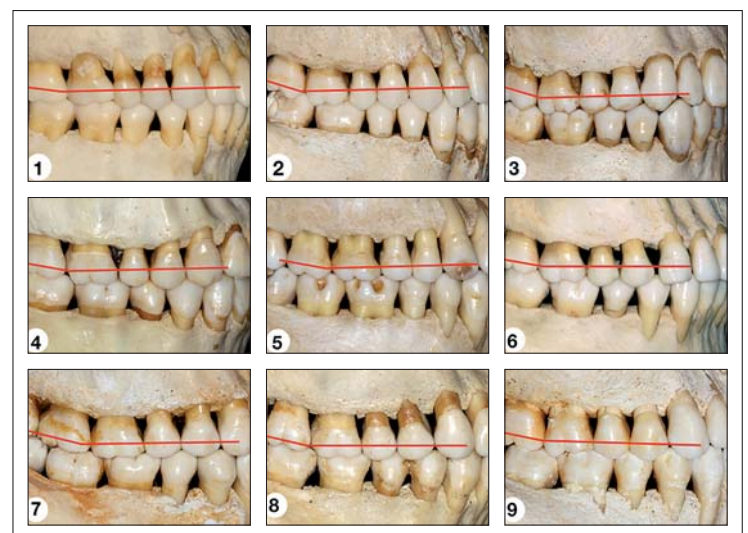


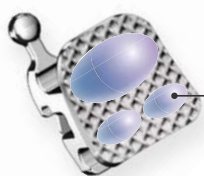
Abb. 6: Hinsichtlich Position und Inklination der zweiten Molaren bei einer Reihe von Schädeln mit normaler Okklusion wird festgestellt, dass die Zähne eine höhere Position zur okklusalen Ebene aufweisen und einen leichten Winkel nach distal haben.

Fortsetzung auf Seite 14 **KN**

ANZEIGE

Victory Series™ Active
Self-Ligating Brackets

Zuverlässigkeit, die
Maßstäbe
setzt



Sicherheit durch bewährte Victory Series™ Technologie

Branchen-Maßstab für außergewöhnliche Leistung und Qualität



Zuverlässigkeit durch Kombination mit neuer Klappentechnik

robuste Bracketklappe sowie zuverlässiges, einfaches Öffnen und Schließen



Einzigartig durch kostenlose Adhäsiv-Vorbeschichtung

spart Zeit, Kosten und gibt Sicherheit im gesamten Prozess



Das weltweit erste
„selbstklebende“
Klappenbracket

Inklusive kostenloser
Adhäsiv-Vorbeschichtung:

APC™ II



Weitere Informationen unter www.3MUnitek.de
oder wenden Sie sich an unseren Kundenservice unter 08191/9474-5000.

3M Unitek

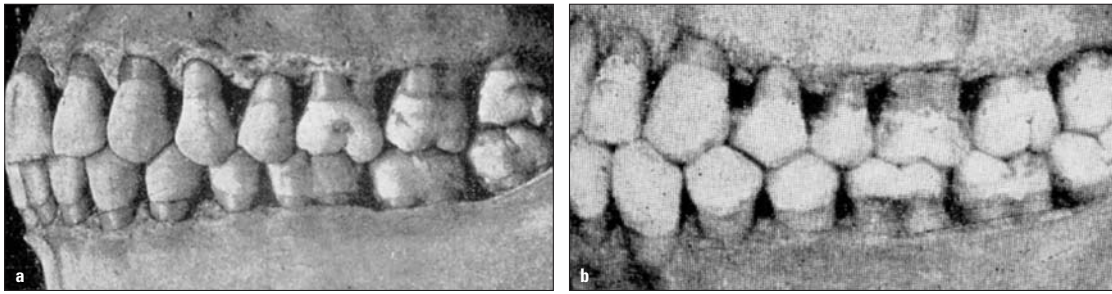


Abb. 7a, b: In Darstellungen der normalen Okklusion von Angle (1907) kann die gleiche charakteristische Position der zweiten Molaren beobachtet werden.

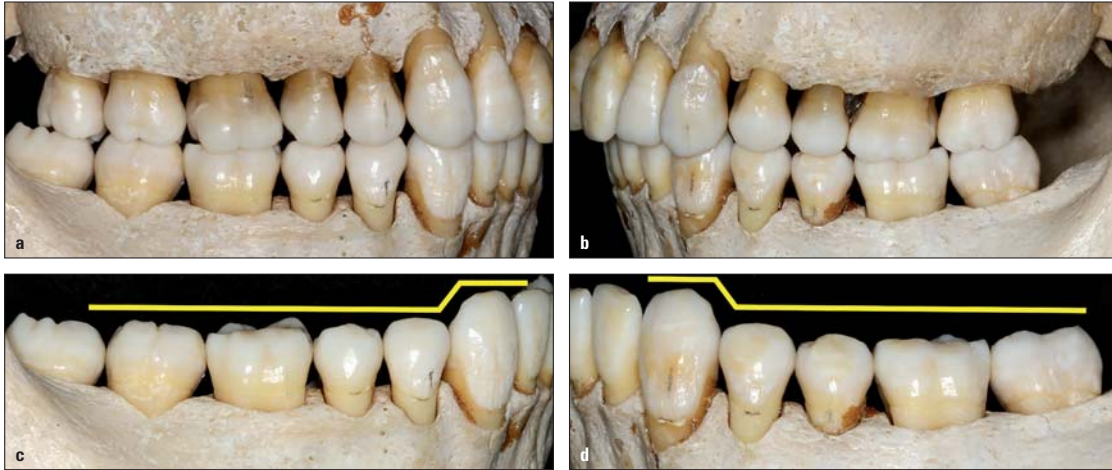


Abb. 8a-d: Klasse II-Malokklusion mit starkem Überbiss (a, b). Dies ist nicht nur einfach eine scharfe Spee-Kurve, sondern es tritt hierbei normalerweise auch eine Stufe zwischen Eckzahn und erstem Prämolaren auf (c, d).



Abb. 9a-c: Wenn das Ziel in einer ausgezeichneten Interkuspitation zwischen diesen Zähnen besteht (a, b), ... dann liegt die Lösung darin, das Bracket des ersten Prämolaren leicht zervikal zu positionieren (c).

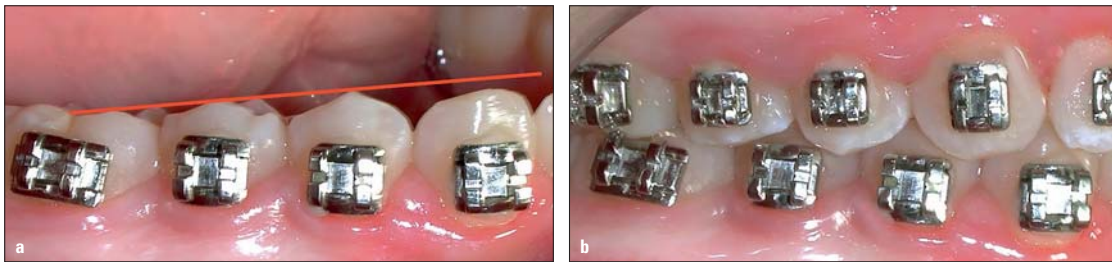


Abb. 10a, b: Dies ist ein technischer Ansatz zur Verbesserung der okklusalen Kontakte in diesem Bereich und verhindert erforderliche Anpassungen der Bögen (a). In einem klinischen Fall, bei dem der erste Prämolare mit einem Bracket so zervikal wie der Eckzahn geklebt wurde, konnte eine ausgezeichnete Interkuspitation in diesem Bereich erzielt werden (b).

KN Fortsetzung von Seite 13

b) Der untere erste Prämolare
Eine sehr häufige Situation ist die Klasse II-Malokklusion mit ausgeprägtem Überbiss. Dies ist nicht nur einfach eine scharfe Spee'sche Kurve, sondern es tritt hierbei normalerweise auch eine Stufe zwischen Eckzahn und erstem Prämolaren auf (Abb. 8). Wenn das Ziel in einer ausgezeichneten Interkuspitation zwischen diesen Zäh-

nen liegt (Abb. 9), dann liegt die Lösung darin, das Bracket des ersten Prämolaren leicht zervikal zu positionieren. Dies ist ein technischer Ansatz zur Verbesserung der okklusalen Kontakte in diesem Bereich und verhindert erforderliche Neugestaltungen oder Bending der Bögen. In einem klinischen Fall, bei dem der erste Prämolare mit einem Bracket so zervikal wie beim Eckzahn befestigt wurde, konnte eine ausgezeich-

nete Interkuspitation in diesem Bereich erzielt werden (Abb. 10).

c) Die oberen zweiten Prämolaren und ersten Molaren
Die Höhe der mesialen bukkalen Höcker des ersten Molaren ist immer um bis zu 1 mm geringer als die Höhe der bukkalen Höcker des zweiten Prämolaren (Abb. 11, 12). Somit kann festgestellt werden, dass es nicht möglich ist, eine korrekte Befestigung von einem

höheren Höcker vorzunehmen, wobei jedoch die Randleisten berücksichtigt werden müssen.

d) Die dritten Molaren
Insbesondere bei erwachsenen Patienten erachte ich es als erforderlich, die kieferorthopädische Apparatur an allen Zähnen zu befestigen. Das bedeutet, dass immer die zweiten Molaren und entsprechende Zähne enthalten sein müssen. Wenn die dritten Molaren noch vorhanden sind (ohne Extraktionen), müssen sie ebenfalls mit der Apparatur verbunden sein. Nach meiner Ansicht müssen sie entweder extrahiert oder in die Behandlung mit eingeschlossen werden (Abb. 13).

e) Gemäß der Malokklusion
Die Fälle mit offenem Biss oder tiefem Überbiss profitieren von der Effektivität der Behandlung, wenn die Brackets bei einem starken Überbiss inzisaler bzw. bei einem offenen Biss zervikaler an den anterioren Zähnen befestigt werden.⁶

Auf die gleiche Weise können auch andere Malokklusionen von diesem Ansatz profitieren. Die Abbildungen 14 und 15 zeigen einen Fall mit leichter Gesichtsasymmetrie und einem asymmetrischen Lachen mit einer starken Änderung der okklusalen Ebene und der Frontzahnlinie auf einer Seite im Vergleich zur gegenüberliegenden Seite, was für die Patientin das größte Problem darstellt. Die Lösung lag in der Zusammenstellung der Apparatur entsprechend der Malokklusion, wobei sich die Höhe des Eckzahnbrackets auf der einen Seite von der entsprechenden anderen Seite unterscheidet. In diesem Fall stellte die Ausrichtung eine wesentliche Verbesserung dar.

4. Repositionierung der Brackets

Die Frage, die diesbezüglich gestellt werden kann, lautet: Warum ist es erforderlich, die Apparatur neu zusammenzustellen? Wir müssen hierbei auf einige Artikel in Bezug auf dieses Thema verweisen. Gemäß Polling werden die Ergebnisse, die durch die voreingestellte Apparatur erzielt werden, durch die Fähigkeiten des Kieferorthopäden bezüglich der korrekten Platzierung der Apparatur und

durch die Anpassbarkeit der gewählten Apparatur an den jeweiligen Patienten bestimmt. Ein Kieferorthopäde muss möglicherweise Brackets repositionieren oder Anpassungen an Bögen vornehmen, um ein perfektes Finishergebnis zu gewährleisten.⁷ Koo et al. verglichen die Genauigkeit der Bracketpositionierung bei direkter und indirekter Klebtechnik und schlussfolgerten, dass keine der Techniken eine ideale Positionierung des Brackets erzielt.⁸

Hodge et al. haben in einer randomisierten klinischen Studie die Genauigkeit von direkter und indirekter Bracketpositionierung untersucht und ebenfalls geschlussfolgert, dass in Bezug auf die mittlere Fehlerrate bei der Bracketpositionierung zwischen direkter und indirekter Methode keine Unterschiede bestanden.⁹ Redmont et al. haben bei der Bewertung der OrthoCAD-Bracketpositionierung festgestellt, dass diese (nur) dabei behilflich sein können, die Häufigkeit und Anzahl von Bogenanpassungen und Terminen für eine Repositionierung zu reduzieren (aber nicht zu eliminieren).¹⁰

Armstrong et al. haben eine Untersuchung zum Vergleich der Genauigkeit der Bracketpositionierung bei zwei unterschiedlichen Techniken durchgeführt, d. h. per Lokalisierung der Mitte der klinischen Krone und per Messung des Abstands von der Inzisalkante. Dabei haben sie geschlussfolgert, dass das Fehlermaß bei der Bracketpositionierung unabhängig von der verwendeten Technik zeigt, dass eine Bogenanpassung oder eine Repositionierung der Brackets erforderlich ist, um annehmbare Behandlungsergebnisse zu erzielen.¹¹

Suárez et al. haben unter Verwendung von digitalen Modellen die Auswirkungen der Positionierung von Brackets auf konstanter Höhe auf die Ausrichtung der Randleiste untersucht und dabei festgestellt, dass die Protokolle mit vertikaler Positionierung der Brackets, die die individuellen labialen Kronenkonvexitäten und Kronenlängen ignorieren, für einen anfänglichen Bracketpositionierungsfehler sorgen können, der am Ende der Behandlung zu einer schlechten

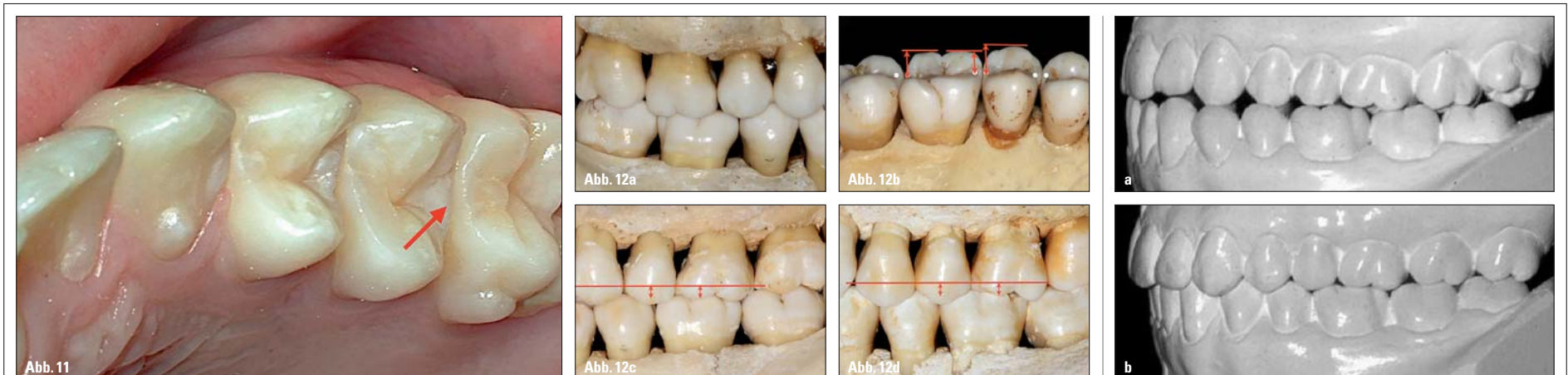


Abb. 11: Eine unerwünschte Stufe zwischen dem zweiten oberen Prämolaren und den ersten oberen Molaren. – Abb. 12a–d: Perfekte Interkuspitation (a). Die Höhe der mesialen bukkalen Spitze des ersten Molaren ist immer um bis zu 1 mm geringer als die Höhe der bukkalen Spitze des zweiten Prämolaren (b). Es ist nicht möglich, eine korrekte Befestigung von einer höheren Spitze vorzunehmen, wobei jedoch die Randleisten berücksichtigt werden müssen (c, d).

Abb. 13a, b: Insbesondere bei erwachsenen Patienten ist es erforderlich, die kieferorthopädische Apparatur an allen Zähnen zu befestigen. Das bedeutet, dass immer die zweiten Molaren mit einbezogen sein müssen. Wenn die dritten Molaren noch vorhanden sind, müssen sie ebenfalls in die Behandlung einbezogen werden.

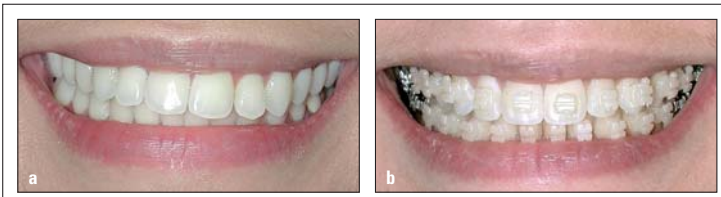


Abb. 14a, b: Ein Fall mit asymmetrischem Lachen und einer Änderung der okklusalen Ebene sowie der Frontzahnlinie (a). Wesentliche Verbesserung der okklusalen Ebene und der Frontzahnlinie (b).



Abb. 15: Die Apparatur wurde entsprechend der Malokklusion befestigt, wobei sich die Höhe des Eckzahnbrackets auf der einen Seite von der entsprechenden anderen Seite unterscheidet. In diesem Fall stellte das Ergebnis der Nivellierung eine wesentliche Verbesserung dar.

Anpassung der Randleiste führen kann.¹² Die Frage lautet: Ist ein Bonding an der optimalen Position eine Garantie für ein perfektes Alignment und Nivellieren? Bei nicht nivellierten Zähnen lautet die Antwort NEIN. Warum? Die Gründe werde ich detaillierter in der vierten Frage dieses Interviews darlegen.

5. Ausführen von Bogenanpassungen

Die Frage in Bezug auf diesen Punkt kann erneut lauten: Warum sollte man Anpassungen an den Bögen vornehmen? Lassen Sie uns die Literatur hierzu betrachten, in der Folgendes dargelegt wird: Ein Kieferorthopäde muss möglicherweise Brackets repositionieren oder Anpassungen an den kieferorthopädischen Bögen vornehmen, um ein ausgezeichnetes Behandlungsergebnis zu erzielen.⁷ Meiner Meinung nach muss man beide Verfahren durchführen, d. h. Repositionierung der Brackets und Ausföhrung von Anpassungen der Bögen. Lossdörfer et al. haben bei einer Analyse der Torquekapazität einer vollständig individualisierten lingualen Apparatur der nächsten Generation festgestellt, dass eine sorgfältige Behandlungsplanung erforderlich ist, um unerwünschte Nebenwirkungen in Bezug auf die parodontale Architektur zu vermeiden.¹³

Selbst bei SureSmile ist es erforderlich, die Drähte zu biegen. Der Artikel „Interview with the innovator: SureSmile's Chief Dr. Sachdeva“ bestätigt und zeigt, dass Modifizierungen des Bogens erforderlich sind, um die gewünschte Anpassung zu erreichen.¹⁴ Johnson schlägt vor, bei der Straight-Wire-Apparatur individualisierte Torqueprescriptions zu nutzen, wobei hervorgehoben wird, dass bei Finishingbögen aus Edelstahl weniger Zeitaufwand für die finale Torqueanpassung erforderlich sei.¹⁵ Ich bestätige hierbei, dass er sich auf weniger Anpassungen und nicht auf die Eliminierung dieser Verfahren bezieht.

Eine weitere wichtige Frage betrifft die Lücke zwischen Bogen und Slot. Hat ein Bracket wirklich die von den Herstellern an-

gegebenen Abmessungen? Cash et al. stellen bei einer Bewertung der Schlossgröße bei kieferorthopädischen Brackets die Frage: Sind die Standards so wie erwartet? Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass kieferorthopädische Bracketslots allesamt größer sind als von den Herstellern angegeben.¹⁶

Bei einer Bewertung der Abmessungen von Slots bei Metallbrackets durch Assad-Loss et al.¹⁷ wurde festgestellt, dass deren wahren Abmessungen größer sind. Joch et al. bewerten die Abmessungen von Bracketslots und Bogendimensionen in Bezug auf die Fertigungsgenauigkeit und das Abstandsmaß dritter Ordnung. Sie schlussfolgern, dass die Genauigkeit der von den Herstellern angegebenen Abmessungen nicht als gegeben erachtet werden sollte. Eine perfekte Behandlung erfordert trotzdem noch Korrekturbiegungen durch den Kieferorthopäden.¹⁸

Zur Verbesserung der okklusalen Kontakte stehen dem Kieferorthopäden nur zwei Möglichkeiten zur Verfügung: Repositionierung der Brackets oder Vornahme von Anpassungen der kieferorthopädischen Bögen. In einigen Fällen ist es erforderlich, das Bending der Bögen zu erhöhen oder zu verringern, um ein Alignment zu erhalten wie in Abbildung 16 dargestellt. Um perfekte okklusale Kontakte mit einer perfekten Interkuspidation der ersten und zweiten Molaren zu erreichen, ist es erforderlich, Biegungen mit einzubringen, um diese Art von Okklusion bei dieser Art von dentaler Anatomie zu kompensieren oder zu erhalten.

Um hinreichende Kontaktpunkte zwischen den seitlichen Schneidezähnen und den unteren Eckzähnen zu erhalten, ist es häufig notwendig, die Offsets der Eckzähne in die Bögen mit einzubeziehen oder zu vergrößern (Abb. 17). Aufgrund der Beschränkungen der Apparatur in jedem Einzelfall, d. h. für eine perfekte Überbrückung der Lücke zwischen Bogen und Slot, ist es erforderlich, die Apparatur einzeln anzupassen oder Bögen zu biegen. Es ist weiterhin auch wichtig, diese Aspekte bei der nächsten Antwort zu berücksichtigen.

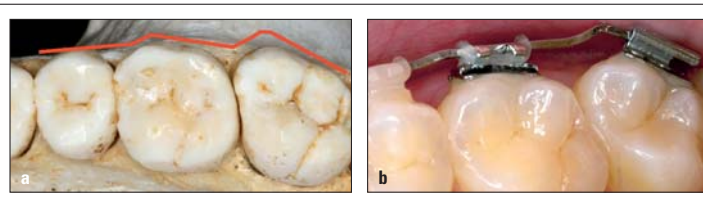


Abb. 16a, b: In einigen Fällen ist es erforderlich, die Biegung der Bögen zu erhöhen oder zu verringern, um eine bessere Zahn Ausrichtung zu erhalten.

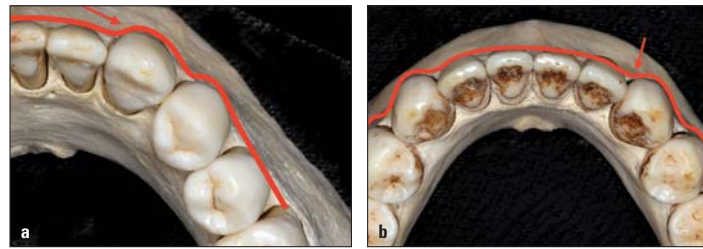


Abb. 17a, b: Um hinreichende Kontaktpunkte zwischen den seitlichen Schneidezähnen und den Eckzähnen im Unterkiefer zu erhalten, ist es häufig erforderlich, die Offsets der Eckzähne in den Bögen mit einzubeziehen oder zu vergrößern.



Dougherty hat Folgendes in einem Gasteditorial erwähnt: „Wendell Wylie, einer meiner besten Lehrer, hat einmal gesagt: Ein guter Kieferorthopäde, der die Grundlagen kennt, kann eine Behandlung selbst mit Stacheldraht vorneh-

men, wenn dies erforderlich ist. Ein schlecht ausgebildeter Kieferorthopäde wird selbst mit den modernsten Apparaturen niemals eine gute Behandlung erzielen.“¹⁹

Fortsetzung in KN 1+2/15 KN

KN Kurzvita



Jose Nelson Mucha, DDS, MSD, PhD
[Autoreninfo]



KN Adresse

Jose Nelson Mucha, DDS, MSD, PhD
Rua Visconde de Piraja, 351 sala 814
22410-003, Ipanema,
Rio de Janeiro, RJ
Brasilien
nelsonmucha@wnetrj.com.br

ANZEIGE



Perfektion ist das beste Therapieziel.

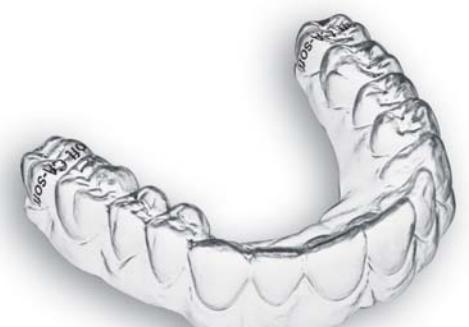
Für Ihre Patienten: Weil ihnen die ästhetische Zahnregulierung mit CA® CLEAR ALIGNER neues Selbstbewusstsein gibt.

Für Sie: Weil sich das CA® System ganz individuell auf Ihre Bedürfnisse zuschneiden lässt. Sie entscheiden über den Behandlungsplan, mögliche Therapiekorrekturen, eine Kombination mit der VECTOR® 40 Dehnschraube und den Herstellungsweg. Ob in Ihrem eigenen Labor, über ein zertifiziertes CA® Labor oder mit unserem Spezialisten für digitale Kieferorthopädie CA DIGITAL, mit dem Sie ganz individuell zusammenarbeiten können.

Denn es gibt nur eine Lösung, die für Sie perfekt ist - Ihre eigene.

www.ca-clear-aligner.com

CA CLEAR ALIGNER





faszinierend **natürlich.**



*„DIE PERLE IST DER INBEGRIFF NATÜRLICHER SCHÖNHEIT.
SIE ENTSTEHT IM INNERN EINER MUSCHEL UND BENÖTIGT ZEIT,
UM ZUR PERFEKTION HERANZUREIFEN.“*

discovery[®] pearl – das neue, höchästhetische Bracket von Dentaaurum – hat sich in über drei Jahren Entwicklungszeit zum neuen Maßstab in der ästhetischen Zahnkorrektur entfaltet: Im Ceramic Injection Molding-Verfahren aus hochreinem, polykristallinem Aluminiumoxid hergestellt, passt sich discovery[®] pearl dank seiner Farbe, hohen Transluzenz und idealen Größe nahezu unsichtbar an die natürliche Zahnumgebung an. Für eine faszinierend diskrete und hocheffiziente Zahnkorrektur, die alle Vorteile der discovery[®] Bracketfamilie bietet.

KN AUS DER PRAXIS

Biofilm-Management während der KFO-Behandlung

Ein Beitrag von Dr. Gabriele David.



Abb. 1: Brackets bieten ideale Retentionsnischen für bakteriellen Biofilm.



Abb. 2: Die individuelle, professionelle Betreuung während der KFO-Behandlung beugt White-Spot-Läsionen und Zahnfleischentzündungen vor.

Während der kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Apparaturen besteht ein erhöhtes Risiko von White-Spot-Läsionen. Der Grund dafür: Die komplexen Multibrackets gestalten die Zahn- und Mundpflege sehr schwierig^{1,2} (Abb. 1). So zeigen verschiedene Untersuchungen und die Praxiserfahrung, dass Zähneputzen oft nicht ausreicht, White-Spots zu verhüten. Ist die Zahnpflege nicht optimal, tritt außerdem häufig eine Gingivitis auf.

Präventive Strategien während der KFO-Behandlung
Daher sind Konzepte gefragt, die die Patienten gut über die kritische Phase der Multibracketbehandlung bringen. Schließlich sollen die Zähne nicht nur die gewünschte Position einnehmen, sondern auch gesund bleiben und gut aussehen. Ein individuelles Biofilm-Management ist der Schlüssel, dies zu erreichen. Dabei gehen die Behandlung in der Praxis und professionell empfohlene Maßnahmen mit geeigneten Präparaten und

Hilfsmitteln zu Hause Hand in Hand. Zur Verfügung stehen dafür z. B. Präparate von Ivoclar Vivadent, deren erfolgreicher Einsatz in zahlreichen klinischen Studien mit KFO-Patienten und in der Praxis bewiesen ist.

Gestörtes ökologisches Gleichgewicht im Biofilm
Brackets bieten zusätzliche künstliche Retentionsnischen für bakteriellen Biofilm. Da die Reinigung der komplexen Strukturen schwierig ist, verschiebt sich im Zusammenspiel mit dem Zuckerkonsum das ökologische Gleichgewicht in Richtung säureproduzierender Bakterien wie Mutans-Streptokokken und Laktobazillen, die zudem Säure tolerieren. Das verschafft ihnen einen Standortvorteil gegenüber anderen Keimen der physiologischen Mundflora. In der Folge steigt die Säureproduktion und die Demineralisation des Zahnhartgewebes nimmt zu.³

Fortsetzung auf Seite 18 **KN**



Abb. 3: Ausgewählte Präparate für die professionelle Applikation in der Praxis und die Anwendung zu Hause.

ANZEIGE

Aligner-Therapie

Die kosmetische Zahnregulierung by R+K CAD/CAM Technologie



3D-Aligner von R+K CAD/CAM Technologie und Rübelling+Klar Dentallabor

Besuchen Sie uns auch am 21./22. November in Köln auf dem 3. Wissenschaftlichen Kongress für Aligner Orthodontie.



Ein schönes Lächeln ist ein wichtiger Faktor und der Wunsch vieler Menschen. Die Statistik zeigt, dass 30% der erwachsenen Patienten eine leichte bis mittlere Zahnfehlstellung aufweisen. Viele der Betroffenen sind der Meinung, dass es für eine Korrektur von Zahnfehlstellungen im Erwachsenenalter zu spät sei.

Unser Konzept ist die Antwort auf die Nachfrage nach einer unauffälligen, ästhetischen Zahnkorrektur mit kurzer Behandlungsdauer, reduziertem Devitalisierungs- und Demineralisierungsrisiko und steuerbarer Rot-Weiß-Ästhetik bei gleichzeitig einfacher Handhabung.

Die Therapie beruht auf der schrittweisen Anwendung von digital erstellten Schienen in unterschiedlicher Stärke und Härte.

Der Behandlungsablauf erfolgt schnell und anschaulich, von der ersten Befundung, der digitalen Planung durch unser zahnärztliches Expertenteam bis zur CAD/CAM-basierten/alternativ manuellen Herstellung der Set-up-Modelle und Schienen. Die Therapiekontrolle bleibt dem Behandler komplett erhalten, es kann jederzeit kundenindividuell nachadjustiert werden.

Unser Zertifizierungskurs befähigt den Behandler, den maximalen Nutzen aus dieser Technik ziehen zu können.

Mehr Infos erhalten Sie unter www.cctechneik.com



Abb. 4

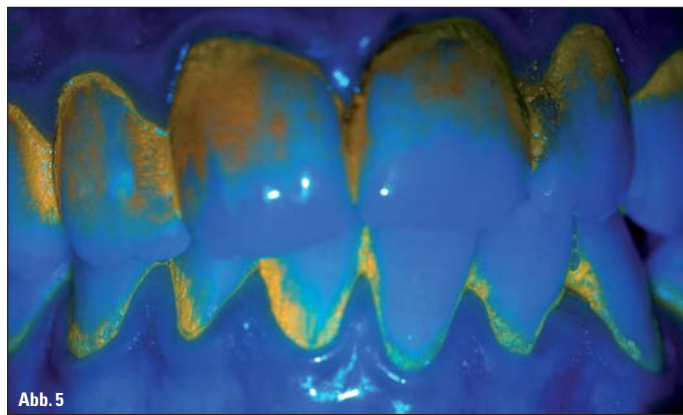


Abb. 5

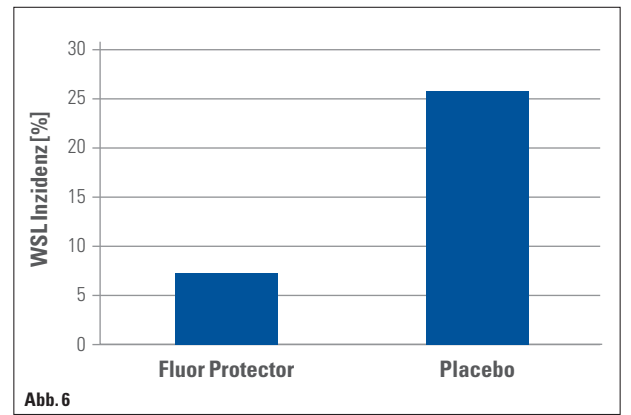


Abb. 6

Abb. 4: Die regelmäßige professionelle Zahnreinigung mit einer Prophy-Paste, z. B. mit Proxyt, gehört zum Standard. (Bild: Dr. A. Peschke) – Abb. 5: Bakterieller Biofilm leicht erkennbar mit der fluoreszierenden Indikatorflüssigkeit Plaque Test. – Abb. 6: Signifikant weniger White-Spot-Läsionen (WSL) bei Jugendlichen mit festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen nach lokaler Anwendung eines Fluoridlackes im Vergleich zum Placebolack; Applikation jeweils alle sechs Wochen während der KFO-Behandlung (Stécksen-Blicks et al. 2007).



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

Abb. 7: Ein ästhetischer Fluoridlack wie Fluor Protector schützt die Zähne. (Bild: Dr. A. Peschke) – Abb. 8: Bei hoher Keimbelastung kommt zusätzlich der chlorhexidinhaltige Schutzlack Cervitec Plus zum Einsatz. (Bild: Dr. A. Peschke) – Abb. 9: Das geschmeidige Mundpflege-Gel Cervitec Gel mit Chlorhexidin und Fluorid lässt sich mit der Interdentalbürste verteilen und schmeckt auch ganz gut.

KN Fortsetzung von Seite 17

Kontrolle des Biofilms

Die Behandlungsstrategie zielt darauf ab, die Menge des Biofilms zu kontrollieren und ein gesundes Gleichgewicht der Keimflora zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Die Anwesenheit von Mikroorganismen im Mund ist normal und wichtig, da sie wesentlich zur allgemeinen Gesundheit beitragen:

- Exogene, zum Teil pathogene Keime haben es schwerer, sich anzusiedeln.
- Die inflammatorische Wirtsantwort auf orale kommensale Bakterien wird reguliert.

Sichtbarmachen des Biofilms

Bakterieller Biofilm lässt sich gezielt sichtbar machen. Die Indikatorflüssigkeit Plaque Test bringt unter einer Polymerisationslampe, wie z. B. Bluephase Style, den Biofilm zum Fluoreszieren (Abb. 5). Auf diese Weise kann sehr motivierend auf besonders schwierig

zu reinigende Bereiche oder auf das Verbesserungspotenzial der Zahnpflege hingewiesen werden. Auch die Vorteile der professionellen Zahnreinigung lassen sich jungen Patienten und ihren Eltern leicht nachvollziehbar erklären. Im Gegensatz zu anderen Indikatoren treten nach der Behandlung keine lästigen Verfärbungen der Lippen, Zunge oder Schleimhäute auf, da sich das Präparat leicht abspülen lässt.

Die professionelle Zahnreinigung

Die regelmäßige professionelle Zahnreinigung gehört zu den Basismaßnahmen während der Bracketbehandlung (Abb. 4). Prophy-Pasten in Verbindung mit rotierenden Bürstchen oder Kelchen erweisen sich als sehr effektiv. Dafür gibt es z. B. Proxyt-Pasten in verschiedenen Abrasionsstufen. Je nach Befund kommt eine mehr oder weniger abradierende Paste zum Einsatz. Die auf den Tuben angegebenen RDA*-Werte (7, 36 oder 83) dienen der Orientierung. Neben Fluorid enthalten die Pasten Xylit, das das Wachstum Karies verursachender Keime hemmt.

Schutzlacke gehören zum Standard

Fluoridhaltiger Schutzlack
Zum festen Bestandteil einer zeitgemäßen kieferorthopädischen Behandlung gehören heute Schutzlacke.⁴ Verschiedene klinische Untersuchungen zeigen ihren Nutzen. Bei relativ guter Mundhygiene und nicht zu kom-

plexen Apparaturen hat sich die Applikation eines Fluoridlackes wie Fluor Protector oder Fluor Protector S bewährt. Das Aufkommen von White-Spot-Läsionen lässt sich signifikant reduzieren (Abb. 6).⁵ Nach der professionellen Zahnreinigung oder gründlichem Zähneputzen wird eine feine Schicht des Lackes rund um die Brackets aufgetragen (Abb. 7). Niedrigviskose Lacksysteme mit ausgezeichnetem Fließ- und Benetzungsverhalten erreichen auch schwer zugängliche Bereiche. Fluorid kommt an den gefährdeten Stellen auch tatsächlich an. Zähflüssige Produkte stoßen hier an ihre Grenzen. Bei KFO-Patienten hat sich ein Sechs-Wochen-Intervall für die Applikation bewährt.⁵

Chlorhexidinhaltiger Schutzlack

Bei hoher Belastung mit säureproduzierenden Keimen gerät Fluorid an sein Limit. Es kontrolliert die Demineralisations-Remineralisations-Prozesse, nicht aber die Mikroorganismen.⁶ Hier bietet die Applikation des Schutzlacks Cervitec Plus mit 1% Chlorhexidin und 1% Thymol zur Beeinflussung des bakteriellen Biofilms eine effektive Lösung.^{7,8} Der feuchtigkeitstolerante Lack wird in feiner Schicht rund um die Brackets appliziert; im Fall einer Entzündung des Zahnfleisches oder um einer solchen vorzubeugen, zusätzlich auf den Zähnen entlang des Gingivalsaumes.⁹ Auch dieses Lacksystem lässt sich sehr einfach verteilen und benetzt schwer zu erreichende Zonen (Abb. 8). Cervitec Plus und Fluor Protector können innerhalb einer Sitzung direkt nacheinander aufgebracht werden:¹⁰ Zuerst Cervitec Plus kurz trocknen lassen, danach Fluor Protector in feiner Schicht darüberziehen. Aufgrund des wasserhalti-

gen Lösungsmittels des chlorhexidinhaltigen Präparates lassen sich die Lacke im Vorfeld nicht miteinander mischen.

Je nach den individuellen Gegebenheiten besteht auch die Möglichkeit, Chlorhexidinlack und Fluoridlack alternierend von Sitzung zu Sitzung aufzutragen.¹¹ Dieser zuletzt genannte Modus ist unbedingt bei der Verwendung von Fluor Protector S einzuhalten. Die Zusammensetzung von Cervitec Plus und die Formulierung von Fluor Protector S erfordern dieses Vorgehen, um ein optimales Ergebnis zu erzielen.

Freier Zugang zu den Brackets

Alle Behandlungen erfolgen einfacher und schneller bei freiem Zugang zum Mundraum und den Brackets. Diesen ermöglicht der flexible Lippen-Wangen-Halter OptraGate (Abb. 4). Das latexfreie Einwegprodukt steht in verschiedenen Größen zur Verfügung.

Professionell empfohlene Maßnahmen zu Hause

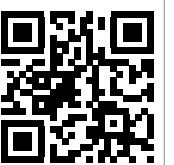
Zu Hause empfiehlt sich die ergänzende Anwendung von Spezialpräparaten – bei sehr hohem Kariesrisiko z. B. von Cervitec Gel mit 0,2% Chlorhexidin und 900ppm Fluorid.¹² Das geschmeidige Gel lässt sich mit der Interdentalbürste im Bereich der Bänder und Brackets sehr gut verteilen (Abb. 9). Im Vergleich zu anderen chlorhexidinhaltigen Gelen schmeckt es angenehm, was die Anwendungsbereitschaft und damit den Erfolg der Maßnahme fördert.

Sollen die Säureabwehr und die Remineralisation gestärkt werden, unterstützt Fluor Protector Gel mit Calcium, Fluorid und Phosphat die Behandlung (Abb. 10). Aufgrund seiner Fluoridkonzentration von 1.450 ppm eignet sich

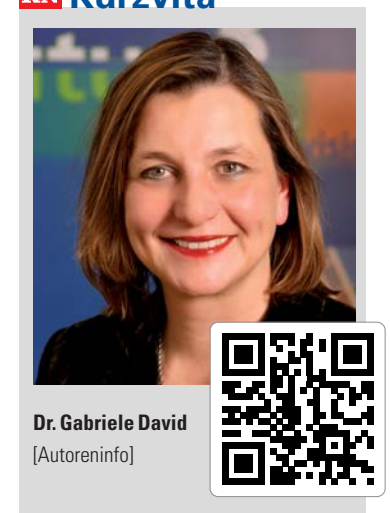
das Spezialpflege-Gel für die tägliche Anwendung. Das hat den Vorteil, dass es einfacher Bestandteil der gewohnten Routine wird als die Applikation eines sehr hochkonzentrierten Gels einmal pro Woche. Das zusätzlich enthaltene Provitamin D-Panthenol pflegt Zahnfleisch und Schleimhaut. Aufgrund des milden Geschmacks und der geringen Schaumbildung lässt sich die Empfehlung, nach der Anwendung nicht zu spülen, einfach befolgen. So haben die Inhaltsstoffe Zeit, ihre Wirkung zu entfalten. **KN**

*RDA = Relative Dentin Abrasion

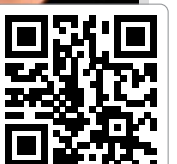
Literatur



KN Kurzvita



Dr. Gabriele David
[Autoreninfo]



KN Adresse

Dr. Gabriele David
Ivoclar Vivadent AG
Bendererstraße 2
9494 Schaan
Liechtenstein
gabriele.david@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com

Abb. 10: Die regelmäßige Spezialpflege mit Fluor Protector Gel stärkt die Abwehr gegen Säureangriffe.



Unbegrenzte Möglichkeiten

IMAGING
ACTEON



NEU



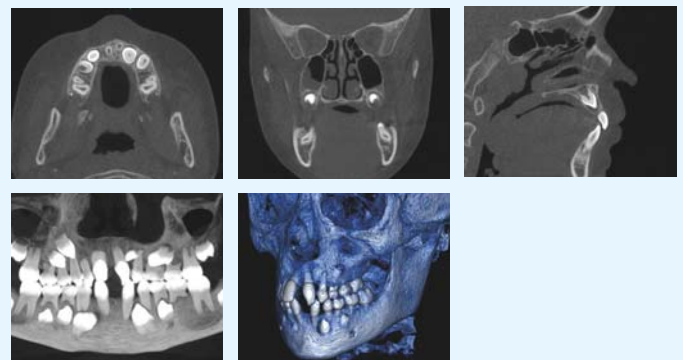
X MIND
trium Pan

Digitales Panoramaröntgengerät 3D ready

- Mit 4 FOV-Größen (von Ø 40 x 40 mm bis Ø 110 x 80 mm)
- Jederzeit erweiterbar mit DVT und/oder Fernröntgen
- Kürzester Fernröntgenarm auf dem Markt (links oder rechts)

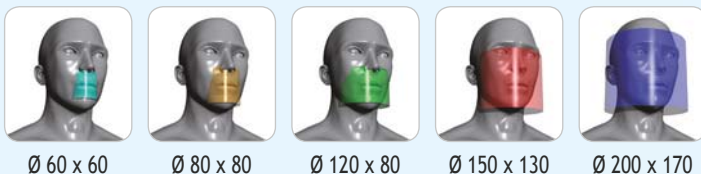
whitefox

KFO Cone Beam CT Diagnostik für alle Indikationen und Anwendungen



- Diagnostik von Anomalien des Zahnbestandes und Dysplasien der Zahnwurzeln
- Differentialdiagnostische Bewertung von Zahndurchbruchsstörungen
- Ermittlung der Topographie retinierter und verlagerter Zahnkeime
- Beurteilung pathologischer Knochenstrukturen, 3D Differentialdiagnostik kraniofazialer Fehlbildungen sowie von Gesichts- und Kieferasymmetrien
- 3D Differentialdiagnostik der Spaltmorphologie und bilateralen LKG Spalten einschließlich Planung und Kontrolle der Kieferspaltosteoplastik
- Darstellung des periodontalen Knochenangebots zur prognostischen Bewertung geplanter Zahnbewegungen
- Knochendichtemessung, virtuelle Endoskopie, Atemwegsdiagnostik
- Direkte digitale Abformung des Zahnbestandes oder indirekte Abformung über 3D Scan der Silikonabdrücke oder Gipsmodelle
- DICOM-STL Konvertierung für Schienentherapieverfahren

9 Volumengrößen



Ø 60 x 60 Ø 80 x 80 Ø 120 x 80 Ø 150 x 130 Ø 200 x 170

Speziell für KFO-Heilkunde (optional)



Ø 60 x 60 Ø 80 x 80 Ø 150 x 130 Ø 150 x 130 Inkl. 2D CEPH

KN 11/14

ALARA 2.0 Low Radiation Protocol (LRP)



In der DVT-Modalität reduzieren ART™ und LRP die erforderliche Menge an Radioprojektionen um ein Drittel – die Strahlendosis für den Patienten kann somit um 50 bis 70 % verringert werden. Diese effektive „low dose“-Bildgebung ab 15 µSv gemäß ALARA garantiert auch bei maximalem FOV eine optimale Patientensicherheit.

* Algebraische Rekonstruktionstechnik

Acteon Imaging Suite Software

Intuitive und ergonomische Bildbearbeitungssoftware mit zahlreichen Tools zur Bearbeitung, Filterung, Kommentierung und Messung. Windows-, Mac- und TWAIN-kompatibel und mehrplatzfähig.



WhiteFox

DORN DENTAL

DORN MEDICAL

DORN MEDICAL GmbH
Exklusiver Vertriebspartner WhiteFox
www.dornmedical.de
Tel.: +49 (0) 371 / 51 76 36
info@dornmedical.de

Mehr Infos unter der **Gratis Hotline 0800 728 35 32**

ACTEON Germany GmbH · Industriestraße 9 · D-40822 Mettmann · Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 · Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
Hotline: 0800 / 728 35 32 · info@de.acteongroup.com · www.de.acteongroup.com

IMAGING
ACTEON

KN PRAXISMANAGEMENT

Neue Urteile zur Alignertherapie

RA Michael Zach stellt drei aktuelle juristische Entscheidungen vor.

Seit einigen Jahren vollzieht sich die Weiterentwicklung der Rechtsprechung zur modernen Kieferorthopädie anhand von Invisalign®-Behandlungsplanungen. Klageabweisende rechtskräftige Entscheidungen in diesem Kontext sind bislang nicht bekannt geworden. Dieser Trend setzt sich mit den drei nachstehend besprochenen Entscheidungen fort.

offener Biss Klasse I, skelettale Klasse I mit deutlich horizontaler Gesichtskonfiguration“ und der Vermerk „annähernd neutrale Verzahnung, frontal offener Biss von 5 mm“. Als Therapieziel war u. a. das Schließen des fron-

schienensystem erfolgreich behandeln lassen.

Das sachverständig beratene Gericht hob ferner hervor, dass vorliegend die Verwendung einer feststehenden Apparatur aufgrund der fehlenden Entfernbarkeit zur Zahnreinigung zumindest im vorliegenden Fall aus karies-/parodontalprophylaktischen Gründen ungünstig wäre. Vorliegend war die einwandfreie Mitarbeit des Patienten (Jahrgang 1939) gesichert, und alles sprach dafür, die Anwendung herausnehmbarer Schienen als medizinisch vertretbar einzuordnen.

Dementsprechend war die Klage zulässig, da die Klägerin gerade die medizinische Notwendigkeit unter Verwendung dieses Behandlungsgerätes festgestellt wissen wollte.

Der gerichtlich bestellte Sachverständige nahm dann eine Methodenabwägung zwischen der von der PKV favorisierten Bracketversorgung und dem Invisalign®-Schienensystem vor. Er hob dabei hervor, dass die Bracketbehandlung eine optimale Kontrolle über den zu bewegenden Zahn ermög-

Fall 3

Die Entscheidung des *Landgerichtes Ellwangen vom 18.02.2014, 3 O 83/13*, betraf den Ausgangsbefund eines frontalen Kopfbisses, zu dessen Korrektur eine stabile Abstützung zwischen Ober- und Unterkiefer in der zuvor durch Funktionstherapie erreichten zentralen Kiefergelenkposition vorgesehen war. Der Sachverständige kam in seinem Gutachten zu der Beurteilung, der frontale Kopfbiss des Klägers führe ohne vertikale Abstützung im Seitenzahnbereich zu einem

Rezidiv der Kiefergelenksbeschwerden, zu Frontzahnabrasionen und zum verstärkten und vorzeitigen Verlust von Zahnhartsubstanz an einzelnen Zähnen. Er war der Ansicht, durch die geplanten Behandlungsmaßnahmen könne die Kau- und Abbeißenfunktion verbessert werden, und bestätigte so die Vertretbarkeit des Heil- und Kostenplanes, der einen Gesamtbehandlungsaufwand von 8.731,93€ vorsah.

Das Gericht sprach dem Kläger ferner Schadensersatz im Hinblick auf die vorgerichtlich verauslagten Kosten für die Erstellung eines Privatgutachtens zu. Da die private Krankenversicherung ein vergleichbares Privatgutachten vorgerichtlich zur Leistungsablehnung vorgelegt hatte, sei es nicht zu beanstanden, dass der Patient sich veranlasst gesehen hatte, ebenfalls ein solches Privatgutachten in Auftrag zu geben, um der Leistungsablehnung des Kostenträgers substantiiert entgegenzutreten zu können. Die Kosten dieses Privatgutachtens beliefen sich auf 641,90€ und waren dem Kläger unter dem Gesichtspunkt des Leistungsverzuges der privaten Krankenversicherung zu erstatten. **KN**



tal offenen Bisses zur Wiederherstellung einer Kau-/Abbeißenfunktion angegeben.

Der Beratungszahnarzt hatte nach Einschätzung der gerichtlich bestellten Sachverständigen zu Unrecht das Vorliegen eines skelettal bedingt offenen Bisses angenommen, obwohl lediglich ein dental offener Biss vorlag, der ohne knochenverlagernde Operation, sondern dental allein durch Zahnverschiebung beseitigt werden könne. Der Kostenträger hat hier im Rahmen seiner Ablehnungsentscheidung somit gravierendere Befunde angenommen, als tatsächlich gegeben waren, und hier auf die abschreckende Wirkung einer vermeintlich erforderlichen kieferchirurgischen Intervention verwiesen. Das Gericht bestätigte die Einschätzung des behandelnden Kieferorthopäden, dass invasive Maßnahmen nicht erforderlich seien, sondern sich diese Befunde durchaus mit dem verwendeten Invisalign®-Zahn-

Fall 2

Die Entscheidung des *Landgerichtes Hamburg vom 07.02.2014, 306 O 98/12*, ist unter rechtlichen Gesichtspunkten insofern interessant, als klargestellt wurde, dass eine von der PKV erteilte Leistungszusage betreffend eines Heil- und Kostenplans über 8.956,32€ verbunden mit diversen Einschränkungen nicht zulässig ist, da der krankenvollversicherte Patient einen Anspruch auf eine einschränkungsfreie Zu- bzw. Absage hat. Dem trug die unter dem 15.03.2012 erteilte Zusage nicht Rechnung, da zu dem im Heil- und Kostenplan gewählten Behandlungsmittel „Invisalign®“ der einschränkende Zusatz angebracht worden war, dass „unseres Erachtens die Behandlung mit Invisalign® nicht das geeignete Behandlungsmittel darstellt“.



liche, und andererseits im Rahmen der Invisalign®-Schienenversorgung aufgrund der Herausnehmbarkeit des Behandlungsgerätes eine bessere Mundhygiene und aufgrund der Transparenz des Behandlungsgerätes eine bessere Optik festzustellen sei. Im Ergebnis bestätigte das Gericht, dass es vorliegend zumindest medizinisch vertretbar war, das Invisalign®-System zur Anwendung zu bringen, da es im Rahmen eines PKV-Kostenstreites keiner Entscheidung darüber bedarf, welches von mehreren Behandlungssystemen das beste oder günstigste ist. Die Entscheidung trifft letztlich der Versicherungsnehmer unter Beratung seines behandelnden Kieferorthopäden.

Fall 1

Durch Urteil des *Landgerichtes Wiesbaden vom 04.03.2014, 8 O 32/12*, wurde der Einwand des Beratungsarztes der privaten Krankenversicherung verworfen, die als kieferorthopädisch behandlungsbedürftig erkannte Ausgangsbefundsituation sei als Anomalie zu bewerten, die zwingend einer kombiniert kieferchirurgisch-kieferorthopädischen Behandlung bedürfe. In der Behandlungsplanung vom 10.12.2012, die einen Gesamtbehandlungsaufwand von 6.868,71€ vorsah, findet sich die Diagnose „frontal

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

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

KN Kurzvita

RA Michael Zach
[Autoreninfo]

KN Adresse

Kanzlei für Medizinrecht
Rechtsanwalt Michael Zach
Volksgartenstraße 222a
41065 Mönchengladbach
Tel.: 02161 68874-10
Fax: 02161 68874-11
info@rechtsanwalt-zach.de
www.rechtsanwalt-zach.de

Aligner oder Brackets oder besser beides?

Werden Zahnfehlstellungen mit Alignern korrigiert, so ändern sich dadurch nicht nur die Behandlungsabläufe in der KFO-Praxis. Ebenso kommt es zu Verschiebungen bei den Material- und Laborkosten. Was das konkret für die Praxis bedeutet, erläutert Steuerberater Prof. Dr. Johannes Georg im 2. Teil seiner Artikelreihe.

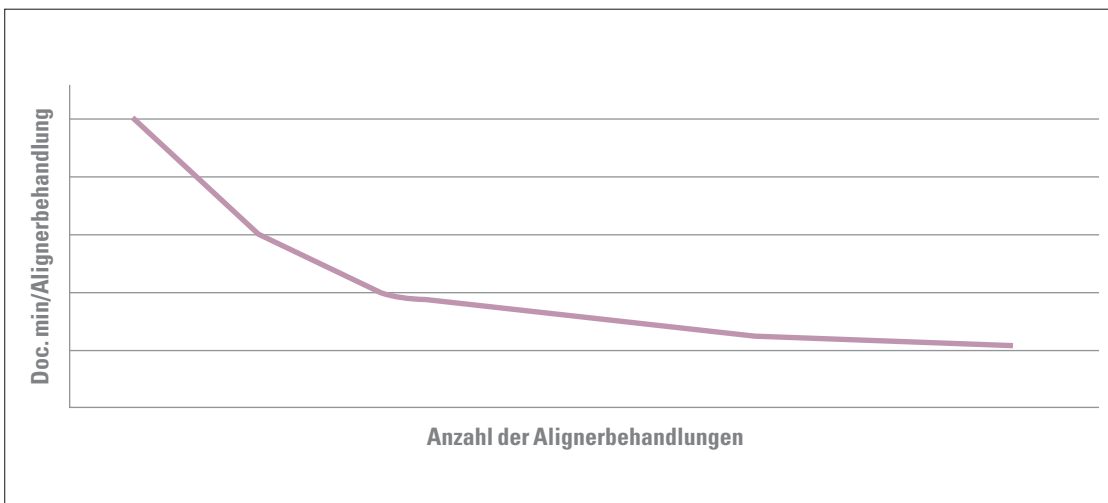


Abb. 1: Sinkender Zeitaufwand mit steigender Versorgungszahl.

(Quelle: PraxisNavigation®)

Teil 2: Zeitgewinne und Kostenverschiebungen

Es ist davon auszugehen – bestätigt auch durch die Untersuchungen des Autors –, dass sich in KFO-Praxen die Arbeitszeit pro Alignerbehandlung im Vergleich zur Bracketbehandlung nachhaltig reduziert.

Schnellere Planung und Erstversorgung

So bewegt sich der Zeitaufwand für die Behandlungsplanung (hier: ClinCheck®-Software zur Planung der Behandlung mit Invisalign®) und für die Erstversorgung des Patienten mit Schienen weit unter dem Zeitaufwand der entsprechenden Arbeiten mit Multibrackets, selbst beim indirekten Kleben.

Weniger Kontrolltermine

Darüber hinaus erfordert genannte Schienenbehandlung im Durchschnitt nur halb so viele

Kontrolltermine wie eine Therapie mit Multibrackets. Selbst jeder einzelne Kontrolltermin im Verlauf der Schienenbehandlung nimmt in der Regel weit weniger Zeit in Anspruch, als einer im Rahmen der Multibrackettherapie. Schließlich kann sich der Arbeitsaufwand bei Letzterer nochmals durch unvorhergesehene Reparaturarbeiten erhöhen, wie z.B. ein durch einen gebrochenen Bogen verursachter Bogenwechsel.

Zügiger Endtermin

Zeitintensiv stellt sich ebenfalls der Abschlusstermin einer Multibracketbehandlung dar. Bögen müssen ausligiert, Bänder abgenommen, Multibrackets, Kleber und Zement entfernt werden. Im Vergleich dazu geht der Endtermin bei Invisalign®-Behandlungen für gewöhnlich deutlich schneller über die Bühne. Sind doch allenfalls die Attachments abzunehmen.

Mehr Behandlungen = weniger Zeitaufwand pro Fall

Und: Alles weist auf eine Korrelation zwischen Zeitbedarf pro Fall und Anzahl der Behandlungen hin. Dies legt die Hypothese nahe, dass mit zunehmendem Einsatz von Alignern der Zeiteinsatz pro Behandlung deutlich verringert wird (Abb. 1).

Schulung und Marketing

Die Einführung von Alignerbehandlungen in eine KFO-Praxis erfordert Schulungen und Einarbeitungszeit. Entsprechend sind diese im Fortbildungsbudget, insbesondere von Neueinsteiger-Praxen, zu berücksichtigen.

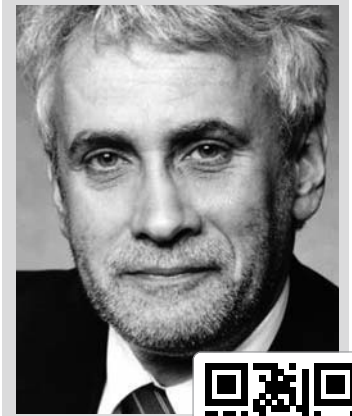
KFO-Praxen, die Schienentherapien anbieten, weisen darauf in der Regel durch Poster oder Informationsflyer in ihren Wartezimmern hin oder geben auf ihren Websites ausführliche Behandlungsinformationen. So können z.B. wartende Eltern als potenzielle Patienten angesprochen werden. Die für die Kommunikation anfallenden Kosten sind gut investiert. Und abhängig von den gewählten Kommunikationsmitteln bieten einige Hersteller KFO-Praxen auch Unterstützung an.

Fazit

Die für eine Alignertherapie aufzuwendende Arbeitszeit ist grundsätzlich kürzer als die für eine mit Multibrackets. Durch steigende Fallzahlen und eine dadurch zunehmende Routine verkürzen sich die Behandlungszeiten weiter. Es bleibt Zeit für zusätzliche Behandlungen. Oder anders ausgedrückt: Die Praxis wächst ohne Veränderung der Praxisstruktur. Die Material- und Laborkosten für eine Schienentherapie fallen grundsätzlich höher aus als die für eine Bracketbehandlung. Allerdings ermöglicht ein Anstieg der Fallzahlen auch starke Rabattierungen. Da sich die anfallenden Kosten nicht, wie bei der Bracketbehandlung, auf den gesamten Behandlungszeitraum verteilen, sondern

zu Behandlungsbeginn komplett abfließen, führt dies zu direkten Auswirkungen auf Ertrag und Liquidität. Mehr dazu im nächsten Artikel (KN 12/2014). KN

KN Kurzvita



Prof. Dr. Johannes Bischoff
[Autoreninfo]



KN Adresse

Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff
Steuerberater, vereidigter Buchprüfer
Steuerberatungsgesellschaft
Prof. Dr. Bischoff & Partner AG
Theodor-Heuss-Ring 26
50668 Köln
Tel.: 0221 9128400
info@bischoffundpartner.de
www.bischoffundpartner.de

ANZEIGE

NACHRICHTEN

STATT NUR ZEITUNG LESEN!

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

Fax an 0341 48474-290

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 11/14

Aligner: Beispiel „Invisalign® Full“	Multibracket
<ul style="list-style-type: none"> • Listenpreis für Invisalign® Full 1.995 € • Je nach Anzahl der Fälle gewährt die Firma Align Technology Mengenrabatte von bis zu 46 %, d.h., Bezugspreis 1.050 €. • Bei Invisalign® Full-Behandlungen werden im Schnitt 2 x 25 Schienen (OK/UK) – also insgesamt 50 Schienen – angefordert. • Daraus ergibt sich ein Stückpreis pro Schiene von durchschnittlich 39 € bis 21 € pro Schiene – je nach Mengenrabatt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Materialkosten bei Multibracketbehandlungen setzen sich zusammen aus Brackets, Drähten und sonstigem Hilfsmaterial. • Die Preise variieren je nach Qualität der Brackets von 90 Cent pro Stück (einfache Adenta-Brackets) bis 30 € pro Stück (SmartClip™ von 3M). • Bei durchschnittlich 4 € pro Bracket und 28 Brackets ergibt sich an Materialkosten für Brackets ein rechnerischer Durchschnittswert von 112 €. • Auch die Kosten der Drähte variieren sehr stark von 1 € pro Stahldraht bis zu 10 € pro Thermodraht. Bei durchschnittlich 15 Drähten und 6 € pro Draht ergibt sich ein rechnerischer Durchschnitt von 90 €. • Durchschnittlich werden 15 € für sonstiges Material kalkuliert.
<p>1.995 € * (1.077,30 € **)</p> <p>* Listenpreis vom Juli 2013 ** Preis bei Maximalrabatt</p>	<p>217 €</p> <p>zzgl. ggf. anteilige Eigenlaborkosten und Kosten für indirekte Klebesysteme (wie z.B. Insignia™).</p>

Tabelle 1

Mehr Zeit für das Wesentliche finden und Honorarverluste vermeiden

dentisratio sieht sich als kompetenter Partner, der gemeinsam mit dem Praxisinhaber die Weichen für ein erfolgreiches und effizientes Praxismanagement stellt. Betriebswirtin Anja Kotsch, Gründerin und Geschäftsführerin der dentisratio GmbH, im Interview mit Majang Hartwig-Kramer, OEMUS MEDIA AG.

Externe Dienstleister können Praxisinhaber in ihrer alltäglichen Arbeit weitreichend entlasten, sei es bei Neugründung, Übernahme oder Umstrukturierung einer (Fach-)Zahnarztpraxis, oder bei der professionellen Abrechnung.

KN Frau Kotsch, der administrative Aufwand in den Praxen wird immer größer: Der steten Flut neuer Verordnungen und Bestimmungen Herr zu werden, ist für den Praxisinhaber eine große Herausforderung. Ab wann ist es aus Ihrer Sicht sinnvoll, sich hier kompetente Unterstützung zu holen?

In großen Praxen reicht oft das vorhandene Verwaltungspersonal nicht aus, um alle Heil- und Kostenpläne, Rechnungen, Abrechnungen und Leistungskontrollen zeitnah zu erstellen. Hier unterstützen wir das vorhandene Abrechnungsteam. Ein Ausfall an dieser sensiblen Stelle kann

[dentisratio]

Firmen ist. dentisratio bedient die gesamte Welt der (fach-)zahnärztlichen Abrechnung.

Aber nun zu Ihrer eigentlichen Frage. Besondere technische Voraussetzungen gibt es nicht. Wir arbeiten mit allen gängigen serverbasierten Praxissystemen. An diesem Punkt ändert sich für die Praxis nichts. In der Regel kann unser Administrator in Zusammenarbeit mit der IT-Firma der Praxis eine Verbindung zwischen Praxis-Server und dem dentisratio-Server in ein bis zwei Stunden einrichten. Danach können wir mit der Arbeit beginnen.

einander über unsere Zusammenarbeit sprechen.

Das Thema Datenschutz ist ein wichtiges Dauerthema, auch bei dentisratio. Wir haben von Anfang an auf hohe Standards gesetzt und ein eigenes Serversystem aufgebaut, das durch eine professionelle IT-Firma administrativ wird. Verbindungen zu den Praxen werden nur über die gesicherten Rechner in unseren Büros hergestellt. Ferner muss jeder Patient sein Einverständnis erklären, dass wir seine Krankenakte einsehen dürfen. Die Formulare hierfür stellen wir kosten-

nen Teamleitung in eine KFO-Abteilung auszugliedern. Neben dem klassischen Erstellen der Rechnungen und der Heil- und Kostenpläne werden durch unser Team auch sämtliche Anforderungen für die Abrechnung der gesetzlich versicherten Patienten erfüllt, ferner führen wir nach Absprache den Schriftverkehr mit den Kostenträgern und Versicherungen.

Ein Auslagern bestimmter administrativer Aufgaben hat nicht nur den Vorteil einer zeitnahen und aktuellen Erledigung aller Arbeiten. Genauso wichtig ist der Zeitgewinn für das Praxisteam.

KN Angenommen, der Kieferorthopäde entscheidet sich für eine Auslagerung seiner verwaltungstechnischen Aufgaben. Worauf sollte er bei der Auswahl einer entsprechenden Firma achten und wie kann er deren Qualität einschätzen?

Aus meiner Sicht ist wichtig, dass der Dienstleister über genug Personal verfügt. Kaum eine Praxis kann es sich heute noch leisten, mehrere Wochen im Sommer zu schließen. Das bedeutet, dass auch die Abrechnung und Erstellung der HKP kontinuierlich in der gleichen Qualität weiterlaufen muss. dentisratio sichert das seinen Vertragspartnern zu. Es gibt zahlreiche „Firmen“, die in der Regel nur aus dem Firmeninhaber, einem Laptop und einem Handy bestehen. Der Praxisinhaber sollte prüfen, dass hier die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben eingehalten sind. Der Steuerberater der Praxis kann die Angaben überprüfen. Die Qualität ist erst nach einer gewissen Zeit der Zusammenarbeit richtig einzuschätzen. Bei uns durchlaufen alle Bewerber eine Eingangsprüfung, bei der fundierte Abrechnungskennnisse nachgewiesen werden müssen.

KN Zu den administrativen Aufgaben einer Praxis zählen neben der Abrechnung auch die Dokumentation und das Erstellen von individuellen Praxis- und Behandlungskomplexen. Wäre hier eine externe Unterstützung sinnvoll? Wir haben bereits einigen Praxen auf ihrem Weg von der Karteikarte zur digitalen Praxis begleitet und unterstützt. Im Zuge

eines solchen Projekts haben wir auch mit dem Praxisteam die individuellen Behandlungskomplexe, Formulare und Materiallisten angelegt.

KN Anfang 2011 gründeten Sie die dentisratio GmbH. Auf welche Schwerpunkte des Praxismanagements haben Sie sich konzentriert?

Unser Kerngeschäft ist ganz klar die Erstellung der zahnärztlichen Abrechnung in ihrer gesamten Bandbreite. Hier haben wir die

Der Anteil der (Fach-)Zahnärzte, die ihre Abrechnung komplett outsourcen, wird stetig größer.

größte Kompetenz und in diesem Segment planen wir unser Wachstum. Zum 1. November 2014 eröffneten wir unser Büro in Hamburg, um unsere zahlreichen Kunden in Norddeutschland intensiver betreuen zu können. Häufig werde ich als Betriebswirtin um Analysen oder Unterstützung bei der Preisfindung für neue Behandlungsabläufe gebeten. Neben Abrechnung und Beratung widme ich mich auch meiner Referententätigkeit. Im nächsten Frühjahr habe ich eine Einladung zu einem Fachkongress auf Mallorca und es gibt wieder einen ZMV-ExpertInnentag beim Berliner Philipp-Pfaff-Institut.

KN Wie hoch schätzen Sie den Anteil der Kieferorthopäden ein, die sich für mehr Zeit für ihr eigentliches Metier und gegen den Schreibtisch entschieden haben? Der Anteil der (Fach-)Zahnärzte, die ihre Abrechnung komplett outsourcen, wird stetig größer. Der wirtschaftliche Druck, unter dem die Praxen stehen, und der hohe Anspruch der Patienten motivieren die Praxisinhaber zu diesem Schritt. Die Vorteile sind deutlich: An allen Behandlungstagen stehen kompetente Ansprechpartner für alle Abrechnungsfragen zur Verfügung, Abrechnung und Leistungskontrolle der Praxis sind auf einem tagesaktuellen Stand. Behandler und Praxisteam haben mehr Zeit für die Patienten. **KN**



Anja Kotsch (r.), Gründerin und Geschäftsführerin der dentisratio GmbH, mit Doreen Schütty, welche seit Oktober für den Bereich Abrechnung KFO zuständig ist.

eine Praxis durchaus in ernste Schwierigkeiten bringen. Ein externes Team kann kurzfristig einspringen und alle anfallenden Arbeiten weiterführen, bis eine Lösung gefunden wurde. Bei Neugründungen und Übernahmen von Praxen durch Existenzgründer können wir gemeinsam mit den Behandlern deren Preismodelle erarbeiten.

KN Gibt es technische Voraussetzungen – wir denken dabei vor allem an die Anschaffung notwendiger Hard- oder Software – für eine Zusammenarbeit mit einer professionellen Abrechnungsfirma?

Lassen Sie mich bitte kurz darstellen, dass die dentisratio GmbH keine Abrechnungsfirma im Sinne der klassischen Factoring-

KN Stichwort Datenaufbereitung: Bedarf es einer Zuarbeit vonseiten der Praxis – die unter Umständen viel Zeit kosten würde –, um die Dienstleisterfirma mit den nötigen Informationen zu versorgen, und welche datenschutzrechtlichen Aspekte sind zu berücksichtigen?

Es bedarf keiner besonderen Zuarbeit. Wichtig ist eine sorgfältige Dokumentation der Leistungen und der zu erstellenden Planungen. Unsere Basis für die Ausfertigung der Rechnungen, Abrechnungen und Planungen sind die gesetzlichen Vorgaben. Nachfragen der Behandler oder des Praxisteams werden über das Praxissystem oder per Telefon ausgetauscht. Wir haben mit den Praxen in der Regel ein monatliches Jour fixe, bei dem wir mit-

frei in mehreren Sprachen zur Verfügung.

KN Welche Arbeiten könnte bzw. sollte man in professionelle Hände geben?

Die Möglichkeiten der Zusammenarbeit können vielfältig sein. Das Leistungsspektrum für die Erstellung der Abrechnungen ist ebenso groß. Wir beispielsweise bedienen die gesamte (fach-)zahnärztliche Abrechnung und arbeiten für allgemeine Zahnärzte, Kinderzahnärzte, Oral- und MKG-Chirurgen, Fachpraxen für Implantologie, Endodontologie, Parodontologie und auch für Kieferorthopädie. Gerade im Bereich der KFO ist unser Zuwachs so groß, dass wir uns entschlossen haben, diesen Bereich mit dem 1. Oktober 2014 mit einer eige-

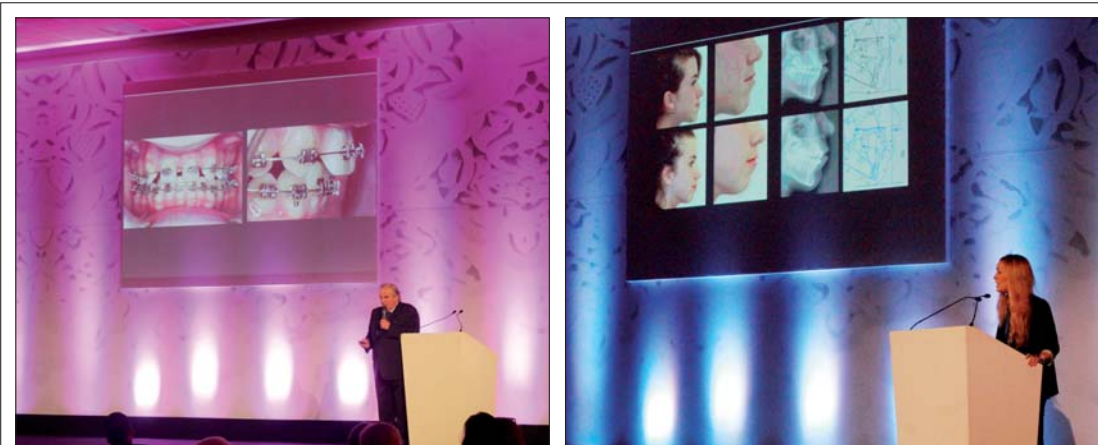
KN Adresse

dentisratio GmbH
David-Gilly-Strasse 1
14469 Potsdam
Tel.: 0331 97921600
info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

KN EVENTS

KFO-Kongress unter Palmen

DENTSPLY GAC Europe begeistert mit internationalem Kongress in Marrakesch.



International renommierte Referenten informierten drei Tage lang zu interdisziplinären Themen.



Landestypische Speisen, Tänze und Musik sorgten bei der Cocktailparty für ein Gefühl wie aus Tausendundeiner Nacht.

Duftende Gewürze, Bauchtänzerinnen und Kamele – Orient auf dem Silbertablett sowie KFO-Leckerbissen bekamen die Teilnehmer des „21st Century Orthodontic Congress“ von DENTSPLY GAC Europe im Oktober 2014 serviert. In der als „Perle des Südens“ bekannten Stadt in Marokko tauschten sich Kieferorthopäden aus ganz Europa mit international renommierten Referenten über

neue Techniken aus und führten Fachgespräche. In den Mittelpunkt seines Kongresses hatte der Komplettanbieter für Kieferorthopädie Vorträge zu interdisziplinären Themen gerückt. Insbesondere der Vorkongress erfuhr großen Zuspruch: So schätzten die Kieferorthopäden die Workshops mit ihren kleinen Teilnehmergruppen, in denen sie praxisnah und in lockerer Stim-

mung verschiedene Aspekte diskutierten. Auf positive Resonanz stießen die Hands-on-Kurse, in die sich die Zahnmediziner aktiv einbringen und das Gelernte gleich selbst ausprobieren konnten. Zu den acht angebotenen Workshop-Themen des Vorkongresses zählten u. a. „Lingual – eclips[®] LINGUAL“ für Anfänger und Fortgeschrittene mit Dr. Oliver Liebl, Dr. Marc-Henri Nivet

ANZEIGE

CA CLEAR ALIGNER

Tageskurs CA[®] CLEAR ALIGNER
Freitag, 12. Dezember 2014, 9-17 Uhr, Köln
 Kursanmeldung: Frau Yasemin Maden,
 E-Mail: y.maden@scheu-dental.com

und Dr. Sandy van Teeseling, „The BioBiteCorrector Method“ mit Dr. Enrico Pasin sowie „Ideal Smile[®] ALIGNER – Silicon impressions and stripping: hands-on session“ mit Dr. Ronald Jonkman, Amandine Besnier und Daniel Julié.

Ebenso spannende Programmpunkte hielt der Hauptkongress am Freitag und Samstag im Palmeraie Conference Center nahe des bezaubernden Hotels du Golf Marrakesch bereit: „A smile or a great smile: what can make the difference“ mit Dr. Giovanna Maino aus Italien als Referentin, „Business improvement: Effective marketing“ des Spaniers Dr. Tivo Roig, „Complete Clinical Orthodontics: An innovative practice for a new lifestyle“ mit Dr. Andres Giraldo aus Kolumbien und viele mehr. Alle Vorträge fanden auf Englisch statt, Übersetzungen ins Französische und Russische wurden angeboten.

Für ein besonderes Highlight des dreitägigen Kongresses hatte DENTSPLY GAC Europe am Pool des Hotels du Golf gesorgt: eine Cocktailparty unter Palmen und ganz in Weiß. Landestypische Speisen, Tänze und Musik sorgten für ein Gefühl wie aus Tausendundeiner Nacht. Marokkanische Models präsentierten auf dem Laufsteg traditionelle Kleidung, welche die Gäste vor Ort erwerben konnten. Anschließend wurde der Laufsteg zur Tanzfläche, auf dem die Gäste des „21st Century Orthodontic Congress“ bis spät in die afrikanische Nacht hinein tanzten. **KN**

KN Adresse

GAC Deutschland GmbH
 Am Kirchenhölzl 15
 82166 Gräfelfing
 Tel.: 089 540269-0
 Fax: 089 540269-100
 info@dentsply.com
 www.dentsplygac.de

... und wieder Weitblick für Gipfelstürmer

20. KFO-Fortbildungswoche – das multidisziplinäre Forum mit Dr. Anke Lentrodt vom 21. bis 27.2.2015 in Zermatt.



Ein weites Panorama bietet das Gipfeltreffen der 20. KFO-Fortbildungswoche mit Dr. Anke Lentrodt – das multidisziplinäre Forum in Zermatt im Grand Hotel Zermatterhof – vom 21. bis 27. Februar 2015. Diesmal stehen mit hochkarätigen Referenten neben kieferorthopädischen

Themen wie Lingualtechnik- und Alignertherapie, Klasse II- und Klasse III-Komplexbehandlung sowie KCH-KFO-Grenzfälle auch Kommunikation, Praxiscoaching und Präventionsmedizin im Fokus. Der Mensch und Mitarbeiter im Mittelpunkt als wichtigste Res-

source der Zukunft wird entscheidend für die medizinische und gesundheitspolitische Daseinsvorsorge sein. Wer sinnerfüllt und wertorientiert führt, wird auf dem nächsten Gipfel mit dabei sein! Wie immer werden das gesellige Rahmenprogramm, die interes-

santen Neuheiten der Aussteller und Sonne satt bei Pulverschnee für gute Stimmung sorgen. Achtung, begrenzte Teilnehmerzahl, daher am besten gleich noch mit Frühbucherrabatt anmelden! Es werden gemäß den Empfehlungen von BZÄK und DGZMK 48 Fortbildungspunkte vergeben. **KN**

KN Adresse

FZÄ Dr. M.Sc. Anke Lentrodt
 Eidelstedter Platz 1
 22523 Hamburg
 Tel.: 040 5703036
 Fax: 040 5706834
 info@dr-lentrodt.de
 www.dr-lentrodt.de/fortbildungen.php
 (Online-Anmeldung)

ANZEIGE

Europaweiter Reparaturservice für kieferorthopädische Zangen
www.ats-plier.de
 Abholung der Reparaturen durch UPS direkt in Ihrer Praxis

Rabatte für registrierte Kunden. Nutzen Sie die Vorteile!

Umfangreicher Online-Shop mit mehr als 1.000 Modellen

Beratung unter 0 54 05 / 92 04 - 0

ATS Plier Service

An der Feldriede 2 49205 Hasbergen
 service@ats-plier.de www.ats-plier.de

VII. FORESTADENT Symposium in Punta Skala

Perfekte Aussichten für die beste Behandlung – dies war das Motto des VII. FORESTADENT Symposiums vom 3. bis 4. Oktober 2014. Teilnehmer aus aller Welt folgten uns an die kroatische Adriaküste mit ihrer einmaligen, mediterranen Atmosphäre. Im Falkensteiner 5-Sterne-Luxushotel Iadera, direkt an der Spitze der Halbinsel Punta Skala, hörten die Teilnehmer Vorträge zu den Themen optimale Behandlungsplanung, perfektes Finishing und langfristige Stabilität abgeschlossener Fälle. Ein Vorkongresskurs, die Get-together-Party und ein Galadinner rundeten das Programm ab. Wir sagen allen Teilnehmern herzlichen Dank und freuen uns jetzt schon auf das VIII. FORESTADENT Symposium in Abu Dhabi, das bereits im März 2015 stattfinden wird.





Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151 · 75172 Pforzheim
Tel. + 49 7231 459-0 · Fax + 49 7231 459-102
info@forestadent.com · www.forestadent.com

FORESTADENT[®]
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS



In einem ehemaligen Lagerhaus der mittelalterlichen Hafenstadt Zadar konnten beim traditionellen Galadinner kulinarische Köstlichkeiten genossen werden.

Rund 140 Kieferorthopäden beim VII. Internationalen FORESTADENT Symposium in Kroatien.

Blauer Himmel, Sonne und ein noch weit über 20 Grad warmes Mittelmeer – was wie die Zutaten für einen perfekten Herbsturlaub klingt, bildete Anfang Oktober den Rahmen des VII. FORESTADENT Fachsymposiums. Rund 140 Kieferorthopäden waren der Einladung des Pforzheimer Unternehmens gefolgt, um sich in einem Luxushotel auf der kroatischen Halbinsel Punta Skala drei Tage lang rund um das Thema „Behandlungsplanung, Finishing sowie Stabilität“ zu informieren.

Vortragsprogramm

Ein mit zehn hochkarätigen Referenten besetztes Vortragspro-

gramm erwartete die Teilnehmer. Mit dabei einer der weltweit führenden Köpfe moderner KFO – Dr. Ronald Roncone aus den USA. Sowohl im Rahmen des PreCongresses am Donnerstag als auch während seines späteren Fachvortrags stellte dieser das von ihm entwickelte PhysioDynamicSystem (PDS) vor. Drei Phasen umfasse die Behandlung nach dem Roncone PD System: Arbeitsphase, Qualitätskontrollphase sowie Finishing. In der ersten, ca. sechs Monate umfassenden Arbeitsphase (außer Extraktionsfälle, hier länger) wird bei leichten bis moderaten Zahnfehlstellungen mit einem größeren Rundbogen (.018"er wärmeaktivierter NiTi) bzw. bei stark ausgeprägten Fehlstellungen mit



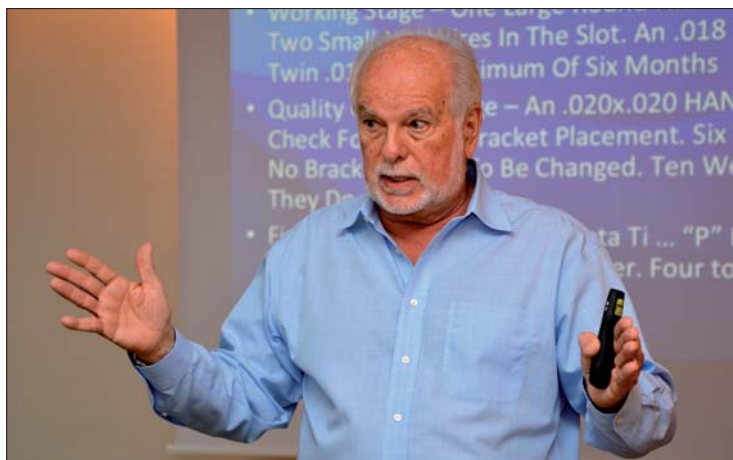
Direkt an der Spitze der kroatischen Halbinsel Punta Skala und somit unmittelbar am Mittelmeer gelegen: das Falkensteiner 5-Sterne-Luxushotel & Spa Iadera in Zadar – Veranstaltungsort des VII. FORESTADENT Symposiums.



zwei simultanen superelastischen .014"er Bögen behandelt. Um feststellen zu können, ob alle Brackets richtig platziert wurden (Checken der Randleisten und Inzisalkanten), schließt sich für sechs Wochen (sofern keine Brackets neu geklebt werden müssen, ansonsten zehn Wochen) in der Kontrollphase der Einsatz eines .020" x .020"er wärmeaktivierten PDS-Bogens an. Ein .019" x .025"er Beta-Titanium-Bogen mit P-Loops im OK/UK (für Torque, Intrusion/Extrusion der Schneidezähne, entsprechende anteriore Führung) beendet die Behandlung dann binnen weiterer sechs Monate. Nach dem Motto „Never change the

wire“ versucht Roncone, innerhalb einer Phase stets mit dem gewählten Bogen auszukommen und keinen Bogenwechsel vorzunehmen. Neben den Bögen ging der Referent zudem auf weitere, die klinische Effizienz beeinflussende Faktoren wie Bogenform, geeignete Brackets sowie Bracketplatzierung, die von ihm entwickelte Roncone Prescription oder den Einsatz von Hilfsmitteln (z. B. Turbos) ein und erläuterte diese anhand klinischer Fallbeispiele. Hochinteressant auch die von ihm vorgestellten Möglichkeiten zur Muskelentspannung. Dass das zusätzliche X-Chromosom bei Menschen mit Klinefel-

ter-Syndrom einen direkten Einfluss auf Form und Größe kraniofazialer sowie dentaler Strukturen haben kann, verdeutlichte Prof. Dr. Hrvoje Brkic (Kroatien) anhand einer Studie mit 35 erwachsenen Patienten. Dem Thema „Stabilität und Retention“ widmete sich Prof. Dr. Chrismani (Österreich). Er stellte die Ergebnisse diverser Untersuchungen vor und betonte, dass ein Retentionsprotokoll stets den individuellen Bedürfnissen eines Patienten entsprechen sollte. Zudem wies er auf die Bedeutung einer lebenslangen Retention sowie aktiven Compliance hin. Ein nur Über-Nacht-Tragen herausnehm-



Aus den USA angereist war Dr. Ronald Roncone, welcher sein PhysioDynamic System (PDS) vorstellte.



Rund 140 Kieferorthopäden informierten sich am ersten Oktoberwochenende beim VII. Internationalen FORESTADENT Symposium zum Schwerpunktthema „Behandlungsplanung, Finishing sowie Stabilität“.



Während Prof. Dr. Adriano Crismani (l.) anhand diverser Studien und Fallbeispiele verdeutlichte, wie wichtig eine lebenslange Retention ist, sensibilisierte Dr. Rolf Majjer (r.) die Teilnehmer für bestimmte Risikofaktoren bzgl. schlafbezogener Atmungsstörungen.



Der Einsatz dreidimensionaler Diagnostik in der Behandlungsplanung stand bei Prof. Dr. Maja Ovsenik aus Slowenien im Mittelpunkt.

barer Retainer könne genauso gut sein wie das Tragen rund um die Uhr. Wird ein im UK von 3-3 oder im OK von 2-2 geklebter Retainer verwendet, ist eine kontinuierliche Kontrolle unbedingt erforderlich, um etwaige Brüche so früh wie möglich zu entdecken. Während Prof. Dr. Maja Ovsenik (Slowenien) anhand klinischer Fälle bewies, dass der Einsatz von 3-D-Diagnostik die Beurteilung von Funktion und Morphologie und somit eine bessere Diagnostik sowie Behandlungsplanung ermögliche, erläuterte Dr. Vittorio Cacciafesta (Italien), was ein Kliniker während des Finishings zweidimensionaler Lingualbehandlung unbedingt wissen sollte. Dabei ging er u. a. auf die transversale Dimension (individuelle Bogenform), vertikale Dimension, die Bogenauswahl (Anpassungen so weit es geht reduzieren), den Einsatz von Finishingtools oder Gummizügen (am besten auf bukkaler Seite, dann effektiver) ein und zeigte diverse klinische Tricks.

Ein gutes Finishing bei zweidimensionalen Lingualbehandlungen ist laut Dr. Guillaume Lecocq (Frankreich) nicht allein auf die sogenannte Detailingphase zurückzuführen, sondern vielmehr auf die jederzeitige Kontrolle des

eingesetzten Behandlungssystems. Und zwar beginnend von dessen Konzeption bis hin zur Aktivierung bei jedem Kontrolltermin. Hat dies der Behandler erst einmal verinnerlicht, kann er Zahnbewegungen viel leichter realisieren, Zeit sparen und etwaige Probleme von vornherein vermeiden.

„Ich bin davon überzeugt, dass das Finishing bereits mit dem Bonding beginnt“, stellte Dr. Björn Ludwig (Deutschland) gleich zu Beginn seines Vortrags fest. Daher komme für ihn nur noch die indirekte Technik infrage. Ist die Behandlung dann soweit erfolgt, sollte stets ein kritisch prüfender Blick die Folge sein. Ist die Lachlinie ästhetisch korrekt? Wie sieht der Gingivalrand nach dem Finishing aus? Am besten sei es, so Ludwig, OK- und UK-Fotos zu separieren und vor schwarzen Hintergrund zu setzen. Schließlich könne man nur korrigieren, was man auch sieht. „Führen Sie nach dem Debonding eine Gingivektomie durch, dies ist so ein einfaches Prozedere, man kann gar nichts falsch machen“, empfiehlt Ludwig. Auch sei das Recontouring eine wunderbare Möglichkeit, die Form der Zähne und somit den ästhetischen Eindruck zu optimieren. Zudem ging er auf



Dr. Björn Ludwig machte in seinem Vortrag deutlich, dass das Finishing bereits mit dem Bracketkleben beginnt.

die Bedeutung von Torque bzgl. Stabilität und Mundgesundheit, Stripping oder den Einsatz praxisgefertigter Aligner zur Korrektur der Schneidezähne nach dem Finishing ein.

Während Dr. Alexander Gebhardt (Deutschland) anhand seiner eigenen Praxis erläuterte, wie man die Praxiseffizienz mithilfe der JSOP-Methode (Just Short of Perfect) steigern kann, sensibilisierte

Dr. Rolf Maijer (Niederlande) die Teilnehmer anhand beeindruckender Fakten bezüglich des Problems schlafbezogener Atmungsstörungen (wie erkenne ich diese bei meinen Patienten, welche Tests sollten angewandt werden, wie solche Fälle behandeln und überwachen, welche Nebenwirkungen können durch Behandlung entstehen und wie sind diese zu vermeiden etc.).

Den Abschluss des wissenschaftlichen Programms bildete der Vortrag von Dr. Dirk Bister (Großbritannien). Dieser widmete sich insbesondere den Themen Finishing, Retention sowie Stabilität und zeigte Techniken auf, die sich sowohl in der restaurativen Zahnheilkunde als auch in der KFO als vorteilhaft erweisen können.

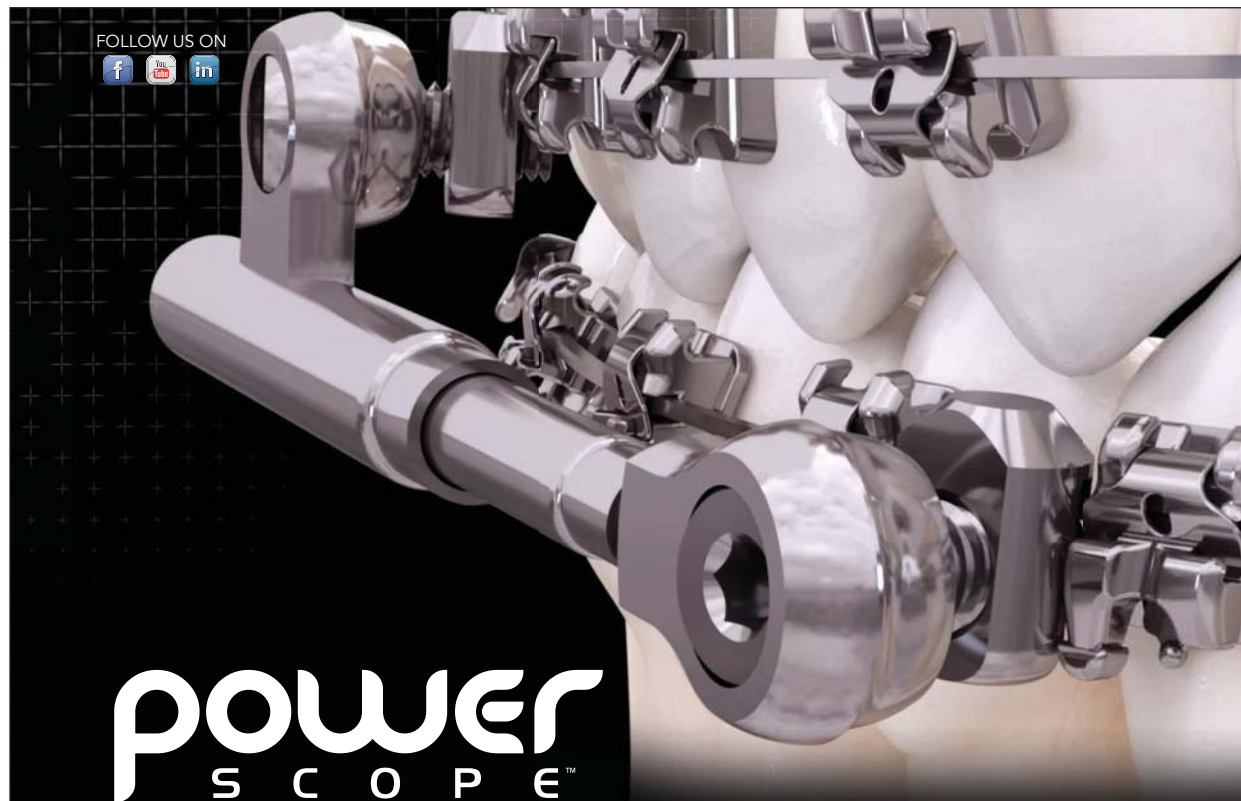
Rahmenprogramm

Natürlich gab es auch bei diesem Symposium wieder reichlich Gelegenheit, Freunde und Kollegen zu treffen, zu fachsimpeln oder einfach nur den Moment zu genießen. Beispielsweise beim festlichen Galadiner in einem ehemaligen Lagergebäude der mittelalterlichen Hafenstadt Zadar.

Ausblick

Das nächste FORESTADENT Symposium findet vom 27.–28. März 2015 statt, und zwar in Abu Dhabi. KN

ANZEIGE



power SCOPE™

KLASSE II BEHANDLUNG SO EINFACH WIE NIE

American Orthodontics präsentiert PowerScope - die innovative Lösung zur einfachen und effektiven Behandlung von Klasse II Fällen.

- Einfache und schnelle "Wire-to-Wire"-Montage direkt am Behandlungsstuhl
- Gebrauchsfertige Apparatur, keine Laborarbeit und Patientenmitarbeit nötig
- Innenliegender Nickel-Titan-Federmechanismus sorgt für eine gleichmäßige Kraftabgabe (260 g) während der Behandlung
- Patientenfreundliches Design maximiert den Tragekomfort

Erfahren Sie mehr und sprechen Sie mit Ihrem Außendienstpartner oder besuchen Sie unsere Website www.americanortho.com/de/PowerScope



Während beim Galadiner die einen in gemütlicher Runde fachsimpelten, nutzten andere bei stimmungsvoller Musik die Gelegenheit zum Tanz.

„Marhaba“ und herzlich willkommen!

Vom 27. bis 28. März 2015 lädt FORESTADENT zu seinem traditionellen internationalen Symposium – und zwar nach Abu Dhabi.

Als „Juwel in der Wüste“ wird es oft bezeichnet – das direkt an der Küste des Persischen Golfs gelegene Abu Dhabi. Als Hauptstadt und Herz der Vereinigten Arabischen Emirate beeindruckt die pulsierende Metropole durch ihr dynamisches Wachstum und eine sich überall widerspiegelnde, einzigartige Kultur und Tradition. Wer in die Mystik des Orients eintauchen und gleichzeitig auf höchstem Niveau sein fachliches Wissen erweitern möchte, sollte sich folgenden Termin unbedingt vormerken.

Zum nunmehr achten Mal – und zwar vom 27. bis 28. März 2015 – veranstaltet das Unternehmen FORESTADENT sein traditionelles internationales Symposium in Abu Dhabi. Im Fokus des erstmals im Frühjahr stattfindenden Events wird das Thema „Effizienz in der Behandlung“ stehen. Exzellente Redner, wie Prof. Dr. Ravindra Nanda, Dr. Domingo Martin oder Prof. Dr.



Vor traumhafter Meereskulisse findet vom 27. bis 28. März 2015 das VIII. Internationale FORESTADENT Symposium in Abu Dhabi statt. Veranstaltungsort ist das Hotel Jumeirah at Etihad Towers direkt am Persischen Golf.

Athanasios E. Athanasiou, werden in Theorie und Praxis neue Möglichkeiten sowie optimierte Herangehensweisen präsentieren, die jedem Kieferorthopäden

effizientere Behandlungen mit ästhetisch wie funktional perfekten Ergebnissen ermöglichen. Sie werden jeden Teilnehmer exklusiv an ihrem umfangreichen Wissen teil-

haben lassen – mit Informationen aus erster Hand, klinischen Empfehlungen sowie praxisrelevanten Tipps.

Schon einen Tag zuvor, am 26. März 2015, kann sich im Rahmen eines Vorkongresses fachlich auf das Symposium eingestimmt werden. Priv.-Doz. Dr. Christian Sander wird sich dann dem Thema „NiTi-Geräte für schwerwiegende Behandlungsprobleme wie verdrehte oder gekippte Zähne“ widmen und einfache Lösungen aufzeigen.

Kongresssprache an allen Tagen wird Englisch mit simultaner Übersetzung ins Deutsche sowie Russische sein (weitere Sprachen entsprechend der Nachfrage). Veranstaltungsort des VIII. FORESTADENT Symposiums ist das Hotel Jumeirah at Etihad Towers. Direkt am Meer gelegen, wird es seinen Gästen bei sommerlichen Temperaturen allen Komfort in einem exquisiten Ambiente bieten. Das dezent arabisch

angehauchte Hotel der Extraklasse wartet mit einem erlesenen Interieur, Privatstrand, Pools sowie einem luxuriösen Spa-Bereich auf. Da das Interesse am Fachevent erfahrungsgemäß groß ist, bitten wir Interessierte um eine zeitnahe Buchung. Hierbei können, wie bereits in den Jahren zuvor, Hotel-Sonderkonditionen in Anspruch genommen werden. Für Schnellentschlossene gewährt FORESTADENT zudem bei einer Anmeldung und Zahlung bis zum 31. Dezember 2014 einen Frühbucherrabatt. **KN**

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

Fortbildungen auf höchstem Niveau

Das Kursbuch 2015 der Dentaaurum-Gruppe.



Unter dem Motto „Wissen verbindet. Mehr Wissen. Mehr Wert“ hat die Dentaaurum-Gruppe 2015 wieder ein attraktives Kurs- und Veranstaltungsprogramm zusammengestellt.

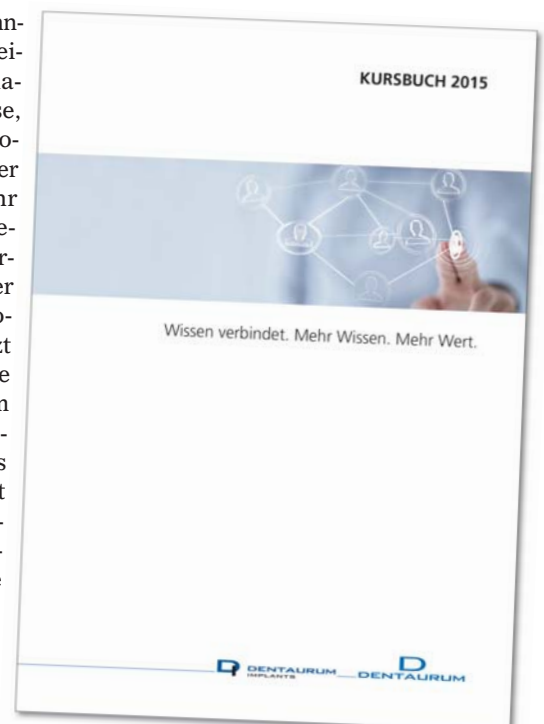
Seit nunmehr 20 Jahren ist der Bereich Implantologie erfolgreich mit einem umfangreichen und erstklassigen Angebot an Fort-

bildungen vertreten. Deutschlandweit finden Implantationskurse an Humanpräparaten sowie perfekt aufeinander abgestimmte Fortbildungsreihen statt. Aktuelle Themen werden bei den Fachtagen Implantologie in Lübeck und Jena im Herbst 2015 sowie in der neu konzipierten Wissenslounge angesprochen.

Als Schwerpunkt in der Orthodontie wird bei vielen Kursen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Teamarbeit gesetzt. Themen sind u. a. die skelettale Verankerung, Klasse II-Therapie, gerade Bogentechnik und Kiefergelenkdysfunktionen. Für zahnmedizinische Fachangestellte gibt es ein spezielles Angebot. Das Veranstaltungshighlight im Mai 2015 ist das 2. KFO-Symposium in Salzburg. Zwei abwechslungsreiche Fortbildungstage mit erstklassigen Fachvorträgen, die sich durch wissenschaftlichen Anspruch und Praxisbezug gleichermaßen auszeichnen. Als Referenten konnten nahezu alle leitenden KFO-Professoren aus Deutschland, Österreich und der Schweiz gewonnen werden. In der kieferorthopädischen Zahntechnik bietet die Dentaaurum-Gruppe Kurse für Einsteiger und Spezialisten an. Die Auswahl an Kursen ist groß und zeigt die Kompetenz der Dentaaurum-Gruppe nicht nur bei Produkten, sondern auch bei der Vermittlung von Fachwissen.

Auch die Kurse in der Zahntechnik sprechen Einsteiger wie Profis gleichermaßen an. Praktische Kurse, bei denen das Erlernte sofort umsetzbar ist, sind der Dentaaurum-Gruppe sehr wichtig. Modellguss, Teleskoptechnik und Laserschweißen – die Klassiker im Dentaaurum-Kursprogramm werden ergänzt durch interessante Kurse und Veranstaltungen zum ceraMotion®-Keramiksystem. Ein besonderes Highlight: „Digital trifft auf Ästhetik“, eine Kombination zwischen dentaler digitaler Fotografie und Keramik.

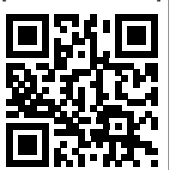
Alle Kurse werden von namhaften Referenten geleitet, die mit großem Engagement und Begeisterung ihr umfassendes Wissen weitergeben. Kleine Teilnehmergruppen garantieren höchsten Praxisbezug. Die Kurse und Veranstaltungen finden im CDC – Centrum Dentale Kommunikation, dem Schulungszentrum der Dentaaurum-Gruppe in Ispringen, oder in verschiedenen Städten in Deutschland und Österreich statt. Zusätzlich zum Kursbuch 2015 können sich Interessierte tagesaktuell über Fortbildungsangebote auf der Dentaaurum-Homepage unter www.dentaaurum.de oder über den Dentaaurum-Newsletter informieren. Des Weiteren steht das Kursbuch als App-Version für iPad, iPhone und Android zur Verfügung. Es kann unter angegebenem Kontakt angefordert werden. **KN**



Dentaaurum Kursbuch
2015



DENTAURUM
[Infos zum Unternehmen]



ANZEIGE

KN



Immer das Wichtigste
im Blick behalten ...

KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-470
Fax: 07231 803-409
kurse@dentaaurum.de
www.dentaaurum.de

Enorme Aufklärungsarbeit für die Bevölkerung

Mitgliederversammlung der IKG in München.



Der IKG-Vorstand, (v.l.n.r.) Dr. Gundi Mindermann, Dr. Ortrun Rupprecht-Möchel, Dr. Patricia Miersch, FZÄ Sabine Steding, intensiviert die kieferorthopädische Aufklärungsarbeit.

Wie vielfältig mittlerweile das Informations- und Aufklärungspotenzial der IKG hinsichtlich kieferorthopädischer Möglichkeiten ist und welche unterschiedlichen Gruppen in der Fachwelt und aufseiten der Patienten erreicht werden, wurde bei der Mitgliederversammlung der IKG am 12. September 2014 in München eindrucksvoll deutlich. Dr. Ortrun Rupprecht-Möchel wies in ihrem Bericht der Vorsitzenden z. B. auf die stetig wachsende „Ratgeber-Bibliothek“ der IKG hin, die sich sowohl an die allgemeine Öffentlichkeit als auch an Interessierte aus den zahnärztlichen und kieferorthopädischen Praxen richteten und damit eine enorm vielfältige Aufklärungsarbeit leisten. Die Nachfrage sei sehr erfreulich und die Rückmeldung in der Regel sehr motivierend. Die IKG werde daher das bestehende Angebot um neue Publikationen erweitern und in Zusammenarbeit mit der Wissenschaft hilfreiche Materialien für die Praxis und die Patienteninformationen erstellen.

Die meisten dieser Ratgeber stünden in Zusammenhang mit einem anderen IKG-Angebot, das sich mittlerweile bereits zu einem Klassiker entwickelt habe: die Kongresse und Symposien in Zusammenarbeit mit dem BDK und, wie bei „Kinder-Zahn-Spange“, auch mit den kinderzahnärztlichen Organisationen. Während dieser Kongress fast von Anfang an bereits Wochen vor Start ausgebucht ist, wie Dr. Ortrun Rupprecht-Möchel be-

richtete, hat sich das Symposium zur Erwachsenenkieferorthopädie inzwischen ebenfalls einen Stammplatz im Fortbildungskalender erobert und verbucht eindrucksvoll steigende Zahlen. Es habe sich gezeigt, dass die Zusammenarbeit der gemeinnützigen IKG auch mit der kieferorthopädischen Wissenschaft zu spannenden und ebenso praxisnahen wie fachlich fundierten Ergebnissen führe – sowohl für Patienten als auch Praxen und weitere Multiplikatoren. Die erfolgreiche Kooperation werde durch neue Publikationen, die derzeit in Vorbereitung seien, noch weiter untermauert. Hilfreich seien diese Ausarbeitungen nicht zuletzt für die merklich steigende Vielzahl an Anfragen aus der Publikumspresse zu Statements und Interviews rund um die moderne Kieferorthopädie.

Ein weiterer Klassiker ist nach wie vor auf Erfolgskurs, wie die bei der Mitgliederversammlung präsentierten Daten zeigten: Die Buchungsquote des Krocky Mobils erreichte im Jahr 2013 eine Auslastung von 96% und für 2014 annähernd ebenfalls, und auch für 2015 sei der Aufklärungsbuss schon hervorragend reserviert. „Hier ist kaum noch Luft nach oben“, sagte Dr. Rupprecht-Möchel. Der kürzlich neu ausgestattete Bus mache bei Schul- und anderen Veranstaltungen enormen Eindruck und führe zu sehr guten Rückmeldungen nicht zuletzt seitens der Schulleiter, die für künftige Besuche offene Tore ankündigten.

Betreut werde der Bus seit nunmehr 15 Jahren durch Achmed Lucke, der längst nicht mehr nur

Fahrer sei, sondern sachkundiger Botschafter der Kieferorthopädie bei den kleinen und großen Besuchern im Bus. Das Fachprogramm werde zumeist durch Kieferorthopäden „vor Ort“ bestritten.

Mit voller Unterstützung seitens der Mitglieder präsentierte der Vorstand Vorschläge für künftige weitere Aktivitäten, die das Angebot an Aufklärungsmaterialien für Patienten, Praxen, aber auch Medien ausbauen werden. „Wir sind im Vorstand bewusst eine kleine, aber mit unterschiedlicher Expertise perfekt aufgestellte Gruppe“, sagte Dr. Gundi Mindermann, stellvertretende IKG-Vorsitzende, „das macht es uns auch leicht, neue Projekte in kurzer Zeit zu realisieren. Mittlerweile wird auch der Wissenschaft und nicht zuletzt den kieferorthopädisch ausgerichteten Unternehmen bewusst, welchen

Wert die Arbeit der IKG für die kieferorthopädische Versorgung der Patienten aller Altersklassen einnimmt – wir sind daher sicher, dass die IKG, die vor zwei Jahren ihren 20. Geburtstag beging, ihr nächstes Jubiläum in großer Runde feiern können. Unser Fach hat eine stark gestiegene Bedeutung in Zahnmedizin und Medizin erreicht – die IKG trägt mit fundierter gemeinnütziger Sacharbeit dazu bei, diesen Erfolg zu untermauern und weiterzuentwickeln.“

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

ANZEIGE

DIMENSION ORTHODONTICS®

Ein Lösungsportfolio für die Kieferorthopädie von morgen.

OrthoDesk Obj30
3D Printer für den Praxis- und Laborbereich

TRIOS® Ortho
Intraoral Scanner
Ultrafast Optical Sectioning™ Technologie

Das Ortho System von 3Shape

Produktion
3D Scanning
Analyse Planung
CAD Design

ApplianceDesigner™
Design Software für nahezu alle Appliances

R700
3D Desktop Scanner
Modelle & Abdrücke

OrthoAnalyzer™
Analyse Software, virtuelle Behandlungsplanung



Als Pionier und Spezialist im Bereich der digitalen Anwendungen stehen wir Ihnen als starker Partner zur Seite.
www.dimension-orthodontics.de

digitec-ortho-solutions gmbh
Rothaus 5, DE-79730 Murg
Tel +49 (0) 7763 / 927 31 05
Fax +49 (0) 7763 / 927 31 06
mail@digitec-ortho-solutions.com

KN PRODUKTE

Digital und kooperativ in die Zukunft

DGKFO 2014: GC Orthodontics Europe GmbH präsentiert zukunftsorientierte Partnerschaften.



Alexander Brosig (l.), Verkaufsleiter Deutschland der GC Orthodontics Europe GmbH, mit Dr. Michael Visse, Kieferorthopäde und Gründer von iie-Systems.

ANZEIGE

Im September 2014 blickte die kieferorthopädische Welt wieder zur DGKFO und damit auch auf die aktuellen Angebote der Hersteller – zu denen seit 2013 auch die neugegründete GC Orthodontics Europe GmbH (GC Orthodontics) zählt. Wie kaum ein anderes Dentalunternehmen im KFO-Bereich vereint GC Orthodontics Tradition und Innovation: Als Teil der GC-Unternehmensgruppe profitiert es zum einen von der über 93-jährigen Historie der japanischen GC Corporation. „Uns charakterisiert, dass wir Teil eines weltweit operierenden Familienunternehmens sind, das seit über 90 Jahren im Dienste der Zahnheilkunde steht.

Der Philosophie von GC folgend, stellen wir uns gezielt den Wünschen von Anwendern und Patienten mit dem Ziel, Prozesse und Produkte unter Zuhilfenahme der bewährten GC-Ressourcen immer weiter zu optimieren“, so Eckhard Maedel, Geschäftsführer von GC Orthodontics.

Zum anderen steuert GC Orthodontics die digitale Integration der KFO-Praxis an – eines der Fokusthemen am diesjährigen Messestand. Doch auch im digitalen Zeitalter ist zunächst elementar, was man real in den Händen hält bzw. „im Mund hat“. Alexander Brosig, Vertriebsleiter Deutschland bei GC Orthodontics: „Die moderne Kieferorthopädie macht Zahnkorrekturen in jedem Lebensalter möglich. Viele Patienten möchten heute aus verschiedensten Gründen keine metallischen Brackets mehr tragen, sondern stellen höhere Ansprüche an Ästhetik und Komfort. Diesen

heit sowie Praxisreputation und gründete 2009 mit iie-Systems eine digitale Kommunikationsplattform für KFO-Praxen. Mit Hilfe von iie-Systems können z. B. neue Patienten online einen ersten Beratungstermin buchen – rund um die Uhr, inklusive einem Foto mit Beschreibung ihrer Beschwerden sowie mit der Frage gekoppelt, ob und wie bestimmte Zahnfehlstellungen zu korrigieren sind. Die Kommunikation mit dem Patienten ist elementar, doch wie lässt man diesem eine hochwertige Lingualtherapie auf dem Stand aktueller Technologie zukommen?

GC Orthodontics präsentierte eine zukunftsorientierte Kooperation von vier KFO-Spezialisten, die das Beste aus digitaler und analoger Welt vereint: Gemeinsam mit Specialty Appliances (indirektes Bondingtray), OraMetrix Inc. (3-D-Planungssoftware, robotergesteuerte Bogenanfertigung) und Adentics (Planung und Begleitung der Therapie)

wir rechnen ab...

[dentisratio]

Unser erfahrenes
[dentisratio]-Team

erstellt für Ihre Praxis
Heil- und Kostenpläne und/oder
Liquidationen (GOZ/BEMA)

für das gesamte Spektrum
der Zahnmedizin
{inkl. KFO und MKG}.

Wir freuen uns auf Ihre
Anforderungen.

[dentisratio]
leistet mehr
als Sie erwarten!

dentisratio GmbH David-Gilly-Str. 1 14469 Potsdam
Tel. 0331 979 216 00 Fax 0331 979 216 69
Mail info@dentisratio.de www.dentisratio.de



Tragen den heutigen, hohen ästhetischen Ansprüchen der Patienten Rechnung – die GC Orthodontics EXPERIENCE L Brackets.

Wünschen kommen wir mit modernen Hightech-Brackets wie Experience Mini Metal Rhodium, Experience Ceramic oder lingualen Lösungen wie Experience L entgegen.“

Auch Kieferorthopäde Dr. Michael Visse (Gründer von iie-Systems) setzt bei der Therapie auf Produktlösungen von GC Orthodontics: „Die innovativen Keramikbrackets von GC Orthodontics vereinen die Vorzüge der selbstligierenden Technik mit optimaler Natürlichkeit. Mithilfe des aufwendig konstruierten Schließmechanismus können die superelastischen Bögen zudem gleichmäßig mit kleinsten Kräften wirken. So werden die Zähne sanft in die korrekte Position gezogen, sodass kein Druckschmerz entsteht.“ Dr. Visse nutzt das Internet seit Jahren effektiv zur Steigerung von Patientenzufrieden-

bietet GC Orthodontics den Kieferorthopäden ein digitales Behandlungssystem für die Lingualtherapie an und stellt hierbei seine flachen und selbstligierenden Lingualbrackets Experience L und Experience LSB zur Verfügung. Für einen genaueren Blick auf GC Orthodontics ist ein Klick in die digitale Welt hilfreich: Unter www.gcorthodontics.eu sind nun auch die deutschsprachigen Kataloge abrufbar – und das Angebot wächst weiter. 

KN Adresse

GC Orthodontics Europe GmbH
Harkortstraße 2
58339 Breckerfeld
Tel.: 02338 801-888
Fax: 02338 801-877
info-de@gcorthodontics.eu
www.gcorthodontics.eu

Panorama, DVT und Fernröntgen in einem Gerät!

X-Mind trium – das neue Panoramabildgebungssystem von ACTEON Imaging.

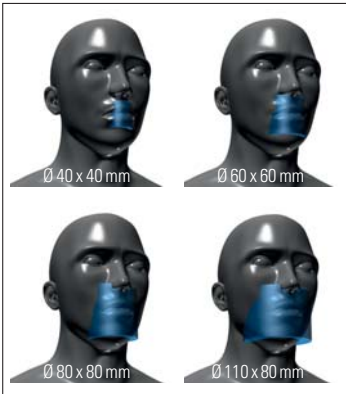


Abb. 1: Das Gerät bietet vier verschiedene Field of Views.



Abb. 2: Panoramaaufnahme Erwachsener.

Mit dem Zusammenschluss der beiden Imaging-Firmen Sopro und De Götzen zu ACTEON Imaging wurde bereits die Grundlage für ein vollständiges und einheitliches Produktportfolio geschaffen. Mit der Einführung des X-Mind trium ist ACTEON Imaging nun in der Lage, die aktuellsten Technologien und Innovationen im Imagingbereich abzudecken: Angefangen bei Digitalsensor und Intraoralkamera über Speicherfolienscanner und Intraoralröntgengenerator bis hin zum digitalen Panoramaröntgengerät und digitalen Volumentomografen. Das X-Mind trium positioniert sich somit zwischen den Intraoralröntgengeneratoren der Reihe X-Mind und dem Volumentomografen WhiteFox. Der Kreis schließt sich...

Grenzenlose Möglichkeiten

Das Panoramabildgebungssystem X-Mind trium ist dank seiner Erweiterbarkeit für DVT und/oder Fernröntgen das perfekte Gerät für Zahnärzte, Implantologen, Chirurgen, Kieferorthopäden sowie HNO-Spezialisten. Der Anwender selbst entscheidet, mit welchen Optionen X-Mind trium erweitert werden soll! Der Wechsel zwischen den Modalitäten

erfordert keine zusätzliche Kalibrierung.

Grenzenlose Bildqualität – geringe Strahlenbelastung

Modernste Software- und Algorithmentechniken ermöglichen klare, scharfe Aufnahmen: Das SHARP-Filterverfahren reduziert Streifenartefakte und Bildrauschen, während STAR Metallartefakte verschwinden lässt. Durch ART* und LRP hingegen kann die Strahlenbelastung in der DVT-Modalität um 50 bis 70 Prozent reduziert werden. Diese „low dose“-Bildgebung ermöglicht einen optimalen Patientenschutz!

Panoramabildgebung

Der Fokus des X-Mind trium liegt in der Panoramabildgebung (Abb. 2). Im 180°-Modus eröffnet sich eine umfassende Sicht über die Patientenanatomie: Ober- und Unterkiefer, Gesichtsknochen, Gelenkköpfe, Kieferhöhlen und Nasenmuscheln werden detailgetreu und ohne Bewegungsartefakte dargestellt – dafür sorgen die geräuscharmen Mikromotoren, das einzigartige System zur Patientenpositionierung sowie zwei Translations- und eine Rotationsbewegung. Nach nur

wenigen Sekunden (Scan- und Expositionszeit 16,8 Sekunden, Rekonstruktionszeit 3 Sekunden) werden die Aufnahmen ange-



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3: Fernröntgenaufnahmen (ganzer Schädel lateral, posterior-anterior und Carpus-Ansicht). – Abb. 4: Einfache Patientenpositionierung.

DVT-Bildgebung

Vor allem in der Implantologie ist die 360°-DVT-Technologie aufgrund der Planungssimulation und der exakten Nervendarstellung unerlässlich, sie ist aber auch in der Parodontologie und Endodontie von Vorteil: Der gesamte Zahnbogen wird mit nur einer Aufnahme dargestellt, was optimale diagnostische Möglichkeiten eröffnet. Durch die große Auswahl an Field of Views (Ø 40 x 40/60 x 60/80 x 80/110 x 80 mm; Abb. 1) wird eine geringstmögliche Strahlenexposition gewährleistet. Nach der Wahl der Field of View und der gewünschten Bildqualität kann die Patientenpositionierung kontrolliert werden, sodass bereits die erste Aufnahme

perfekt gelingt – dafür sorgt nicht zuletzt auch die geringe Voxelgröße von 75 µm.

Fernröntgen

Der neu entwickelte Fernröntgenarm ist nicht nur der kürzeste auf dem Markt, sondern liefert zudem trotz der geringen Strahlenbelastung scharfe Bilder – optimal geeignet für Kieferorthopäden sowie Kiefer- und Gesichtschirurgen (Abb. 3). Die Patientenpositionierung (Abb. 4) gelingt aufgrund der patentierten Kinematik und Kollimation des Geräts sehr einfach; durch die Installation des Sekundärkollimators im Gerät selbst ist der Patient keinen zusätzlichen Kollimatorbewegungen ausgesetzt. Ein oder zwei Sensoren, Installation des Röntgenarms links oder rechts – Sie entscheiden selbst!

Detaillierte Panorama- und DVT-Bildgebung sowie Fernröntgen – die Zukunft liegt im X-Mind trium! KN

*Algebraische Rekonstruktionstechnik



KN Adresse

ACTEON Germany GmbH
Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 02104 956510
Fax: 02104 956511
info@de.acteongroup.com
http://de.acteongroup.com

Die Erfolgs-Schallzahnbürste jetzt als Pink Edition

Philips Sonicare DiamondClean – bis zu 7-mal mehr Plaque-Biofilm-Entfernung*

Ab sofort gibt es das Erfolgsmodell Philips Sonicare DiamondClean als Pink Edition. „Mit diesem Schallzahnbürsten-Modell setzen wir ein weiteres wunderbar sichtbares Signal für mehr Gesundheit. Gute Zahnpflege und gute Mundgesundheit haben eine Bedeutung für den Körper. Laut Wissenschaft besteht ein Zusammenhang zwischen schlechter Zahnpflege und koronaren Herzkrankheiten oder auch Zuckerkrankheit“, so Andre Mügge, Marketing Manager Oral HealthCare DACH, Philips Consumer Lifestyle.

Die Philips Sonicare Schallzahnbürste verwandelt dank der patentierten Schalltechnologie mit 31.000 Seitwärtsbewegungen in der Minute Zahnpasta und Spei-



chel in eine mit Sauerstoff angereicherte reinigende und schäumende Flüssigkeit. Diese wird durch die Zahnzwischenräume gepresst und ermöglicht so die Reinigung an schwer erreichbaren Stellen, zum Beispiel zwischen und hinter den Zähnen sowie entlang des Zahnfleischrandes. Das überzeugt Experten: Philips Sonicare ist die von deutschen Zahnärzten am meisten empfohlene Schallzahnbürsten-Marke.

Die beliebte TV-Moderatorin Sylvie Meis ist die Markenbotschafterin für Philips Oral HealthCare. Sie setzt sich auch für „Pink Ribbon“ und deren Brustkrebs-Sensibilisierungskampagne ein. 2009 erkrankte Sylvie Meis selbst

an Brustkrebs – jetzt nach fünf Jahren gilt sie als geheilt. Ihre Einstellung zur eigenen Gesundheit hat sich im Zusammenhang mit ihrer Krebserkrankung verändert. „Ich lebe gesünder, entscheide bewusster. Und wie ich von meinem Zahnarzt erfahren habe, unterstützt mich auch meine Philips Sonicare Schallzahnbürste dabei.“

Die pinke Schallzahnbürste kann jetzt bestellt werden. Wichtiger Nebeneffekt: Pro verkaufter Zahnbürste der DiamondClean Pink Edition spendet Philips Sonicare bis Ende Dezember dieses Jahres drei Euro an Pink Ribbon. Mehr zur Philips Sonicare Schallzahnbürste, aktuellen Aktionen und Angeboten erfahren Sie telefonisch unter 040 2899-1509. KN

*als eine Handzahnbürste, Comparison of gingivitis reduction and plaque removal by Sonicare DiamondClean and a manual toothbrush. Millemann K, Millemann J, Putt M, DeLaurenti M, Strate J. Data on File, 2011



KN Adresse

Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509
Fax: 040 2899-1505
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare

Kleine Helfer mit großer Wirkung

Dr. Jay Bowman über die Hu-Friedy Clear Collection zur individuellen Anpassung von Clear-Aligner-Behandlungen.



Für Dr. Jay Bowman sind die Zangen der Hu-Friedy Clear Collection zu einem festen Bestandteil seiner täglichen Behandlungsabläufe geworden.

KN Was war der Grund für die Entwicklung der Hu-Friedy Clear Collection, der Zangenserie für die Aligner-Behandlung?

Weil Clear-Aligner-Behandlungen in den letzten 15 Jahren ständig weiterentwickelt und verfeinert wurden, haben wir diese Zangenserie entwickelt, um immer anspruchsvollere Anwendungen und auch zunehmend komplexere Okklusionsanomalien mit Alignern behandeln zu können. Grundlage hierfür war das Interesse, die Grenzen auszuloten, inwieweit Zähne durch Kunststoff korrigiert werden können. Die kieferorthopädische Behandlung mit traditionellen Bögen hat sich zwar ebenfalls weiterentwickelt, aber die Nutzung von Aligner-Serien ist eine neue

Behandlungsmethode, deren Möglichkeiten erst am Anfang stehen. Erfahrene Kieferorthopäden haben intensiv daran gearbeitet das Konzept der Aligner und deren Anwendungsmethoden weiterzuentwickeln, sich an die Grenzen der Methode herangetastet und folglich, durch die Nutzung von Aligner Chewies (DENTSPLY ESSIX GLENROE), geklebten Knöpfchen sowie Gummizügen, zu Verbesserung der kieferorthopädischen Behandlung beigetragen. Die Clear Collection wurde entwickelt, um den Nutzen von Alignern zu verbessern und ihre Anwendung zu erweitern. (Abb. 1).

KN Welchen Einfluss hat die Clear Collection auf den Behandlungsablauf bei Einsatz von Clear Alignern?

Durch die Clear Collection Zangen haben wir einige Verfahren modernisiert und standardisiert. Außerdem eröffnen sie Möglichkeiten für andere Methoden, Behandlungen zu individualisieren bzw. zu verfeinern. Zwar haben wir auch in der Vergangenheit versucht, durch intermaxilläre Gummizüge die Korrektur von Klasse II- und III-Okklusionsanomalien und Mittellinienkorrekturen durchzuführen, aber die Möglichkeiten waren begrenzt.



Abb. 1

Mithilfe der Tear Drop Zange der Clear Collection (Abb. 2, 3) ist es hingegen einfach, eine standardisierte Einkerbung auszustanzen. Dies ermöglicht das Einhängen von Gummizügen und ist auch für den Patienten einfach zu handhaben.

Ein Beispiel: wenn bei der Anwendung von Aligner Chewies die Zähne nicht exakt in eine bereits hergestellte Aligner-Serie pas-

sen, möchte der Kieferorthopäde Gummizüge hinzufügen, durch deren Einsatz die Zähne in den Aligner gezogen werden. Zuerst wird mit der Hole Punch Zange (Abb. 4,5) eine halbmondförmige Öffnung am gingivalen Rand des Aligners, in der Region des Zahnes, der bewegt werden soll, ausgestanzt. Danach spannt man einen kieferorthopädischen Gummizug über den Aligner und befestigt diesen an den vestibulär und oral angeklebten Knöpfchen. Man kann aber auch einen geklebten Knopf direkt mit dem Aligner verbinden, indem man mithilfe der Tear Drop Zange vestibulär oder oral Ausparungen schafft. Diese Ausstanzungen werden an jeder Schiene der Aligner-Serie durchgeführt, bevor sie dem Patienten übergeben werden (Abb. 6).

KN Können auch andere Behandlungstechniken von den oben erwähnten gezielt wirkenden Gummizugkräften profitieren?

Andere Techniken, die von Gummizugkräften an Alignern profitieren können, sind u. a. die Möglichkeit der Korrekturen ausgeprägter Rotationen und posteriore oder anteriore Intrusionen bei einem offenen Biss. Außerdem dienen sie der Verankerungskontrolle bei Molarendistalisationen oder auch bei Bewegungen mittels Minischrauben (TADs). Die Einkerbungen zur Befestigung von Gummizügen und die Schaffung von halbmondförmigen Ausstanzungen zum Anbringen von Knöpfchen oder kleinen Brackets erleichtert die Anwendung dieser innovativen Behandlungsmethoden.

Manchmal wirken sich Aligner negativ auf das Zahnfleischgewebe aus und verursachen beim Patienten Schmerzen oder sogar Entzündungen. In diesen Fällen kann mit der Hole Punch Zange überschüssiger Kunststoff entfernt werden, damit das Weichgewebe nicht weiter von der Schiene verletzt wird. Häufig tritt diese Art von Problemen palatinal zwischen den beiden oberen Schneidezähnen (Papilla incisiva) auf (Abb. 7). Kurz gesagt ist die Hole Punch so etwas wie die Ronge-Zange, nur für Kunststoff.

KN Was genau sind die Akzentzangen der Clear Collection?

Die zwei Akzentzangen (Horizontal- und Vertikal-Zange) wurden entwickelt, um die gewünschten Zahnbewegungen zu verstärken. Obwohl eine Überkorrektur bei der Alignerbehandlungsplanung beachtet wurde, gibt es Situationen, in denen die vorgegebenen Zahnbewegungen sich nicht einstellen.

Durch die Flexibilität des Kunststoffes, mögliche Übertragungsfehler durch die Abdrücke auf die Modelle, die für die Aligner verwendet wurden, und die Tatsache, dass sich nicht alle Zähne im gleichen Umfang bewegen, kann es zu einer unvollständigen Korrektur der Zähne kommen. Tatsächlich wurde an der Universität Florida festgestellt, dass sich ein bestimmter Prozentsatz einer vorgegebenen Zahnbewegung nicht in das gewünschte Ergebnis umsetzen lässt. Dementsprechend werden die Vertikal (Abb. 8, 9) und die Horizontal (Abb. 10, 11) verwendet, um Impressionen in den Alignerkunst-



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11

stoff einzubringen. So werden zusätzliche Kräfte auf einzelne Zähne ausgeübt.

Die Vertikal-Zange erzeugt eine Überkorrektur einer Rotation, indem eine Impression mesial oder distal der vestibulären und/oder oralen Seite des Aligners

Druck auf den Zahn ausübt. Ein verstärkender Effekt kann durch die Kombination von Impressionen auf der vestibulären und oralen Seite geschaffen werden. Weiterhin können mit der Vertikal-Zange In-Out-Diskrepanzen beseitigt werden. Die Horizon-

tal-Zange erzeugt eine Vertiefung zur Verstärkung des individuellen Wurzelorque. Außerdem kann sie zur Verbesserung der Retention von Alignern oder Retainern verwendet werden, indem im Unterschnitt eines Zahnes oder unterhalb eines aufge-

klebten Attachements eine Vertiefung geschaffen wird). Durch die Nutzung dieser Zangen kann eine sogenannte Refinement-Aligner-Serie und die dazugehörigen Abdrücke und Set-ups von vornherein vermieden werden. Dies wiederum erspart Zeit und reduziert die Behandlungskosten.

KN Worin sehen Sie die Vorzüge der Hu-Friedy Clear Collection?

Die Clear Collection erweitert durch die Möglichkeit der Individualisierung der Aligner das Behandlungsspektrum von Okklusionsanomalien. Dadurch lassen sich die bekannten Einschränkungen von Alignern sowie die gelegentliche Frustration vieler Kieferorthopäden reduzieren. Der Behandler kann die Schienen einer Aligner-Serie für jeden Patienten effizient individualisieren, indem er gezielt z. B. Druck auf einzelne Zähne hinzufügt und damit die gewünschte Zahnbewegung beeinflusst.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zangen der Clear Collection (Abb. 12) dem behandelnden Kieferorthopäden helfen, Clear-Aligner-Behandlungen zu individualisieren, ihre gewünschte Biomechanik zu verbessern und durch die Hinzufügung zusätzlicher Kräfte in „Echtzeit“ im



Abb. 12

Laufe einer Aligner-Serie zu optimieren. Insofern ist die Clear Collection ein unverzichtbarer Teil unseres Clear-Aligner-Instrumentariums geworden. Nähere Infos hinsichtlich der Anwendung der Clear Collection sind auf YouTube durch Lehrvideos verfügbar: <https://www.youtube.com/watch?v=hrs2VfnImLY> **KN**

KN Adresse

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.
Zweigniederlassung Deutschland
Kleines Öschle 8
78532 Tuttlingen
Tel.: 00800 483743-39
Fax: 00800 483743-40
info@hufriedy.eu
www.hu-friedy.eu

ANZEIGE

product & innovations



Unsere Produktinnovationen 2014

für noch mehr Präzision und Patientenkomfort in Ihrer Lingualbehandlung



Incognito™
Clear Precision Tray



Incognito™
Low Profil Posterior Brackets



Forsus™ Device jetzt
auch für Incognito™



Digitaler Workflow
von A-Z



Ab 1. September 2014 erhalten Sie
50% Rabatt
auf die Kosten eines Clear Precision Trays
bei einer bestellten
Incognito™ Appliance System Apparatur*
(nur bei digitalem Setup)

* Dieses Angebot gilt für alle Incognito™ Clear Precision Tray Bestellungen im Zeitraum vom 01.09. bis 30.11.2014 und ist nicht übertragbar (nur in Verbindung mit digitalem Setup – gilt nicht bei Lite-Fällen). Es gilt die Incognito™ Preisliste 03/2014: Ein Übertragungstray kostet pro Kiefer 99,90 EUR. Das Incognito™ Clear Precision Tray kostet im Aktionszeitraum 49,95 EUR pro Kiefer. Weitere Informationen unter 05472 9491-0.

Neue VDP-Dehnschraube

Kieferorthopädischer Komplettanbieter dentalline bietet kompakte Spezialschraube für die Vorschubdoppelplatte an.



Bei dentalline ist ab sofort eine neue Dehnschraube für die Fertigung von Vorschubdoppelplatten (VDP) zur Behandlung von Angle-Klasse II-Anomalien erhältlich. Die Spezialschraube mit einer Größe von 13 mm x 23 mm ermöglicht neben der Korrektur der Distalbisslage die gleichzeitige bilaterale Expansion des Oberkiefers bei einer maximalen Dehnung von 7 mm (1/4-Drehung = 0,175 mm; 1/1-Drehung = 0,7 mm). Um im Rahmen der labortechnischen Fertigung der VDP ein einfaches Positionieren der Schraube auf dem OK-Modell zu gewährleisten, ist die neue Dehnschraube mit einem leicht entfernbaren Platzhalter ausgestattet. Eine der häufigsten Aufgaben, mit denen sich Kieferorthopäden tagtäglich konfrontiert sehen, ist die Therapie von Klasse II-Mal-

okklusionen bei Kindern im Wachstumsalter. Zur Behandlung und Wachstumsförderung bei Rücklage des Unterkiefers sowie gleichzeitiger Therapie von Schmalkiefen hat sich hier der Einsatz herausnehmbarer aktiver Platten bewährt. Insbesondere die Vorschubdoppelplatte, welche eine Kombination aus aktiver Schwarz'scher Platte und funktionskieferorthopädischem Gerät darstellt, ist dabei eines der Therapiemittel der Wahl. Sie gewährleistet die parallele Korrektur von Zahnfehlstellung und Bisslage, wobei sie sich körpereigener Muskelkräfte bedient. Die VDP besteht aus einer OK-Dehnplatte mit Spezialschraube zur bilateralen Expansion des Oberkiefers und Protrusionsstegen sowie einer UK-Dehnplatte mit einfacher Dehnschraube* und Führungsfläche für die Stege der

OK-Dehnschraube. Die Vorschubbewegung des Unterkiefers wird generiert, indem die Stege der OK-Spezialschraube entlang der schiefen Ebene in der Unterkieferplatte gleiten. Selbst bei geöffnetem Mund wird der Unterkiefer somit in seiner entsprechenden therapeutischen Position gehalten. **KN**

* Die Dehnschraube für die UK-Platte ist ebenfalls über dentalline beziehbar.

KN Adresse

dentalline GmbH & Co. KG
Goethestraße 47
75217 Birkenfeld
Tel.: 07231 9781-0
Fax: 07231 9781-15
info@dentalline.de
www.dentalline.de

ANZEIGE

» Newsletter Kieferorthopädie Nachrichten

Das monatliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für Fachzahnärzte der Kieferorthopädie.



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

Weniger Entzündungen

Neue Studie beweist: Der Philips Sonicare AirFloss verbessert die Zahnfleischgesundheit.

Bei 95 Prozent der Patienten konnte eine deutlich verbesserte Zahnfleischgesundheit und Reduzierung von Zahnfleiscent-

wäre eine einfache Ergänzung zu ihrer täglichen Mundhygiene. Für all diejenigen, denen die Benutzung von Zahnseide bisher zu kompliziert war, bietet der Philips Sonicare AirFloss die einfache Art der Zahnzwischenraumreinigung. Dank der Mikrotropfen-Technologie werden mit einem Knopfdruck in nur 30 Sekunden 99 Prozent mehr Plaque-Biofilm zwischen den Zähnen entfernt als mit einer Handzahnbürste allein**. Fazit: Gezielte Zahnzwischenraumreinigung mit dem Philips Sonicare AirFloss verbessert die Zahnfleischgesundheit nachweislich.

Aktuell gibt es den Philips Sonicare AirFloss auch als stylische Pink Edition. Mehr zu Philips Sonicare Aktionen und Praxisangeboten erhalten Sie telefonisch unter 040 2899-1509. **KN**



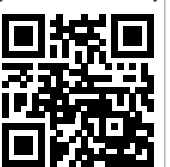
zündungen festgestellt werden, so das beeindruckende Fazit einer neuen AirFloss-Studie*. US-Dentalhygienikerinnen ließen 670 Patienten mit leichter bis mittelschwerer Gingivitis den Philips Sonicare AirFloss testen. 60 Tage wurde er als Ergänzung zur täglichen Mundhygiene eingesetzt. Weitere Ergebnisse dieser In-vivo-Studie: Blutungsstellen wurden im Durchschnitt um 73 Prozent reduziert. Über 90 Prozent der teilnehmenden Dentalhygienikerinnen würden ihren Patienten, die nicht regelmäßig Zahnseide benutzen, den Philips Sonicare AirFloss empfehlen. 91 Prozent der teilnehmenden Patienten gaben an, der AirFloss

* In der Praxis durchgeführte Studie mit 340 US-Dentalhygienikerinnen, in der Patienten mit leichter bis mittelschwerer Gingivitis instruiert wurden, Philips Sonicare AirFloss mit Mundspülung über einen Zeitraum von 60 Tagen zu benutzen. In-vivo-study. Data on file, 2013.
** Yapp R., Powers J. M., Jain V., de Jager M.: Archivdaten, 2010.

KN Adresse

Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509
Fax: 040 2899-1505
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare

Philips
[Infos zum Unternehmen]



Traditionell innovativ mit zukunftsorientierten Lösungen

DGKFO 2014: Gemeinsam mit KFO-Experten präsentierte Morita zeitgemäße Lösungskonzepte für die moderne Praxis.



DGKFO 2014: Besucherandrang am Stand von Morita.

Als innovativer Anbieter von Behandlungseinheiten und Röntgensystemen präsentierte das japanische Traditionsunternehmen Morita zur diesjährigen DGKFO wieder intelligente Lösungskonzepte für die KFO-Praxis. Für fachbezogene Gespräche standen die Kieferorthopäden Dr. Heiko Goldbecher und Dr. Viviana Jacobs bereit – u. a. zu wandelnden Praxisbedingungen wie der Zunahme erwachsener Patienten und den Chancen der Digitalisierung. Bei der KFO-Behandlung setzt Dr. Jacobs auf Moritas Einheiten der Linie Spaceline EMCIA – mit 100.000 Installationen einer der beliebtesten Patientenstühle weltweit. Die Praxisinhaberin zeigte bei Live-Demonstrationen den Behandlungsablauf an einer EMCIA KFO und führte das Kleben von Brackets vor. Dr. Jacobs: „Mit optionalen Erweiterungen wie dem frei schwenkbaren Zusatztray bietet EMCIA KFO der Praxis ein durchdachtes und raumsparendes Konzept. Mehrere Einheiten, selbst in kleineren Räumen, sind ebenso möglich wie das Schaffen von Intimität im separaten Behandlungszimmer. Dies wird aufgrund der vermehrten Nachfrage von zunehmend älteren Patienten an Bedeutung gewinnen.“ Das abklappbare Fußteil sorgt für einen bequemen Einstieg und empfiehlt die Einheit für den Einsatz bei mobilitätseingeschränkten

Patienten, die Möglichkeit zum aufrechten Sitzen gewährleistet zudem eine effiziente Funktionsdiagnostik. Darüber hinaus bietet Morita auch Instrumente an, die das ergonomische Behandlungskonzept der EMCIA unterstützen – von Scalern über Extraktionszangen bis zum Mundspiegel. Im Fokus stand zudem die Integration der KFO-Praxis in die digitale Prozesskette. Morita bietet im Bereich der Bildgebung von Kombinationssystemen für Panorama-, Cephalometrie- und 3-D-Aufnahmen (z. B. Veraviewepocs 3D F40/R100) bis hin zu „reinen“ DVT-Geräten (z. B. 3D Accutomo 170) ein breites Portfolio an. Dr. Goldbecher: „Dank moderner 3-D-Bildgebung ist eine präzisere Planung und Behandlung möglich – gerade bei der Verlagerung von Zähnen, zum Beschreiben des periradikulären Knochenangebots oder zur Identifikation von Nebenbefunden.“ Für eine geringe Strahlenexposition kann an Moritas Bildgebungssystemen u. a. ein Dosisreduktionsprogramm gewählt oder der Panoramascout genutzt werden. Darüber hinaus erhöht das innovative R100-Sichtfeld beim Veraviewepocs 3D R100 die Deckungsgleichheit mit dem Kieferbogen und reduziert so die Strahlendosis. Doch wie gestaltet sich das Zusammenspiel von digitaler Hard- und Software? Dr. Gold-

becher: „Die digitalen Daten können bequem am PC oder Tablet bearbeitet und dem Patienten verständlich gezeigt und erläutert werden. So wird für beide Seiten auch die Entscheidungsfindung erleichtert.“ Hierfür stellt Morita der KFO-Praxis die Softwarelösung i-Dixel bereit, alle 3-D-Systeme sind zudem kompatibel mit 3Shape und Dental Wings. Wie viele weitere Kieferorthopäden betreibt auch Dr. Jacobs eine Referenzpraxis für Morita. „Mit Morita habe ich einen kompetenten Partner für meine KFO-Praxis gefunden. Ein Vorteil dieser Kooperation ist neben ökonomischen Aspekten vor allem, dass ich am Puls von Moritas Innovationen bin und als eine der ersten Zugriff auf die neuesten Entwicklungen habe“, so Dr. Jacobs. Unabhängig davon stehen Moritas Lösungskonzepte jedem



Mit Freude dabei: Dr. Viviana Jacobs veranschaulicht das Bracketkleben an der EMCIA-Behandlungseinheit.

Kieferorthopäden zur Verfügung – insbesondere dann, wenn man eine KFO-Praxis auf technologisch hohem Niveau möglichst

wirtschaftlich und vor allem zukunftsorientiert betreiben will. Mehr unter www.morita.com/europe



KN Adresse

J. Morita Europe GmbH
Julia Meyn
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-110
Fax: 06074 836-299
info@morita.de
www.morita.com/europe

ANZEIGE



Praxissoftware neu gedacht! Schneller als das gesprochene Wort.



Die leistungsstarke Lösung: individuell, intuitiv, intelligent.

ortho Express touch panel bietet eine einzigartig neue Oberfläche zur Leistungserfassung und Dokumentation am Stuhl.

- ✓ Beeindruckende Schnelligkeit und Ergonomie
- ✓ Individuelle Anpassung an den praxiseigenen Workflow
- ✓ Fehlerfreie und komplette Dokumentation



Jetzt QR-Code scannen und mehr erfahren oder www.ortho-express.de



Von Kollegen zu Kollegen: Dr. Viviana Jacobs (l.) und Dr. Heiko Goldbecher (Mitte) im Gespräch mit Messebesuchern.

Vereinbaren Sie noch heute einen Präsentationstermin.
www.cf-computerforum.de Telefon: 04121-238 130



Komplexe Vorgänge einfach steuern

Kieferorthopäde Dr. Benno Damm über das touch panel – eine neue individuelle und innovative Softwareoberfläche aus dem Hause Computer Forum.

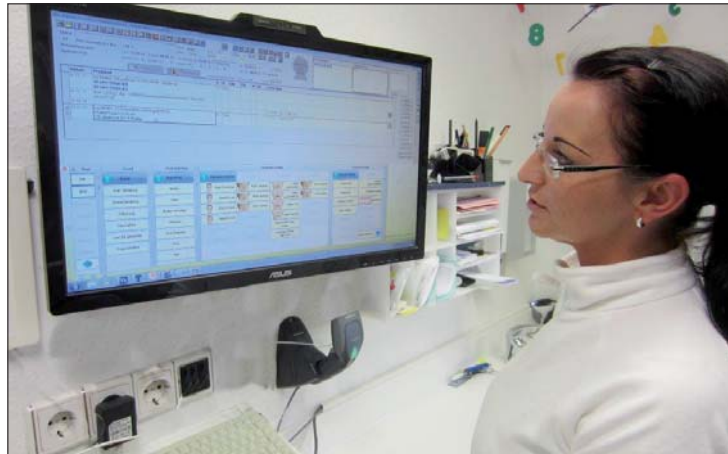
Wer kennt sie nicht, die Qual der Wahl. Man ist davon überzeugt, dass die Abrechnungssoftware nicht mehr den eigenen Erwartungen entspricht und steht nun vor der Entscheidung: Zu welchem Anbieter soll man wechseln? So ging es uns vor 14 Jahren. Wir entschieden uns damals nach manchem Test für Computer Forum und da wir eine gemischte Gemeinschaftspraxis betreiben, entschieden wir uns gleich für das gesamte Programm: ortho Express, dental Express und dental Vision.

Bereits in der Phase des Einrichtens des neuen Programms hatten wir ein gutes Gefühl, denn wer schon einmal eine Software durch eine andere ersetzt hat, weiß, wo die Probleme entstehen können. Wir wurden bei dieser Umstellung sehr kompetent unterstützt. Diese kompetente Unterstützung haben wir seit nunmehr 14 Jahren nie vermisst. Seitdem wir Nutzer der Software von Computer Forum sind, gab es keine Softwareprobleme, die nicht innerhalb sehr kurzer Zeit gelöst wurden.

Durch die Möglichkeit, die das Programm dental Vision bietet, entschlossen wir uns damals so-

Für mich als Behandler war dies keine einfache Entscheidung, da ich ein visueller Typ bin und an bestimmten Aufzeichnungsarten hänge. In diese Zeit der Umstellung kam nun eine völlige Neuentwicklung der Bedienoberfläche des Programmes ortho Express, das touch panel. Nachdem ich diese neue Oberfläche probiert hatte, waren mir die Vorteile für unsere Praxis und für mich sofort klar. Wir haben die Möglichkeit, mit dem touch panel unsere Praxisabläufe ganz individuell am Bildschirm darzustellen und erstmals auch so individuell in die Software umzusetzen, wie wir es in unserer Praxis brauchen. Diese neue Oberfläche gestattet es, unsere Organisation in der Praxis, die einzelnen Arbeitsabläufe, abzubilden. Wir können unsere individuellen Abläufe im System hinterlegen. Das Ganze ist so einfach zu bedienen, dass ich als Behandler die gesamte Steuerung selbst vornehmen konnte. Natürlich bedeutete der Anfang ein intensives Beschäftigen mit allen Abläufen, weil die gedankliche Reflektion – wie sind die Abläufe gestaltet, was möchte ich an welcher Stelle in meiner

te legen wir jetzt mithilfe unserer touch panel Software auf den Bildschirm und bilden sie so ab. Wir können jetzt ganz komplexe Vorgänge sehr einfach steuern. Neben den Protokolleinträgen werden Abrechnungspositionen eingetragen und eventuell notwendige individualisierte Formulare automatisch geöffnet und archiviert. Eine karteikartenlose Praxis stellt besondere Anforderungen an die Karteiführung. Für mich war es wichtig, dass die Karteikarte am Bildschirm eine besondere Struktur aufweist, durch die ich ganz schnell eine Übersicht habe. In Verbindung mit dem touch panel konnte ich eine spezielle, elektronische Karteikarte einsetzen, die mir Ordnung und Übersicht bei der karteikartenlosen Arbeit vermittelt. So kann ich mich auch als visueller Typ sehr schnell orientieren. Ich habe die Möglichkeit, individuelle Spalten einzuführen, die mir wichtig erscheinen. Ich habe z.B. Spalten, in denen ich Bogenarten für OK und UK getrennt dokumentiere bzw. welche Gummizüge ich in welcher Stärke benutze oder wie die Mitarbeit des Patienten ist. Die farblichen Einträge kann ich bei der Gestaltung der einzelnen Buttons des touch panel auswählen, sodass bestimmte Farben an bestimmten Stellen auf dem Bildschirm für mich bereits eine Information darstellen. So sehe ich auch auf einen Blick, mit welchen Materialien ich wie gearbeitet habe, ob es Hinweise auf Allergien gibt bzw. worauf ich bei der Behandlung achten muss. Perfekte Karteiführung bedeutet Absicherung der Praxis. Mit Einsatz des touch panel erhalte ich eine lückenlose Dokumentation – dazu nahezu fehlerfreie rechtssichere Dokumentationen. Besonders schätze ich, dass alle Einträge völlig helferinnenunabhängig immer an den richtigen Positionen in den richtigen Farben erfolgen. Damit befinden wir uns bei rechtlichen Forderungen (Stichwort: Patientenrechtegesetz) auf der sicheren Seite. Die Karteieinträge sind nach meinen Wünschen übersichtlich gestaltet.



Die Karteikarte am Bildschirm verschafft trotz der vielen Informationen einen schnellen Überblick.


Bei der Gestaltung meiner eigenen touch panel Oberfläche habe ich wirklich ungeahnte Freiheiten, sowohl Arbeitsabläufe als auch das Design betreffend. Mehr Individualität ist für mich kaum denkbar, und ganz ehrlich, ich hatte auch nicht gedacht, dass diese Individualität bei einer Praxissoftware möglich ist. Unsere Mitarbeiterinnen sind aktive Gestalter des touch panel und es ist erstaunlich, welche Verbesserungen gerade von ihnen kommen. Auch unsere Auszubildende fand sich sehr schnell in den Abläufen zurecht. Wobei wir gerade bei ihr Wert darauf legen, dass sie sich mit den hinterlegten Inhalten beschäftigt, diese kontrolliert und Vorschläge zur Verbesserung macht.

Das Prinzip des touch panel kann man vielleicht ganz einfach beschreiben: Ich gebe ein, was ich tue. Mit nur einem Arbeitsschritt sind umfassende Dokumentationen erledigt und die entsprechenden Abrechnungspositionen erfasst. Und wenn ich mal etwas individuell ändern möchte, dann gebe ich entweder eine Info zur späteren Bearbeitung oder die Helferin schreibt schnell die Ergänzung. Diese strukturierte Arbeitsweise führt zu einer extrem hohen Abrechnungssicherheit – noch bevor der Patient das Zimmer verlässt, sind die Gebührenpositionen und die Protokolltexte erfasst. Sollte man Zweigpraxen betreiben, kann man ohne großen Aufwand eine einheitliche Praxisstruktur erreichen. Ein nicht zu unterschätzender Vorteil beim Wechsel des Behandlers von Praxis zu Praxis.

Für die karteilose Praxisführung ist es in der täglichen Arbeit ganz wichtig, dass man zu allen Unterlagen für die Behandlung einen direkten Zugriff hat. Am Patienten benötige ich eine übersichtliche Karteikarte, die mir alle wichtigen Informationen vermittelt. Besonders wichtig ist es aber auch, dass alle Röntgenbilder und Dokumente sofort im Zugriff sind. Bei uns werden alle patientenbezogenen Dokumente im Dokumentenarchiv des Patienten abgelegt. Dabei ist es völlig egal, ob es sich um unsere eigenen Dokumente, wie Be-

handlungsplan, Briefe, Röntgenbilder oder Fotos handelt oder um Dokumente, die uns zu einem Patienten übersandt werden. Diese werden lückenlos mit einem Dokumentenscanner gescannt und ebenfalls im Dokumentenarchiv abgelegt. Wir haben so alles im Zugriff, ob am Stuhl oder im Beratungszimmer. Besonders schön ist es, dass wir unseren Patienten auf Knopfdruck den gesamten Schriftwechsel in einem Ordner exportieren können. Alle Dokumente werden versioniert, sodass Änderungen nachverfolgbar sind. Bei der heutigen Vorschriftenflut ein nicht zu unterschätzender Vorteil.

Da ich am Bildschirm Röntgenbilder auswerte und die Behandlungsplanungen darauf basieren, ist es für mich als Anwender wichtig, dass die Software nach den entsprechenden, strengen europäischen Normen (EN ISO 13485) zertifiziert ist. Natürlich erfüllt Computer Forum diese Anforderungen. Schnittstellen für den Anschluss digitaler Röntengeräte oder anderer Programme, wie z. B. DIOS MP, sind natürlich vorhanden. Mein Qualitätsmanagement wird in jeder Hinsicht durch das System unterstützt und ich werde an die anstehenden Termine und Kontrollen erinnert, denn in unseren Teambesprechungen werden die einzelnen Praxis- und Behandlungsabläufe besprochen und verbessert. Dies ist zweifellos notwendig. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ist auch angehalten, trotz oder gerade wegen der komfortablen Eingabe ständige Kontrollen durchzuführen. Unser internes QM-System ist also wirklich für jeden Einzelnen erlebbar.

Dank dieser ausgereiften und sehr innovativen Software sind wir in der Lage, die für eine Praxis geltenden rechtlichen Anforderungen einzuhalten. Gleichzeitig habe ich einen guten Überblick über die Karteikarte am Bildschirm, die helferinnenunabhängig immer gleich ist und mir trotz der vielen Informationen am Bildschirm einen schnellen Überblick verschafft. Dies ist für mich die wichtigste Voraussetzung, meine Arbeitszeit am Patienten so rationell wie möglich auszunutzen. Mancher kleine Patient hat einem ja noch etwas ganz Wichtiges mitzuteilen, und auch dafür sollten wir Zeit haben. 



Kieferorthopäde Dr. Benno Damm ist seit nunmehr 14 Jahren zufriedener Nutzer der Software von Computer Forum.

fort, in unseren fünf Behandlungszimmern und im Mundhygienezimmer jeweils zwei Bildschirme und eine Intraoralkamera zu installieren. Da das Programm eine unterschiedliche Konfiguration der Bildschirme gestattet, konnten wir die Software den unterschiedlichen Gegebenheiten in den Behandlungs- oder Beratungszimmern anpassen. Individuelle Beratungen sind mithilfe der Intraoralkamera und des Bildschirms am Behandlungsplatz möglich.

In den weiteren Jahren ergänzten wir das Programm durch das elektronische Terminbuch express Timer und durch die Anbindung des Programms DIOS MP. So sind in den Behandlungszimmern eine lückenlose Dokumentation aller verwendeten Geräte und Materialien sowie die Terminvergabe möglich. Was lag nun näher, als die digitale Praxis, also die völlig karteilose Behandlung, einzuführen.

Oberfläche sehen, welches Formular wird zusätzlich benötigt – abstrakt war. Inzwischen gibt es komplette Designs zur Auswahl, die man sich als Anwender nach dem Lego-Prinzip selber zusammenstellen kann, dabei kann sehr schnell konfiguriert werden, was man für sich individualisieren muss.

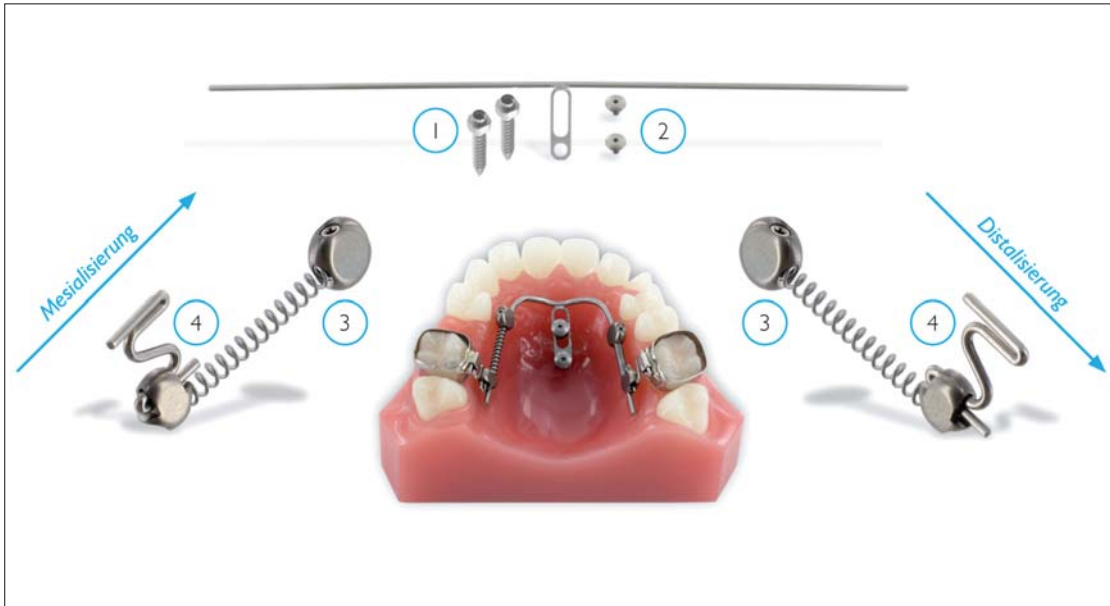
Die Oberflächen kann man für jeden Arbeitsbereich individuell gestalten. Die Oberfläche im Behandlungszimmer ist z.B. ganz anders als die Oberfläche im Beratungszimmer, diese ist wieder anders als in der Rezeption. Man kann sie eben auf die jeweiligen Herausforderungen abstimmen. Je länger ich mich mit dem touch panel beschäftige, umso mehr begeistert es mich, wie individuell ich die Oberflächen der einzelnen Bildschirme gestalten kann. Seitdem wir das touch panel verwenden, lebt unser Qualitätsmanagement, denn die im Handbuch festgelegten Arbeitsschrit-

KN Adresse

Computer Forum GmbH
Norderstr.26
25335 Elmshorn
Tel.: 04121 238-0
Fax: 04121 203-36
info@dental-vision.de
www.dental-vision.de
www.ortho-express.de

PROMEDIA & AFM ziehen in die gleiche Richtung

Zwei Firmen, eine Vision: Fair Play zum Vorteil des Kunden.



KFO-Set zur Molarenmesialisierung/-distalisierung bestehend aus: MONDEFIT-Schrauben (1), MONDEPLATE-Verbindungsplatte mit Draht (2), SmartJet Distalisierungs-/Mesialisierungsgerät (3) und Zett-Haken für SmartJet (4).

Wer aufmerksam über die diesjährige DGKFO-Tagung in München gewandert ist, hat die Neuigkeiten vielleicht schon mitbekommen: Ja, wir kooperieren. Durch Zufall haben die Firmen im gemeinsamen Gespräch herausgefunden, dass die Inno-

vation SmartJet von PROMEDIA auch auf die 1,1-mm-Drähte des MONDEFIT-Systems passen. Folglich eine Erkenntnis, die für beide Firmen bislang nicht bekannte Ergänzungs- und Kombinationsmöglichkeiten offenlegt hat. Und schon war der

Grundstein für ein neues Konzept gelegt: Das Rad muss nicht neu erfunden werden. Es muss einfach nur kombiniert werden, was bereits da ist und was gut ist. Die Kieferorthopädie selbst ist so vielfältig wie die dafür ausgeleg-

ten Produkte und Systeme auf dem Markt auch. Kein Wunder, wenn es dem Kunden schwerfällt, sich hier festzulegen. Dabei könnte oder sollte er/sie genau diese Vielfalt doch genießen! Die Qual der Wahl für Interessenten der Produkte der Firmen ARNO FRITZ, MONDEAL und PROMEDIA Medizintechnik wird künftig jedenfalls entfallen. Vielmehr haben Sie jetzt die Freiheit der Produktwahl und jede Menge Kombinationsmöglichkeiten inklusive. Sie können von nur einem Lieferanten und mit nur einem Kundenkonto – sei es bei AFM oder PROMEDIA – gleich drei kieferorthopädische Systeme zur skelettalen Verankerung beziehen: OrthoLox, MONDEFIT und LOMAS. Auch Bestandskunden beider Firmen können vom Joint Venture der Produkte profitieren. Denn viele Wege führen nach Rom – und mit unseren Systemen auch zu Ihrem Erfolg am Ende der Behandlung. Selbstverständlich sind auch die jeweils zuständigen Mitarbeiter entsprechend geschult und ver-

fügen über kompetentes Fachwissen aller genannten Systeme. Die Vorzüge und Möglichkeiten der Kombination der Systeme sind erstaunlich. Lassen Sie sich von geteiltem Fachwissen inspirieren und genießen Sie die freie Wahl. Sprechen Sie uns an! **KN**

KN Adresse

AFM | Arno Fritz GmbH
Am Gewerbering 7
78570 Mühlheim an der Donau
Ansprechpartnerin:
Frau Isabell Notter
Tel.: 07463 99307-60
info@arno-fritz.com
www.arno-fritz.com

KN Adresse

PROMEDIA Medizintechnik
Marienhütte 15
57080 Siegen
Ansprechpartnerin:
Frau Marijke Djam
Tel.: 0271 31460-368
info@promedia-med.de
www.promedia-med.de

myTAP™ Testschiene

Der perfekte Einstieg in die interdisziplinäre Schlafmedizin.

In Zusammenarbeit mit Airway Management stellt SCHEU-DENTAL mit myTAP™ eine stu-

fenlos verstellbare Testschiene zur Therapie des Schnarchens und der Schlafapnoe vor, die in nur 15 Minuten individuell angepasst wird.

myTAP™ wird ausschließlich zum Direktbezug für Ärzte angeboten, eine Zertifizierung ist nicht erforderlich. SCHEU-DENTAL empfiehlt die Zusammenarbeit in einem schlafmedizinischen Netzwerk mit Schlafmedizinern, Zahnärzten, Kieferorthopäden, HNO-Ärzten und Lungenfachärzten. Seit Jahren etablierte Netzwerke sind die DGZS, EADSM und DGSM. Weitere Informationen unter www.scheu-dental.com oder Telefon 02374 9288-0. **KN**



fenlos verstellbare Testschiene zur Therapie des Schnarchens und der Schlafapnoe vor, die in nur 15 Minuten individuell angepasst wird. „Mit myTAP™ setzen wir einen neuen Standard für Testschienen zur Diagnose der schlafbezogenen Atemstörungen“, betont Geschäftsführer Christian Scheu. Die Schiene vereint eine bimaxilläre Konstruktion mit stufenloser Verstellmöglichkeit und grazilem Aufbau für hohen Tragekomfort. So ermöglicht myTAP™ volle laterale Beweglichkeit bei

myTAP™: Ober- und Unterkieferschiene bestehen aus einem neuartigen ThermAcryl-Kunststoff, werden kurz in heißes Wasser gelegt und anschließend einzeln angepasst. Nach dem Einstellen der Protrusion kann der Patient die Testschiene mit nach Hause nehmen und die Protrusion bei Bedarf stufenlos verändern. Sowohl Schienen als auch Verstelleinheit sind grazil konstruiert und kommen ohne Metallteile und damit ohne allergenes Potenzial aus (z.B. bei Nickelallergien).



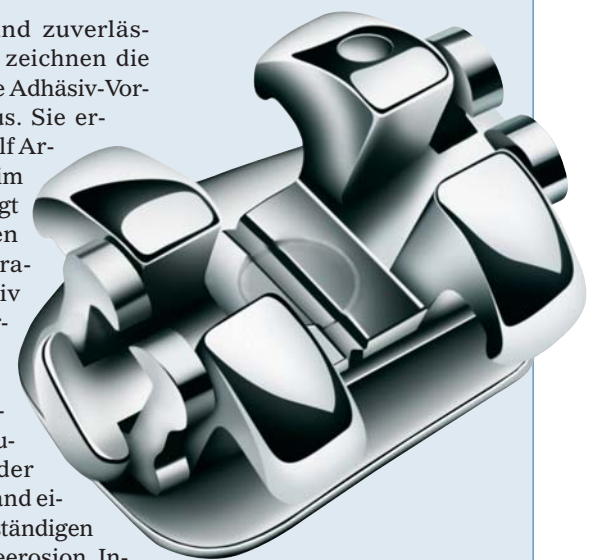
KN Adresse

SCHEU-DENTAL GmbH
Am Burgberg 20
58642 Iserlohn
Tel.: 02374 9288-0
Fax: 02374 9288-90
service@scheu-dental.com
www.scheu-dental.com

Jetzt auch auf SmartClip™

Perfekte Haftung ohne Überschüsse mit APC™ Flash-Free.

Zeitersparnis und zuverlässige Ergebnisse zeichnen die APC™ Flash-Free Adhäsiv-Vorbeschichtung aus. Sie erspart sechs von elf Arbeitsschritten beim Bonding und sorgt durch optimalen Verbund von Bracket und Adhäsiv für erhöhte Sicherheit – ohne Überschussentfernung und mögliche Depositionierung. Zusätzlich bietet der ideal gekehlte Rand einen abrasionsbeständigen Schutz vor Säureerosion. In-vitro-Tests haben gezeigt, dass nach mehr als 20.000 Zahnbürstungen, entsprechend einem Zeitraum von zwei Jahren, der schützende Randsaum noch zu 76 Prozent intakt ist. Die Bracketverlustrate mit dem APC™ Flash-Free System liegt bei weniger als zwei Prozent. Nach den Clarity™ ADVANCED Vollkeramikbrackets sind seit Kurzem auch die bewährten selbstligierenden Clarity™ SL Keramikbrackets und SmartClip™ Metallbrackets mit dieser innovativen Bonding-Technologie erhältlich. Interessiert? Nähere Informationen erhalten



Sie beim Kundenservice der 3M Unitek unter der Telefonnummer 08191 9474-5000. **KN**

KN Adresse

3M Unitek
Zweigniederlassung der 3M Deutschland GmbH
Ohmstraße 3
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 08191 9474-5099
3MUnitekGermany@mmm.com
www.3munitek.de

Wie die KFO vom Leitbild eines Global Players profitiert

Ein Beitrag von Thomas Bökenkamp zur Innovationskraft des Multitechnologie-Unternehmens 3M und zu ihrem Nutzen für Behandler und Patienten.

Wie gelingt es einem Unternehmen, während mehr als 100 Jahren nachhaltig erfolgreich zu sein? Einem Global Player, der 50.000 Produkte herstellt und vertreibt, darunter Schleifmittel, selbstklebende Beschichtungen, Folien, Elektronik und nicht zuletzt kieferorthopädische Produkte? Der rund um den Globus praktisch alle Branchen beliefert und 30 Milliarden US-Dollar Jahresumsatz erwirtschaftet? All dies gilt für das Multitechnologie-Unternehmen 3M, und es ist kein Zufall.

Die fast 90.000 Beschäftigten in aller Welt sind durch eine Unternehmenspolitik verbunden, und zu deren wesentlichen Komponenten zählt das gemeinsame Leitbild. Es gibt den 3M Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Motivation, die sie Tag für Tag aufs Neue zu außergewöhnlichen Leistungen anspornt und als unerschöpfliche Quelle von Innovationen gilt:

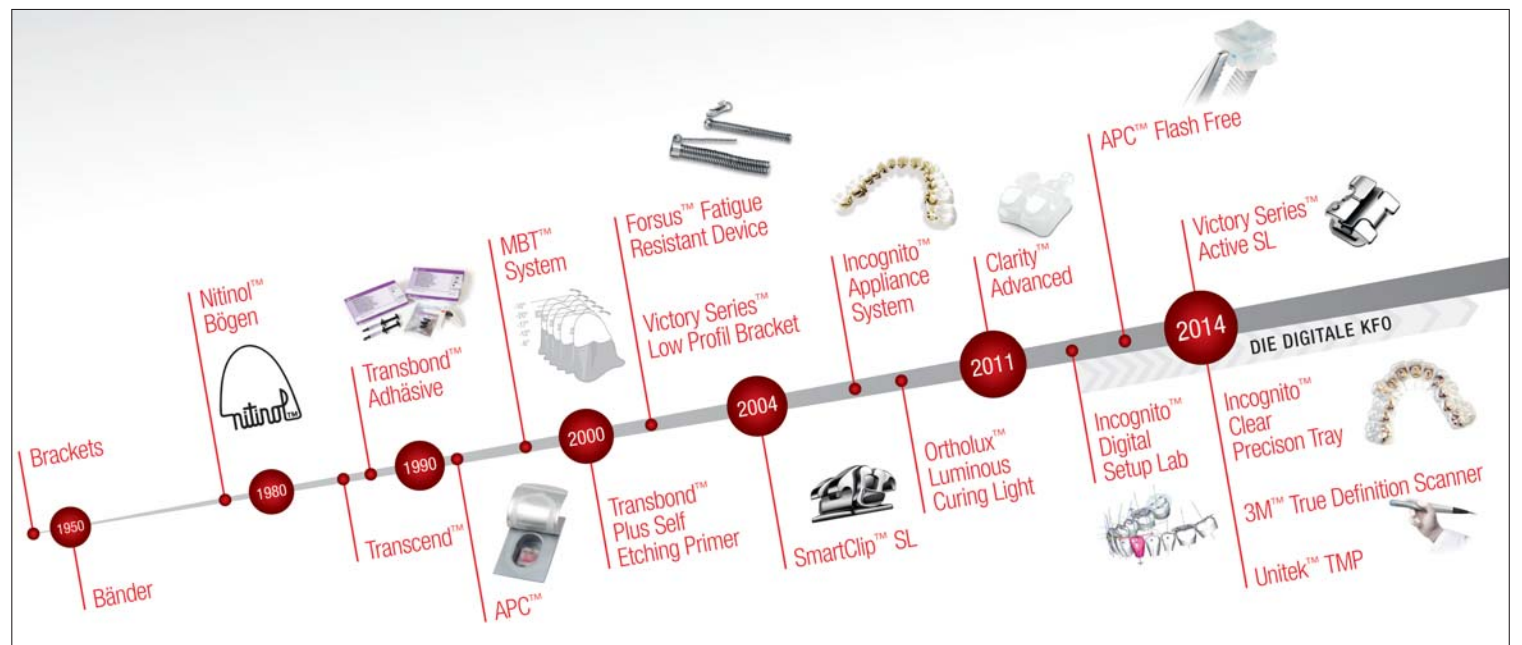
- 3M Technologien stärken jedes Unternehmen.
- 3M Produkte bereichern jedes Zuhause.
- 3M Innovationen erleichtern jedes Leben.



Thomas Bökenkamp, General Business Manager von 3M Unitek.

Vereinfachte Praxisabläufe, höhere Qualität

Welche Bedeutung dieses Leitbild für die Kieferorthopädie hat, lässt sich an wenigen Beispielen erläutern. So soll, wie andere Unternehmen auch, jede kieferorthopädische Praxis durch 3M Technologien gestärkt werden. Wie das aussehen kann? Schon vor mehr als 20 Jahren, nämlich 1991, zeigte 3M Unitek erstmals Brackets, die mit einem Adhäsiv vorbeschichtet waren. Was damals als Revolution wahrgenommen wurde, ist bis heute einmalig und unerreicht: Das APC™ System entlastet die Helferinnen und vereinfacht die Abläufe in der Praxis.



Beispiele für die unermüdliche Innovationskraft von 3M Unitek auf Basis der Unternehmenspolitik und der Ressourcen eines Global Players.

Diesen Grundgedanken hat 3M Unitek längst weiterentwickelt. Hier wird deutlich, wie die Aktivitäten des diversifizierten Konzerns der Produktentwicklung zugutekommen. Rund 8.000 Forscher sind miteinander vernetzt und lassen durch permanenten Know-how-Transfer immer neue, leistungsstarke Innovationen entstehen. Im Bereich der vorbeschichteten Brackets hatten sie sich die Aufgabe gestellt, nicht nur das Auftragen des Adhäsivs überflüssig zu machen, sondern zusätzlich die zeitraubende und fehleranfällige Überschussentfernung. Es gelang, und die neue APC™ Flash-Free-Vorbeschichtung konnte auf den Markt gebracht werden. Zusammen mit der Überschussentfernung vermeidet sie das unbeabsichtigte Depositionieren des Brackets. Einen klinischen Vorteil gibt es ebenfalls. Studien belegen: Das Spezialadhäsiv formt einen so homogenen Rand zwischen Zahn und Bracket, dass dieser einen optimalen Schutz vor Säureerosion bietet. Mehr und mehr Bracketssysteme werden inzwischen in Kombination mit diesem exzellenten Klebesystem angeboten, so auch die Produktgruppen Clarity™ SL und SmartClip™. KFO-Praxen profitieren davon durch vereinfachte, sichere Abläufe und zugleich schnelle, hochwertige Arbeitsergebnisse. Maßstäbe bei der Effizienz und Präzision setzt das Incognito™ System, das nach wie vor einzige, vollständig bis in die Bracketbasis individualisierte Lingualsystem, weltweit verbreitet und weltweit führend. Auch hierbei gelingen dem Unternehmen kontinuierlich weitere Optimierungen. Beispielsweise ermöglicht das in diesem Jahr vorgestellte Clear Precision Tray dank digitaler Präzision eine noch exaktere

Positionierung der Brackets, auch nach einem eventuellen Bracketverlust und selbst im Frontzahnbereich. Zur sicheren Haftung trägt das abgestimmte, in der Zahnmedizin schon millionenfach bewährte RelyX™ Unicem Befestigungskomposit von 3M ESPE bei.

Stressvermeidung für Patienten und Praxen

Dass 3M Produkte jedes Zuhause bereichern, bedeutet Unterstützung für all diejenigen, in deren Familie gerade jemand kieferorthopädisch behandelt wird. Wie das? Indem 3M Unitek zum Beispiel alles tut, um Bracketverluste zu vermeiden. Realisiert wird dies durch das Zusammenspiel der speziell geformten, mit höchster Aufmerksamkeit zum Detail hergestellten Bracketbasen, die für maximale Retention sorgen, und durch die marktführenden Transbond™ Adhäsive mit ihrer bewährten Haftkraft. Studien belegen, dass der Bracketverlust damit im Durchschnitt deutlich unter zwei Prozent liegt, während bei den klassischen Verfahren fünf bis sechs Prozent üblich sind. Alle wissen: Jeder vermiedene Bracketverlust bedeutet Stressvermeidung für die Patienten, für ihre Familien und ebenso für die Terminplanung und die Abläufe in der KFO-Praxis. Zusätzlichen Stress gar nicht erst entstehen zu lassen – darauf zielen auch die selbstligierenden Brackets von 3M Unitek ab. Beispielsweise zeichnet sich das bewährte selbstligierende Clip-System durch sein offenes Design aus. Neben seiner Präzision und dessen klinischen Vorteilen erlaubt es eine einfachere und zugleich bessere Zahnhygiene. So unterstützt es die jungen Patienten einschließlich ihrer Familien und erhöht die Chance, die Be-

handlung ohne „White Spots“ zu beenden.

Innovationen für mehr Komfort und Wirtschaftlichkeit

Und wie erleichtern und verbessern 3M Innovationen für die Kieferorthopädie jedes Leben? Patienten in einer Behandlung mit dem Incognito™ System brauchen da nicht lange zu überlegen. Denn sie fühlen sich während ihrer Behandlung einfach wohl, sie können selbst bestimmen, wer von ihren Brackets erfährt und wen sie lieber nicht als Mitwisser haben möchten. Sie profitieren von dem Tragekomfort durch die 2014 nochmals flacher gestalteten Brackets. Und sie haben es mit deutlich weniger „White Spots“ als bei einem klassischen Verfahren zu tun – und wenn, sind diese weniger intensiv.

Patienten, die sich gegebenenfalls gegen eine linguale Behandlung entscheiden, haben mit den Clarity™ Advanced Keramikbrackets eine ausgereifte Alternative. Sie kombiniert Ästhetik und Unauffälligkeit in idealer Weise. Am Ende der Behandlung schließlich sorgt die Sollbruchstelle dafür, dass die Brackets der Clarity™ Produktgruppe sicher und auch für die Patienten komfortabel entfernt werden können. Das wiederum bedeutet eine Entlastung für die Abläufe in der Praxis. Hier schließt sich der Kreis zum ersten Teil des Leitbilds: Mit 3M Technologien werden KFO-Praxen gestärkt.

Bereits vor 40 Jahren stellte 3M Unitek die Nitinol™ Bögen als weltweit erste „Shape-Memory-Drähte“ für die Kieferorthopädie vor. Das Material mit seinen damals überraschenden und ungewöhnlichen Eigenschaften war zuvor in den Labors der US-Marine entwickelt und für den Ein-

satz im U-Boot- und Raketenbau getestet worden – zeigte sich dort aber nur bedingt geeignet. Es stellte sich jedoch heraus, dass gerade diese Charakteristika die Voraussetzung waren, um daraus Bogenmaterial für verbesserte kieferorthopädische Behandlungen herzustellen. Inzwischen haben sich die Nitinol™ Bögen als unverzichtbar etabliert und sind aus keiner Praxis mehr wegzudenken.

Wieder steht die Kieferorthopädie vor einer Zeitenwende; heute ist es der Wandel zu stärkerer Digitalisierung der Verfahren und Abläufe. Solch ein Wandel braucht Zeit für die Umsetzung. Doch bei 3M Unitek wird die schon seit Langem vorbereitet. Unter anderem stellte das Unternehmen bei der DGKFO-Jahrestagung im September eine neue Generation des 3M™ True Definition Scanners vor. Bei der digitalen „Abdrucknahme“ im Behandlungsstuhl setzt er Maßstäbe in puncto sicherer Anwendung, Präzision und Wirtschaftlichkeit. Auf das, was das Unternehmen in den kommenden Jahren präsentieren wird, dürfen Behandler und Patienten gespannt sein. Mit großem Engagement nutzen nicht nur die Forscher und Entwickler des Global Players alle Ressourcen, stets das Leitbild vor Augen: Stärken, bereichern und verbessern. 

KN Adresse

3M Unitek
Zweigniederlassung
der 3M Deutschland GmbH
Ohmstraße 3
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 08191 9474-5099
3MUnitekGermany@mmm.com
www.3munitek.de

Beratung, die zu jeder Praxis passt

Ihr Praxisberater – Dienstleistungen aus einer Hand.

Seit Juli 2014 bietet die von Stephan Kielau gegründete Praxisberatung „Ihr Praxisberater e.K.“ ein umfassendes Leistungsspektrum für KFO-Praxen an. Als primärer Ansprechpartner unterstützt „Ihr Praxisberater“ Kieferorthopäden bei Neugründungen, räumlicher Modernisierung sowie struktureller oder personeller Neuausrichtung. Unterstützt werden Praxen insbesondere bei der Auswahl des passenden Personals, der Entwicklung einzelner Mitarbeiter und des Teams sowie der internen und externen Kommunikation. Weitere erfolgsrelevante Bereiche wie z.B. Marketing, Software, Abrechnung und Qualitätsmanagement werden

senden Anforderungen für die Praxis nutzen kann.

Stephan Kielau, Gründer und Inhaber von „Ihr Praxisberater e.K.“ hat seit 2002 für die Firma Ormco in verschiedensten Vertriebspositionen kieferorthopädische und zahnärztliche Praxen in Deutschland und 21 weiteren europäischen Ländern betreut. Als langjährige Führungskraft war er u. a. zuständig für Personalauswahl und -entwicklung von bis zu zehn Mitarbeitern. Diese umfangreichen Erfahrungen sowie die Zertifizierung als Insights MDI®-Berater sind in sein Unternehmen eingeflossen. Insights MDI® bietet jahrzehntelang erprobte, wissenschaftlich fundierte Persönlichkeitsdiagnostik-Instrumente zur Analyse von Verhaltenspräferenzen und persönlichen Werten. „Ihr Praxisberater“ unterstützt Sie ab sofort systematisch dabei, Ihre Praxis optimal zu positionieren und damit den wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Praxis zu steigern und langfristig zu sichern. Mehr zum Unternehmen, Konzept und Workshopangebot unter www.ihrpraxisberater.de



abgedeckt durch ein interdisziplinäres Spezialistennetzwerk mit langjähriger Erfahrung bei der Zusammenarbeit mit KFO-Praxen. Ihr Praxisberater bietet Personality-Workshops, die aufzeigen, wie selbst gute Teams mittels Optimierung der internen Kommunikation und Teamprozesse zu noch leistungsfähigeren Spitzenteams werden können. Das Team erfährt anhand praktischer Übungen, wie es die Unterschiedlichkeit jedes Einzelnen als Stärke für das gesamte Team und damit zur besseren Bewältigung der stetig wach-

KN Adresse

Ihr Praxisberater e.K.
Neuengammer Hausdeich 152
21039 Hamburg
Tel.: 040 24822664
Fax: 040 24822667
info@ihrpraxisberater.de
www.ihrpraxisberater.de

Gewinnerin ausgezeichnet

THE SMILE OF GERMANY Awarding zur DGKFO in München.

Im Rahmen der 87. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGKFO in München hat Align Techno-



„THE SMILE OF GERMANY 2014“ Alicia Werthmann mit Jurymitglied Peyman Amin (l.) sowie Dirk Wolter (General Manager Central Europe, Align Technology).

logy es sich nicht nehmen lassen, Alicia Werthmann als „THE SMILE OF GERMANY 2014“ auszuzeichnen. Am 12. September 2014 überreichten Jurymitglied Peyman Amin sowie Dirk Wolter (General Manager Central Europe) der glücklichen Gewinnerin den Scheck über die Gewinnsumme von 5.000 €. Durch die Kampagne und ihre Inhalte wie die eigens kreierte Foto-App, der Smile-Booth, den

Smile-Nights in Berlin und München und einer groß angelegten OOH-Kampagne stieg die Aufmerksamkeit für eine Behandlung durch nahezu unsichtbare Aligner nachhaltig. Mit den prominenten Markenbotschaftern Tanja Bültner und Peyman Amin gelang eine breite und crossmediale Berichterstattung, die weiterhin die Sinne für das Produkt Invisalign® schärfte. Die gleichzeitige Aktivierung von Konsumenten und Ärzten rundete die smarte und erfolgreiche Kampagne ab und steigerte so nachhaltig das Bewusstsein für gerade und schöne Zähne.

KN Adresse

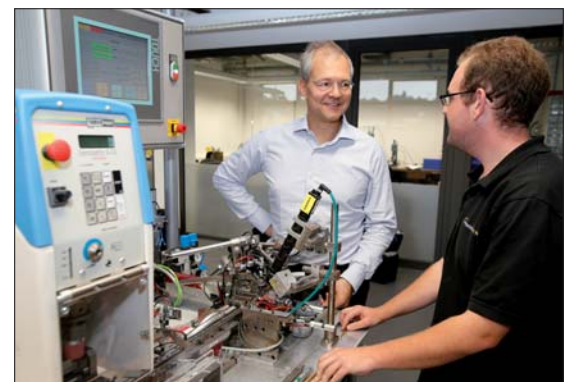
Align Technology GmbH
Am Wassermann 25
50829 Köln
Tel.: 0800 2524990
info@aligntech.com
www.aligntech.com

Neue Produktionsstätte offiziell eingeweiht

FORESTADENT feiert Inbetriebnahme seiner neuen hochmodernen Infrastruktur.



Mit rund neun Mio. Euro stellt FORESTADENTs neue hochmoderne Infrastruktur die bislang größte Investition der Firmengeschichte dar.



(Fotos: Ketterer, Pforzheimer Zeitung)

Nach rund anderthalb Jahren Bauzeit fand am 18. Juli 2014 die feierliche Einweihung der neuen FORESTADENT Produktionsstätte im Herzen Pforzheims statt. Der traditionsreiche Anbieter dentaltechnischer Produkte für die moderne Kieferorthopädie begrüßte zu diesem Anlass neben seiner Belegschaft auch ehemalige Mitarbeiter des Unternehmens sowie Vertreter der lokalen Presse.

FORESTADENT Geschäftsführer Stefan Förster betonte in seiner Rede die Bedeutung dieses firmenhistorisch herausragenden Moments. Gleichzeitig verwies er darauf, dass man sich bei der Wahl des Standorts ganz bewusst für die Stadt Pforzheim entschieden habe. So wurden bei dem vierstöckigen, in energieoptimier-

ter Bauweise errichteten Neubau, der durch einen Gang mit dem Stammhaus in der Westlichen Karl-Friedrich-Straße 151 verbunden ist und sich somit ebenfalls mitten im Stadtzentrum befindet, keine Kosten oder bautechnischen Auflagen gescheut. Mit rund neun Millionen Euro stellt die neue hochmoderne Infrastruktur die bislang größte Investition in der über 100-jährigen Firmengeschichte dar.

Etwa 4.400 m² zusätzliche Fläche umfasst der Neubau, welcher ausschließlich die Fertigung beherbergt. So werden in dem bereits bezogenen Gebäude Keramik- sowie Metallbrackets hergestellt.

Mit der Vergrößerung der Räumlichkeiten werden aktuell auch das derzeit 210 Mitarbeiter um-

fassende FORESTADENT Team erweitert und neue Arbeitsplätze geschaffen. Das Unternehmen, welches seine hochpräzisen Qualitätsprodukte in mehr als 80 Ländern vertreibt und mit Zweigniederlassungen in den USA, Großbritannien, Frankreich und Spanien präsent ist, möchte somit das anhaltende Wachstum für die Zukunft absichern.

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

ANZEIGE

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

Probeabo
1 Ausgabe kostenlos!

cosmetic dentistry beauty & science
3 2014

Veranstaltung
Das gestaltete Lächeln: Funktionelle und ästhetische Erwägungen
Hamburg – rot-weiß
11. Jahrestagung der DGKZ unter dem Motto „Rot-weiße Ästhetik – State of the Art“

Wissensprojekt
Mobile Zahnmedizin in der Senegale
www.cd-magazine.de

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

Name, Vorname

Firma

Straße

PLZ/Ort

E-Mail

Unterschrift

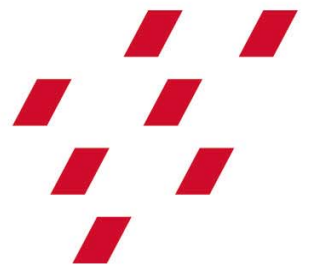
Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift

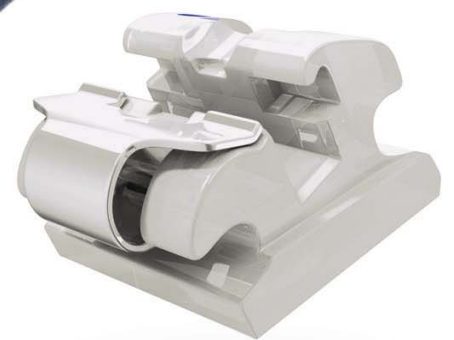
KN 11/14

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





EXPERIENCE ceramic



Keramikbracket
Selbstligierend

GC Orthodontics Europe GmbH
Zentrale / Head Office
Harkortstraße 2
D-58339 Breckerfeld
Tel.: +(49)2338 801-888
Fax: +(49)2338 801-877
info-de@gcorthodontics.eu
www.gcorthodontics.eu

GC Orthodontics
GLOBAL EXPERTS IN ORTHODONTICS

