

## KN Aktuell

### Neue Maßstäbe für Ästhetik

Sind Patienten mit dem Behandlungsergebnis nicht nur zufrieden, sondern absolut begeistert davon, dann ist der Erfolg sicher. Dr. Michael Visse über den klinischen Einsatz des Experience Mini Metal RC Bracketsystems.

**Wissenschaft & Praxis**  
» Seite 12

### Der private HKP

Im Heil- und Kostenplan finden sich neben Punkten zur Leistungserbringung und -abrechnung auch Klauseln, die Vorsorge für etwaige Vertragsstörungen treffen und der Absicherung des Privatpatienten im Hinblick auf Debatten im Rahmen der Kostenerstattung dienen sollen. Ein Beitrag von RA Michael Zach.

**Praxismanagement**  
» Seite 23

### ASR – Routine in der Kieferorthopädie?

Mit welchem System sich hierbei in kurzer Zeit optimale Ergebnisse erzielen lassen, erläutern die Dres. Heiko und Christine Goldbecher.

**Aus der Praxis**  
» Seite 28

### IOC in London

Über 6.000 Teilnehmer beim 8. International Orthodontic Congress. Dr. Doreen Jaeschke berichtet für die KN.

**Events**  
» Seite 32

## „Verschiedene Aspekte essenziell“

Im Rahmen des AAO-Kongresses in San Francisco stellten Professor Dr. Yoon-Ah Kook (Seoul/Korea) und Assistant Professor Dr. Mohamed Bayome (Seoul/Korea und Asuncion/Paraguay) ihre Erfahrungen zum Thema „Kortikotomie-unterstützter beschleunigter Lückenschluss bei fehlendem Molar durch Einziehen des dritten Molaren“ vor. KN sprach mit ihnen.

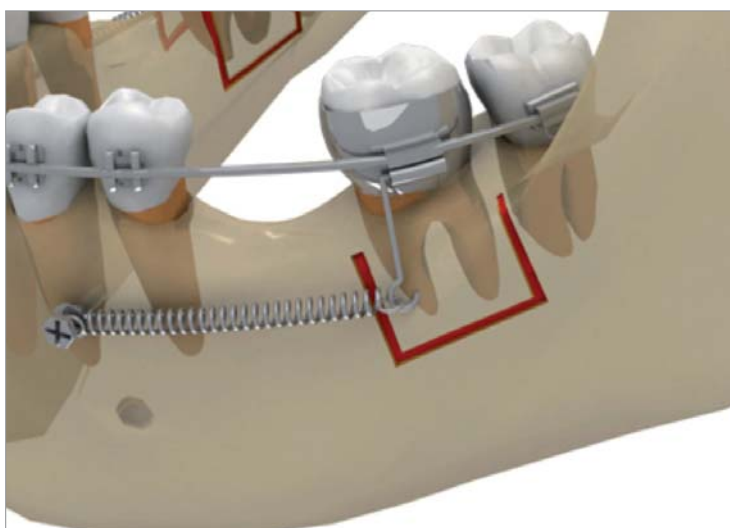


Abb. 1a: Abgrenzende Kortikotomie.

### Welches sind die Auswahlkriterien für den Kortikotomie-unterstützten Lückenschluss?

Die Auswahlkriterien sind folgende:

- 1. Dauerhaft fehlender Zahn:** Ist die zu schließende Lücke aufgrund einer kürzlich erfolgten Extraktion entstanden, ist es normalerweise nicht erforderlich,

eine Kortikotomie durchzuführen. In solchen Fällen ist die Größe des Kamms ausreichend und die Widerstandsfähigkeit lediglich aufgrund des Umbauprozesses auf der Extraktionsseite gemindert.

- 2. Alter des Patienten:** Bei jungen Erwachsenen ist eine Kortikotomie zur Unterstützung der

Zahnbewegung möglicherweise nicht erforderlich, da der Knochen in deren Alter noch belastbar und der Umbauprozess des Knochens stark ist. Jedoch würde die Kortikotomie bei Patienten im mittleren Alter eine großartige Hilfe bei der Zahnbewegung darstellen. Interessanterweise ist eine Kortikotomie bei Senioren aufgrund der verringerten Potenz des Knochenumbaus und der erhöhten Steifigkeit des Knochens wiederum nicht zu empfehlen.

- 3. Größe des Alveolarkamms:** Bei atrophiertem oder stark atrophiertem Kamm stellt die Kortikotomie wohl die beste Option dar, um die Zahnbewegung zu unterstützen. Patienten mit gut entwickeltem Alveolarkamm benötigen für gewöhnlich keine Kortikotomie. Ein älterer Artikel stellt eine Klassifikation des Alveolarkamms entsprechend der Form seiner vertikalen Dimension vor.<sup>1</sup> Mehr Details bezüglich dieser Klassifikation

ANZEIGE

### Dual-Top™ Anchor-Systems

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK

**SIMPLY THE BEST!**



STERIL

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

werden innerhalb der nächsten Fragen erörtert.

- 4. Zielzahn:** Die Gesundheit des zu bewegenden Zahns ist essenziell für die Behandlung. Er sollte eine normale Wurzelgröße und Form sowie ein gesundes Parodontium aufweisen.

» Seite 4

ANZEIGE

## Hybrid-Aligner-Therapie

Komplexe Zahnfehlstellungen und deren ästhetische Herausforderungen. Teil I: Das orthocaps®-HAT-Konzept.  
Ein Beitrag von Dr. Wajeeh Khan.

### Einleitung

Die orthocaps®-Hybrid-Aligner-Therapie (HAT) stellt eine Behandlungsmöglichkeit zur Erweiterung der Indikationen der Alignerbehandlung dar. Diese Technik ermöglicht ästhetische Behandlungen für fast alle Malokklusionen ohne den Einsatz von labialen Apparaturen oder komplexen Lingualsystemen. Die Technik dient dazu, die Anzahl der notwendigen Therapieschritte sowie die Behandlungs-

zeit zu reduzieren. Komplizierte Zahnbewegungen können mit dieser neuartigen Technik problemlos und zeitsparend durchgeführt werden.

1950 schrieb Elsasser in seinem Artikel (Some observations on the history and uses of the Kesling Positioner) über die Verwendung des Kesling Positioners Folgendes: „Die Geschichte des Positioner beginnt mit der Idee von Dr. H. D. Kesling, eine Apparatur zu entwickeln, die Zähne ohne Einsatz von Bändern oder Drähten in die gewünschte Position bewegen kann... Dies war der Anfang eines Therapiekonzeptes, mit Positionern eine Gesamtbehandlung durchzuführen.“

Der Wunsch nach einer unsichtbaren Behandlungsapparatur, welche die konventionellen fest-sitzenden Geräte mit gleich guten Ergebnissen ersetzen kann, hat noch heute Bestand. So basiert die Verbreitung der heutigen Techniken mit Alignern oder

ANZEIGE

**Dentalline**  
orthodontic products

**Snapline**  
...das Band mit dem Schnapp-Effekt

Besuchen Sie das dentalline Team auf der **DGKFO Mannheim** Stand 0-08

Wir freuen uns!

www.dentalline.de

» Seite 17

**Ormco**  
Your Practice. Our Priority.

Besuchen Sie uns auf der  
**DGKFO**  
Stand M01 + M05

Unsere Messe-Highlights:

- Ormco-Hauptkatalog – jetzt in Deutsch verfügbar!
- Instrumententausch-Aktion „ALT GEGEN NEU“\*
- Konventionelle Brackets – exklusives Messeangebot!\*
- Hu-Friedy – jetzt auch bei Ormco erhältlich!\*

\*Details erhalten Sie bei Ihrem Ormco-Außendienstmitarbeiter, beim Ormco-Kundenservice oder direkt bei uns am Stand auf der DGKFO!

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

konventionell **TWIN SYSTEM**  
selbstgeleitet **DAMON SYSTEM**  
digital **INSIGNIA** **LYTHOS**

www.ormcoeurope.com

## Große Zufriedenheit mit KFO-Behandlungen

Einer Umfrage der DAK zufolge\* sind 80 Prozent der befragten kieferorthopädischen Patienten sehr zufrieden mit ihrer Behandlung. Dieses hervorragende Ergebnis führt der Landesverband Bayern im Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK Bayern) auf die Aufklärung durch den Behandler und die hohe Qualität der Behandlung zurück.


Kiefer- und Zahnfehlstellungen, wie sie im europäischen Raum besonders häufig vorkommen, können damit erfolgreich behandelt und behoben werden. Und selbst bei Erwachsenen lassen sich Fehlstellungen korrigieren. Die Schiefstellung hat allerdings nicht nur einen ästhetischen Aspekt. Das Problem liegt in der eingeschränkten Funktionalität der Kiefer beim Kauen. Je

nach Grad der Fehlstellung können schief stehende Zähne zu Fehlbelastungen der Kiefergelenke führen und die Nahrung unzureichend zerkleinern. Die Therapie besteht meist darin, durch kieferorthopädische Apparaturen den Platzmangel im Kiefer zu beheben und die Funktionalität herzustellen. „Fakt ist, dass die Kieferorthopädie in Deutschland einen sehr hohen

Standard erreicht hat. Fast jede Kiefer- und Zahnfehlstellung lässt sich heute – auch beim Erwachsenen – beheben“, sagt der Landesvorsitzende des BDK Bayern, Dr. Jochen Waurig. Dabei gibt es unterschiedlich aufwendige Methoden und Therapien, die nicht alle von den gesetzlichen Krankenversicherungen in vollem Umfang bezahlt werden. Viele Versicherte, auch

in Bayern, wählen ihre Behandlung nach Aufklärung über die Behandlungsmöglichkeiten individuell.

Dr. Waurig: „Die Umfrage zeigt, dass die meisten Patienten bzw. die Eltern der Patienten – in Absprache mit dem Zahnarzt – die Behandlung wählen, die sie für sich selbst oder ihr Kind als die geeignetste ansehen.“ Insgesamt freut sich der bayerische BDK-

Vorsitzende über das Ergebnis der Umfrage. „Das ist für uns Ansporn, dem Patienten auch in Zukunft die für ihn optimale Behandlung anzubieten!“ 

\*Kieferorthopädische Versorgung: Versichertenumfrage 2015 der DAK

(Quelle: BDK-Landesverband Bayern)

## Know-how bestmöglich nutzen

Zusammenführung von 3M Unitek und 3M ESPE in neuen Geschäftsbereich 3M Oral Care.

Erst kürzlich präsentierte 3M mit „3M Science. Applied to Life.“ einen weltweit neuen Markenauftritt, der auch den Messestand auf der DGKFO vom 18. bis 21. November 2015 prägen wird. Nun gibt das Unternehmen die Gründung des Geschäftsbereichs 3M Oral Care bekannt. In Deutschland übernimmt dessen Leitung




Matthias Hinrichs, General Business Manager 3M Oral Care, 3M Deutschland GmbH.

der bisherige General Business Manager des Bereichs Dentalprodukte, Matthias Hinrichs. Ziel der Zusammenführung von 3M Unitek und 3M ESPE ist die bestmögliche Nutzung des vorhandenen Know-hows.

Schon seit vielen Jahren arbeiten bei 3M Mitarbeiter der Bereiche Kieferorthopädie (3M Unitek) und Dentalprodukte (3M ESPE) in der Produktentwicklung erfolgreich zusammen. Das Resultat sind Materialien und Geräte, die in beiden Sparten Verwendung finden sowie solche, denen dieselbe Kerntechnologie zugrunde liegt.

In Kieferorthopädie und Zahnmedizin gleichermaßen eingesetzt wird z.B. der 3M™ True Definition Scanner, mit dem präzise Ganzkieferabformungen durch-

geführt werden. Ein weiteres Beispiel sind die Prophylaxe-Produkte der Marke 3M™ ESPE™ Clinpro™. Besonders bekannt ist 3M für seine Klebtechnologie (z.B. die Transbond™ Adhäsiv-Familie und die Ortholux™ Luminous Polymerisationslampe), von denen sowohl die 3M Unitek- als auch die 3M ESPE-Kunden schon immer profitiert haben. Im neuen Geschäftsbereich 3M Oral Care lässt sich die gemeinsame Produktentwicklung sowie die übergreifende Nutzung von Kerntechnologien noch effektiver und effizienter umsetzen. Daraus resultiert eine hohe Innovationskraft, von der langfristig alle Anwender profitieren. In der Zusammenarbeit mit Kunden ändert sich nichts: Ansprechpartner für die kieferorthopädische Facharztpraxis sind weiterhin die bisherigen 3M Unitek- bzw. jetzt 3M Oral Care-Vertriebsmitarbeiter.

Die durch die Gründung von 3M Oral Care entstandene Einheit wird global durch den neuen Markenauftritt noch weiter verstärkt. Dieser macht erlebbar, wie 3M mit seinem wissenschaftlichen Know-how dazu beiträgt, den Alltag vieler Menschen zu erleichtern. 

3M ESPE, Clinpro, Transbond und Ortholux sind Marken der 3M Company.

### KN Adresse

3M Oral Care  
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

## Gemeinsamer Gestaltungswillen

DGMKG, BDK und BDO bekräftigen gemeinsame Interessen.

Mitte Oktober fand im Rahmen des 14. Internationalen zahnärztlichen Kongresses für Anästhesie, Sedierung und Schmerzkontrolle der 2. Gemeinschaftskongress der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) mit dem Berufsverband Deutscher Oralchirurgen e.V. (BDO) statt. Anlässlich dessen unterstrichen die Vorstände des BDO, der DGMKG und des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK) ihren gemeinsamen politischen Gestaltungswillen. DGMKG-Präsident Dr. Dr. Lür Körper stellte dazu fest, dass die begrüßenswerte Ergänzung des § 87b Abs. 2 SGB V um Satz 5 im Zuge des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes bislang in der Versorgungswirklichkeit nicht angekommen ist.

„Unsere multimorbiden Patienten, Patienten mit Behinderungen oder eingeschränkter Alltags-




Dr. Dr. Wolfgang Jakobs (1. Vorsitzender des BDO), Dr. Gundi Minderermann (BDK) und Dr. Dr. Lür Körper (Präsident der DGMKG). (Foto: Sascha Milkereit)

kompetenz leiden weiterhin unter der Unterversorgung mit Narkoseleistungen.“

Im Hinblick auf die anstehende Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte kritisierte der 1. BDO-Vorsitzende Dr. Dr. Wolfgang Jakobs: „Der Paragrafen-

teil der neuen GOÄ könnte der Bundesregierung schon bald als Blaupause für eine Übertragung

auf die zahnärztliche Gebührenordnung dienen. Die GOÄ droht damit zum ‚Vertrag zulasten Dritter‘ zu werden.“ Dr. Gundi Minderermann, 1. Bundesvorsitzende des BDK, betonte: „Auch wenn eine zügige Einigung zwischen PKV-Verband und Bundesärztekammer wünschenswert ist, sollte der Erhalt der elementaren Grundprinzipien der ärztlichen Gebührenordnung Vorrang haben. Die GOÄ darf nicht zur

Erstattungsordnung degradiert werden. Beschränkungen bei der freien Vereinbarung oder beim analogen Ansatz von Gebührenpositionen sind abzulehnen.“ 

(Quellen: BDO, BDK und DGMKG)

## KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

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

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

**Fachredaktion Wissenschaft**  
Prof. Dr. Axel Bumann (ab) (V.i.S.d.P.)  
Tel.: 030 200744100  
ab@kfo-berlin.de

Dr. Christine Hauser, Dr. Kerstin Wiemer,  
Dr. Kamelia Reister, Dr. Vincent Richter,  
ZÄ Dörte Rutschke, ZÄ Margarita Nitka

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

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

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

**Abonnement**  
Andreas Grasse (Aboverwaltung)  
Tel.: 0341 48474-201  
grasse@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

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2015 monatlich. Bezugspreis: Einzelheft 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 75,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0. Die Beiträge in der „Kieferorthopädie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.



Distributed by

orthocaps®



EXKLUSIVES KONGRESSANGEBOT der gesamten kieferorthopädischen RMO® Produktlinie

#### DAS BESTE NOCH BESSER

Das RMO® SWLF (reibungsarmer Straight Wire) Synergy R® Bracket ist die jüngste Entwicklung bei reibungsarmen Systemen: wenn gewünscht ist es passiv und wenn nötig völlig kontrollierbar. Keine Clips, keine Klappen und keine Defekte. SWLF Synergy R® kombiniert einfache und leichte Anwendung selbstligierender Brackets mit Flexibilität und Spitzenleistung von Synergy-Frictionsselektionskontroll-Modi (FSC). SWLF Synergy R® bietet minimale Friktion und rasche Bogenwechsel bei Eckzahn- und Prämolaren-Brackets, die zu jedem Behandlungszeitpunkt in konventionelle Synergy®-Brackets konvertiert werden können.

DGKFO Mannheim  
18. bis 21. November 2015

Besuchen Sie uns auf unserem **Stand W8**  
und profitieren Sie von unseren unschlagbaren  
Angeboten. Wir freuen uns auf Ihrem Besuch.



SYNERGY R®  
STRAIGHT WIRE LOW FRICTION

## „Verschiedene Aspekte essenziell“

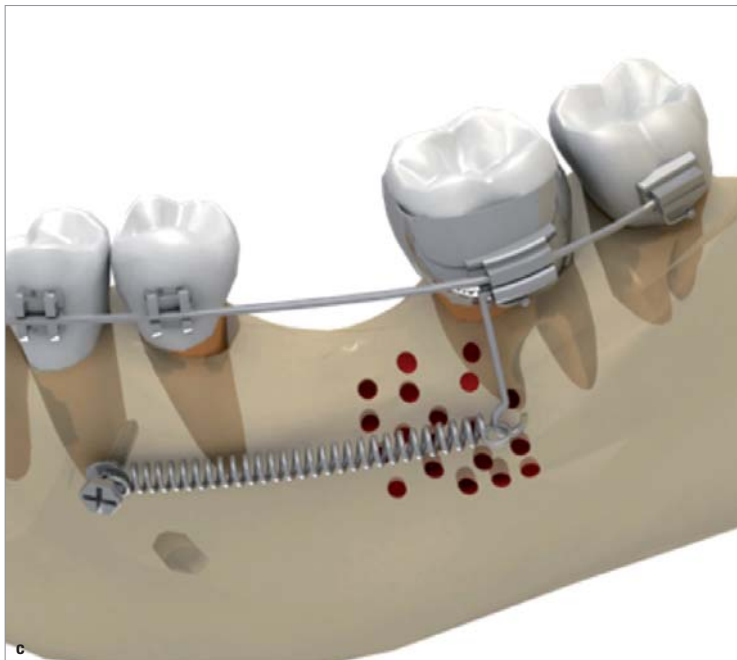
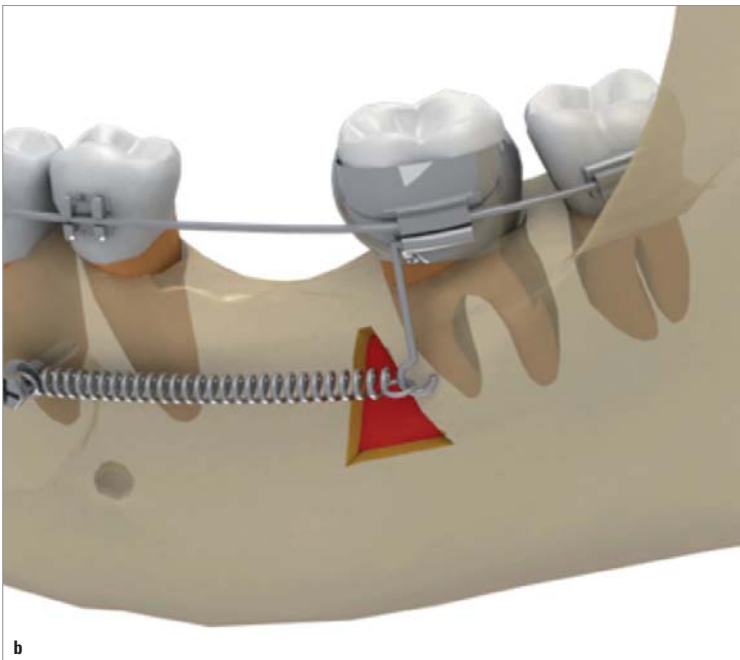


Abb. 1b, c: Dreieckige Kortikotomie (b), Indentation (c).

**KN Fortsetzung von Seite 1**

Eine aktuelle Studie zeigt eine hohe Prävalenz unterschiedlicher Wurzelformen sowie vorhandener dritter Molaren.<sup>2</sup> Daher kann die Feststellung der Wurzelform mittels DVT von Bedeutung sein. Klinisch gesehen haben dritte Molaren mit einer ähnlichen Wurzelform wie die des zweiten Molaren eine bessere Prognose als jene, die einwurzig sind.

**KN Gibt es verschiedene chirurgische Protokolle für eine Kortikotomie?**

Derzeit gibt es verschiedene Ausführungen einer Kortikotomie (Abb. 1), wobei das Protokoll jedoch fast das gleiche ist. Der Unterschied zwischen den Ausführungen basiert auf der jeweiligen Form der im kortikalen Knochen vorgenommenen Schnitte. Über diese Ausführungsmöglichkeiten wurde bereits in vorherigen Artikeln berichtet.<sup>3,4</sup> Jede Variante hat dabei ihre Vor- und Nachteile:

1. **Abgrenzend:** Dieses Design sieht einen nur auf den Zielzahn begrenzten chirurgischen Bereich vor, womit ein höheres Risiko einer Wurzelverletzung sowie möglichen Schä-

digung des Lappens einhergeht.

2. **Dreieckig:** Dieses Design beeinflusst einen großen Bereich, woraus eine verstärkte Zahnbewegung aufgrund des regionalen Beschleunigungsphänomens (Regional Accelerated Phenomenon, RAP) resultiert. Es sind die beträchtliche Größe des Lappens sowie ein hohes Risiko einer Wurzelschädigung zu berücksichtigen.

3. **Indentation:** Hierbei haben wir es mit einer kleineren Lappengröße sowie einem geringeren Risiko einer Wurzelschädigung zu tun. Diese Methode kann bei dünnerem kortikalem Knochen eingesetzt werden. Jedoch sollte beachtet werden, dass der distale Bereich des Zielzahns nicht stark genug durch das RAP beeinflusst wird.

4. **Simulierte Alveole:** Dieses Design stellt einen Zwischenschritt zwischen der Kortikotomie und der Osteotomie dar. Er besteht aus der Entfernung kortikalen und medullären Knochens angrenzend des Zielzahns, um die Form der Alveole nachzuahmen. Er verringert die Widerstandsfähigkeit und erzeugt RAP, in dessen Folge es zur erhöhten Zahnbewegung kommt.

**KN Was ist für die Erzielung eines erfolgreichen Behandlungsergebnisses von Bedeutung?**

Für erfolgreiche Ergebnisse sind verschiedene Aspekte essenziell:

1. **Knochenangebot:** Die richtige Auswahl der Behandlungsstra-

ategie, welche zum vorhandenen Knochenangebot im Kieferkamm passt, ist entscheidend. Zum Beispiel erfordern die letzten Extraktions- und Klasse III-Klassifikationen des Kamms nach Cawood und Howell<sup>1</sup> für

gewöhnlich keine Kortikotomie, während eine Klasse VI einen zusätzlichen Knochenaufbau im Vorfeld der Kortikotomie-unterstützten Zahnbewegung notwendig macht (Abb. 2). Auch gibt es horizontal in einem gut entwickelten Kamm keine Notwendigkeit für eine Kortikotomie, jedoch ist sie im Fall von Sanduhr- oder Messerklingen-Kämmen (Abb. 3) wiederum sehr hilfreich.

2. **Kronen-Wurzel-Verhältnis:** Wenn das Kronen-Wurzel-Verhältnis nicht vorteilhaft ist, könnte es dazu kommen, dass der Zahn eine sehr eingeschränkte knöcherne Stütze hat, die zu einer erhöhten Mobilität oder sogar zum Zahnverlust führen kann.

3. **Angulation des Zielzahns:** Es ist zu erwarten, dass die Zähne, welche sich angrenzend zur Lücke eines fehlenden Zahnes befinden, in diese kippen. Stark angulierte Zähne erfordern kompliziertere Mechaniken zur Zahnaufrichtung. Auch

**Fortsetzung auf Seite 6 KN**

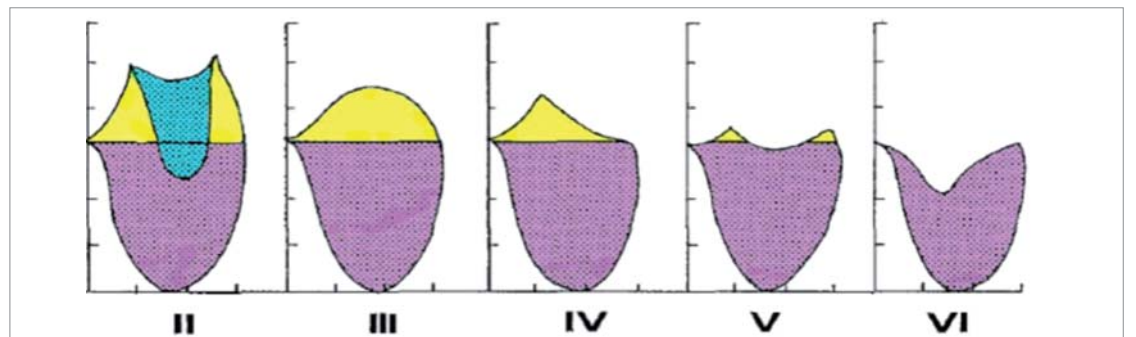


Abb. 2: Blau: Alveole; gelb: Alveolarknochen; lila: basaler Knochen.

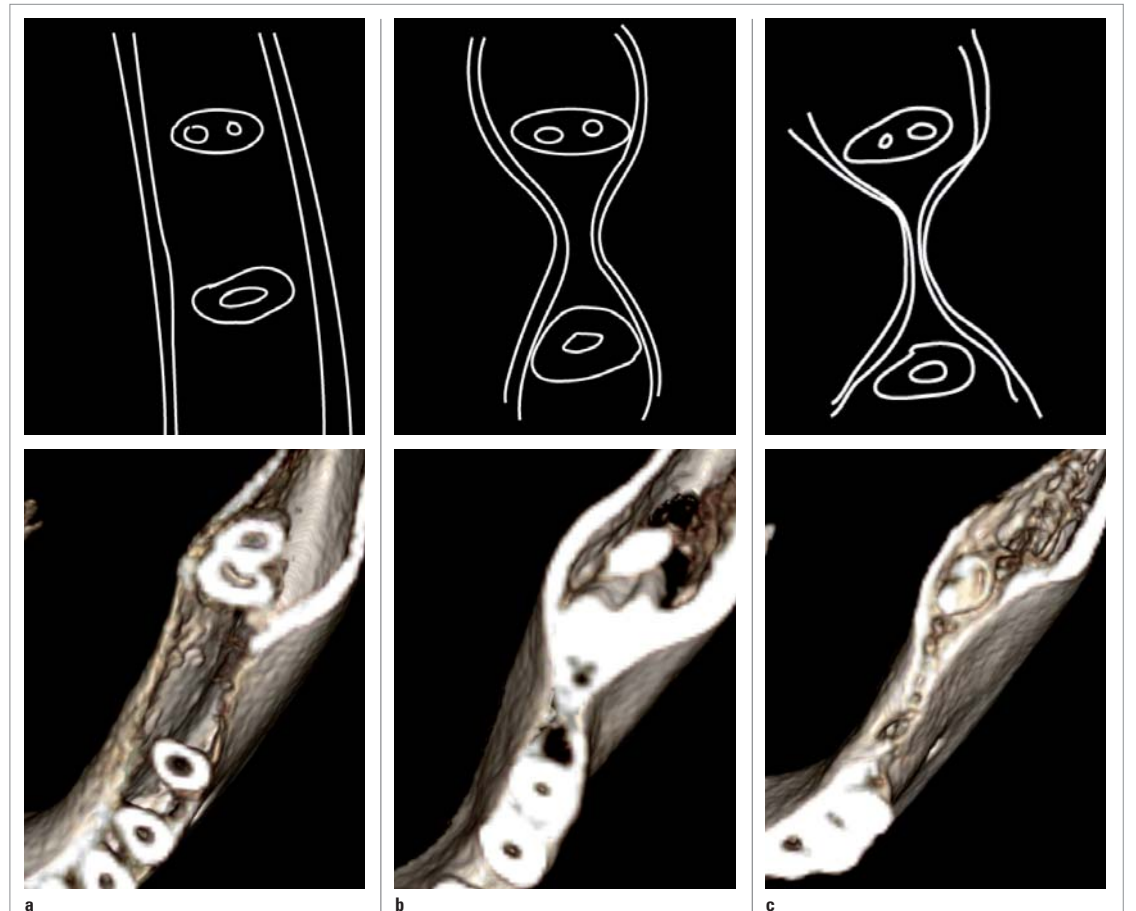


Abb. 3a-c: Gut entwickelter Kamm (a), Sanduhr-Kamm (b), Messerklingen-Kamm (c).

ANZEIGE

Besuchen Sie uns an unserem Stand: DGKFO 18.-21.11.2015 im Rosengarten in Mannheim

just smile

Skeletal anchorage at its best!

Arno Fritz GmbH • Am Gewerbering 7 • 78570 Mühlheim a. d. Donau  
Phone +49 7463 99307 60 • info@arno-fritz.com • www.arno-fritz.com

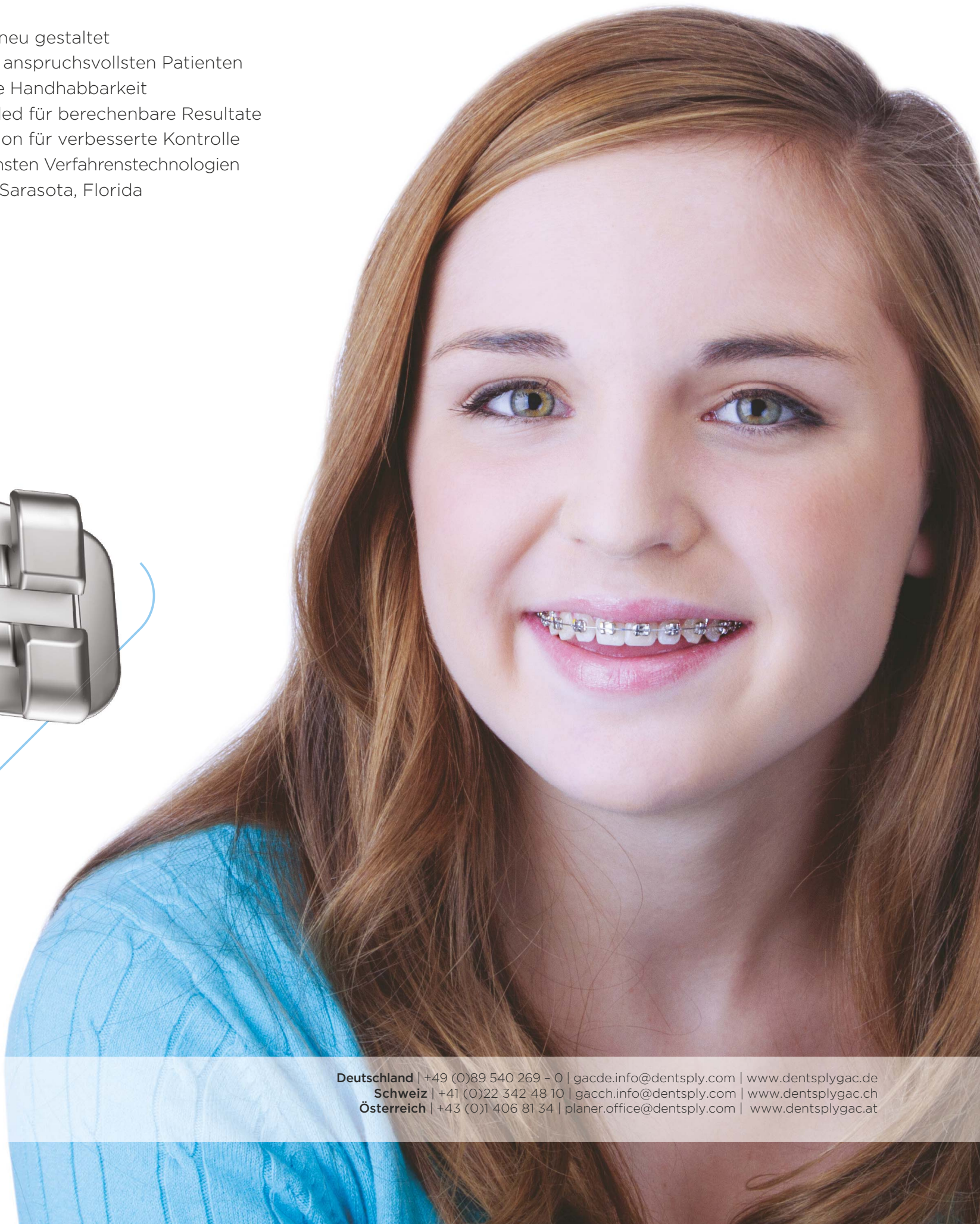
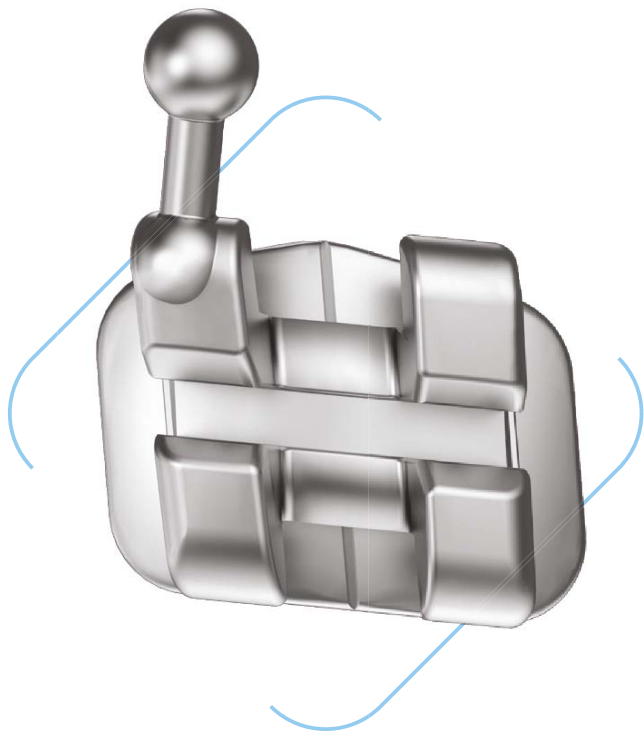
DENTSPLY  
GAC

OmniArch<sup>®</sup> 

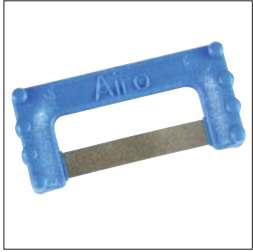
## Neuaufgabe eines Meisterstücks

Wir präsentieren OmniArch<sup>®</sup> PLUS

- Neu konzipiert und neu gestaltet
- Klein genug für den anspruchsvollsten Patienten
- Groß genug für gute Handhabbarkeit
- Metal Injection Molded für berechenbare Resultate
- Verfeinerte Angulation für verbesserte Kontrolle
- Gefertigt mit modernsten Verfahrenstechnologien in unserem Werk in Sarasota, Florida



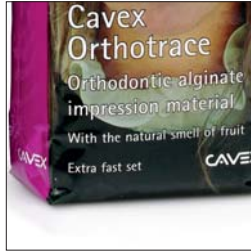
Deutschland | +49 (0)89 540 269 - 0 | [gacde.info@dentsply.com](mailto:gacde.info@dentsply.com) | [www.dentsplygac.de](http://www.dentsplygac.de)  
Schweiz | +41 (0)22 342 48 10 | [gacch.info@dentsply.com](mailto:gacch.info@dentsply.com) | [www.dentsplygac.ch](http://www.dentsplygac.ch)  
Österreich | +43 (0)1 406 81 34 | [planer.office@dentsply.com](mailto:planer.office@dentsply.com) | [www.dentsplygac.at](http://www.dentsplygac.at)



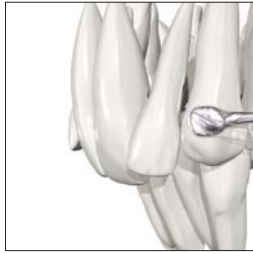
Besuchen Sie uns auf der

# DGKFO in Mannheim Stand W05

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!



# CARRIERE MOTION™



**KN Fortsetzung von Seite 4**

- könnte der Grad der Wurzelbewegung, welche erforderlich ist, um die Lücke korrekt zu schließen und parallele Wurzeln zu erreichen, zu groß sein.
- 4. Marginales Knochenniveau:** Der starke Verlust marginalen Knochens kann zu einer eingeschränkten knöchernen Stütze des Zahns sowie zu dessen erhöhter Mobilität führen. Das Applizieren kieferorthopädischer Kräfte könnte diese Situation noch verschlimmern. Daher ist es hier besser, eine Bewegung des Zahns zu vermeiden.
  - 5. Keine Wurzelresorption:** Das Applizieren kieferorthopädischer Kräfte auf einen Zahn, der unter einer Wurzelresorption leidet, kann den Grad der Resorption verstärken. Daher ist es in solchen Fällen besser, die Lücke nicht zu schließen und stattdessen ein Implantat zu setzen.
  - 6. Parodontalstatus des Zielzahns:** Zahnbewegung wird durch Parodontose beeinflusst. Sie kann das Kronen-Wurzel-Verhältnis mitunter stören und die Stabilität des Zahnes gefährden. Daher ist die gründliche Erhebung des Parodontalstatus eines zu bewegendes Zahns während der Diagnose und Behandlungsplanung essenziell.

ab. Laut Klasse VI-Kammklassifikation nach Cawood und Howell<sup>1</sup> gibt es keinen alveolären Knochen und der basale Knochen zeigt eine Resorption. Daher ist ein Knochentransplantat erforderlich, um eine neue knöcherne Dimension aufzubauen, in welcher Zähne bewegt werden können. Bei einer Klasse V ist der Kamm flach und weist Reste des Alveolarknochens auf. In solch einem Fall ist ein Knochentransplantat hilfreich, jedoch nicht erforderlich. In einer Klasse II und Klasse IV ist ein Knochentransplantat vor einer Kortikotomie-unterstützten Zahnbewegung nicht erforderlich.

**KN Ist eine Diagnose mittels DVT für die Planung eines Kortikotomie-unterstützten Lückenschlusses erforderlich?**

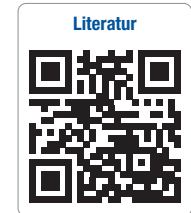
Die digitale Volumentomografie stellt ein sehr hilfreiches Instrument für eine genaue Behandlungsplanung dar, insbesondere bei der Bestimmung der Form des Kamms und des Status des Zielzahns, vor allem des dritten Molaren. Sie ist essenziell zur Beurteilung von Anzahl, Größe und Form der Wurzeln sowie des Parodontalstatus eines Zahns. In einigen Fällen jedoch, wenn allein die klinische Untersuchung und die Panoramaaufnahme eine Kortikotomie deutlich anzeigen, ist ein DVT nicht erforderlich. **KN**

**KN Kann eine Kortikotomie mit sagittalem Knochenspalten kombiniert werden?**

Das sagittale Knochenspalten ist eine Technik zur Vergrößerung der Breite eines Knochenspaltes. Bei Fällen mit einem beengten Kamm ist es möglich, das sagittale Knochenspalten mit der Kortikotomie zu kombinieren. Bei leichten Fällen glauben wir jedoch, dass aufgrund der Bewegung des Zahns in den zahnlosen Bereich die Kortikotomie allein ausreichend ist, um die Kammgröße zu erhöhen. Bei schwierigen Fällen kann ein Knochentransplantat effektiver sein als das sagittale Knochenspalten. Nun, theoretisch ist es möglich, die zwei Techniken miteinander zu verbinden. Jedoch glauben wir, dass der Nutzen in den meisten Fällen sehr begrenzt wäre.

**KN Ist bei Fällen mit Kortikotomie und sagittalem Knochenspalten ein Knochentransplantat erforderlich?**

Die Notwendigkeit eines Knochentransplantats hängt vom Niveau des vor der Kortikotomie verfügbaren alveolären Knochens



**KN Kurzvita**



**Yoon-Ah Kook, DDS, PhD**  
[Autoreninfo]



**Mohamed Bayome, BDS, MMS, PhD**  
[Autoreninfo]



**KN Adresse**

Yoon-Ah Kook, DDS, PhD  
Department of Orthodontics  
Seoul St. Mary's Hospital  
Catholic University of Korea  
505 Banpo-Daero  
Seocho-Gu, Seoul  
131-701, Südkorea  
Tel.: +82 2 2258-1777  
kook190036@yahoo.com  
Kook2002@catholic.ac.kr



Sichern Sie sich JETZT Ihre

## Adenta FLATRATE-PREISVORTEILE\*

- ▶ Ein Jahr FLATRATE-PREISVORTEILE\*
- ▶ JEDERZEIT abrufbar
- ▶ PLANUNGSSICHERHEIT für Ihre Kalkulation

Loggen Sie sich noch heute für Ihre persönliche Adenta FLATRATE\* ein!

Ordern Sie das ganze Jahr hindurch Ihren gesamten Praxisbedarf für die entsprechenden Artikel exklusiv bei Adenta und sichern Sie sich für ganze 12 Monate Ihren Adenta FLATRATE-PREISVORTEIL\*!

Egal wann und wie viel Sie bestellen. Sie erhalten automatisch Ihren persönlichen Adenta FLATRATE-PREISVORTEIL\*.

**GARANTIERT!**

\* Gültig bei Abnahme Ihres Jahresbedarfs. Buchungsmöglichkeit der Adenta-Flatrate bis 24.12.2015.



Bringing German Engineering to Orthodontics

Adenta GmbH | Gutenbergstraße 9 | D-82205 Gilching | Telefon: 08105 73436-0  
Fax: 08105 73436-22 | Mail: info@adenta.com | Internet: www.adenta.de

# Ästhetische Alignerbehandlungen selbst planen und produzieren

Ein Beitrag von André Kranzusch, CA DIGITAL GmbH, und Dr. Yong-min Jo, Kieferorthopäde aus Mettmann.

Lange Zeit war diese Technologie wenigen Konzernen vorbehalten, die sich durch geschlossene Systeme vor unbeliebter Konkurrenz schützten. Ziel war es daher, ein offenes System zu kreieren, das möglichst viele Anforderungen erfüllt und eine unabhängige Softwarelösung für Labore darstellt.

## OnyxCeph<sup>3™</sup> CA SMART 3D-Planungssoftware

Die ästhetische Zahnkorrektur ist eine der Hauptaufgaben der Firma CA DIGITAL<sup>®</sup> aus Mettmann. Aligner-Behandlungen haben, nach dortiger Meinung und im Sinne des Patienten, ihre Grenzen. Insofern konzentriert man sich bei CA DIGITAL auf ästhetische Korrekturen im sichtbaren Frontzahnbereich. Die OnyxCeph<sup>3™</sup> CA SMART 3D, eine Software für die digitale Behandlungsplanung, wurde in Zusammenarbeit mit der Firma Image Instruments entwickelt, einem deutschen Softwareunternehmen, das seinen Fokus auf kieferorthopädische Anwendungen gelegt hat.

Erwähnte Software wird zum Kauf für Praxen und Labore angeboten. Mit ihrer Hilfe sind nicht nur Set-up-Planungen umsetzbar, sondern auch Bracketplatzierungen auf der Malokklusion, die schließlich die Anwendung indirekter Klebetrays ermöglichen.

Anhand eines klinischen Fallbeispiels mit leichter Fehlstellung der Frontzähne wird im Folgenden zunächst ein CA<sup>®</sup> CLEAR ALIGNER-Behandlungsverlauf in kurzer, zusammengefasster Form veranschaulicht. Abbildung 2 zeigt dabei die klinische Ausgangssituation.

Nach Analyse der Platzverhältnisse sowie der Erstellung eines Therapieplanes wurde der Fall mit vier Behandlungsschritten im Ober- sowie Unterkiefer geplant und anschließend entsprechend durchgeführt. Der Behandlungszeitraum umfasste dabei ca. vier Monate. Durch die Überlagerung zwischen der Start- und Zielsituation (Abb. 3) wird der erforderliche Bewegungsumfang verdeutlicht. Zusätzlich wurden kleinere Anpassungen der Angulation und Intrusion vorgenommen.

In der digitalen Überlagerung der 3-D-Modelle werden Start- (weiß) und Zielsituation (blau) farblich hinterlegt, um die Bewegung zu visualisieren. Da in diesem Fall keine approximale Schmelzreduktion gewünscht war, mussten die frontalen Engstände in beiden Kiefern zunächst aufgelöst werden, bevor eine Ausrichtung der einzelnen

Zähne stattfinden konnte. Aufgrund dessen finden während des ersten Schritts eine Protrusionsbewegung und in den folgenden Schritten eine Retrusionsbewegung zurück zur Zielsituation statt.

Nach viermonatiger Therapie konnte das angestrebte Behandlungsergebnis erreicht werden (Abb. 4).

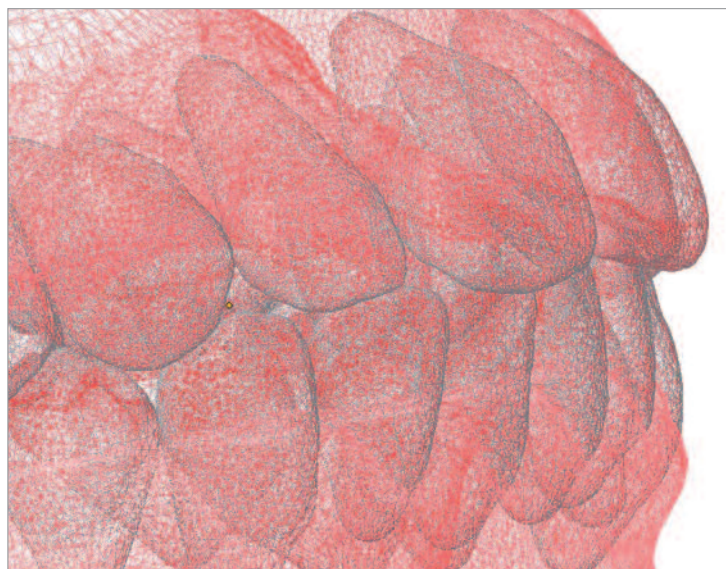


Abb. 1: OnyxCeph<sup>3™</sup> CA SMART 3D-Software.

## Der digitale Workflow

Das Patientengebiss wird mittels Intraoralscanner digital gescannt oder der Abdruck via Modellscanner digitalisiert. Durch die besonders präzise digitale Vermessung ist es möglich, die Planung im µm-Bereich genau durchzuführen. Dabei kann die wissenschaftlich fundierte OnyxCeph<sup>3™</sup> CA SMART 3D-Software mit einer hohen Genauigkeit Zähne virtuell bewegen. Insofern ist es möglich, ein Behandlungsziel zu planen und die bis zur Erreichung des Ziels erforderlichen Zahnbewegungen anschaulich zu simulieren (Abb. 5, 6).

Für jeden Patienten wird ein individuell auf ihn abgestimmtes Ziel geplant, was er gemeinsam a priori digital mit seinem Behandler begutachten kann. Das beauftragende Labor oder die jeweilige Praxis gibt die Planung nach Sichtung der Prognose im Onlineportal frei, woraufhin die Modelle zum Versand an den Kunden für die Herstellung der Aligner produziert werden.

Fortsetzung auf Seite 10 **KN**

VIELE REDEN ÜBER VOR  
...WIR SIND SCHNELLER!



PROFITIEREN SIE VON EINEM TOLLEN NETZWERK



# SPRUNG...



## UND ÜBER 40 JAHREN ERFAHRUNG. WELTWEIT!

Unser 25.000er Produktportfolio bietet Ihnen die Möglichkeit, mit einem Ansprechpartner alle von Ihnen täglich benötigten, kieferorthopädischen Produkte zu bestellen.

Nutzen Sie diese große Auswahl und sparen kostbare Zeit.



Besuchen Sie uns auf der

**DGKFO**

18.-21. Nov. Mannheim

Foyer Ost - Ebene 1

Stand 0.08

**dentalline**<sup>®</sup>  
orthodontic products

 **Air NIVOL**  
the orthodontic aligner

**blue<sup>m</sup>**  
oxygen for health

 **dentacore**  
DIGITAL DENTISTRY

 **dentalline**  
orthodontic products

 **Leone**

 **psm**  
MEDICAL SOLUTIONS



Abb. 2a-d: Intraorale Aufnahmen der Ausgangssituation.

**KN Fortsetzung von Seite 7**

**Was ist neu an dem Konzept der digitalen Zahnumstellung?**

OnyxCeph<sup>3™</sup> CA SMART 3D ist die digitale Erweiterung des bisher analogen, manuell durchgeführten Set-ups. Die Vorgehensweise basiert auf den klinischen CA<sup>®</sup>-Protokollen des CA LAB<sup>®</sup>-Systems von SCHEU-DENTAL – Zähne werden ausgeschnitten und nach bestimmten Grenzwerten bewegt. Die Schritte werden auf der Grundlage des Ziel-Set-ups erstellt, indem eine Bewegung der Zähne zum Ziel stattfindet, welche wiederum durch die Grenzwerte der einzelnen Schritte definiert werden. Für die Bewegung innerhalb der einzelnen Schritte sowie der Ziel-

planung gibt es maximale Bewegungswerte, die auf wissenschaftlichen Studien von Dr. Pablo Echarri beruhen. Werden diese Grenzwerte überschritten, gibt die Software ein optisches Signal an den Planer des virtuellen Set-ups. Dieses Kontrollinstrument hilft dem planenden Arzt oder Zahntechniker, unrealistische Bewegungen zu verhindern. Im Gegensatz zu anderen Systemen wird das Ziel nicht automatisch auf die Ausgangssituation heruntergerechnet. Zudem werden nicht alle Steps auf einmal angefertigt, sondern Schritt für Schritt einzeln erstellt. Das ermöglicht mehr Spielraum und eine bessere Kontrolle für die individuelle Gestaltung der Zwischenschritte sowie eine höhere Präzision durch Folgeabdrücke nach maximal drei Behandlungs-

schritten. Aufgrund der Einzelschritt-Erstellung arbeitet man sich von der Anfangssituation inkrementell zum Ziel. Dabei hilft eine Überlagerung der am Anfang erstellten Prognose, sich über die aktuelle Behandlungssituation zu orientieren. Das CA<sup>®</sup> CLEAR ALIGNER-System sieht zudem vor, dass der Aligner sich am Zahnfleisch verankert und damit die Verankerung verstärkt. Weiterhin kommen drei unterschiedliche Folienstärken zum Einsatz. Dadurch können die Zähne effektiver und wirksamer in die gewünschte Position bewegt werden. Nur durch eine Planung mit Zwischenabdrücken lässt sich diese Behandlungseffektivität realisieren, da die Zahnfleischsituation sich immer auf dem aktuellen Stand befindet. Eine realistische Simulation der Zahnfleischbewegung sowie die realistische Bestimmung der Zahnfleischsituation in der finalen Situation sind mit heutiger Software nicht möglich. Daher sind die Aligner von Systemen, die alle Schritte auf einmal berechnen, auch nur bis zu den Zähnen begrenzt und müssen ggf. zusätzlich mit Attachments arbeiten.

**Besonderheiten der Software**

Die Software kommuniziert über Schnittstellen mit diversen Praxisverwaltungsprogrammen und garantiert so einen standardisierten Datenaustausch zwischen Praxen und Dentallaboren. So können beispielsweise Patientinformationen sowie digitale Röntgenbilder von Zweitprogrammen per Mausklick übermittelt werden. Zudem werden Schnittstellen zu namhaften 3-D-Scannersystemen, wie z.B. Sirona Omnicam, ständig weiterentwickelt. So können beispielsweise direkt von der Sirona CEREC Ortho Software die Scandaten in die Behandlungssoftware importiert oder an CA DIGITAL zur Erstellung des jeweils gewünschten Produktes gesandt werden.

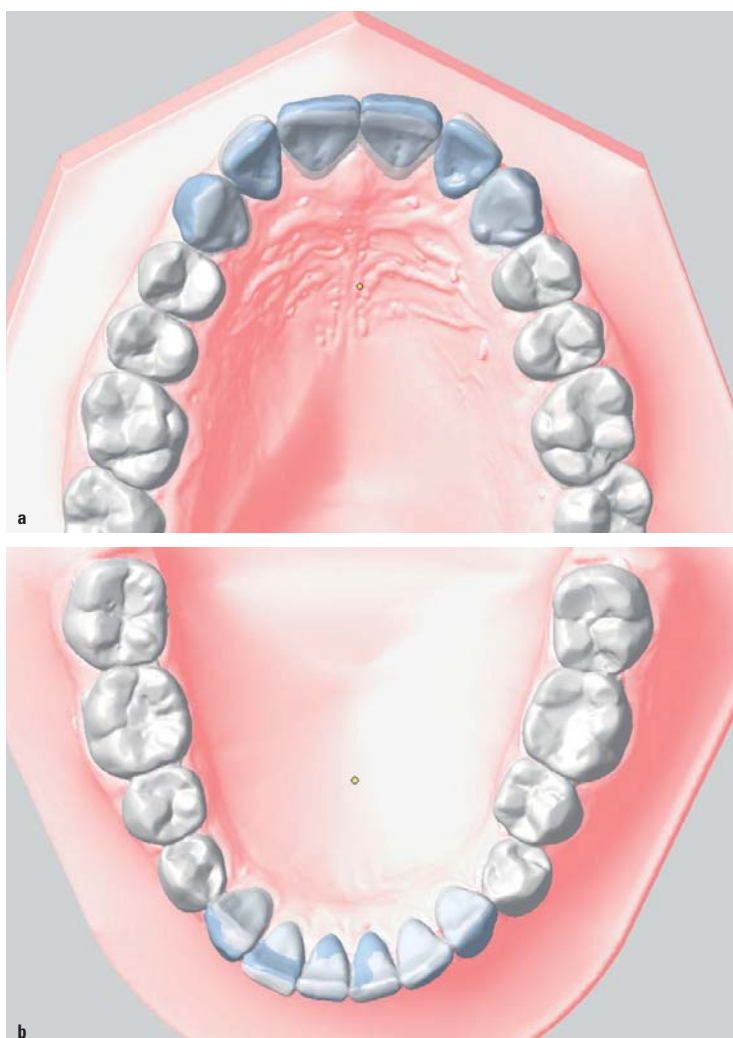


Abb. 3a, b: Überlagerung zwischen Ausgangs- (weiß) und Zielsituation (blau).



Abb. 4a-c: Intraorale Aufnahmen nach ca. viermonatiger Behandlung.

**Datensicherheit**

Auch zum Thema Sicherheit beim Datentransfer bietet die Software eine besondere Lösung. Die zu versendenden 3-D-Daten werden in Datencontainern im Internet über FTP-Server abgelegt und mit einem 162 Zeichen langen Zugriffscodes geschützt. Die Datencontainer können ausschließlich nur mit der Umstellungssoftware geöffnet werden. In Zeiten steigender Cyberkriminalität sind ein sicherer Datentransfer und die sichere Verwahrung von Daten ein unverzichtbares Qualitätsmerkmal bei der Auswahl der richtigen Software.

**Offenes System**

Die Offenheit des CA DIGITAL-Systems bietet viele Vorteile gegenüber geschlossenen Systemen. Alle 3-D-Scanverfahren können verarbeitet werden, solange diese STL-Daten generieren. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Daten aus einem intraoralen Scan oder von einem Gipsmodell gescannt wurden. Entscheidend ist, dass die Daten im STL-Format vorliegen. In der Folge kann jede geplante Set-up-Situation als STL-Datensatz exportiert werden, wie z.B. für den 3-D-Druck im eigenen Labor. Im Gegensatz zu anderen Softwarelösungen konzentriert sich die

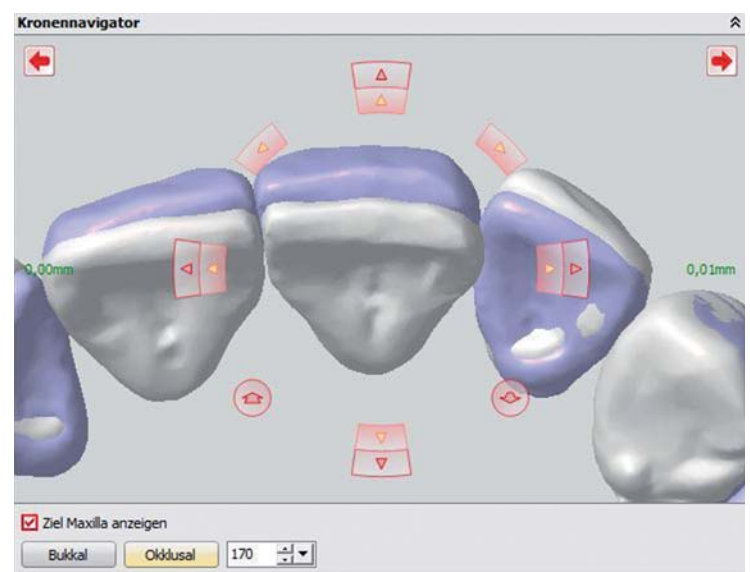


Abb. 5: Kronennavigator zur Bewegung der Zähne.

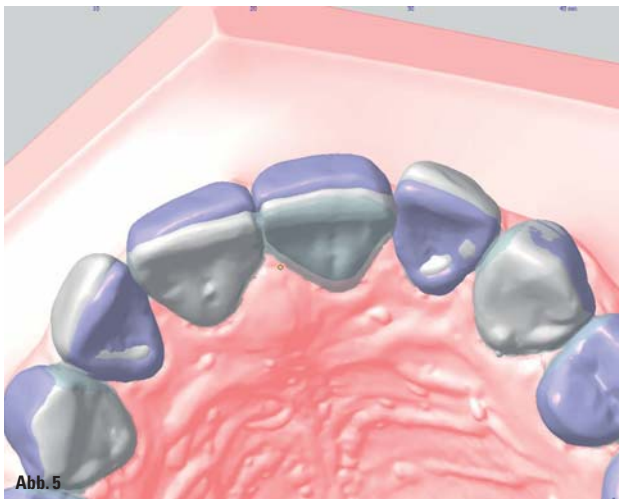


Abb. 5

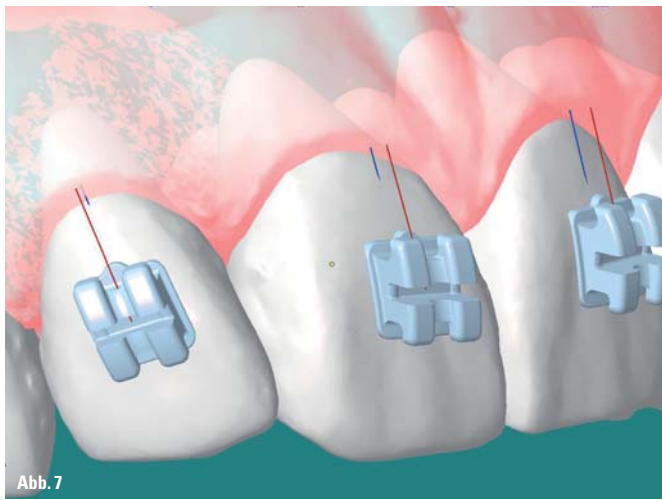


Abb. 7

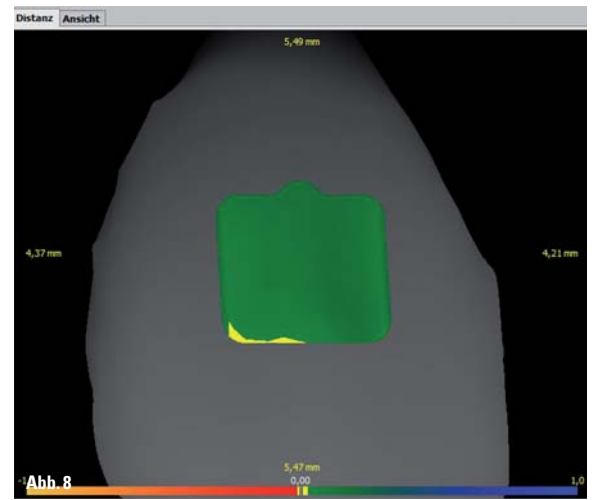


Abb. 8

Abb. 6: Darstellung von Ausgangssituation (petrol), Schritt 1 (weiß) und Zielokklusion (lila). – Abb. 7: Digitale Bracketplatzierung. – Abb. 8: Genaue Positionsbestimmung über Bewegungspanel.

OnyxCeph<sup>3</sup>™ CA SMART 3D nicht ausschließlich auf die Alig- nertherapie, sondern bietet eine Hybridlösung auch für festsitzende Apparaturen (Multiband- behandlungen). Bracketposi- tionen können dabei automatisch auf den „FA-Punkt“ oder aber individuell positioniert werden (Abb. 7). Die Software basiert auf einer klinisch geprüften Grundsoft- ware, welche als Medizinprodukt registriert wurde, wobei klinische Analyseverfahren (z.B. Bolton) automatisiert möglich sind. Diese Analyseverfahren haben in Kombination mit den Archivie- rungsmöglichkeiten besondere Relevanz für Pra- xen und deren Modellarchive.

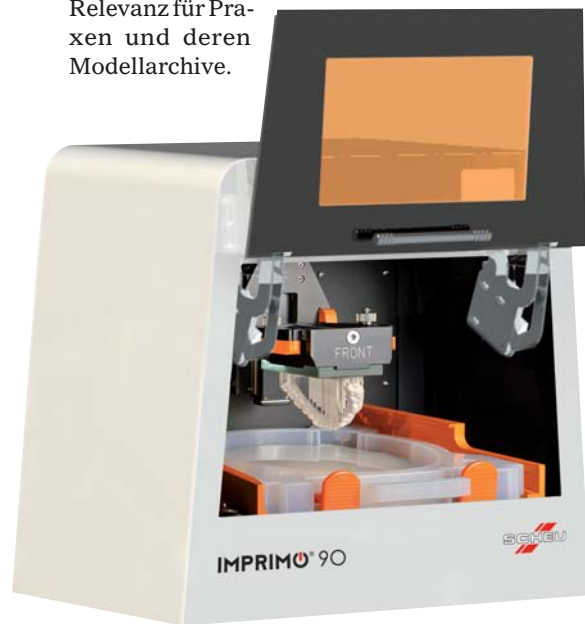


Abb. 9: IMPRIMO 90 3-D-Drucker.

**Zwei Softwareversionen – für jeden das Richtige**

Dem potenziellen Kunden stehen zwei unterschiedliche Software- versionen zur Verfügung:

**OnyxCeph<sup>3</sup>™ CA SMART 3D Labor**  
Hier können alle 3-D-Planungs- funktionen genutzt werden.

**OnyxCeph<sup>3</sup>™ CA SMART 3D Praxis**  
Grundsätzlich enthält diese Soft- warevariante alle Funktionen wie die Laborversion, allerdings mit folgenden Einschränkungen:

- kein STL-Datenexport möglich, z.B. zum Drucken mit eigenem 3-D-Drucker
- keine Planung eines kompletten Set-ups möglich, lediglich Kor- rekturen an bestehender Set-up-

Planung, die vom Labor vorge- geben wurde.

- keine automatisierte Vermes- sung von 3-D-Daten

Interessenten können die Soft- ware für maximal vier Wochen kostenlos testen. Dafür ist je- doch geeignete Hardware von- seiten des Kunden im Vorfeld er- forderlich. Um die Software er- folgreich nutzen zu können, ist die Teilnahme an Schulungen un- abdingbar. Entsprechende Schu- lungs- sowie Demonstrations- kurse werden von CA DIGITAL angeboten. Sollte die OnyxCeph<sup>3</sup>™ Software in einer geeigneten Va- riante bereits beim Kunden vor- handen sein, kann ergänzend das CA- SMART 3D-Modul erworben werden.

**Produktion mit dem 3-D-Drucker**

Am Ende der digi- talen Produk- tionsskette steht der drei- dimensio- nale Druck. Die geplan- ten und exportierten Datensätze werden beschriftet und im Drucker als STL- Daten in einem vir- tuellen Bauraum positioniert. Beim in Abbildung 8 dargestellten IMPRIMO<sup>®</sup> 90-Drucker (Fa. SCHEU-DENTAL) können Modelle bis zu einer Bauhöhe von 100mm platziert werden. Nach und nach werden dabei die einzelnen Schichten (25 bis 100µm) in Methacrylat-basierendem Harz ausgehärtet und es entsteht das gedruckte 3-D-Modell, auf dem die geplanten Produkte herge- stellt werden können. Damit sind alle Produktionsprozesse im eigenen Labor kosteneffizient umsetzbar.

CA DIGITAL wird in naher Zu- kunft auch als Druckdienstleis- ter für seine Kunden zur Verfü- gung stehen. So können STL- Daten im Bestellprozess auf der Homepage hochgeladen und vom Kunden mit einem Druckauftrag versehen werden. Die Daten wer- den dann der angelieferten Pla- nung entsprechend gedruckt und direkt ausgeliefert.

**Fazit**

Auch in naher Zukunft wird es keine Software geben, die auf Knopfdruck das perfekte Set-up automatisch erstellt. Hierzu be- darf es nach wie vor eines ge- schulten Technikers, der durch eine kieferorthopädische Aus- bildung das Behandlungsziel planen kann. Mit den an indivi- duellen Anforderungen ausge- richteten und somit geeigneten digitalen Planungs- und Produ- ctionshilfen ist es jedoch einfacher und schneller möglich, zum per-

fekten Ziel zu gelangen und die volle Kontrolle über die Behan- lungsschritte in den eigenen Hän- den zu behalten. CA DIGITAL arbeitet kontinuierlich an weite-

ren Anwendungsfeatures in der OnyxCeph<sup>3</sup>™ CA SMART 3D- Software, die in Form von Up- dates allen Anwendern zur Ver- fügung gestellt werden. KN

**KN Kurzvita**



**Dr. Yong-min Jo**  
[Autoreninfo]





**André Kranzusch**  
[Autoreninfo]



**KN Adresse**

André Kranzusch  
CA DIGITAL GmbH  
Willettstraße 10  
40822 Mettmann  
Tel.: 02104 800-4100  
info@ca-digit.com  
www.ca-digit.com

ANZEIGE

**Mannheim** 18-22 Nov. 2015

D G K F O

Besuchen Sie uns am Stand Nr. E08



**Highland Metals** produziert seit über 25 Jahren hochwertige Drähte.

Unser Geheimnis: Qualität, Service und *einfach guter Draht.*

www.highlandmetals.com ♦ orders@highlandmetals.com ♦ +1 (408) 271-2955

# Neue Maßstäbe für ästhetische Behandlungskonzepte

Dr. Michael Visse über den klinischen Einsatz des Experience Mini Metal RC Bracketsystems.

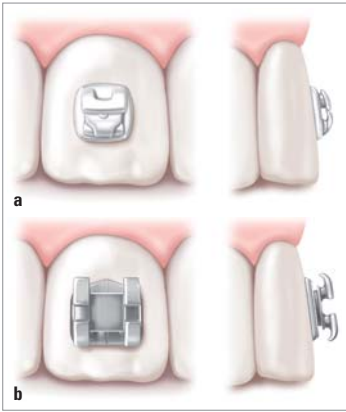


Abb. 1a, b: Selbstligierendes, rhodiniertes Experience Mini Metal RC Bracket (a) im Vergleich zum Metallstandardbracket (b).

Als Behandler stehen uns heute die unterschiedlichsten Bracket-systeme zur Verfügung. Ihr Prinzip ist im Grunde identisch, nämlich geringe und kontrollierte Kräfte auf den Zahnhalteapparat zu übertragen. Die Industrie versorgt uns mit sehr guten Produk-



Abb. 2a, b: Die Experience Mini Metal RC Brackets liegen flach an der Zahnoberfläche an.

ten, sodass im Wesentlichen nahezu alle auf dem Markt befindlichen Systeme eine ausreichend gute Qualität besitzen dürften. Jedoch ist jeder Behandler anders und wählt daher das für seine favorisierte Technik passende Bracket. Hier geht es um Fragen wie bukkal oder lingual, selbstligierend oder konventio-

nell, .018"er oder .022"er Slot, Torquewerte etc. In unserer Praxis haben wir schon einige Systeme angewendet mit dem Fazit, dass sich im Grunde mit allen Methoden, Slotgrößen und Prescriptions sehr gute Ergebnisse erzielen lassen. Wir haben uns allerdings für die abschließliche Nutzung von selbst-

ligierenden Brackets entschieden, da die Effizienz hierbei hervorragend ist. Patienten schätzen den Tragekomfort ohne störende Verfärbungen an Draht- oder Gummiligaturen.

*„Patienten sind von den rhodinierten Brackets absolut begeistert. Wir haben sogar aktive Nachfrage nach diesem System. Eine Mutter hatte die Spange bei einem Nachbarkind gesehen und erfahren, dass die in unserer Praxis gemacht wurde. Sie ist dann mit ihrer Tochter auch zu uns gekommen, weil es genau diese Brackets sein sollten.“*

(Dr. Hilka Brügger, Gronau)

Das Bracketssystem Experience Mini Metal RC (Fa. GC Orthodontics\*) ist seit 2013 auf dem Markt. Als Weiterentwicklung des Klassikers Experience Metal setzt es durch seine rhodinierte Oberfläche mit einer Oberflächenbehandlung, die der von Weißgold entspricht, neue Maßstäbe für ästhetische Behandlungskonzepte. Als eine der ersten deutschen Praxen hatten wir seinerzeit Gelegenheit, diese Innovation zu testen. Was uns als Behandler sehr schnell überzeugt hat, ist das Bracketdesign und der perfekte Öffnungs-

mechanismus mit dem neuen leichten und unkomplizierten Clipselement (Abb. 1a). Durch die Umgestaltung des Clipmechanismus sind die Brackets erstaunlich flach, liegen perfekt an der Zahnoberfläche an und haben eine geringe Bauhöhe (Abb. 2). So werden unerwünschte okklusale Interferenzen minimiert und der Tragekomfort entsprechend erhöht. Bedingt durch die vorteilhafte Flügelhöhe stellt die Anbringung zusätzlicher Ketten oder Ligaturen kein Problem dar. Wie sein „großer Bruder“ zeigt auch das Experience Mini Metal RC Bracket eine erhebliche Präzision der Einstellung in allen drei Ausrichtungen. Als weiteren Vorteil sehen wir die Erfahrung, dass sich signifikant weniger Brackets lösen.

In Kombination mit den rhodiumbeschichteten Initialloy und bioaktiven Bögen bieten wir dem Patienten eine sehr gute Alternative zu Keramikbrackets. Experience Mini Metal RC steht mit unterschiedlichen Prescriptions Roth und Mc Laughlin/Bennet/Trevisi zur Verfügung. Die Integration in den Praxisablauf war denkbar einfach. Bogensequenzen und andere protokollierte Vorgehensweisen lassen sich 1:1 übertragen. Ich war extrem begeistert von diesem neuen Bracketssystem, habe auch anderen Kollegen von meinen Erfahrungen berichtet und angeregt, das System in der eigenen Praxis einmal auszuprobieren.

*„Die Brackets sind sehr flach, fallen durch die Rhodinierung weniger auf und zeigen zudem hervorragende Eigenschaften, um Rotationen zu beheben. Auch das Feedback von Patienten ist durchweg positiv. Zurzeit sind das bei Behandlungen meine absoluten Lieblingsbrackets.“*

(Dr. Thomas Knitsch, Dinslaken)

## ANZEIGE

20 JAHRE  
Centrum Dentale Kommunikation



Wir feiern 20 Jahre CDC – Centrum Dentale Kommunikation!

Das CDC, eröffnet 1996, steht für langjährige Erfahrung und Kontinuität. Die Teilnehmer aus aller Welt bewerten unsere vielfältigen Kurse und Veranstaltungen mit Bestnoten. Dies ist uns zugleich Bestätigung und Ansporn für die kommenden Jahre!

2016 feiert das CDC sein 20jähriges Bestehen – feiern Sie mit uns!

Fordern Sie jetzt das Kursbuch 2016 an!

➤ Telefon: 07231/803-470 | [kurse@dentaurum.de](mailto:kurse@dentaurum.de)



D DENTEURUM IMPLANTS DENTEURUM

Turnstraße 31 | 75228 Ispringen | Germany | Telefon +49 72 31/803-470 | Fax +49 72 31/803-409  
[www.dentaurum.com](http://www.dentaurum.com) | [kurse@dentaurum.de](mailto:kurse@dentaurum.de)

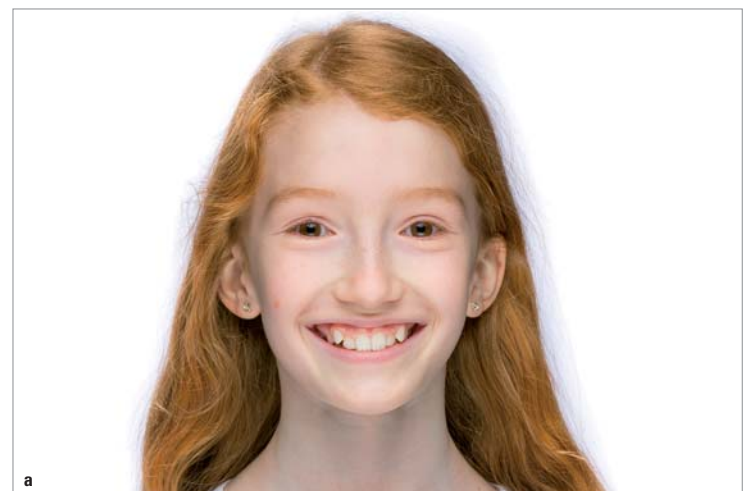


Abb. 3a-c: Extraorale Aufnahmen zu Behandlungsbeginn.

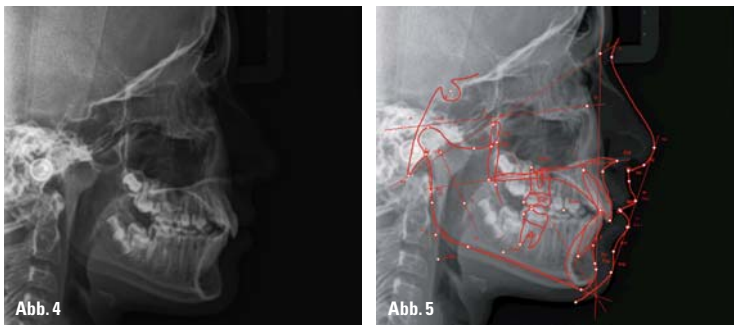


Abb. 4: FRS zu Behandlungsbeginn. – Abb. 5: Kephalemtrische Analyse zu Behandlungsbeginn. – Abb. 6: OPG zu Behandlungsbeginn.

**Klinisches Fallbeispiel**  
(Abb. 3 bis 13)

Die Patientin stellt sich mit einer Engstandsproblematik mit Außenstand von 13-23 und einer Tiefbissverzahnung in unserer Praxis vor. Wegen des Platzverlustes bei 13-23 war eine dentale Klasse II/1 mit 1/2 PB Distalokklusion vorhanden. Die Behandlung wurde mit Experience Mini Metal RC Brackets wie folgt durchgeführt:

**Nivellierungsphase**

.018"er SPEED-Bogen, danach .016" x .016" thermoelastische Bögen.

**Bewegungsphase**

Zunächst ein .016"er Initialloy RC, danach der .016" x 0.22" Bio-Active RC mit Klasse II-Gummi-zügen.

Fortsetzung auf Seite 14 KN



Abb. 7a–o: Intraorale Aufnahmen zu Behandlungsbeginn (a–c) bzw. nach Einsatz der Experience Mini Metal RC Brackets (d–f). Klinische Situation nach vier Wochen (g–i), zehn Wochen (j–l) sowie 19 Wochen (5 Monate) (m–o) aktiver Behandlung.

ANZEIGE

**Die erste medizinische Zahncreme mit natürlichem Perl-System**



**NEU**

**Mit Natur-Perl-System**

- ✓ 100 % biologisch abbaubare Pflege-Perlen
- ✓ verbesserte Rezeptur mit optimiertem Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung
- ✓ ideal für Träger von Zahnsparungen



**Das Perl-System:**

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge auch unter den Spangenbögen einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32).

**Jetzt Proben bestellen:**

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-26

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
- Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

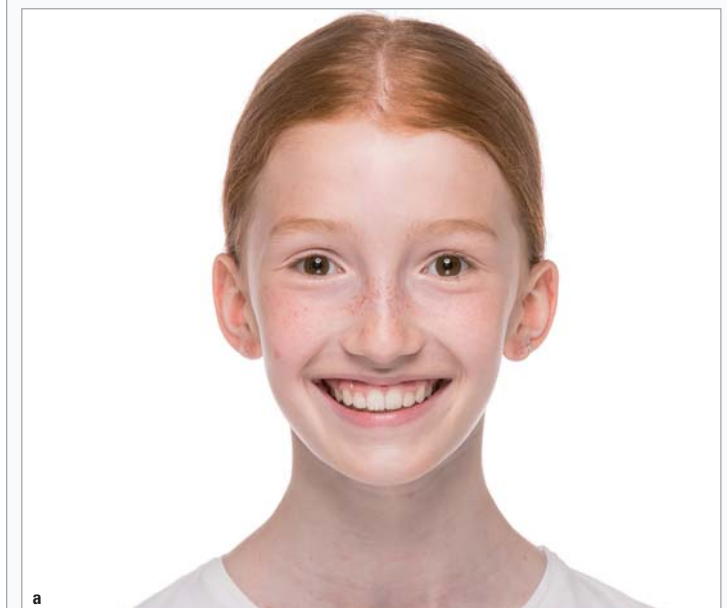
KN Nov. 15



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11  
service@pearls-dents.de



Abb. 8a-e: Intraorale Aufnahmen zum Ende der insgesamt fünfmonatigen Behandlung.



a



b

c

Abb. 9a-c: Extraorale Aufnahmen zum Behandlungsende.

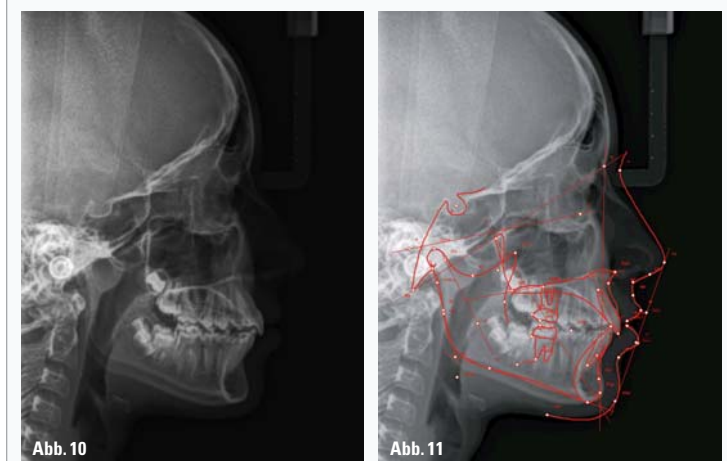


Abb. 10

Abb. 11



Abb. 12

Abb. 10: FRS zu Behandlungsende. – Abb. 11: Kephalometrische Analyse zu Behandlungsende. – Abb. 12: OPG zu Behandlungsende.

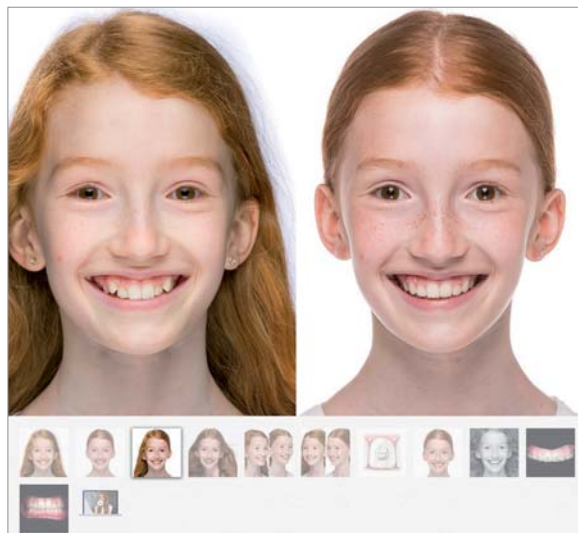


Abb. 13: Dokumentation (www.kn.dr-visse.de)



„Es ging so schnell!“  
www.kn.dr-visse.de



Abb. 14a, b: Umstellung von konventionellen (a) auf selbstligierende, rhodinierte Experience Mini Metal RC Brackets (b).



„Ich habe die Brackets getragen wie Zahnschmuck.“  
www.kn.dr-visse.de

**KN Fortsetzung von Seite 13**

**Feineinstellung**  
.017" x .025" Stahlbogen, ebenfalls in der rhodinierten Ausführung.

**Retention**  
Retentionsplatten sowie OK/UK-Retainer.

Die Applikation MyImages von iie-systems, die wir in unserer Praxis einsetzen, ermöglicht es dem Patienten, den eigenen Behandlungsfortschritt anhand von Fotos kontinuierlich mitzuverfolgen und am Ende der Therapie einen direkten Vergleich der Vorher-Nachher-Situation zu haben (Abb. 13). Solche Falldokumentationen nutzen wir zudem sehr erfolgreich zur Aufklärung. Erfahrungsgemäß entscheiden Patienten sich sehr spontan für eine Behandlung.

**Ergebnis**

Mit dem Bracketsystem Experience Mini Metal RC konnten wir ein perfektes ästhetisches Ergebnis erreichen (Abb. 8 und 9). Die Patientin war erstaunt, in welcher kurzen Zeit (fünf Monate) wir die erfolgreiche Behandlung durchführen konnten. In einem Interview berichtet sie über ihre ganz persönlichen Erfahrungen. Interessierte Leser können dieses gern auf www.kn.dr-visse.de ansehen.

**Ästhetisch und unauffällig**  
Die Erfahrungen zeigen, dass sich Patienten sehr schnell von Experience Mini Metal RC überzeugen

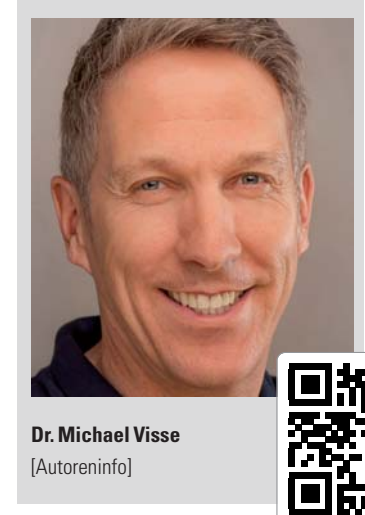
lassen. Vor die Wahl gestellt, welches Bracketsystem zum Einsatz kommen soll, entscheiden sich 90% für die rhodinierten Brackets. Ein entscheidendes Argument ist dabei die im Vergleich zu konventionellen Systemen deutlich höhere Ästhetik und Unauffälligkeit. So stellte sich beispielsweise eine Patientin bei uns vor, die in einer anderen kieferorthopädischen Praxis konventionelle Metallbrackets erhalten hatte und damit sehr unglücklich war. Da wir in unserer Praxis überhaupt nicht mit Standardbrackets, sondern ausschließlich mit selbstligierenden Systemen arbeiten, schlugen wir der Patientin vor, im Rahmen ihrer Behandlung auf die rhodinierten Experience Mini Metal RC Brackets umzustellen (Abb. 14). Und wie zu erwarten, war die Patientin absolut begeistert. Wie sehr, berichtet sie ebenfalls in einem Interview, das auf www.kn.dr-visse.de angeschaut werden kann.

**Fazit**

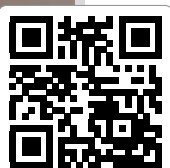
Nicht zuletzt hängt der Praxiserfolg von der Zufriedenheit der Patienten mit dem erzielten Behandlungsergebnis ab. Wenn diese nicht nur zufrieden, sondern begeistert sind, ist nicht nur der Erfolg sicher, sondern auch die Freude des Behandlers an seiner Arbeit. Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass neue Materialien hier auch neue Möglichkeiten und Chancen bieten. Offenheit für neue Therapieansätze zu zeigen und Innovationen auszupro-

bieren, um eigene Erfahrungen zu sammeln, bietet erhebliche Vorteile, die man nicht ungenutzt lassen sollte. **KN**

**KN Kurzvita**



Dr. Michael Visse  
[Autoreninfo]



**KN Adresse**

Dr. Michael Visse  
Fachzahnarzt für KFO  
Georgstr. 24  
49809 Lingen  
Tel.: 0591 59077  
info@dr-visse.de  
www.dr-visse.de

**KN Adresse\***

GC Orthodontics Europe GmbH  
Harkortstraße 2  
58339 Breckerfeld  
Tel.: 02388 801-888  
Fax: 02388 801-877  
info-de@gcorthodontics.eu  
www.gcorthodontics.eu

# So habe ich Philipp noch nie gesehen.



DÜRR DENTAL AG · Höpfigheimer Straße 17 · 74321 Bietigheim-Bissingen



**Das VistaPano S Ceph ist die effiziente Röntgenlösung für Kieferorthopädie und mehr.** Es ermöglicht schnelle Ceph-Aufnahmen (4,1 Sek.) bei hervorragender Bildqualität und geringer Strahlenbelastung. Zugleich bieten seine 2D-Panoramaaufnahmen dank S-Pan-Technologie eine durchgehend exzellente Schärfe.  
**Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)**

 **DÜRR  
DENTAL**  
DAS BESTE HAT SYSTEM

# DGKFO 2015



## Unsere KFO-Highlights!

18. – 21. November 2015 | Stand W06+W09



orthoX® scan



Ortho-Cast M-Series



Variety Mini – 8



discovery® pearl





## Hybrid-Aligner-Therapie



### Fortsetzung von Seite 1

Lingualgeräten auf den gleichen Motiven, die Kesling bei seinem Positioner vor mehr als 70 Jahren beschäftigte.

### Grenzen der Lingualapparaturen

Das Wiederaufleben der modernen Lingualapparaturen, die erstmals 1967 von Kinja Fujita eingeführt und in den 1970er-Jahren in den USA weiterentwickelt wurden, ist auch eine Reaktion auf die ständig wachsende Forderung nach ästhetischen Alternativen in der klinischen Kieferorthopädie. Die Nachteile der Lingualapparaturen im Vergleich zu den konventionellen labialen Multiband-/Multibracketapparaturen sind hohe Laborkosten, ein geringer Interbracket-Abstand, erschwerter Zugang beim Bogenwechsel, Einschränkungen beim Sprechen, Zungenirritationen, komplizierte Handhabung der Apparatur und Unregelmäßigkeiten der lingualen Zahnflächen.

### Grenzen der Aligner-basierten Systeme

Die Haupteinschränkung der Aligner wiederum ist, dass diese als herausnehmbare Geräte nur funktionieren können, solange sie vom Patienten tatsächlich konsequent getragen werden. Voraussetzung ist also dessen maximale Mitarbeit. Eine weitere Einschränkung besteht in der Schwierigkeit der gezielten und verlustfreien Übertragung der orthodontischen Kräfte. Attachments sind daher notwendig, um die durch die Aligner ausgeübten Kräfte gezielter auf die schwierig positionierten Zähne zu übertragen.

### Studien über die Wirksamkeit der Behandlungen mit Alignern

Klinische Studien haben sich bisher ausschließlich mit nur einem Alignersystem befasst, welches seit 1999 den Markt beherrschte

(Invisalign®). So gibt es keine unabhängigen Studien über die Wirksamkeit anderer vergleichbarer Alignersysteme wie z. B. orthocaps®, ClearCorrect oder eCligner®. Unterschiede in den Behandlungsergebnissen zwischen genannten Systemen können jedoch durchaus erwartet werden, da es Differenzen in den jeweiligen Konzepten, Workflows sowie verwendeten Materialien gibt. Abgesehen davon, gelten die bekannten allgemeinen Einschränkungen für alle herausnehmbaren thermoplastischen Apparaturen.

Einige dieser Studien, die auf diese Einschränkungen hinweisen, werden nachfolgend diskutiert:

1. *Outcome assessment of Invisalign and traditional orthodontic treatment compared with American Board of Orthodontics objective grading system.* Garret Djeu, Clarence Shelton, Anthony Maganzini ([http://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(05\)00626-8/full-text](http://www.ajodo.org/article/S0889-5406(05)00626-8/full-text)) September 2005.

Diese Studie ergab, dass Invisalign in der Vergleichsgruppe bei Malokklusionen schlechter abgeschnitten hat als festsitzende Apparaturen. Die Invisalign-Gruppe verlor 13 OGS-Punkte gegenüber der Gruppe mit festen Zahnspangen. Die Erfolgsrate für Invisalign war um 27% niedriger als jene für feste Zahnspangen. Die Vorteile des Schienensystems lagen bei kleinem Lückenschluss und Frontzahnrotationen.

2. *Clinical Limitations of Invisalign.* XPhan, PH-Ling – *Journal-Canadian Dental Association*, 2007 <http://www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-3/263.pdf>.

Laut dieser Studie kann die Invisalign-Apparatur mit Einschränkungen bei einfachen Zahnfehlstellungen eingesetzt werden. Weiter wurde festgestellt, dass die Ergebnisse im Vergleich zu festen Apparaturen schwieriger zu erreichen sind. Es wurde auch erwähnt, dass eine Kombination dieser Schiene mit festsitzenden Apparaturen die Behandlungszeit verkürzen und die Ergebnisse verbessern können.

### 3. How well does Invisalign work?

*A prospective clinical study evaluating the efficacy of tooth movement with Invisalign* Neal D. Kravitz, Budi Kusnoto, Ellen BeGole, Ales Obrez, Brent Agran. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889540608008597> veröffentlicht 2009.

Diese Studie zeigt, dass die durchschnittliche Genauigkeit der Zahnbewegungen mit Invisalign 47,1% betrug. Die am wenigsten genaue Bewegung war die Extrusion der oberen mittleren Inzisivi (18,3%) und der unteren mittleren Inzisivi (24,5%). Bei Rotationen größer als 15 Grad ging die Genauigkeit erheblich zurück.

4. *Treatment outcome and efficacy of an aligner technique – regarding incisor torque, premolar derotation and molar distalization.* Mareike Simon, Ludger Keilig, Jörg Schwarze, Britta eine Jung und Christoph Bourauel. <http://www.biomedcentral.com/1472-6831/14/68/veroeffentlicht> 2014.

Laut dieser Studie lag der durchschnittliche Erfolg der Zahnbewegung bei 59%. Die mittlere Genauigkeit des Schneidezahntorques betrug 42%. Die Prämolarenrotation verzeichnete die geringste Genauigkeit mit rund 40%. Eine Distalisierung der oberen Molaren wurde zu 87% erreicht. Das Ausmaß der geplanten Bewegungen und das Staging hatten einen erheblichen Einfluss auf das Behandlungsergebnis.

5. *Treatment effectiveness of the Invisalign System: A systemic review.* Aileen S. Kim, DDS Temple University Master of Science thesis 2013. [http://identityortho.com/wp-content/uploads/2015/05/invisalign-Treatment\\_Effectiveness\\_of\\_the\\_Invisalign\\_System\\_A\\_Systematic\\_Review.pdf](http://identityortho.com/wp-content/uploads/2015/05/invisalign-Treatment_Effectiveness_of_the_Invisalign_System_A_Systematic_Review.pdf).

In dieser Studie von 271 Publikationen zwischen April 2005 bis Dezember 2012 wurden letztlich zehn Untersuchungen ausgewählt. In der Zusammenfassung heißt es, dass Invisalign als eine wirksame Methode für kleinen Lücken-

schluss, linguale Komprimierung und Korrektur der anterioren Rotation geeignet ist. Jedoch sei dieses System nicht in der Lage, anteroposteriore Diskrepanzen, okklusale Kontakte, Extrusionen und Rotationen über 15 Grad zu korrigieren.

### Hybrid-Aligner-Therapie-Konzept (HAT)

Kieferorthopäden haben seit langer Zeit Multibandapparaturen mit Alignern kombiniert, um manche Einschränkungen,

Fortsetzung auf Seite 19 KN

ANZEIGE

## JUBILÄUMS-AKTION



Feiern Sie mit uns!  
Gewinnspiel und Aktionen:  
10 Software-Gutscheine á 1.000 €  
25 % auf viele ivoris-Produkte

## ivoris® ortho

die beste KFO-Software  
kraftvoll und zuverlässig

19.-21. November  
Mannheim O 03

04.-05. Dezember  
Köln, Young Orthodontists



Besuchen Sie uns!

## DentalSoftwarePower

Computer konkret

DentalSoftwarePower  
info@ivoris.de

praxis  
upgrade

# GUTSCHEIN

ZA Coffee2go-Becher &  
KFO-Wissen2get  
(Abrechnungstipps, Urteile  
und Musterbriefe)

E-Mail [info@zaag.de](mailto:info@zaag.de)  
Telefon 0211 56 93 - 374

Stichwort KFOBest



## KFOBest – der AVL-Turbo jetzt online!

Alle Funktionalitäten von KFOBest sind ab sofort auch online über unsere Abrechnungsplattform ZA-Live darstellbar, eine weitere, deutlich spürbare Entlastung für Sie und Ihr Praxisteam.

**KFOBest:** Außervertragliche Leistungen periodengerecht vereinnahmen und alle offenen Posten automatisiert verbuchen.

Besuchen Sie uns auf der 88. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGKFO in Mannheim vom 18. bis 21.11.2015 im Congress Center Rosengarten am **Stand W II**.



herz:factor - die Service- und  
Factoringoffensive der ZA



[www.za-abrechnung.de](http://www.za-abrechnung.de)

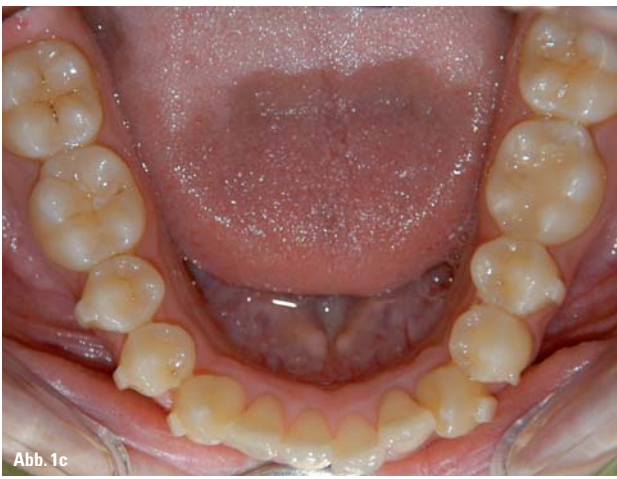


Abb. 1c



Abb. 1d



Abb. 1e

**KN Fortsetzung von Seite 17**

die bei alleiniger Alignerbehandlung zu erwarten sind, auszugleichen. Das neue Konzept der Hybrid-Aligner-Therapie gründet sich auf der Idee, bereits bei der Behandlungsplanung mit Alignern einen Teil der vorgesehenen Bewegung mit feststehenden Teilapparaturen zu ermöglichen, sodass eine ästhetisch zielführende Behandlung zu-

stande kommt. Diese Methode ermöglicht also die gleichzeitige Verwendung von zwei konzeptionell und mechanisch unterschiedlichen Geräten, womit eine wirksame Therapie zu besseren klinischen Ergebnissen führen kann. In der Behandlungsplanung können die genauen Zeiten, Modalitäten sowie der Einsatz der häufig lingual fixierten Hilfselemente (Auxiliaries) festgelegt werden. Erst

in Verbindung mit diesen Hilfselementen können die Aligner bei schwierigen, langwierigen oder komplizierten Bewegungen erfolgreich eingesetzt werden. Ein Großteil der Bewegung wird mit Alignern erreicht, während Hilfselemente nach Bedarf vor allem unterstützend eingesetzt werden. Auxiliaries können während drei verschiedenen Behandlungsphasen eingesetzt werden:

**1. Prä-Aligner-Therapie-Auxiliaries**  
Bestimmte Distalisierungsapparaturen, Expansionsgeräte und Komprimierungsapparaturen können als Teil einer umfassenden Behandlungsplanung vor dem ersten Einsatz von Alignern verwendet werden. Beispiele für solche Geräte sind Beneslider, Wilson Lingual Arch, Quadhelix, Hyrax-Expander, Transpalatinalbögen usw.

**2. Intra-Aligner-Therapie-Auxiliaries**  
Der wichtigste Teil des Hybrid-Aligner-Behandlung ist die Integration von Hilfsapparaturen mit der gleichzeitigen Nutzung von Alignern. Ein erheblicher Teil dieser Auxiliaries besteht aus lingualen Teilapparaturen, die indirekt an den lingualen Zahnflächen angebracht werden. Diese

**Fortsetzung auf Seite 20 KN**

ANZEIGE



Abb. 1f



Abb. 1g



Abb. 1h

**DGKFO**  
Stand M08a

## Fahrbare Gerätewagen

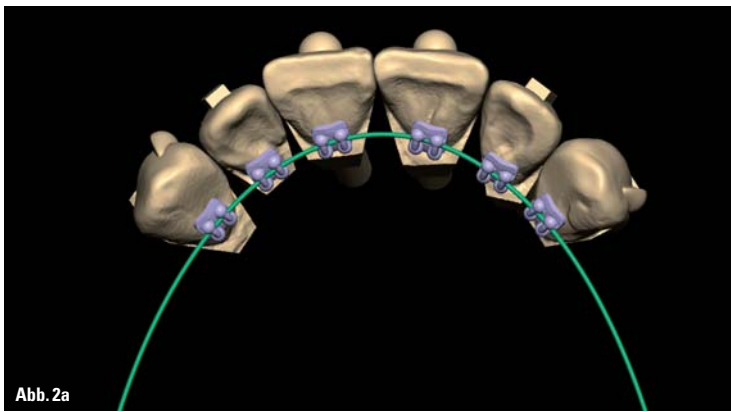
Ihr Equipment in einem Cart –  
praktisch, übersichtlich und sofort einsatzbereit.

Herbstaktion:  
bis zu  
**200,- €**  
Rabatt auf  
Zubehör!\*

- Aus hochwertigem Stahl gefertigt
- Pulverbeschichtung in allen RAL-Farben möglich
- Vielfältige, individuelle Konfigurationen
- Umfangreiche Auswahl an Zubehör erhältlich
- 100% Made in Germany

Fordern Sie jetzt kostenlos unseren Katalog an! Senden Sie dazu einfach eine E-Mail mit Ihrer Anschrift an [katalog@demed-online.de](mailto:katalog@demed-online.de)

\*200,- € netto Rabatt auf Zubehör bei Kauf eines Gerätewagens der D-Serie & E-Serie. 100,- € netto Rabatt auf Zubehör bei Kauf eines Gerätewagens der P-Serie & S-Serie. Gültig bis 30.11.2015.



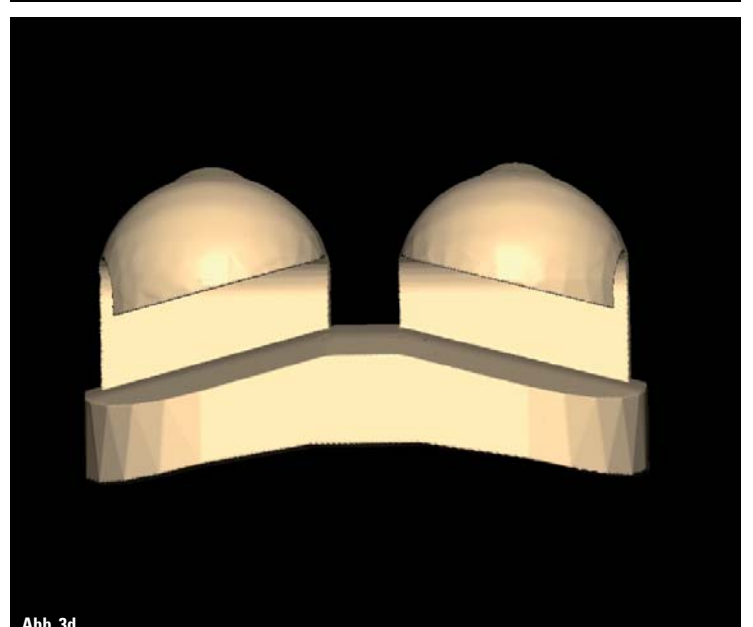
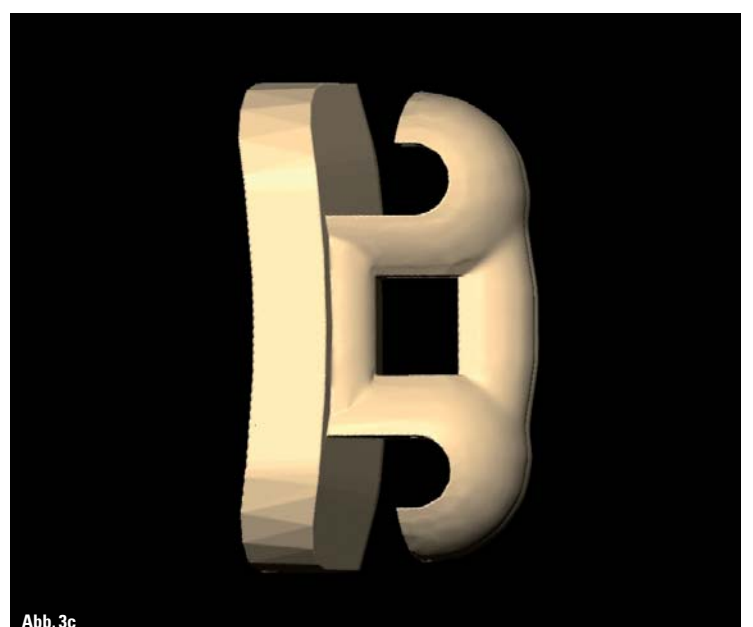
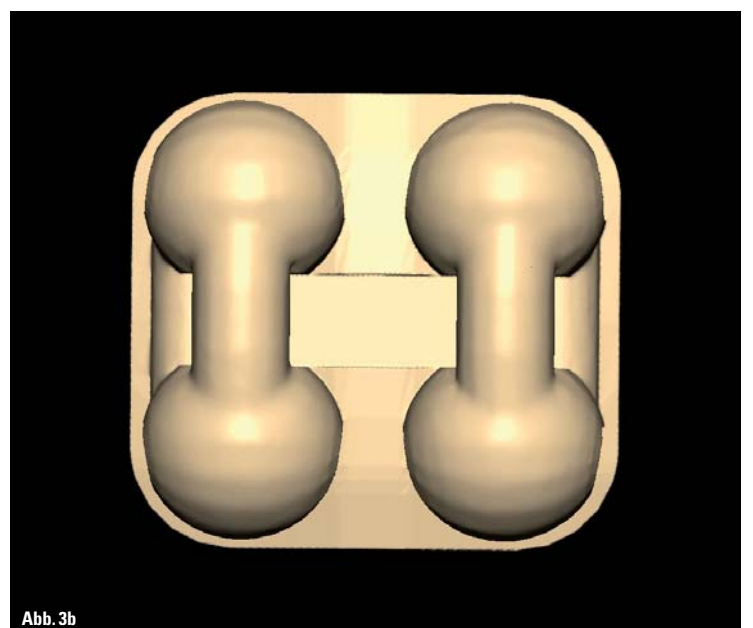
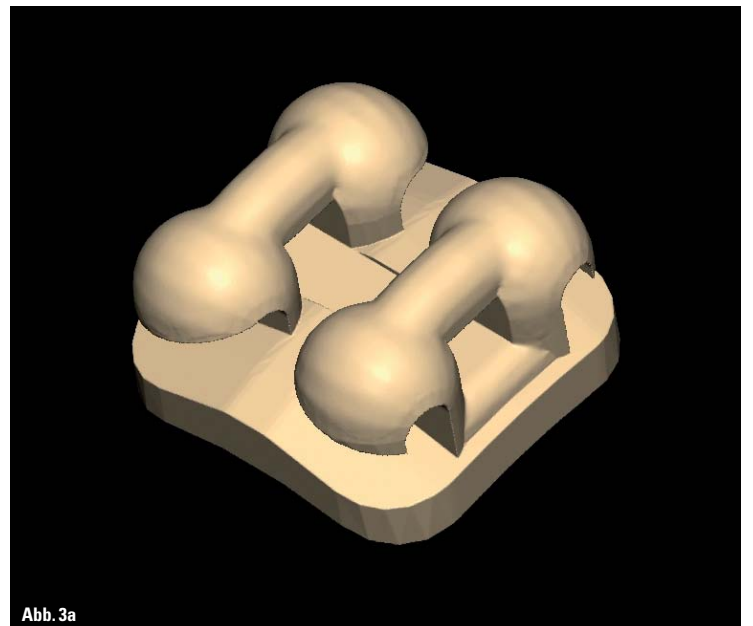
**KN Fortsetzung von Seite 19**

Module bestehen aus Lingualbrackets und Drähten, auf die die Aligner passgenau aufgesetzt werden können. Die Bewegung der Zähne wird durch die Interaktion von Aligner mit den festen Modulen gesteuert. Zähne, die als Ankereinheiten dienen, werden durch den darüber liegenden Aligner fixiert, während die Zähne, die verschoben werden müssen, durch die speziellen Aussparungen im Aligner sich gezielt bewegen lassen.

Die Abbildung 1a zeigt die Anfangsposition der Zähne vor der Alignerbehandlung, Abbildung 1b die Situation vor Einsetzen der Auxiliaries, um den Behandlungsprozess zu beschleunigen und die Eckzähne zu derotieren. Die Abbildungen 1c bis h stellen den weiteren Behandlungsvorgang bis zum Endergebnis dar.

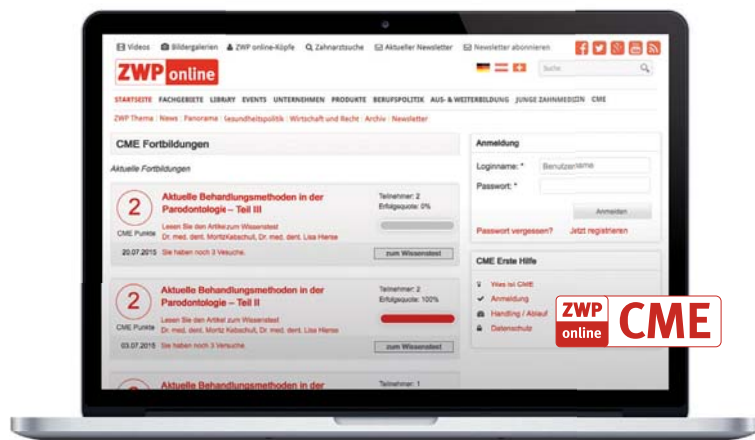
In der Aufstellung des Behandlungsplans nach unserem Konzept werden virtuelle Brackets und Drähte avisiert. Die sequentielle Bewegung, welche durch Aligner stattfinden soll, und die geplante Bewegung durch die fixierten Teilapparaturen werden computertechnisch synchronisiert. Das Ausmaß und die Distanz der Bewegung der Auxiliaries kann mittels 3-D-Tracking simuliert und aufgezeichnet werden. Diese Technik ist im Detail in einer relevanten Patentschrift einzusehen (Verfahren zur Herstellung eines kieferorthopädischen Set-ups, WO 2014135599). Zahnbewegungen können auch

**Fortsetzung auf Seite 22 KN**



ANZEIGE

**CME-Fortbildung auf ZWP online –**   
**Praxisnah, kostenlos & zertifiziert**



[www.zwp-online.info/cme](http://www.zwp-online.info/cme)  
 FINDEN STATT SUCHEN 

# Perfekte Haftung

ohne Überschussentfernung

Besuchen Sie uns an unserem Stand  
auf der DGKFO-Jahrestagung!

**APC™ Flash-Free**  
Adhesive Coated Appliance System

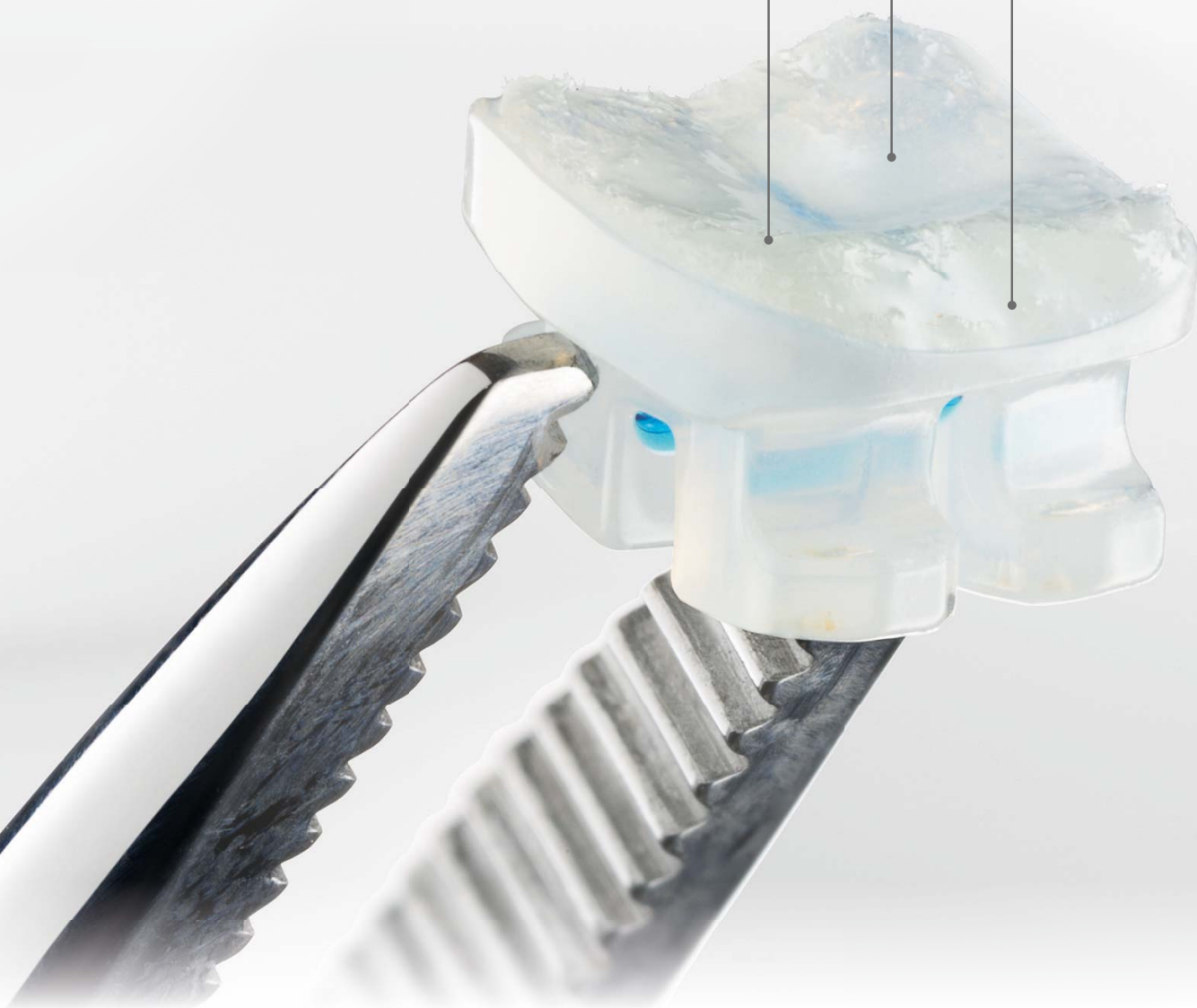
Noch nie war Bonding  
so einfach & sicher!

### Spezialgewebe

Adhäsivgetränktes, innovatives  
Vliesmaterial.

### Bewährtes Adhäsiv

Die für jeden Zahn präzise festgelegte  
Menge ergibt sichere Haftung und  
fehlerfreien Randschluss.



Auf immer mehr Produkten verfügbar:

Clarity™ ADVANCED



Clarity™ SL



SmartClip™



Victory Series™ **NEU**  
Superior Fit Bukkalröhrchen



Weitere Informationen unter [www.3m.de/flashfree](http://www.3m.de/flashfree)

**3M** Unitek



Abb. 4

#### KN Fortsetzung von Seite 20

durch Schaffung geeigneter „Movement Channels“ innerhalb des Aligners mittels spezieller Computerverfahren ermöglicht werden.

#### Konfektionierung fester Hilfselemente (Auxiliaries)

Virtuelle Module (Brackets und Drähte) werden auf einem virtuellen Set-up-Modell platziert (Abb. 2a). Die Zähne mit den angebrachten Halterungen werden dann wieder in die ursprüngliche Position zurückgeführt (Abb. 2b). Die so gewonnenen Daten sind die Grundlage der realen Modelle, welche für die Herstellung der Übertragungsschiene notwendig sind. Die Auxiliaries werden mithilfe der Übertragungsschiene auf den Zähnen angebracht. Spezialbrackets (i-TTR) mit abgerundeten Flügeln, ohne unter sich gehende Stellen, erlauben eine einfache Handhabung in Verbindung mit Alignern.

Das i-TTR-Bracket wird von der Firma RMO (Rocky Mountain Orthodontics, Abb. 3a bis d) hergestellt. Mit diesem Bracket können bis zu drei Bögen eingesetzt werden. Der zentrale Slot kann einen .016" x .022"er Bogen aufnehmen (ribbon-wise), während von zwei runden Bögen (max. .016") einer gingival und einer inzisal unter dem Flügel eingezogen werden kann. Die Möglichkeit, die Bögen in drei verschiedenen vertikalen Ebenen einzusetzen, erweitert das Anwendungsspektrum erheblich. Die thermisch aktivierten NiTi-Bögen sind ideal für diesen Zweck. Nachdem die Zähne teils nivelliert sind, kann ein weiterer Bogen in einem anderen Slot eingesetzt werden, um die Bewegung fortzusetzen. Dies macht den Wechsel zu einem stärkeren Bogen überflüssig. Präaktivierte und vorgespannte Auxiliaries zur schnelleren und einfacheren Anwendung sind bei

der Firma Ortho Caps bereits in der Entwicklung. Bei dieser Variante wäre es dann nicht mehr notwendig, die Bögen nach dem Kleben der Brackets einzuliegen, weil diese vorgespannten Bögen zusammen mit Brackets in der Übertragungsschiene als eine Einheit für das indirekte Bonding bereitgestellt werden.

#### 3. Post-Aligner-Therapie-Auxiliaries

Der orthodontische Lückenschluss bei Extraktionsfällen mit Alignern stellt eine große Herausforderung dar, da die Nachbarzähne zu Kippungen in die Lücke neigen. Nachdem der Lückenschluss mittels Aligner abgeschlossen ist, helfen spezielle Hilfselemente zur Aufrichtung der Wurzel. Ein weiteres besonderes Hilfselement zum Torquieren der vorderen Zähne nach Alignerbehandlung befindet sich zur Zeit bei Ortho Caps im Versuchsstadium.

#### orthocaps®-Bite Maintainer für Finishing und Retention

Das oben erwähnte Behandlungskonzept aus der Kombination verschiedener Techniken und Geräte lässt sich auch für die Finishing- und Retentionsphase anwenden. In besonderen Fällen, beispielsweise bei Lagekorrekturen, okklusalen Interferenzen und bei einem unerwünschten, durch Alignerbehandlung verursachten seitlich offenen Biss, kann zusätzlich ein Bite Maintainer mit Vorteil eingesetzt werden.

Der orthocaps®-Bite-Maintainer ist eine Art Positioniergerät aus dentalem Silikon. Für Fälle, die mit dem orthocaps®-System behandelt wurden, benötigen wir nur eine Fernröntgenseitenaufnahme zusammen mit einer Zentrikbissnahme. Der Konstruktionsbiss für den Bite Maintainer wird in der CAD-Software nach der Lokalisierung der Scharnierachse genommen (Abb. 4). Diese Methode erspart nicht nur Zeit für den Behandler, sondern ermöglicht eine exaktere Rekonstruktion gegenüber der althergebrachten Konstruktionsbissnahme. Der Bite Maintainer kann als Retentionsgerät sowie als Gerät zur Feineinstellung einer perfekten Okklusion dienen.

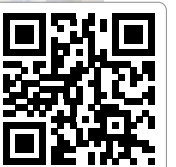
nologien, welche verschiedene Behandlungsverfahren und Methoden integriert, um verbesserte und einfachere Lösungen für die Planung und Durchführung der Behandlung anzubieten.

Die hier diskutierten Methoden erweitern die Indikation für orthocaps®-Aligner und vermeiden einige der inhärenten Einschränkungen, die alle Alignersysteme aufweisen. Mit der Anwendung der orthocaps®-Hybrid-Aligner-Therapie reduziert sich die Anzahl der erforderlichen Therapieschritte sowie die Behandlungszeit. Die HAT erlaubt auch unsichtbare Alignerbehandlungen und zeigt ihre Besonderheit in komplexen Fällen und in einer reduzierten Behandlungszeit. Die mit dieser Methode erzielten Ergebnisse können mit den Resultaten nach herkömmlichen labialen oder lingualen Behandlungsverfahren verglichen werden. Die orthocaps®-Hybrid-Aligner-Therapie wird für alle Anwender Anfang 2016 verfügbar sein. KN

#### KN Kurzvita



Dr. Wajeeh Khan  
[Autoreninfo]



#### KN Adresse

Dr. med. dent. Wajeeh Khan  
FZA für Kieferorthopädie  
Oststraße 29b  
59065 Hamm  
Tel.: 02381 9722645  
Fax: 02381 9722646  
info@orthocaps.de  
www.orthocaps.de

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich  
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN  
BEHANDLER

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

#### Diskussion

Wie die Geschichte der Kieferorthopädie zeigt, sind die meisten der heute angewandten Techniken und Geräte, inklusive Aligner, keine neuen Konzepte oder gar Erfindungen. Wir als Kieferorthopäden wissen auch, dass jede Technik und jedes Gerät seine Vor- und Nachteile hat. Um unseren Patienten eine möglichst optimale Behandlung anzubieten, welche sowohl ästhetisch akzeptabel als auch klinisch ein garantiert gutes Langzeitergebnis liefert, müssen wir alle sinnvollen Vorteile verschiedener Techniken und Geräte ausschöpfen. Die orthocaps®-Hybrid-Aligner-Therapie (HAT) verwendet moderne Tech-

# KN PRAXISMANAGEMENT

## Der private Heil- und Kostenplan (Teil 1)

Ein Beitrag von RA Michael Zach, Kanzlei für Medizinrecht, Mönchengladbach.



Eine Verpflichtung zur Erstellung eines Heil- und Kostenplanes sehen das Gesetz und auch der private Krankenversicherungsvertrag nicht vor, dennoch findet kaum eine KFO-Behandlung ohne vorangehenden Heil- und Kostenplan statt. Seit der am 1.1.2012 in Kraft getretenen GOZ-Novelle (GOZ vom 22. Oktober 1987, BGBl. I S. 2316, zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 5. Dezember 2011, BGBl. I S. 2661) müssen jedoch Laborkosten, die voraussichtlich 1.000 Euro übersteigen, vor Behandlungsbeginn durch einen Laborkostenvoranschlag gegenüber dem Patienten ausgewiesen werden (§9 Abs. 2 S. 1 GOZ).

Dieser Laborkostenvoranschlag wird dem Heil- und Kostenplan beigelegt und dem Patienten ausgehändigt. Wie stark beide Kostenvoranschläge miteinander verbunden sind, wird dann erkennbar im Rahmen der späteren zahnärztlichen Abrechnung, in der die Laborkosten als Teil des zahnärztlichen Honorars geltend gemacht werden und die Fälligkeit der Forderung nur eintritt, wenn die Laborkostenabrechnung mit der zahnärztlichen Honorarliquidation im engeren Sinne dem Patienten zugeht (§ 10 GOZ). Gelegentlich sehen jedoch Versicherungsbedingungen der privaten Krankenversicherungen vor, dass eine Erstattungspflicht entfällt oder auf einen Bruchteil beschränkt wird, wenn der Patient seiner Versicherung einen Heil- und Kostenplan nicht vorlegt. Hierdurch wird freilich der Zahnarzt nicht verpflichtet, einen sol-

chen Plan zu erstellen. Er wird es jedoch regelmäßig im Rahmen seines Reimbursement-Managements tun, um seinen Patienten in seiner Anspruchsverfolgung gegenüber seinem Kostenträger zu unterstützen.

Auch ohne eine gesetzliche Kodifizierung ist das Institut des Heil- und Kostenplanes inzwischen von der Rechtsprechung in allen Facetten geprüft und durchdrungen, sodass er heute nicht nur als etablierter Bestandteil einer jeden privaten Behandlungsplanung angesehen werden kann, sondern auch geradezu das zentrale Element und die Verkörperung des kieferorthopädischen Behandlungsvertrages darstellt. So finden sich heute in der Regel in einem solchen Plan auch eine Fülle von Vertragsklauseln, die nicht mehr nur die eigentliche Leistungserbringung und -abrechnung betreffen, sondern Vorsorge für etwaige Vertragsstörungen treffen und der Absicherung des Privatpatienten im Hinblick auf Debatten im Rahmen der Kostenerstattung dienen sollen.

Bevor eine Auseinandersetzung hiermit erfolgen soll, erscheint es ratsam, sich zunächst die verschiedenen Funktionen des Heil- und Kostenplanes nebst denkbaren Gestaltungsformen vor Augen zu führen (I.), sodann einzelne typische GOZ-Positionen zu diskutieren (II.) und schließlich eine Bewertung der Chancen und Probleme eines Heil- und Kostenplanes auch unter Berücksichtigung statistischer Auswertungen zu diskutieren (III.).

### I. Funktionen des Heil- und Kostenplanes

In der Gestaltung des Heil- und Kostenplanes ist der Kieferorthopäde weitgehend frei: Schriftlichkeit, Vollständigkeit und eine angestrebte Verständlichkeit und Verbindlichkeit für den durchschnittlichen Verbraucher sind hier kennzeichnende Gestaltungsmerkmale, auch wenn Adressat letztlich der Sachbearbeiter des Kostenträgers ist, der im Umgang mit Abkürzungen und Kürzeln geübt ist. Je nach Gestaltungsform lassen sich die Themen einer künftigen Erstattungsdebatte akzentuieren, zum Teil auch vermeiden, ganz ausschließen lassen sich derartige

Auseinandersetzungen freilich nie.

#### 1. Konkretisierungsfunktion

Die primäre Funktion des Heil- und Kostenplanes ist die Beschreibung, Eingrenzung und Abgrenzung der vorgesehenen Behandlung auf der Grundlage einer fixierten Diagnose und Skizzierung des verfolgten Therapieziels. Bei der Auslegung dieser Merkmale ist zu berücksichtigen, dass es sich bei dem Heil- und Kostenplan um eine Prognose handelt, die insbesondere im Hinblick auf die Kostenansätze unter dem Vorbehalt der Überprüfung bei Behandlungsabschluss/Rechnungsstellung stehen.

a) Im HKP soll die Diagnose ausgewiesen werden, die aufgrund der Eingangsdiagnostik getroffen wird. Die Eingangsdiagnostik wird ohne vorausgehenden HKP erstellt und sie wird zuvor liquidiert. In diesem Rahmen erbrachte Leistungen werden im HKP oft weder durch Angabe einer GOZ-Position noch durch die Nennung eines Eurobetrages ausgewiesen. Da KFO-Rechnungen zuweilen bei erwachsenen Patienten dem Einwand der PKV ausgesetzt sind – es handele sich nur um kosmetisch motivierte, nicht aber um medizinisch indizierte Behandlungen – sollte erwogen

Fortsetzung auf Seite 24 KN

ANZEIGE



### Die neue Generation – TRIOS® 3 Ortho

Abdrücke, die Eindruck hinterlassen

3Shape's dritte Generation intraoraler Scanner ist in Stiftform, mit Griff und als Integration in eine Behandlungseinheit erhältlich.

TRIOS® 3, TRIOS® Color und TRIOS® Standard für die digitale Abformung in kieferorthopädischen Praxen.

TRIOS® 3 – in Kürze bei uns erhältlich.

Besuchen Sie uns auf der DGKFO, Stand O 07.

TRIOS® Color und Standard



DentaCore GmbH

Bessemmerstraße 16  
12103 Berlin  
Deutschland

Tel +49 (0)30 / 710 96 19 00  
Fax +49 (0)30 / 710 96 19 05

Rothaus 5  
79730 Murg  
Deutschland

Tel +49 (0)7763 / 927 31 05  
Fax +49 (0)7763 / 927 31 06

mail@dentacore.com  
www.dentacore.com



d.tec, d.lab und d.dev sind Unternehmungen der DentaCore GmbH.

### KN Fortsetzung von Seite 23

werden, den Befund unter Benennung der Position im ICD-Katalog der WHO (<https://www.dimdi.de/static/de/klasi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2016/index.htm>) anzugeben. Auf diesem Weg vermag die subjektive Befundbewertung des Kieferorthopäden in ein objektiv bestehendes Klassifizierungssystem eingeordnet werden, sodass der Einwand des Kostenträgers abgeschwächt wird, dass die Bewertung des Behandlers subjektives Votum eines in den Behandlungsvorgang verstrickten Beteiligten sei, bei dem ein eigenes wirtschaftliches Interesse im Vordergrund stehe.

- b) Diagnose und Therapie sind Kategorien einer medizinisch indizierten Behandlung. Kosmetische oder ästhetische Überlegungen sind hier fehl am Platze. Auch wenn kieferorthopädische Behandlungen immer auch kosmetische Aspekte zu berücksichtigen haben, insbesondere was das Therapieziel anbelangt, bleibt es bei einer medizinischen Behandlung. Nur wenn ausschließlich kosmetische Zielsetzungen verfolgt werden, kann dies einmal anders sein. Dann wäre gemäß § 2 Abs. 3 Satz 2 GOZ im HKP deutlich hervorzuheben, dass es sich insgesamt um eine Planung und Behandlung auf Verlangen des Patienten handelt, für die eine Erstattung durch einen Kostenträger ausgeschlossen ist.
- c) Höchst problematisch erscheint die Ausweisung von bloßen Verdachtsdiagnosen. Verdachtsdiagnosen sind Zwischenschritte der Differenzialdiagnostik, die weder verifiziert noch verworfen sind und die somit keine geeigneten Bestandteile einer Therapiegrundlage sein können. Mit der Mitteilung „V. a. CMD“ im HKP erklärt der Behandler, Probleme erkannt, aber nicht abgeklärt zu haben und gleichwohl eine mehrjährige, in das Humanmedizinische ausstrahlende, Therapie einleiten zu können. Hierdurch wird der Patient

zur Geltendmachung von Haftungsansprüchen eingeladen, auch in den Fällen, in denen vor Behandlungsbeginn eine CMD allenfalls latent vorhanden gewesen war, wenn diese sich – evtl. auch nur in der Vorstellung des Patienten – während der mehrjährigen KFO-Behandlung verdichtet oder manifestiert.

- d) Sofern Anlass für funktionsdiagnostische/-therapeutische Maßnahmen besteht, sind auch diese im HKP auszuweisen, falls nicht sogar die Erstellung eines separaten FAL-HKP erfolgt. Dieser ist im Rahmen der GOZ-Novelle – zulässig war er als solcher bereits zuvor – durch explizite Nennung in Pos. 0040 GOZ aufgewertet worden. Dieser Plan sollte dann den Hinweis enthalten, dass es sich insofern lediglich um die Planung einer Vorbehandlung handelt, der die eigentliche KFO-Behandlung angeschlossen wird. Diese Klarstellung liegt im Obligo des Behandlers, da sowohl der Patient wie auch seine Kostenträger davon ausgehen dürfen, dass ein HKP in dem Sinne vollständig ist, dass vor, nach oder neben ihm keine weiteren Planungen/Behandlungen desselben Kieferorthopäden durchgeführt werden. Soll ausnahmsweise etwas anderes gelten, wäre dies vor Behandlungsbeginn hervorzuheben, zu konkretisieren und von dem Planungsinhalt des KKO-HKP deutlich abzugrenzen.

- e) Abweichend von dem Grundsatz, dass im Rahmen der Diagnose ausschließlich der Ist-Befund anzugeben ist, sollte auch auf die Progredienz einer Erkrankung hingewiesen werden, da bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit einer Planung auch die absehbare Befundentwicklung und -verschlechterung in die Betrachtung einzubeziehen ist. So kann auch die Therapie einer heute erst geringfügigen Zahnfehlstellung als medizinisch notwendig



gewertet werden, wenn dem Patienten das beobachtende Zuwarten bis zum Abschluss der pathologischen Entwicklung nicht zugemutet werden kann. Wenn immer möglich, sollte die Diagnose die Ausgestaltung des therapiewürdigen Bisses benennen – zum einen, weil so die Erkrankung des Gesamtsystems erkennbar wird, und zum anderen, weil auch den Beurteilern des HKP so der Weg in eine gewisse Einordnung als Behandlungsfall erleichtert wird. So liegen zu sämtlichen pathologischen Bissituationen Rechtsprechungen vor, auf die bei der Beurteilung des jeweiligen Falles zurückgegriffen werden kann.

- f) Die vorgesehenen Behandlungsgeräte sollten im Plan konkret angegeben werden, da dies besonders gut das therapeutische Konzept erkennen lässt und die Prüfbarkeit beschleunigt. Die fehlende Benennung wird umso eher zur Anforderung eines separaten Laborkostenanschlages führen. Eine Therapieänderung oder der Wechsel des Behandlungsgerätes mag nicht stets die Erstellung eines neuen HKP erfordern, sollte dem Kostenträger aber doch aus eigenem

- g) Das Therapieziel ist im HKP häufig selbst nicht benannt (als solches käme die Herstellung einer Neutralokklusion in Betracht), sondern allenfalls ableitbar aus den zur Verwendung vorgesehenen Behandlungsmitteln, die zur Beseitigung oder Verbesserung der unerwünschten Befund eingesetzt werden (z.B. Auflösung des Engstandes). In der Regel lässt sich eine Therapie im Rahmen eines Zeitraumes von vier Jahren umsetzen, wie dies von den GOZ-Positionen 6100–6300 als Planungsrahmen angesetzt ist. Die Therapiedauer ist im HKP anzugeben. Sofern eine erhebliche Reduzierung der Therapiedauer durch den Einsatz spezieller Apparate erreichbar ist, ist dies selbst wiederum medizinisch notwendig, da so das krankheitsbedingte Leiden quantitativ gemindert wird.

Bei sogenannten Frühbehandlungen besteht die Problematik, dass im Zeitpunkt der Planung noch gar nicht abgesehen werden kann, welches Behandlungsgerät nach Durchbruch der bleibenden Zähne zu favorisieren ist und von den Eltern später tatsächlich gewählt werden wird. Hier besteht ein Dilemma: Entweder der Behandler verabschiedet sich von dem Postulat einer vollständigen Kostenerfassung und einer abschließenden Planung in einem HKP oder aber er beschränkt sich auf einen Planungstorso, der im „HKP“ offen lässt, ob ggf. eine Folgebehandlung erforderlich ist und mit welchen Behandlungsmitteln diese später erfolgt oder angeraten werden wird.

Die Beschränkung auf einen Planungstorso, der nur die sicher absehbaren Maßnahmen enthält, vermeidet Angriffspunkte, enttäuscht aber die Erwartung der Patienteneltern, bereits vor Behandlungsbeginn die voraussichtlich anfallenden Gesamtkosten vollständig in Erfahrung bringen zu können. Letzteres ist kein Problem, sofern der Patient sachgerecht informiert ist. Im Rahmen einer Feststellungsklage hatte ein Sachverständiger die medizinische Notwendigkeit einer solchen Gesamtplanung, also einschließlich der

nach Durchbruch der Zähne anstehenden Behandlung, zu beurteilen, und er kam zu der Bewertung, derzeit ließe sich noch seriös keine Aussage darüber treffen, ob überhaupt eine Weiterbehandlung erforderlich werde und ob die alternativ angegebene Multiband- bzw. Invisalign®-Planung geeignet sei, das Therapieziel zu erreichen. Hier ist wahrscheinlich die Erstellung zweier HKP – zeitlich nacheinander – die beste Lösung, wobei im Plan der Frühbehandlung anschließend auf die ggf. erforderliche Weiterbehandlung hinzuweisen ist.

Im Ergebnis dauerte der Rechtsstreit über den Durchbruch der bleibenden Zähne dieses Kindes hinaus an, sodass im Rechtsstreit erklärt werden konnte, dass eine Fortsetzung der KFO-Behandlung nicht mehr erforderlich sei, und die PKV wurde vollständig zur Tragung der Behandlungskosten in Höhe von 3.935,87 Euro verurteilt, nebst der Verfahrenskosten in Höhe von 9.790,74 Euro (OLG Düsseldorf, Urt. v. 24.3.2015, I-4 U 179/11, eine Invisalign®-Behandlung betreffend) **KN**

Fortsetzung in KN 12/15 **KN**

### KN Kurzvita

**RA Michael Zach**  
[Autoreninfo]

### KN Adresse

Kanzlei für Medizinrecht  
Rechtsanwalt Michael Zach  
Volksgartenstraße 222a  
41065 Mönchengladbach  
Tel.: 02161 6887410  
Fax: 02161 6887411  
Mobil: 0172 2571845  
info@rechtsanwalt-zach.de  
www.rechtsanwalt-zach.de



Antrieb mitgeteilt werden. Im Falle eines Therapiewechsels (häufig verbunden mit einem Behandlerwechsel) fürchten die Kostenträger zu Recht eine Verdoppelung der Kosten. Sofern der Wechsel aber medizinisch veranlasst und geboten ist, sind die Kosten zu erstatten, da der Patient nicht aus Gründen der Kostenbegrenzung an einer einmal getroffenen Wahl festgehalten werden kann, wenn aus klinischen Gründen nicht mehr festgehalten werden sollte (LG Dortmund, Urt. v. 27.10.2011, 2 O 29/10, betreffend die Umstellung von einer festsitzenden Apparatur auf Invisalign® nach dem Auftreten von Zahnfleischrezessionen und -schwellungen).



# Accusmile®.

## Digitale KFO nach Maß.



Accusmile® von FORESTADENT gibt Ihnen die volle Kontrolle über die digitale KFO-Behandlung mit Alignern. Ob 3D-Scan des Abdrucks, digitales Setup mit der Accusmile® 3D Software oder das Herstellen von Alignern: Welche Schritte der Fertigung in Ihrer Praxis stattfinden, bestimmen Sie selbst. Auch eine Neuanfertigung bei Beschädigungen oder Verlust ist innerhalb weniger Minuten realisierbar. Denn die Tiefziehmodelle sind bei Ihnen vor Ort. Auch kurzfristige Änderungen der Behandlungsabläufe sind möglich. So haben Sie jede Phase der digitalen Planung und Fertigung im Griff. Bestimmen Sie selbst das Tempo Ihres Einstiegs in die digitale KFO und nutzen Sie die Möglichkeiten der Wertschöpfungskette in Ihrer Praxis optimal aus.



# Content-Marketing: Informieren, unterhalten und beraten

Wer Inhalte transportieren will, kommt am Content-Marketing nicht vorbei. Das gilt auch für Zahnärzte und Kieferorthopäden. Ein wichtiges Thema. Aber viele wissen nicht genau, was das ist und wie es funktioniert. Ein paar Tipps helfen bei der richtigen Umsetzung.

Die meisten Zahnärzte und Kieferorthopäden haben keine eigene Marketingabteilung. Manchmal ist es ein Bekannter, der beim Webauftritt hilft. Meist ist es ein Mitarbeiter, der für die Medienarbeit zeitweise abgestellt wird, oder Praxisinhaber kümmern sich nach Feierabend selbst um die Texte. Sicher ist das eine kostengünstige Variante. Doch leider funktioniert dieses Konzept in der Praxis nur selten. Das Fachgebiet von Zahnärzten und Kieferorthopäden ist ein gänzlich anderes als das Konzipieren und Verfassen von Texten oder die Optimierung von Webseiten. Doch das alles gehört zu einem guten Content-Marketing.

## Content-Marketing braucht Ziele

Beim Content-Marketing geht es um zielgruppengerechte Ansprache, die Patienten von einer Praxis und deren Leistungen überzeugen soll. Texte, die Zahnärzte und Kieferorthopäden veröffentlichen, sollen einerseits Patienten ansprechen, informieren und unterhalten. Andererseits dienen sie dazu, den Zahnarzt und sein Team als Experten und Berater für spezielle Fragestellungen und Behandlungsmethoden darzustellen. Das sollte auf unterschiedlichen Kanälen erfolgen.



Wer etwa über sein Know-how bei kieferorthopädischen Behandlungen von Jugendlichen berichten möchte, muss sich vorher überlegen, wo er junge Menschen und deren Eltern am besten erreicht. Denn jedes Medium hat seine eigene Zielgruppe. Wichtig ist auch, einen besonderen Aufhänger zu finden. Worin unterscheiden sich etwa die eigene Praxis oder die Behandlungsmethoden von denen der Konkurrenz? Was ist das Alleinstellungsmerkmal? Sind die Ziele definiert, muss entschei-

den werden, welches Format die Botschaft am besten transportiert. Videos oder Infografiken können, je nach Thema, eine gute Alternative zum klassischen Text sein.

## Für Patienten formulieren, nicht für Kollegen

Verfasst ein Kieferorthopäde die Texte für seinen Webauftritt selbst, ist der Text fachlich meist auf hohem Niveau und inhaltlich korrekt. Was viele Zahnärzte und Kie-

ferorthopäden vergessen: Texte auf ihrer Webseite oder in sozialen Medien werden nur in seltenen Fällen von Fachpublikum gelesen. Zielgruppe sind die Patienten. Anders ist es, wenn ein Text verfasst wird, der in zahnmedizinischen Fachmedien erscheint. Wer denkt, dass er durch häufiges Formulieren mit Fachbegriffen seine Expertise in den Vordergrund stellt, irrt sich. Patienten fühlen sich durch Fachchinesisch eher abgeschreckt. Schnell liegt die Schlussfolgerung nah: Wer mir schriftlich nicht verständlich machen kann, wie eine Zahnkorrektur abläuft und welche Behandlungsmethoden es gibt, wird es im persönlichen Gespräch wohl auch nicht können. Pluspunkte sammeln Kieferorthopäden hingegen, wenn sie verständlich schreiben und auf Fachbegriffe verzichten. Und wenn Fachbegriffe verwendet werden, ist es sinnvoll, diese zu erklären. So fühlt sich der Patient schon vor dem persönlichen Kontakt verstanden und wertgeschätzt. Eine Vertrauensbasis ist geschaffen. Wichtig für das Vertrauen der Patienten sind aber nicht nur leicht verständliche Texte. Die Texte sollten auf keinen Fall werblich formuliert sein. An erster Stelle stehen Neutralität und Information.

## Die richtigen Themen finden

Aber nicht nur der Stil entscheidet, ob ein Text beim Leser gut ankommt. Auch der Inhalt muss sorgfältig gewählt sein. Informationen zu innovativen Behandlungsmethoden oder Forschungsergebnisse sind eher etwas für das Fachpublikum. Patienten interessieren sich für nützliche Tipps, Aufklärung und Prävention. Es hilft, sich in den Leser hineinzuversetzen. Dann fällt es leichter, den richtigen Ton zu treffen.

## Durch hochwertige Inhalte Patienten binden

Beim Content-Marketing geht es darum, Mehrwert für den Leser und Patienten zu schaffen. Ziel ist es, durch hochwertige Inhalte Patienten an die Praxis zu binden oder neue Patienten zu gewinnen, ohne sie direkt zum Praxisbesuch aufzufordern. Es gilt, eine bestimmte Zielgruppe zu erreichen und dauerhaft an sich zu binden. Es genügt nicht, gute Inhalte zu formulieren und sie auf der Praxiswebseite zu veröffentlichen. Ein Kieferorthopäde, der seine Inhalte einem breiten Publikum zugänglich machen will, sollte seine Themen auch über andere Kanäle verteilen. Newsletter und Foren bieten sich an. Auch Twitter, Facebook oder Google+ sind gute Multiplikatoren. Kommen die Inhalte beim Leser gut an, teilt er sie mit Freunden. Durch wertvolle Informationen, die für den Patienten ansprechend aufbereitet sind, entsteht ein Mehrwert für den Patienten. Dieser Mehrwert überzeugt ihn schließlich, die Praxis zu besuchen oder weiterzuempfehlen.

## Sechs Fragen für erfolgreiches Content-Marketing:

- An wen richtet sich der Text?
- Was will ich dem Leser mitteilen?
- Welche Themen interessieren den Leser?
- Über welche Kanäle konsumiert mein Leser Informationen?
- Was will ich erreichen?
- Text, Infografik oder Video – Welches Format eignet sich am besten?

## Content-Marketing ist keine Werbung

Content-Marketing ist also nicht mit Werbung gleichzusetzen. Im Gegensatz zur Werbung wird beim Content-Marketing nicht ein direkter Handlungsimpuls ausgelöst. Beim Content-Marketing geht es vielmehr darum, Patienten durch hochwertige Inhalte zu erreichen und sich als Zahnarzt oder Kieferorthopäde ins Gespräch zu bringen. Klassische Werbeaktionen fordern direkt zu einem Praxisbesuch auf, bieten aber keinen Mehrwert in Form von Informationen, Unterhaltung oder Beratung. **KN**

## KN Adresse

godentis mbH  
Scheidtweilerstraße 4  
50933 Köln  
Tel.: 0221 578-4492  
kfo@godentis.de  
www.godentis-kfo.de

ANZEIGE

# NACHRICHTEN

STATT NUR ZEITUNG LESEN!

Bestellung auch online möglich unter: [www.oemus.com/abo](http://www.oemus.com/abo)

Fax an **0341 48474-290** [www.kn-aktuell.de](http://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

Name Vorname

Straße

PLZ Ort

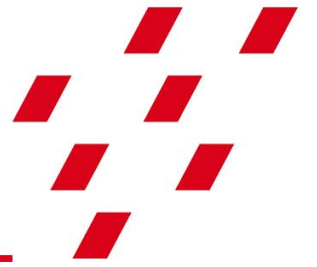
Telefon

Fax

E-Mail

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

KN 11/15



# EXPERIENCE Mini Metal

## Rhodium Coated

Beschichtet sehen  
Dinge anders aus!



EXPERIENCE Mini Metal



EXPERIENCE Mini Metal  
Rhodium Coated



Besuchen Sie uns auf unserem  
Stand **F06 in Mannheim**

Jeder Besucher erhält eine "**specialBOX**" mit  
**vielen Vorteilen und Überraschungen!!**

# KN AUS DER PRAXIS

## Approximale Schmelzreduktion (ASR) – Routine in der Kieferorthopädie?

Ein Beitrag von den Dres. Heiko und Christine Goldbecher.

### Einführung

Die ASR ist nicht erst seit der Alignertherapie ein Standard zur Platzbeschaffung. Schon vor über fünfzig Jahren propagierte Begg anhand seiner Untersuchungen, dass durch approximales Stripping die Zahnbreiten an den vorhandenen Zahnbogen angepasst werden können, ohne zu extrahieren, zu expandieren oder zu protrudieren.

Ein weiterer Vorteil dieser Art der Platzbeschaffung wird von einigen Autoren darin gesehen, die fehlende natürliche Abrasion im Gebiss nachzuahmen. Das Fehlen der natürlichen Abrasion beruht auf der hochreinen Nahrung (Mangel an Schleifkörpern – natürliche Verschmutzung, z.B. Abrieb der Mühlsteine beim Mehl mahlen), besonders aber auf der hoch aufgeschlossenen Nahrung. Durch die nun nicht mehr punktförmigen, sondern flächigen Kontaktpunkte soll eine erhöhte Stabilität des Behandlungsergebnisses erzielt werden (Bolton, Paskow und Peck).

Und, nicht zu vergessen, die Ästhetik. Ob unschöne natürliche Zahnformen, schlecht konturierte Zahnfüllungen oder unästhetisch erscheinende Interdentalräume – längst hat sich die ASR zu einem unverzichtbaren Instrument für die Erzielung optisch perfekter Behandlungsergebnisse entwickelt. Aufgrund des Einsatzes von maschinellen Methoden zur Schmelzreduktion, z.B. dem „Air Rotor

	von Hand	maschinell rotierend mit Schleifern	maschinell rotierend mit Scheiben	maschinell auf einer 1/12-Kreisbahn oszillierend	maschinell linear oszillierend	Ultraschall-oszillierend
<b>Antrieb</b>	nein	ja, normaler „Schnellläufer“	ja, normales Hand- oder Winkelstück	ja, spezielles Winkelstück	ja, spezielles Winkelstück	ja, Ultraschall-handstück
<b>Schäden am Nachbarzahn</b>	nein, durch ein- oder beidseitigen Separierstreifen	ja, selbst mit Stahlmatrizen kaum vermeidbar	nein, durch ein- oder beidseitigen Separierstreifen	nein, durch ein- oder beidseitiges Waben-scheibensegment	nein, durch ein- oder beidseitigen Separierstreifen	nein, durch ein- oder beidseitigen Separierstreifen
<b>Gefahr der Kerbenbildung</b>	gering	ja, je dünner und länger der Schleifer, je größer	ja, durch großen und unhandlichen Schnittschutz	gering	gering	gering
<b>Grobheit/ Feinheit</b>	fein	grob, durch Mindestdicke des Schleifers limitiert	fein	fein	fein	eher grob, durch Mindestdicke der Ultraschallschleifspitze limitiert
<b>Konturierbarkeit der Abrasionsfläche</b>	sehr gut	sehr gut, bei Gefahr von Kerben und/oder Schäden am Nachbarzahn	gering	gering	sehr gut	sehr gut
<b>Geschwindigkeit des Abtrags</b>	mühselig	sehr groß	sehr groß	groß	sehr groß	mäßig
<b>Besonderheiten</b>	Sehr gute Möglichkeit zur Kontourierung der Zähne.	Probleme bei der Kühlung bei sehr langen Schleifern.	Ohne Schnittschutz nicht zu empfehlen, ein Schnittschutz ist aber kaum noch erhältlich!	Weite Mundöffnung des Patienten und gelenkiger Kieferorthopäde sind gefragt.	Sehr gute Möglichkeit zur Kontourierung der Zähne.	Weite Mundöffnung des Patienten und gelenkiger Kieferorthopäde sind gefragt.

Tabelle 1: Vergleich der einzelnen Methoden.

Stripping“, wurde die sonst nur im Frontzahngelände betriebene ASR auch auf das Seitzahngelände erweitert.

### Methoden der ASR im Vergleich

Von Hand oder maschinell, rotierend oder oszillierend – im Laufe der Jahre haben sich verschiedene Methoden der Durchführung einer approximalen Schmelzreduktion etabliert. Eine in Tabelle 1 dargestellte Übersicht stellt die einzelnen Methoden mit ihren Vor- und Nachteilen dar.

### Indikation der ASR in unserer Praxis

1. Anomalien des Platzmangels unter 5 mm je Kiefer,
2. Abweichungen mit Differenz in der Breitensumme der Zähne,
3. Management von unästhetischen Interdentalräumen (sehr körperliche Zahnformen, überkonturierte Zahnfüllungen und/oder Rezessionen der Gingiva).

### Allgemein

In unserer Praxis nutzen wir das Winkelstück TorqTech CA-4R-O-

PF (Hubwinkelstück) (Fa. Morita) in Zusammenarbeit mit dem Ortho-Strips System (Fa. Intensiv). Das Hubwinkelstück formt die kreisförmige Bewegung durch den Motor in eine lineare Bewegung um. Durch ein Übersetzungsverhältnis von 4:1 und einer maximalen Hubzahl von 10.500 Hüben/Minute stehen dem Behandler auf einem breiten Hubzahlspektrum ein hohes Drehmoment und eine sich daraus ergebende hohe Hubkraft zur Verfügung. Durch die feine Regulierbarkeit des Mikromotors kann nicht nur zügig der Interdentalraum mit dem Opener (OP08) unter Licht und

Spray eröffnet werden. Vor allem tritt die Gefahr der Kerbenbildung durch Verkanten und Steckenbleiben nicht ein.

### Therapeutisches Vorgehen der ASR in unserer Praxis

1. Optional: Separation der Zähne durch Separiergummi.
2. Applikation eines Oberflächenanästhetikums (Ultracare) zur Analgesierung der Interdentalpapillen.
3. Öffnen des Interdentalraumes mit dem nur 8 µm beschichteten Opener (orange) im mittleren Drehzahlbereich. Ein gutes Abstützen wird empfohlen, um ein „Durchrutschen“ und somit einer Schädigung der Papille vorzubeugen!
4. Gleichzeitige approximale Schmelzreduktion und Konturieren der Approximalräume mit dem 40 µm Contourer (rot). Dies geschieht zur forcierten Schmelzreduktion unter Spraykühlung im hohen, dann zum Konturieren im mittleren Drehzahlbereich.
5. Finishing – Konturieren der Zahnoberfläche unter Spray im mittleren Drehzahlbereich mit dem 25 µm Finisher (weiß).
6. Polishing – Politur der Zahnoberfläche unter Spray im mittleren Drehzahlbereich mit dem 15 µm Pre-Polisher (gelb).
7. Politur mit Gummikelch und Floss sowie CleanPolish-Paste.
8. Fluoridierung mit Tiefenfluorid.

ANZEIGE



OnyxCeph<sup>3TM</sup>

Archivierung  
Diagnostik  
Behandlungsplanung  
Patientenberatung

2D/3D



Besuchen Sie uns zur DGKFO 2015 in Mannheim

www.onyxceph.com

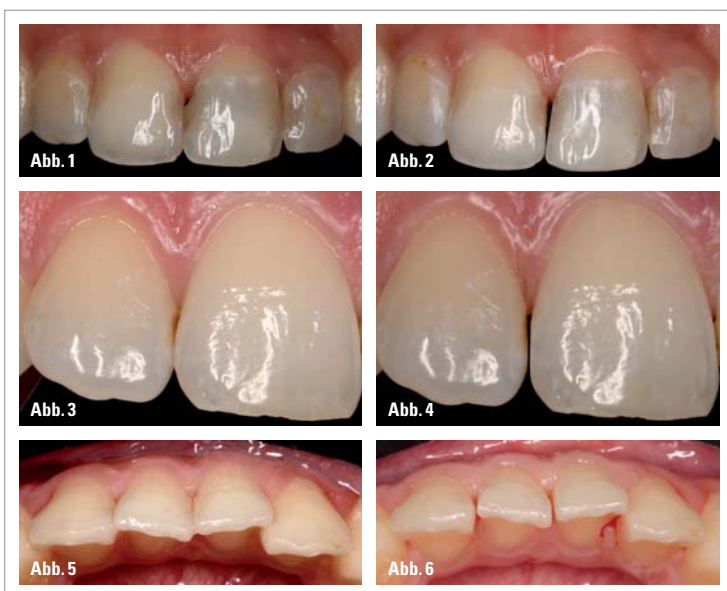


Abb. 1: Unschön konturierte Füllung. – Abb. 2: Nach Umformung der Füllung und Lückenschluss. – Abb. 3: Leichter tertiärer Engstand im OK mit sehr körperlichen Inzisivi vor ASR. – Abb. 4: Zustand nach erfolgter ASR. – Abb. 5: Vor ASR zur Platzbeschaffung im Unterkiefer. – Abb. 6: Nach erfolgter ASR im Unterkiefer.

### ASR im Zuge der Alignertherapie

Eine besondere Bedeutung kommt der ASR in der Alignertherapie zu. Da diese Techniken nur schwer oder zum Teil gar nicht in der Lage sind, Platz für im Engstand befindliche Zähne zu schaffen. Durch die hoch präzisen Messlehren (0,10; 0,15; 0,20; 0,40 und 0,50mm) ist hier eine Kontrolle des zu schaffenden Platzangebotes entsprechend der Vorgaben der Planung möglich.

Dass durch die ASR Zahnschmelz abgetragen wird, ist gewollt und liegt in der Natur der Dinge. Dass hierbei trotz allen Polierens auch Rauigkeiten und Erosionen in der Schmelzoberfläche übrig bleiben, ist richtig. Korrekt ist aber auch, dass die Schmelzoberfläche eine sich ständig durch De- und Remineralisierung verändernde Oberfläche darstellt. So zeigen elektronenmikroskopische Studien, dass sich die Schmelzoberfläche nach ca. neun bis zwölf Monaten remineralisiert hat. Dennoch ist ein vorsichtiger Abtrag, ein entsprechendes Glätten und Politur sowie eine Tiefenfluoridierung der Schmelzwunde empfehlenswert. Es ist eine wirksame Form der Kariesprophylaxe.

### Abrechnung

Diese sehr aufwendige und gegebenenfalls noch mehrfach zu wiederholende Prozedur der ASR hat weder im BEMA noch in der GOZ eine dem Umfang nach adäquate Leistungsposition. Nur durch Anwendung des § 6 Absatz 1 der GOZ12, nach dem eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung der GOZ12 berechnet wird (hier GOZ 2200 mit entsprechend § 5 Absatz 1 begründeten den Steigerungsfaktor), ist die approximale Schmelzreduktion erbringbar.

### Zusammenfassung

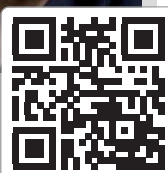
Die approximale Schmelzreduktion ist ein probates Mittel der Platzbeschaffung in der Kieferorthopädie. Es gibt die unter-

schiedlichsten handbetriebenen und maschinellen Methoden. Nach langem Suchen hat sich die Methode mit dem Hubwinkelstück der Firma Morita sowie dem Ortho-Strips System der Firma Intensiv als Mittel der Wahl bei uns etabliert. Mit keinem der anderen Systeme war innerhalb der gleichen Zeit ein ähnlich gutes Ergebnis zu erreichen. Besonderen Wert legen die Autoren neben dem zügigen Schmelzabtrag auf die Möglichkeit des Konturierens und der Politur der Schmelzwunde. KN

### KN Kurzvita



Dr. Heiko Goldbecher  
[Autoreninfo]



Dr. Christine Goldbecher  
[Autoreninfo]



### KN Adresse

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

# Sie können es drehen und wenden ...

... **easy KFO** ist einfach zuverlässig.



Alles easy!  
easy bedienen.  
easy behandeln.  
easy Kieferorthopädie.

## ULTRADENT

DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY.

mms-die-agentur.de



easy KFO  
Onlineinformationen

Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG  
D-85649 Brunnthal | Eugen-Sänger-Ring 10  
Telefon: +49 (0)89 - 42 09 92 70  
Telefax: +49 (0)89 - 42 09 92 50  
info@ultradent.de | www.ultradent.de



ULTRADENT  
Onlineinformationen

# KN EVENTS

## Fesselnder Marathon durch kieferorthopädische Behandlung

Von den Grundlagen des Damon™-Systems bis zur Anwendung bei besonderen Anforderungen: Im September fand das vierte Modul der Damon Master-Seminare statt. Ein Resümee aus Teilnehmersicht.



Im letzten von vier Damon Master-Seminarmodulen erhielten mehr als 50 Teilnehmer ihr verdientes Diplom zum Damon Master. Anlass genug, um noch einmal die beeindruckende Seminarreihe zur passiv selbstligierenden Damon-Technik Revue passieren zu lassen.

An vier Terminen von November 2014 bis September 2015 im Le Meridien in München realisierten die beiden erfahrenen Kieferorthopäden und Topreferenten aus Spanien, Dr. Rafael García Espejo und Dr. Ramón Perera Grau, eine Weiterbildung zum „Damon Master“, die mit einer beachtlichen Fülle von fachlichen Informationen und einem nicht weniger imposanten Tempo in der Form einzigartig ist.

**Grundlagenvermittlung als unerlässliche Basis für das anspruchsvolle Tempo der Seminarreihe**  
In Modul 1 vertieften sich Referenten wie Seminarteilnehmer zunächst in die auch für erfahrene Damon-Anwender vermeintlich selbstverständlichen Wissens-

grundlagen wie Bracketentwicklung, Bonding sowie Bogen- und Torqueauswahl als unerlässliche Basis für die weiteren Seminarmodule. **Fazit Modul 1: Ein Seminar, wie man es sich wünscht. Voller Wissensdurst vonseiten der Teilnehmer sowie Fachkompetenz und Praxisnähe vonseiten der Referenten.**

**Die Behandlung mit dem Damon-System bedeutet, sich ein Stück weit von bisherigen Behandlungskonzepten zu verabschieden**

In Modul 2 standen die Themen Engstand und Exaktion im Vordergrund. Auch hier, wie in allen anderen Modulen, veranschaulichten die Referenten eigene Erfahrungen und bewährte Vorgehensweisen am Beispiel verschiedener Behandlungsprotokolle. Dabei nahmen die beiden Referenten kein Blatt vor den Mund. Mit klaren Statements wie „In fast 90 Prozent aller Fälle lässt sich bei Zahnengstand eine Exaktion vermeiden“, sorgten sie für intensive Gespräche und Diskussionen im Anschluss an das

Modul. **Fazit Modul 2: Wir sind mitten im Thema und erwarten mit Spannung Modul 3.**

**Das fachliche Niveau erfordert die volle Konzentration der Teilnehmer**

Spätestens in Modul 3 wusste jeder Teilnehmer, warum man vom Damon Master spricht. Die große Frage nach dem richtigen Torquewert stand in diesem Seminar im Vordergrund. Auch hier halfen wieder zahlreiche Beispiele aus der Praxis, dem Seminarteilnehmer eine gewisse Routine darin zu vermitteln, die verschiedenen Aspekte bei der Wahl des richtigen Torquewertes zu berücksichtigen. Die Referenten zeigten Beispiele von komplizierten Befunden, bei denen mit dem idealen Zusammenspiel zwischen Kraft, Reibung und Zeit Ergebnisse erzielt wurden, die mit einer Operation nicht möglich gewesen wären. **Fazit Modul 3: Ein**

**Seminar modul, das höchste Konzentration erfordert und detaillierte fachliche Einblicke in die faszinierende Damon-Methode liefert. Zu Recht trägt die Seminarreihe den Titel Damon Master. Wir sind bereit für Modul 4.**

**Der Biss als Ausgangssituation für die passende Kraft der Reibung**

Auch in Modul 4 folgten die beiden Referenten wieder einer sehr klaren Struktur und einer detaillierten Gliederung der Themen. Die Themen dieses Moduls waren Finishing sowie Bisskorrekturen bei unterschiedlichen Ausgangssituationen. Die Teilnehmer lernten im letzten Modul die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten bei Überbiss/offenem Biss sowie Damon-Behandlungen bei Parodontose-Patienten oder Patienten mit intrudierten Zähnen kennen.

Dr. García Espejo und Dr. Perera Grau betonten zum Ende der Seminarreihe noch einmal, dass die bewährte und schonende Damon-Methode nur dann einwandfrei funktioniere, wenn sie korrekt verstanden und entsprechend sorgfältig angewendet werde. Kieferorthopädische Grundkenntnisse seien für eine effiziente Anwendung des Systems essenziell. Das Prinzip der geringen Reibung müsse erlernt und verinnerlicht werden, um mit der Damon-Methode erfolgreich behandeln zu können. **Fazit Modul 4: Wir sind jetzt stolze Damon Master und kennen uns in der Theorie des faszinierenden Damon-Systems sehr gut aus. Jetzt zeigt die Praxis, wie schnell wir das Erlernte sicher umsetzen können.**

Es besteht übrigens die Möglichkeit, an einem fünften Modul teilzunehmen. In der Praxis von Dr. Perera Grau können die Damon Master-Absolventen live die Behandlung unterschiedlicher Fälle erleben. Viele Teilnehmer haben sich bereits für die Termine in 2016 vormerken lassen.



Das Finishing sowie Bisskorrekturen bei unterschiedlichen Ausgangssituationen standen im Mittelpunkt des vierten Moduls der Damon™ Master-Kursreihe mit Dr. Rafael García Espejo (links) und Dr. Ramón Perera Grau.

### KN Adresse

Ormco Europe B.V.  
Basicweg 20  
3821 BR Amersfoort  
Niederlande  
ormcoseminare.d-a-ch@  
ormcoeuropa.com  
www.ormcoeuropa.com

ANZEIGE

## KLARE LÖSUNGEN FÜR INDIVIDUELLE ANPASSUNG



**KFO-Promotion von 01.11. bis 18.12.15 mit attraktiven Angeboten. Besuchen Sie uns auch auf der DGKFO Stand Nr. 0 04.**

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 Wurzelortorque & Verbesserung der Retention

#### DIE VERTIKAL ZANGE

Erzeugt Überkorrektur einer Rotation

#### DIE HOLE PUNCH ZANGE

Zum Schaffen halbmondförmiger Ausstanzungen im Bereich geklebter Knöpfchen

Mehr über die Anwendung der Clear Kollektion:  
<http://www.hufriedy.de/typo3/?id=videos#orthodontics>  
Besuchen Sie uns auf [www.hu-friedy.de](http://www.hu-friedy.de)

©2015 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. All rights reserved.

How the best perform

# Lingual. Now and forever!

Ästhetik und Funktion durch linguale Kieferorthopädie.

Am 15. und 16. Januar 2016 findet die 10. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO) bereits zum zweiten Mal im Kongresshaus im wunderschönen Baden-Baden statt. Auf herzliche Einladung des Tagungs-

Am Freitag um 9 Uhr beginnt die Tagung mit dem Vorkongresskurs des Italieners Dr. Paolo Manzo zum Thema: „Efficiency in Lingual Treatment with an Optimized Self Ligating System“. Wer den Kollegen kennt, weiß, wie charmant er in englischer Sprache

Dres. Kohlhas unter fachlicher Leitung des Kohlhas-Praxisteams mit den praktischen Übungen zum Thema Silikonabdrücke, digitale Fotografie, intraorale Scanner und Modellscanner, Übungen am Typodonten etc. weiter. Ein gemeinsames Essen der Zahnmedizinischen Fachangestellten am Freitagabend rundet den Kurs ab. Da die Plätze erfahrungsgemäß schnell vergriffen sind, empfiehlt sich eine frühzeitige Anmeldung.

Inhaltlich verspricht die DGLO-Tagung auch dieses Mal hochinteressant zu werden. Die Insider der linguale Szene wissen um den Konkurrenzkampf der verschiedenen Bracketsysteme, aber gerade das treibt den rasanten Fortschritt der Lingualtechnik voran. Damit der Patient nicht in den Hintergrund gerät, hat Dr. Peter Kohlhas hoch spezialisierte Referenten zum Thema Kiefer-



Laden zusammen mit dem kommissarischen ersten Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Bartelt (nicht im Bild) herzlich zur 10. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGLO nach Baden-Baden ein: Tagungspräsident Dr. Peter Kohlhas mit Ehefrau Dr. Claudia Obijou-Kohlhas.



präsidenten Dr. Peter Kohlhas und des kommissarischen ersten Vorsitzenden Dr. Andreas Bartelt sind alle interessierten Fachkollegen/-innen, Weiterbildungsassistenten/-innen und Zahnmedizinischen Fachangestellten dazu herzlich eingeladen.

„Es waren noch nie so viele Dentalaussteller dabei, wie im kommenden Jahr. Wir müssen die Etage im Kongresshaus wechseln, um alle Firmen unterzubringen“, freut sich Dr. Peter Kohlhas und verspricht trotz der Größe der Veranstaltung ein kollegiales und familiäres Miteinander. „Die persönlichen Gespräche unter den Kollegen sind das, was unsere Tagung so besonders macht, und natürlich das Sahnehäubchen in der Kieferorthopädie: die Lingualtechnik.“

die Vorteile seiner selbstligierbaren Low-Friction-Lingualbrackets (Harmony) erklären kann, und wird sich diesen Kurs auf keinen Fall entgehen lassen.

Für die Zahnmedizinischen Fachangestellten gibt es wie bereits bei der DGLO-Tagung in Berlin einen besonderen Leckerbissen: anderthalb Tage lang theoretischer und praktischer Unterricht zur „Kieferorthopädischen Assistenz in der Lingualbehandlung“. Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski, Dr. Jens Bock und Dr. Andrea Thalheim werden am Freitag ab 13 Uhr im Kongresshaus Baden-Baden über die theoretischen Grundlagen der linguale und Erwachsenen-Kieferorthopädie referieren. Den kompletten Samstag geht es dann in den Praxisräumen von

gelenk, Funktion und Ästhetik in der Lingualtechnik eingeladen. Zertifizierungsunterlagen für aktive Mitglieder der DGLO werden wie jedes Jahr gern angenommen. Die Abendveranstaltungen im schicken Brenners Park-Hotel

& Spa und im Casino Baden-Baden liegen alle in Fußnähe, sodass Sie auch diese nicht verpassen sollten. Anmeldungen sind ab sofort unter [www.dglo.org](http://www.dglo.org) möglich. Also dann in Baden-Baden, Ihre Dr. Claudia Obijou-Kohlhas **KN**

**45. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung**  
**Kitzbüchel**  
 5.-12. März 2016  
[www.oegkfo.at](http://www.oegkfo.at)

**45. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung**

**Wann:** 5. bis 11. März 2016

**Wo:** K3 KitzKongress  
 Josef-Herold-Straße 12  
 6370 Kitzbühel  
 Österreich

**Veranstalter:** Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie ([www.oegkfo.at](http://www.oegkfo.at))

**Tagungsleitung:** Priv.-Doz. Dr. Brigitte Wendl  
 o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon  
 Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani

**Themen:**

- Klasse III
- offener Biss
- Chirurgie
- Stabilität
- Prophylaxe
- Beschleunigung von Zahnbewegungen
- multidisziplinäre Therapie
- Zahnerosionen
- Strahlenschutz

**Tagungsbüro:** Tel.: +43 676 4360730  
 Fax: +43 5356 64084  
[tagung-kitz@aon.at](mailto:tagung-kitz@aon.at)

**Information:** ÄRZTEZENTRALE.MED.INFO  
 Helferstorferstraße 4  
 1014 Wien  
 Österreich  
 Tel.: +43 1 53116-38  
 Fax: +43 1 53116-61  
[azmedinfo@media.co.at](mailto:azmedinfo@media.co.at)

ANZEIGE

Neue Generation!

**Perfektionist Standardszusetzen.**

**BIOSTAR® – Höchstleistung bei allen Tiefziehenanwendungen in Praxis und Labor**

- NEU: Übersichtliches 3,2" LCD-Display
- NEU: Arbeitsschritte, Informationen, Bibliothek mit bebilderten Anwendungshinweisen sowie Videos über das LCD-Display abrufbar
- Scan-Technologie mit sofortiger Geräteprogrammierung
- 3 Jahre Garantie, 10 Jahre Ersatzteilgarantie

**DGKFO** Besuchen Sie uns:  
 18. bis 21. November 2015,  
 Stand W01-02

Mehr Informationen erhalten Sie unter:  
 SCHEU-DENTAL GmbH [www.scheu-dental.com](http://www.scheu-dental.com)  
 phone +49 2374 92 88-0 [service@scheu-dental.com](mailto:service@scheu-dental.com)

# Über 6.000 Teilnehmer erlebten KFO-Highlights beim 8. IOC in London

Deutsche Kieferorthopäden zahlreich präsent in Vorträgen und im Publikum. Ein Bericht von Dr. Doreen Jaeschke.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Blick von der Emirates Gondelbahn auf das ExCel-Center in den Londoner Docklands. (Foto: Dr. Doreen Jaeschke) – Abb. 2: Die feierliche Eröffnung. (Foto: Dan Burman) – Abb. 3: Bis auf den letzten Platz besetzt – der beeindruckende Vortragssaal. (Foto: Annemarie Fischer)

Dreieinhalb Tage präsentierte sich die internationale Kieferorthopädie im ExCel-Center in den Londoner Docklands bei Bestwetter mit strahlendem Sonnenschein. Rund 6.000 Teilnehmer aus ca. 90 Ländern waren der Einladung von WFO (World Federation of Orthodontists) und BOS (British Orthodontic Society) gefolgt und erlebten das beeindruckende Ergebnis von achteinhalb Jahren Vorbereitung durch Tagungspräsident Dr. Jonathan Sandler, sein Team und die WFO. Nach dem 2. IOC (1931) und dem 3. IOC (1973) war London bereits zum dritten Mal Gastgeber dieses Events.

„Ich war noch nie so stolz, Brite und Teil der WFO zu sein“, betonte Sandler auf der fulminanten Eröffnung eines IOC, der so Sand-

ler, „das Unwiderstehliche, das Miteinander und die Inspiration des Fachgebietes feiern sollte.“ Eine sichtlich gerührte Prof. Dr. Birte Melsen wurde gemeinsam mit Prof. Dr. Nigel Hunt von Präsident Prof. Dr. Roberto Justus zum WFO-Ehrenmitglied ernannt. Dr. William DeKock, einer der WFO-Gründungsväter, erhielt den ersten WFO Service Award, der in Verbindung mit seinem Namen neu geschaffen wurde. Heute zählt die WFO 112 Organisationen weltweit zu ihren Mitgliedern. Erstmals hatten auf Initiative des BOS auch insgesamt 35 Stipendiaten (z. B. aus Indien, Afrika, Kambodscha, den Philippinen oder Nepal) die Möglichkeit der Teilnahme am IOC im Gesamtwert von 50.000 Pfund erhalten.

## Keynote Lecture:

### Prof. Dr. Kuijpers-Jagtman

Im Eröffnungsvortrag „Die zahlreichen Gesichter der KFO“ diskutierte Prof. Dr. Anne Marie Kuijpers-Jagtman Patientenerwartungen und die Messbarkeit von Behandlungsergebnissen. Angesichts steigender Patientenzahlen und neuer Techniken umriss sie Entwicklungen von „Banding zu bonding, Multi-loop zu Straight-Wire, von konventionell zu selbstligierend, Metall zu Keramik und von sichtbar zu unsichtbar“. Sie fragte, ob angesichts dieser Entwicklungen FRS und PAR-Index als Basis der Diagnostik noch Goldstandard seien, und empfahl, für die Fotodiagnostik eher das spontane Lachen der Patienten einzufangen, denn „Sichtweise und

Bewertung der Patienten sollten mehr ins Outcome der KFO-Behandlung einfließen“. Abschluss und Überleitung in den Willkommensempfang in der Industrieausstellung bildete eine aufwendige Liveshow des Urban Soul Orchestra zum Thema „Britain“ mit Musik- und Tanzeinlagen.

## 3-D-Diagnostik und 3-D-Re-Evaluation

Inhaltlich wurde ein weiter Bogen gespannt. Dr. David Sarver demonstrierte den Nutzen von Computersimulationen für die Patientenaufklärung. Statt früher befürchteter Frustration der Patienten aufgrund der „bebilderten“ Erwartung, belegten neuere Studien deren Zufriedenheit aufgrund der Einbindung in die Entscheidung. Prof. Dr. Lucia

Cevitanes zeigte mit den Möglichkeiten der 3-D-Bildgebung auf, wo tatsächlich therapeutische Veränderung, z. B. bei Klasse II- und III-Therapie, im skelettalen Bereich auftreten (Vergleich initial, nach einem halben oder einem ganzen Jahr mit Darstellung der Remodellationen im Bereich von Kondylen und Fossae). Mit ihr verglich auch Prof. Dr. Hugo De Clerck u. a. 21 Patienten (Ø 8,1 Jahre über zehn Monate) mit Facemask und GNE versus BAMP (Bone Anchored Maxillary Protraction). Trotz großer individueller Abweichungen war die BAMP im Mittel um 2 bis 3 mm wirkungsvoller auf die Maxilla. Es konnten aber auch Veränderungen in Fossae und

Fortsetzung auf Seite 34 KN

ANZEIGE

## Monatliches Update Fachwissen auf den Punkt gebracht



JETZT ANMELDEN



Anmeldeformular –  
Spezialisten-Newsletter

[www.zwp-online.info/newsletter](http://www.zwp-online.info/newsletter)



Abb. 4: Amtsübergabe: Der scheidende WFO-Präsident Prof. Dr. Roberto Justus (links) übergibt das Zepter an Nachfolger Dr. Allan Thom. (Foto: Dan Burman)



Abb. 5: Hatten sichtlich Spaß – die Referenten Prof. Dr. Sabine Ruf, Dr. Jay Bowman und Prof. Dr. Ewa Czochrowska (v.l.n.r.). (Foto: Dan Burman)



# LUNO™

AMERICAN FORGED INSTRUMENTS

American Orthodontics präsentiert seine neue Instrumentenreihe LUNO. Aus hochwertigem geschmiedeten Stahl hergestellt, formschön und stabil, ermöglicht jedes Instrument präzises Arbeiten.

**ÜBER DEN INDUSTRIESTANDARD  
HINAUS GETESTET**

**GLATTES, PLANES GELENK FÜR  
KONSISTENTE FUNKTIONALITÄT**

**ELEGANTE, ZWEIFARBIGE OBERFLÄCHE**

**KENNZEICHNUNG DER  
MAXIMALEN BOGENSTÄRKE**

Gerne beraten wir Sie persönlich.

Besuchen Sie uns auf der DGKFO 2015

in Mannheim - STAND M06.

Wir freuen uns auf Sie!



FOLLOW US ON



©2015 AMERICAN ORTHODONTICS CORPORATION  
0800 0264636 | AMERICANORTHO.COM/DE



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Abb. 6: Trotz voller Gänge lief alles reibungslos ab. (Foto: Dr. Doreen Jaeschke) – Abb. 7 und 8: Die Industrieausstellung. (Fotos: Annemarie Fischer)

#### KN Fortsetzung von Seite 32

„aktiven“ Suturen detektiert werden.

Prof. Dr. Junji Sugawara zeigte Daten von 205 Surgery-First-Patienten (davon 86,3% Klasse III inklusive 18% moderat-schwerwiegenden fazialen Asymmetrien). Bei seinem „orthodontics-driven“-Ansatz sind fast 80 Prozent der Eingriffe monomaxillär bei kürzerer durchschnittlicher Behandlungsdauer (von 14,8 ± 4,7 Monaten) als bei konventionellem Vorgehen.

#### Global Village Day – Angebote auf allen Ebenen

Neuland war auch die Einführung eines Global Village Day zwischen beiden Kongresstagen. Hier gestalteten sechzehn Mitgliedsorganisationen teils höchstinteressante Sessions selbst. Beispielhaft sei hier Gastgeber BOS genannt, dessen hochkarätiges Tagesprogramm zwei Hauptthemen der KFO aufnahm: technische Entwicklungen und patientenbezogene Forschung. Die

Dres. David Birnie und Nigel Harradine (Vorkongress DGKFO 2015) beleuchteten praxisrelevant digitale KFO von App bis 3-D-Diagnostik, -Scan und -Print. Die meisten dentalen Apps werden einen Monat nach Download nur noch von 1% der User genutzt, der TheraMon®-Sensor in KFO-Geräten hingegen wirkt positiv motivierend aufgrund der Rückkopplung mit dem Arzt. Dr. Vincent Kokich Jr. konzentrierte sich auf die optimierte anteriore Ästhetik als Hauptkriterium aus Patientensicht. Schritt für Schritt vollzog er interdisziplinäre Planung und Therapie quasi als Backward Planning nach, ausgehend vom gewünschten Ergebnis. Ähnlich gut besucht waren auch die Vorträge der dänischen Gesellschaft. Bei Professorin Inger Kjaer zur Frage nach Ursachen und Vorhersagbarkeit von Wurzelresorptionen oder im Parallelprogramm für über 1.000 KFO-Assistenten und Techniker bei Dr. Marco Rosa (Vorgehen bei Nichtanlage seitlicher Schneidezähne) reichten

die zahlreichen Sitzplätze nicht einmal aus.

#### Deutsche Kieferorthopädie präsentiert sich vielseitig

Die deutschen Kieferorthopäden demonstrierten ein weites Spektrum im Ländervergleich: Prof. Dr. Sabine Ruf thematisierte ausgeprägte Klasse II-Malokklusionen im Hinblick auf die psychosoziale Entwicklung betroffener Kinder (bei Klasse II/1 und Overjet über 4mm). Hier kann frühe KFO-Therapie Abhilfe schaffen, wobei das Selbstwertgefühl dennoch im Vergleich geringer bleibt. 3-D-Analysen belegten zudem eine Verbesserung der Atemwege und des Sauerstoffgehalts im Blut. Eine frühere funktionelle Behandlung scheint bessere skelettale Effekte zu bringen. In weiteren Vorträgen des Hauptprogramms zeigte u.a. Prof. Dr. Dirk Wiechmann Arbeit und Ergebnisse individueller Lingualapparaturen, während die aktuellen Möglichkeiten und Fragen zu skelettalen Verankerun-

gen von Prof. Dr. Benedict Wilmes und Dr. Björn Ludwig diskutiert wurden. Im Rahmen der DGKFO-Session des Global Village Day sprach Dr. Nico Bock zu White-Spot-Läsionen. So zeigen männliche Patienten, behandelt in der Pubertät, und stark übergewichtige Patienten ein erhöhtes Risiko für WSL.

Dr. Christian Kirschneck stellte ein „Rattenmodell“ vor, das valide Daten zur Erforschung von Zahnbewegungen (u.a. bei möglicher 3-D-Diagnostik) liefert, bei Gesunderhaltung des Versuchstieres. Weitere Referenten waren Dr. Christoph Reichert (Knochenersatzmaterialien in der KFO), Dr. Julia von Bremen (JIA-Effekte auf die kraniofaziale Morphologie und KFO-Therapie) sowie Dr. Michael Wolf (HMGB1 – Ziel in der Biologie der Zahnbewegung.) In der Session der European Federation of Orthodontics (FEO) fokussierte Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke auf das „forgotten joint“ – das Kiefergelenk bei JIA. Dr. Kirschneck thematisierte den

Nikotin-induzierten Knochenverlust.

#### Gesellschaftsabende zwischen Dinos und Wachsfiguren

Exklusiv war das Begleitprogramm in besonderen Lokalitäten. Die „International Reception“ in Madame Tussauds Wachsfigurenkabinett war das Stelldichein der internationalen Kieferorthopädie am Montag, während am Dienstag die Presidents Reception unter Dinosaurierskeletten im Natural History Museum vom amtierenden WFO-Präsidenten Prof. Dr. Roberto Justus abgehalten wurde. Seine Amtszeit endete mit der Übergabe des Amtes an den ersten Briten, Dr. Allan Thom, am Mittwoch.

Der krönende Abschluss des kieferorthopädisch inspirierenden Kongresses und vieler kollegialer Gespräche war das Galadiner im Old Billingsgate Market am letzten Abend.

Gastland für den 9. IOC in 2020 ist übrigens Japan, Veranstaltungsort wird dann Yokohama sein. **KN**

## Bienvenido a Madrid!

Renommierete FACE-Gruppe lädt Anfang März 2016 zu internationalem Meeting.

Domingo Martin, Jorge Ayala, Douglas Knight. Wer die Namen dieser drei Kieferorthopäden hört, verbindet sie ganz automatisch mit der FACE-Gruppe, der weltweit renommierten Fachgemeinschaft, die sich die Realisierung funktional wie ästhetisch idealer Behandlungsergebnisse zum Ziel gesetzt hat und dieses seit vielen Jahren engagiert verfolgt. Rund 1.000 Mitglieder zählt der international agierende Zusammenschluss heute, darunter zahlreiche Experten, rund um den Globus wertgeschätzt für ihr immenses Wissen und ihren umfangreichen klinischen Erfahrungsschatz.

Um diesen Erfahrungsschatz mit anderen zu teilen, veranstaltet die Fachgruppe am 4./5. März 2016 ein internationales FACE Meeting im Teatro Goya, Madrid. Siebzehn anerkannte Referenten, allesamt Absolventen des zweijährigen Kieferorthopädie-Spezialkurses des FACE/Roth Williams Center für funktionelle Okklusion sowie Mitglieder der

Roth-Williams International Society of Orthodontics (RWISO), werden dabei aktuelle Entwicklungen der FACE-Behandlungsmechanik aufzeigen und Ausblicke in die Zukunft geben. So wird eines der Ziele dieses Meetings sein, Antworten auf

jene Fragen zu finden, die dabei helfen, wichtige Behandlungsentscheidungen zu treffen (z.B. KFO oder Chirurgie?). Es werden Vorträge gezeigt, die beispielsweise die Vorbereitung eines Chirurgiefalles gemäß den FACE-Behandlungszielen demonstrieren. Darüber hinaus werden der Einsatz skelettaler Verankerung, T-Scans zur Einstellung der Okklusion oder die Anwendung von Splints gezeigt sowie aktuelle Informationen hinsichtlich neuer Dimensionen im Bereich Kieferorthopädie vermittelt. Diese umfassen z.B. die dreidimensionale Diagnostik oder die Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Schlafapnoe sowie Kiefergelenkproblemen bei Kindern.

Ob erwähnte Dres. Domingo Martin („The FACE Philosophy in Everyday Practice“) und Jorge Ayala („FACE Evolution, our New Prescription. Present

and Future“); Dr. Renato Cocconi („Interdisciplinary Treatment of the Face and Digital Planning“), Dr. Ariel Navarro („The Consequences of TMD in Growing Patients [Function and Development]“) oder Dr. Rafael Écija („Orthodontics, Orthognathic Surgery and Sleep Apnea: The importance of a stable condylar position“) – das FACE Meeting verspricht, in jedem Fall ein abwechslungsreiches und spannendes Event zu werden.

Gesponsert wird die Veranstaltung von FORESTADENT, das dafür mit seinem eigenen internationalen Symposium für ein Jahr pausiert. Das Pforzheimer Unternehmen kooperiert seit 2014 mit der FACE-Gruppe und hat vor Kurzem die neue Bracketprescription FACE Evolution auf den Markt gebracht, die den wissenschaftlichen Entwicklungen und der umfangreichen klinischen Erfahrung dieser angesehenen Fachgemeinschaft Rechnung trägt.

Der Name „FACE“ steht für „Functional and Cosmetic Excellence“ bzw. die Realisierung eines

funktional wie ästhetisch idealen Behandlungsergebnisses. Basierend auf den Grundprinzipien der einst von Dr. Ronald H. Roth initiierten und von der Roth Williams International Society of Orthodontists (RWISO) weiterentwickelten Behandlungsphilosophie, bedient sich die Gruppe dabei neuester Technologien, die eine noch präzisere Diagnostik, Behandlungsplanung sowie Therapie ermöglichen.

Nähere Informationen sowie Anmeldung zum FACE Meeting unter folgendem Kontakt: formedika – dental & medical education (www.formedika.com; E-Mail: info@formedika.com; Tel.: +34 902 422420). **KN**

ORTHODONTICS  
ORTODONCIA

face  
meeting  
2016  
madrid

Latest Developments on FACE Treatment Mechanics  
Últimos Avances en Mecánica de Tratamiento FACE

SPEAKERS / PONENTES

Jorge Ayala (Chile)  
Alberto Canóbez (Barcelona)  
Renato Cocconi (Brescia)  
Eugenio Guzmán (Huelva)  
Ricard Egozi (Madrid)  
Eduardo Espiner (Sevilla)  
Gonzalo Foral (Vigo)  
Raul Ferrando (Murcia)  
Iago Gómez Bullain (Bilbao)  
Gonzalo Gutiérrez (Chile)  
Arnoldo Malté (San Sebastián)  
Domingo Martin (San Sebastián)  
Eugenio Martins (Portugal)  
Ariel Navarro (Madrid)  
Laura Sánchez López (Madrid)  
Andreas Sørensen (Euzkadi)  
Jaime Valenzuela (San Sebastián)

4-5 MARCH  
MARZO  
Teatro Goya · MADRID

face  
formedika

#### KN Adresse

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

# KN PRODUKTE

## Praktisch und handlich

Die LED-Karies-Diagnosesonde *Translight TL 4* der Firma RIETH.



Mit *Translight* bietet die Firma RIETH. Dentalprodukte dieses Jahr eine neue, praktische Diagnosesonde mit vielen Anwendungsmöglichkeiten: einfache, schnelle Kariesdiagnose, Schmelzrisssdarstellung, Wurzelkanalausleuchtung, PA-Kontrolle und Prüfen von Veneer und Keramiklaborarbeiten.

Der abnehmbare Quarz-Lichtleiter ist desinfizierbar/sterilisierbar und durch seine schlanke Form multifunktional einsetzbar. *Translight* kann mit handelsüblichen Batterien betrieben werden.

Sie erreicht aufgrund der sparsamen Kaltlicht-LED eine Leuchtzeit von 40 Stunden. Die LED selbst hat eine Lebensdauer von über 30.000 Stunden. **KN**

### KN Adresse

RIETH.  
Andreas Rieth  
Im Rank 26/1  
Tel.: 07181 257600  
Fax: 07181 258761  
info@a-rieth.de  
www.a-rieth.de

## Breite Zustimmung

Feedback zur APC™ Flash-Free Expertenstudie.



Überzeugend: Brackets mit APC™ Flash-Free Adhäsivvorbeschichtung.

85 Prozent der teilnehmenden Kieferorthopäden sind von der APC™ Flash-Free Adhäsivvorbeschichtung überzeugt und werden sie weiter verwenden. Das ergibt die erste Auswertung der breit angelegten APC™ Flash-Free Praxisstudie von 3M Oral Care (ehemals 3M Unitek) zur neuen Bonding-Technologie. Aus dem Feedback der Studienteilnehmer: „Beschichten und Versäubern fallen weg. Überzeugende Haftung und Abschluss“; „Zeitersparnis ist ein riesiger Vorteil!“; „Mit JEDER Assistenz möglich!“; „Super Innovation, große Arbeitserleichterung“. Ebenso wertvoll für den Hersteller sind die kritischen Rückmeldungen. Einige Anwender empfinden etwa die niedrigere Viskosität des Klebstoffs, verglichen mit ihrem derzeitigen Bonding, als ungewohnt. Sie bevorzugen z. B. noch die Konsistenz der APC™ II-Vorbeschichtung. Bis Ende September 2015 hatten 115 kieferorthopädische Praxen ihre klinischen

Erfahrungen mit der innovativen Technologie dokumentiert. Neben den 85 Prozent der Teilnehmer, die mit APC™ Flash-Free beschichtete Brackets weiter verwenden wollen, haben nur fünf Prozent dies nicht vor, und zehn Prozent sind noch unentschieden. Die neue Adhäsivvorbeschichtung macht die Überschussentfernung obsolet, und zusätzlich schützt der abrasions- und verfärbungsresistente Randsaum vor Säureerosion. **KN**

### KN Adresse

3M Oral Care  
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

## Sortiment ergänzt

DENTSPLY GAC bietet ab sofort Aligner-Zubehörartikel an.

Nach der erfolgreichen Einführung der im DENTSPLY-eigenen Labor Ideal Smile TechnoCentre in Frankreich hergestellten Ideal Smile® Alignerschienen erweitert DENTSPLY GAC seine Produktpalette um Zubehörartikel für die Alignerfertigung im praxiseigenen Labor.

Ideal Smile® Aligner sind individuell angefertigte abnehmbare Kunststoffschienen für kleinere Fehlstellungskorrekturen, die auf Basis der patentierten und langjährig erfolgreich eingesetzten „Kraftpunkt-Technik“ (Point of Force) wirken. Die Aligner werden für kleine kosmetische Zahnkorrekturen der Zähne 3-3 bei erwachsenen Patienten eingesetzt, die sich eine effiziente und unauffällige Behandlung ohne Verwendung zusätzlicher Elastics oder anderer Attachments wünschen.

Im Ideal Smile TechnoCentre werden diese aus außergewöhnlich transparentem Kunststoff gefertigten Schienen hergestellt. In dem auf kieferorthopädische Apparaturen spezialisierten, 1988 gegründeten Labor werden die Aligner nach Silikonabdrücken und neuerdings auch nach intraoralen Scans mittels Digitaltechnologie und 3-D-Set-up gefertigt. Die Kommunikation und Super-



vision des Set-ups durch den Behandler erfolgt über ein einfach zu bedienendes Online-Prescription-System.

Mit Einführung der individuell gefertigten Ideal Smile® Aligner komplettierte DENTSPLY GAC sein kieferorthopädisches Behandlungs- und Serviceangebot an langjährig bewährten Bracketssystemen konventioneller sowie selbstligierender Metall-, Keramik- und Lingualbrackets. Als Sortimentsergänzung für Labore und praxiseigene Herstellung von

Alignern bietet das Unternehmen im Katalog „Ideal für die Praxis“ nun auch eine umfangreiche Auswahl an Zubehör an. Hier findet der Techniker Produkte für die Vorbereitung und Herstellung von Alignerschienen wie Alginate, Gips, Trimmer und hochqualitative Tiefziehfolien sowie entsprechendes Zubehör und Instrumente. **KN**

### KN Adresse

DENTSPLY GAC  
Bayerwaldstr. 15  
81737 München  
Tel.: 089540 269-0  
Fax: 089540 269-100  
info@dentsply.com  
www.dentsplygac.de

ANZEIGE



## Die Zukunft Ihrer KFO-Praxis GEMEINSAM GESTALTEN

Rufen Sie uns an: 0221-578-4492

Broschüre anfordern unter [kfo@godentis.de](http://kfo@godentis.de) oder weitere Informationen auf [godentis-kfo.de](http://godentis-kfo.de)

Gesunde Zähne – ein Leben lang!

## Neue Serviceleistungen mit ivoris® connect

Computer konkret verknüpft seine Software ivoris® mit den Anwendungen von iie-systems.



Als erfahrener Software-Partner fühlt sich Computer konkret verantwortlich für den Erfolg seiner Kunden. Neben der Abrechnung der medizinischen Leistungen nach den gesetzlichen Vorgaben und der Entwicklung einfach zu bedienender Software liegt unser Ziel darin, neue Chancen frühzeitig zu erkennen und zeitnah strategisch umzusetzen. Vor allem durch das Internet haben sich die Anforderungen deutlich verändert. Daher geht es heute auch darum, die in ivoris® gespeicherten Daten für neue Ideen und Serviceleistungen zu nutzen. Dieser Herausforderung haben wir uns frühzeitig gestellt und gemeinsam mit iie-systems die Schnittstelle ivoris® connect entwickelt. Sie erlaubt es, relevante Daten zusammenzuführen und für die Patienteninformation zu verwenden. Das Ergebnis ist eine kleine Revolution, denn die Praxen sind in der Lage, einfach und schnell einen ganz neuen Service anzubieten. Quasi automatisch erhöhen sich über diesen Weg Produktivi-

tät und Reputation und damit der Erfolg der Praxis. Durch die selbst-erklärende Handhabung ist so gut wie keine Einarbeitung notwendig, sodass die Mitarbeiterinnen ihre gewohnten Routinen beibehalten können. Die Verknüpfung der Software ivoris® mit den Anwendungen von iie-systems schafft Synergien, von deren Nutzen Praxen und Patienten gleichermaßen profitieren. Sie richtet den Blick auf Möglichkeiten, an die vor einiger Zeit kaum jemand auch nur gedacht hat. Neugierig geworden? Dann besuchen Sie uns zur DGKFO in Mannheim am Stand O03 oder kontaktieren Sie uns telefonisch unter 03745 7824-33. **KN**

### KN Adresse

Computer konkret AG  
Theodor-Körner-Straße 6  
08223 Falkenstein  
Tel.: 03745 7824-33  
Fax: 03745 7824-633  
info@ivoris.de  
www.ivoris.de

## Eleganz und Funktionalität

American Orthodontics präsentiert neue Luno™-Instrumente während der DGKFO.

Die neue Luno™-Serie wurde ausgebaut, sieben weitere Instrumente sind nun erhältlich,

schmeichelt dem Auge und verdeutlicht die Liebe zum Detail und die Qualität, welche die Luno™-Serie auszeichnet. Während der DGKFO besteht die Möglichkeit, die Instrumente anzuschauen und bis Jahresende können die Praxen noch von einem attraktiven Einführungspreis profitieren. **KN**

darunter u. a. auch eine linguale Drahtbiegezange, eine Loop-Biegezange sowie zwei How-Zangen. In jedes Luno™-Instrument wird die geeignete Bogenstärke eingraviert, sodass der Behandler immer sicher sein kann, das richtige Instrument für die jeweilige Arbeit einzusetzen. Die elegante zweifarbige Oberflächenbeschaffenheit

### KN Adresse

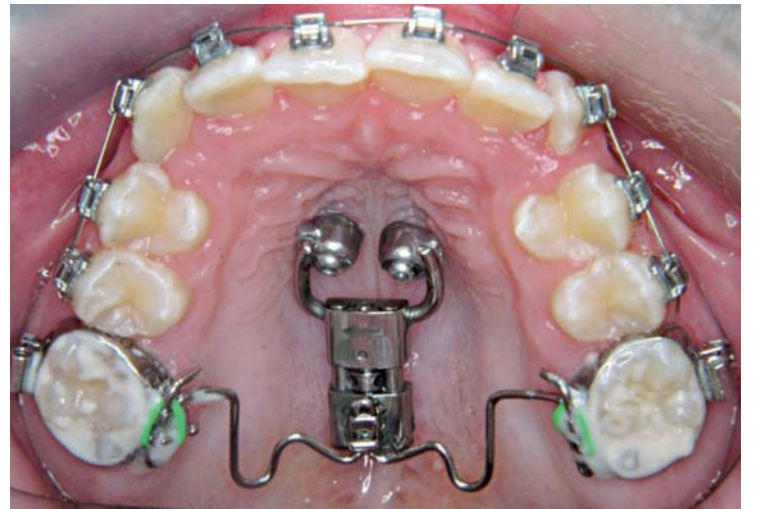
American Orthodontics GmbH  
Hauptstraße 435  
79576 Weil am Rhein  
Tel.: 0800 0264636 (Free Call)  
Fax: 0800 0263293 (Free Fax)  
de.info@americanortho.com  
www.americanortho.com/de

## IOC lockte Tausende nach London

Mit einer Reihe von Neuheiten präsentierte sich FORESTADENT beim International Orthodontic Congress.

Nachdem der letzte International Orthodontic Congress 2010 im fernen Sydney stattfand, hatte die World Federation of Orthodontists (WFO) diesmal nach Europa geladen. Rund 6.200 Teilnehmer konnten die Veranstalter beim Meeting Ende September in London verzeichnen – deutlich mehr als vor fünf Jahren. Die Gäste aus aller Welt waren nicht nur interessiert, aktuelle Entwicklungen aus Wissenschaft und Praxis zu erfahren. Sie strömten auch in großer Zahl in die Ausstellung der Dentalindustrie, um dort neueste Produkte kennenzulernen.

FORESTADENT, Silbersponsor des Londoner IOC, konnte sich am optimal positionierten und stark frequentierten Messestand über eine rege Nachfrage seiner Neuheiten freuen. So stellte das Unternehmen z.B. die dritte Generation seines aktiven SL-Keramikbrackets QuicKlear® vor. Dieses bietet aufgrund seiner geringeren Bauhöhe (bis zu 0,4mm flacher) und des deutlichen Abrundens von Korpus und Slotkanten einen exzellenten Tragekomfort. Zudem wurde das QuicKlear® III mit einem neuen Clip versehen, dessen breite rechteckige Form Behandlern eine optimierte Rotations-, Angulations- sowie Torquekontrolle gewährleistet. Um es noch unauffälliger zu gestalten, ist die Oberfläche des Clips nun matt poliert und reflektiert weniger im Mund. Das neue, von 5-5 für den OK/UK erhältliche QuicKlear® III Bracket ist neben den Systemen Roth, McLaughlin/Bennett/Trevisi und SMILE<sup>Rx</sup> auch in der neuen FACE Evolution Prescription beziehbar. FACE Evolution ist ein Ergebnis der 2014 vereinbarten Kooperation von FORESTADENT mit der FACE-Gruppe und stellt deren weltweit erste Brackettechnik dar. Sie bietet modifizierte Torque- und Kippungswerte bei den Eckzahn-



Beim neuen Frosch II werden die Palatinalabutments einfach aufgeschraubt. Möglich macht dies der neue Palatinal-Pin OrthoEasy® PAL mit Innengewindekopf.



Exzellenter Tragekomfort, optimiertes Handling – das neue QuicKlear® III.



brackets im OK/UK sowie bei den UK-Schneidezahnbrackets. Zudem ist mit der Prescription eine

neue Bukkalröhrchen-Serie erhältlich. Die renommierte Fachgemeinschaft lädt übrigens im März 2016 zum von FORESTADENT gesponserten FACE Meeting nach Madrid. Ein mit 17 hochkarätigen Referenten besetztes Programm wird dann aktuelle Entwicklungen der FACE-Behandlungsmechanik aufzeigen. Mit OrthoEasy® PAL und Frosch II wurden zwei weitere Neuheiten präsentiert. OrthoEasy® PAL ist speziell für den palatinalen Ein-

satz entwickelt worden und ergänzt nun das bekannte System zur kortikalen Verankerung. Der Kopf des neuen Pins weist ein Innengewinde auf, das ein einfaches Koppeln laborseitig gefertigter Apparaturen mittels Halteschrauben ermöglicht. Neben GNE-Apparatur kann somit z. B. auch der neue Frosch II auf einfache Weise fixiert werden. Die modifizierte Apparatur verfügt statt der bisherigen Ausleger über zwei lange Retentionsarme (Ø 1,5mm), die dem Behandler viel Spielraum zum Individualisieren gewähren. Eine weitere Neuerung stellt das Verlegen des Federschlosses von palatinal nach lingual dar. Musten die Laborabutments mit der aufgeschweißten Apparatur bislang aufwendig mittels Drahtligatur an den im Gaumen inserierten Pins befestigt werden, werden die neuen Palatinalabutments des Frosch II jetzt einfach aufgeschraubt. Ein Laboranalog-Pin sowie eine Abdruckkappe helfen zudem bei der laborseitigen Fertigung der Apparatur. **KN**



Optimal gelegen, zog der FORESTADENT Messestand beim IOC in London zahlreiche Kongressteilnehmer an, die sich über die Produktneuheiten des Pforzheimer Unternehmens informierten.

### 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

## Mit neuer Rezeptur erhältlich

SCHEU-DENTAL erweitert Folienprogramm um IMPRELON® S pd.

Das weltweit beliebte Produkt IMPRELON® S ist aufgrund der hohen und nachhaltigen Marktnachfrage mit neuer Rezeptur wieder Bestandteil des SCHEU-Foliensortiments. IMPRELON® S pd besticht durch äußerste Bruchfestigkeit, eine hohe Abrasionsstabilität und zugleich mit einer ausgeprägten Materialflexibilität. Neu ist neben der verbesserten Rezeptur, dass die Folien

eignet sich für die Herstellung von Miniplast-, adjustierten Aufbiss-, Retentions- und Adapterschienen. In Verbindung mit dem Haftvermittler OSAMU-Bond bietet sich IMPRELON® S pd im Besonderen zur Anfertigung des OSAMU-Retainer® an.



jetzt auch vorgetrocknet und einzeln vakuumverpackt sind, um eine sofortige Verarbeitung zu ermöglichen. IMPRELON® S pd lässt sich vielseitig anwenden, für sämtliche Bereiche der Schienentherapie. Die klare Tiefziehfolie verbindet sich mit Autopolymerisaten und

Natürlich ist IMPRELON® S pd nach den internationalen Normen ISO 10993 sowie EN ISO 7405 zellbiologisch geprüft und für klinische Zwecke freigegeben worden. IMPRELON® S pd gibt es in Folienstärken von 0,5 bis 3,0 mm und in zwei verschiedenen Ver-

packungseinheiten: zu 10 Stück und 100 Stück (Spezialgrößen auf Anfrage). SCHEU-DENTAL ist seit mehr als 85 Jahren Hersteller von Laborprodukten und -geräten aus den Bereichen Kieferorthopädie, Tiefziehtechnik, zahnärztliche Schlafmedizin und CMD-Therapie. Mit 100 Mitarbeitern werden am Standort in Iserlohn zahn-technische Qualitätsprodukte wie z.B. das CA® CLEAR ALIGNER- oder das TAP®-Schienensystem gefertigt, die in Praxen und Laboren in über 100 Ländern zum Einsatz kommen. **KN**

### 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

## Doppelte Pflanzenkraft gegen Entzündungen im Mundraum

Pharma Wernigerode Kamillan® von Aristo Pharma.

Stomatitis, Gingivitis oder Parodontitis – Entzündungen im Mund können für Patienten eine langwierige Angelegenheit sein. Doch mit einer Kombination aus Echter Kamille und Schafgarbe, wie in Pharma Wernigerode Kamillan®, lassen sich akute Affektionen sanft und effektiv behandeln. Durch seine hohe Verträglichkeit ist das Pflanzendoppel ebenso für die langfristige Rezidivprophylaxe geeignet. Es gibt viele Gründe für Verletzungen mit Schmerzen und Inflammationen im Mundbereich. Fremdkörper wie Zahnersatz oder kieferorthopädische Apparaturen können – insbesondere bei mangelnder Pflege – schnell zu bakteriellen Infektionen führen. Aber auch chronische Mundtrockenheit – als Begleiterscheinung von Diabetes mellitus oder einer medikamentösen Genese – kann die Mundflora derart stören, dass daraus Entzündungen resultieren.

warmem Wasser verdünnt und entweder als Mundspülung verwendet oder gezielt mit dem Pinsel auf einzelne Herde aufgetragen. Der adstringierende Effekt der Schafgarbe schließt selbst Mikroverletzungen der Schleim-



schaftlich belegt.<sup>1</sup> Im Vergleich zu antiseptischen Mundspülungen (z. B. mit Chlorhexidin) erhält Pharma Wernigerode Kamillan® trotz seiner antibakteriellen Aktivität die gesunde Mundflora. Weder das Geschmackempfinden noch die Zahnfarbe werden beeinträchtigt. Die Inhaltsstoffe aktivieren nur im geschädigten Gewebe eine Wundheilung, nehmen jedoch keinerlei Einfluss auf die gesunde Schleimhaut. Damit ist das pflanzliche Arzneimittel besonders verträglich und sowohl für eine kurzzeitige Behandlung entzündlicher Prozesse in Mund und Rachen als auch zur Stärkung und prophylaktischen Anwendung über einen längeren Zeitraum geeignet.

Die Studie „Moderne Wissenschaft bestätigt Tradition“ kann per E-Mail unter Kundenservice@aristo-pharma.de oder telefonisch unter 03943 554212 angefordert werden. **KN**

### Schutz und Regeneration

Pharma Wernigerode Kamillan® ist das einzige Phytotherapeutikum, welches die entzündungshemmenden, wundheilungsfördernden und antibakteriellen Eigenschaften der Echten Kamille (*Matricaria recutita*) mit dem Wirkprofil der Schafgarbe (*Achillea millefolium*) verbindet: Die Gerbstoffe der schon im 6. Jahrhundert als „Wurzel gegen Zahnschmerz“ bezeichneten Schafgarbe wirken schnell blutstillend, wundschließend und schutzfilmbildend. Die Lösung wird mit lau-

haut und verhindert so das Eindringen weiterer Bakterien. Außerdem kurbelt die Heilpflanzenkombination den Stoffwechsel der Mukosa an und sorgt auf diese Weise für eine schnelle Regeneration und nachhaltige Abwehrkraft.

### Trennt „Gut von Böse“

Die effektive Wirksamkeit des Schafgarben-Kamillen-Extrakts ist nicht nur seit mehr als 40 Jahren bewährt, sie wurde auch im Rahmen einer Anwendungsbeobachtung und pharmakologischen Studie praktisch und wis-

1 Quellen: Anwendungsbeobachtung von Koßowicz et al. (Therapiewoche 46, Heft 34 [1996] 1857–1861). Wollina, Uwe: „Moderne Wissenschaft bestätigt Tradition“, in: Naturamed 25, Heft 3 (2010), S. 32–35.

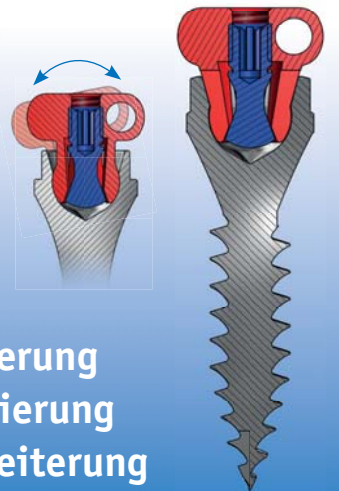
### KN Adresse

Aristo Pharma GmbH  
Wallenroder Straße 8–10  
13435 Berlin  
Tel.: 030 71094-4200  
Fax: 030 71094-4250  
info@aristo-pharma.de  
www.aristo-pharma.de

ANZEIGE

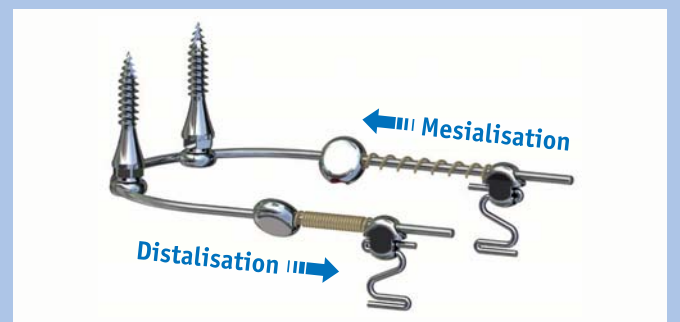


DGKFO Mannheim  
18.–21.11.2015  
Stand E03



### 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

## Keine piksenden Bogenenden mehr

ODS präsentiert zur DGKFO-Tagung ein absolutes Instrumenten-Highlight – die Safe-Cinch-Zange samt kompatibler Safe-Cinch-Stopps.

Wer gleich drei neue Instrumente der beliebten iXion™-Instrumentenserie kennenlernen möchte, sollte während der in Kürze in Mannheim stattfindenden DGKFO-Jahrestagung unbedingt am Messestand der Firma ODS vorbeischaun (Stand-Nr. W05). So wird zum einen die IX949 Tweed-Zange vorgestellt werden – eine extrem zierlich gestaltete Bogen-Torque-Zange zum Einbringen von Biegungen 1., 2. sowie 3. Ordnung in den Behandlungsbogen. Zum anderen stellt das Kisdorfer Unternehmen die IX711 Labor-Bird-Beak-Zange vor. Mithilfe dieser lassen sich Loops hoch präzise realisieren, wobei Drähte bis zu 1 mm problemlos bearbeitet werden können.

Ein absolutes Highlight stellt die neue Safe-Cinch-Zange (IX920) inklusive kompatibler Stopps (IX921) dar. Sie ermöglicht das einfache Aufkrümpfen abgerundeter Stopps auf Bogenenden. Wer kennt sie nicht, die zahlreichen SOS-Termine im Rahmen einer Multibandbehandlung, in denen unangenehm piksende Bogenenden „entschärft“ bzw. korrigiert werden müssen. Die Zähne bewegen sich im Verlauf der Therapie in ihre korrekte Position und die Bogenenden gleiten darauf



Mithilfe der Safe-Cinch-Zange lassen sich Stopps auf einfache Art und Weise aufkrümpfen. Piksende Bogenenden gehören somit der Vergangenheit an.

hin distal aus dem Molarenröhrchen, wo sie zu Hautirritationen oder gar Entzündungen führen. Ein anderes Problem stellen Bögen dar, die aufgrund ihrer dünnen und flexiblen Beschaffenheit trotz Umbiegens der Bogenenden nicht sicher im Molarentube gehalten werden können. Und nicht zu vergessen das Risiko des Herunterrutschens eines Molarenröhrchens vom Bogenende im Rahmen des Entbänderungsprozesses. Mithilfe der neuen Safe-Cinch-Stopps können diese im kieferorthopädischen Praxisalltag auftauchenden Probleme auf

einfache und sichere Art und Weise gelöst werden. Die krimpbaren Stopps, welche um einen ausgezeichneten Patientenkomfort zu gewährleisten – stark verrundet sind, sind an einer Außenseite mit einer kleinen „Nase“ ausgestattet. Für diese ist in einer der Zangenbacken eine entsprechende Aussparung vorgesehen, wodurch ein einfaches Bestücken der Zange mit dem Stopp ermöglicht wird. Eine kleine Feder hält die Zangenbacken nach Aufnahme des Stopps geschlossen, sodass ein Übergeben des bestückten Instruments aus

den Händen der Stuhlassistenz in die des Kieferorthopäden problemlos realisierbar ist, ohne dass der Stopp dabei verloren geht. Aufgrund einer Kerbe kann dieser vom Behandler dann leicht auf den Bogen aufgesetzt und gekrimpt werden. Steht ein Bogenwechsel oder das Debonding der festsitzenden Apparatur an, wird der Bogen mesial des Molaren einfach mittels Distal-End-Cutter durchtrennt und das Bogenende samt Stopp aus dem Molarenröhrchen herausgezogen. Die Safe-Cinch-Zange und Stopps wurden von

Kieferorthopäden für Kieferorthopäden entwickelt. Wer sie in Mannheim kennenlernen möchte, sei hiermit herzlich eingeladen, am ODS-Stand vorbeizuschauen. **KN**

### KN Adresse

ODS GmbH  
Dorfstraße 5  
24629 Kisdorf  
Tel.: 04193 9658-40  
Fax: 04193 9658-41  
kundenservice@orthodont.de  
www.orthodont.de

## Perfekte Passung am Zahn

Snapline – das neue Molarenband von dentalline.

Nur noch wenige Tage, dann startet in Mannheim die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Im Rahmen dieser wird auch das Birkenfelder Unternehmen dentalline seine jüngsten Innovationen sowie

(DIN 1.4541) gefertigt, der einerseits hart genug ist, um eine beständige und steife Bandqualität zu ermöglichen, die Verformungen von vornherein vorbeugt. Andererseits bietet das Material genügend Elastizität, um das Band am Zahn einschnappen zu lassen.

Um eine optimale Retention zu gewährleisten, sind die Innenflächen aufgelasert. Zudem sind die Bänder zur leichten Größenidentifikation mit einer permanenten Lasermarkierung versehen. Abgerundete Kanten sowie eine leicht eingerollte Okklusalkante sorgen darüber hinaus für einen ausgezeichneten Tragekomfort. Snapline Molarenbänder sind für den ersten Molaren in den Größen 1 bis 36 erhältlich. **KN**

### KN Adresse

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

bewährte Produkte präsentieren (Messestand-Nr. O08). Neu im Portfolio ist z.B. Snapline, das passgenaue Band für den ersten Molaren. Dieses ist anatomisch geformt und passt sich somit optimal der natürlichen Wölbung des Zahns an. Bukkale sowie linguale Retentionskerben sorgen zudem für ein hörbares Schnappen, sobald das Band eingerastet ist (Super-Schnapp-Effekt). Snapline Molarenbänder sind aus hochwertigem Edelstahl



Snapline – das passgenaue Molarenband von dentalline.

## Wenn einfach wirklich einfach ist

DentaCore präsentiert bei der DGKFO 2015 einen neuen Desktop-Scanner.

Einfach, komfortabel, präzise und grenzenlos – diese Attribute sind für ein intelligentes und offenes Prozess- und Datenmanagement in Praxis und Labor wünschenswert. Die DentaCore GmbH gilt als Spezialist für digitale Spezialanwendungen und ist bekannt für innovative, zeitgemäße Produkte. Auf der Jahrestagung der DGKFO präsentiert das Unternehmen einen Desktop-Scanner, der perfekt einfach ist. Der neue Scanner punktet mit seiner Klarheit! Als „reiner“ Desktop-Scanner konzipiert, enthält der Scanner einzig eine Scan- und Archivierungssoftware. Auf weitere vorinstallierte Software-Module ist bewusst verzichtet worden. Durch die Reduktion auf das Wesentliche kann das Gerät zu einem guten Preis-Leistungs-Verhältnis angeboten werden. Mit dem Prinzip „Keep it simple“ wird Einsteigern eine einfache, komfortable Anwendung gewährt. Experten profitieren von der hohen Präzision und der uneingeschränkten Modulvielfalt. Der Scanner generiert offene Daten jedweder Couleur (STL, OBJ, OFF, PLY). Bei Bedarf kann das

Gerät mit orthodontischen Analyse- und Planungsanwendungen ergänzt werden (z.B. Ortho-



Analyzer, 3Shape). Zudem ist auch die Integration von Dentalanwendungen problemlos möglich. Der Anwender legt sich mit dem Kauf dieses Scanners nicht automatisch auf ein System fest, sondern erhält sich eine fast grenzenlose Freiheit. Auch im Design ist der neue Scanner der DentaCore GmbH auf den Punkt gebracht. Er fügt sich unauffällig in die Praxis oder das Labor ein. Eine weitere Besonderheit ist die offene Kon-

struktion, durch welche beispielsweise der komplette Artikulator digitalisiert werden kann. Zusätzlich zum präzisen Scannen von Gipsmodellen gewährt die Scannermechanik das Erfassen von schwer zugänglichen Bereichen bei Silikon- oder Alginatabformungen. Der Fokus der DentaCore GmbH liegt seit Jahren auf kieferorthopädischen Anwendungen. Jetzt wird Zahnärzten und Zahn-technikern ein offener Scanner für orthodontische Anwendungen angeboten, der mit einer einfachen Handhabung überzeugt. Weniger ist mehr: DentaCore bietet einen reinen Scanner an, der je nach Bedarf mit Software-Modulen erweitert werden kann. **KN**

### KN Adresse

DentaCore GmbH  
Bessemersstraße 16  
12103 Berlin  
Tel.: 030 710961900  
Fax: 030 710961905  
mail@dentacore.com  
www.dentacore.com

# Invisalign G6

## Entdecken Sie die neuen Möglichkeiten der **Invisalign<sup>G6</sup>-Lösung** für **Extraktionsbehandlungen** der **ersten Prämolaren**.

Besuchen Sie uns auf  
der DGKFO **Stand F04**.



**Invisalign<sup>G6</sup>-Lösung für Extraktionsbehandlungen der ersten Prämolaren.** Entwickelt zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse bei Patienten mit starkem Engstand oder bimaxillärer Protrusion. Invisalign<sup>G6</sup> bietet vertikale Kontrolle und Wurzelparallelität für verbesserte Prognostizierbarkeit bei Extraktionsbehandlungen der ersten Prämolaren bei geplanter maximaler Verankerung. Bietet neue Möglichkeiten für Sie und Ihre Patienten.

Erfahren Sie mehr unter  
[invisalign.de/firstpremolareextractionsolution](https://www.invisalign.de/firstpremolareextractionsolution)

 **invisalign**<sup>®</sup>  
Science in Every Smile

## Klein, aber oho – neue Molarenbrackets zum Kleben!

Greiner Orthodontics erweitert Produktpalette um zahlreiche Neuheiten.

Die neuen Single Tubes StabilityLP™ für Molaren wie auch die ultrakleinen XS 7er-Mini-Universal Tubes bieten besonders hohen Tragekomfort in der kieferorthopädischen Behandlung. Flaches Profil und kleine Abmessungen minimieren Druckstellen, erleichtern die Hygiene und sind die ideale Ergänzung in Kombination mit SL-Brackets oder Mini-Metallbrackets. StabilityLP™ weist eine distale Kerbe, die Ligaturen und Ketten festhält, auf. Eine trompetenförmige Öffnung erleichtert das Einfädeln des Bogens und ein gegossener anatomisch geformter Ballhook bietet stabilen Halt für Auxiliaries. Die



Single Tubes StabilityLP™

mesial-distale Länge von 4,2 mm ermöglicht volle Rotationskontrolle. Für gute Klebefhaftung sorgen die anatomische Konturierung und das 80 Gauge Mesh-Pad.

Das XS 7er-Mini Universal Tube ist nur 2,5 mm lang. Es wird üblicherweise auf dem mesialen Höcker der zweiten Molaren geklebt. Ein extra kurzer Ballhook und kleinste Dimensionen sind ideale Voraussetzungen für den Einsatz im distalen Bereich, wo geringe Platzverhältnisse sind.

Für die dentale Fotografie wurde das Lieferprogramm um die, laut Herstellerangaben, welt-



XS 7er-Mini Universal Tube

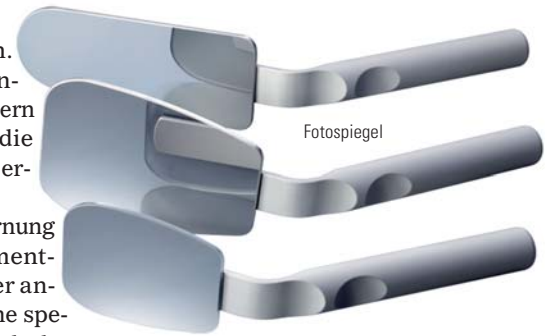
weit schärfsten Fotospiegel erweitert, die besonders farbnatürliche, verzerrungsfreie und kontrastreiche intraorale Aufnahmen versprechen. Zehn unterschiedliche Formen, davon fünf mit langem Handgriff, werden angeboten. Die Beschichtung der Glasspiegel ist absolut resistent gegenüber allen Arten von Desinfektion und Sterilisation (bis 180°) bis hin zu säurehaltigen „Refresh-Reinigern“.

Aus selbiger Beschichtung werden außerdem Mundspiegel und dazu passende Griffe angeboten. Für besonders komfortables Abhalten der Wange bieten sich spezielle „Retract-Spiegelansätze“ in offener oder ge-

schlossener Form an. Die Auswahl an Wangen- und Lippenabhaltern wurde erweitert, um die dentale Fotografie zu erleichtern.

Zur schonenden Entfernung von Kleber- und Zementresten werden Polierer angeboten, bei denen eine spezielle Körnung, die nicht härter als der Zahnschmelz ist, eine Beschädigung der Zahnhartsubstanz verhindert. Hartmetall-Finierer in „Eiform“ und weiche Gummipolierer für den Einsatz nach der Kleberentfernung wurden ebenso in das Lieferprogramm integriert.

Greiner Orthodontics bietet ab sofort Herbst-/Winterangebote mit Einführungsrabatten. Auf der DGKFO-Tagung in Mannheim können sich Interessenten am



Fotospiegel

Messestand im Foyer links, Nr. W16a, informieren. **KN**

### KN Adresse

Greiner Orthodontics GmbH  
Im Schröder 43  
75228 Ispringen  
Tel.: 07231 800-8906  
Fax: 07231 800-8907  
info@GreinerOrthodontics.de  
www.GreinerOrthodontics.de

## Arbeitsabläufe optimieren

Wer die vielen Möglichkeiten kennenlernen möchte, die mit dem Einsatz der Software OnyxCeph<sup>3</sup>™ verbunden sind, kann dies am Stand von Image Instruments bei der DGKFO-Tagung in Mannheim.



Wenn Sie sich für eine leistungsfähige, zukunfts-sichere und dennoch preiswerte Software interessieren, um digitale 2-D- und 3-D-Bilddaten effektiv in Ihrer KFO-Praxis zu verwalten und nutzen zu können, dann besuchen Sie zur DGKFO 2015 in Mannheim den Ausstellungsstand von Image Instruments. Lassen Sie sich dort die umfangreichen Möglichkeiten der Software OnyxCeph<sup>3</sup>™ (siehe Abbildun-

gen) vorführen und zeigen, wie Sie bestimmte Arbeitsabläufe in Praxis und Labor mithilfe neuer und weiterentwickelter Programmfunktionen optimieren können.

Die als Medizinprodukt zertifizierte Software bietet alle in der modernen KFO benötigten Funktionen für bildbasierte Verwaltungs-, Auswertungs-, Planungs-, Beratungs- und Kommunikationsaufgaben. Über Standardschnitt-

stellen kann sie einfach in das vorhandene Praxisumfeld eingebunden werden. Eine moderne SQL-Datenbank sorgt für eine gleichbleibend hohe Leistungsfähigkeit im Netzwerk unabhängig von der Anzahl der Patienten- und Bilddaten.

Mit der Verfügbarkeit geeigneter Modell- und Intraoralscanner für das digitale Erfassen von Behandlungssituationen sowie geeigneter Technologien für das computergestützte Herstellen individueller Behandlungs- und Übertragungsapparaturen wächst auch in der Kieferorthopädie die Nachfrage nach Softwareanwendungen, mit deren Hilfe der Arzt Behandlungen virtuell vorbereiten und planen, aber auch die für die Umsetzung benötigten Geräte konstruieren kann. Am Stand in Mannheim wird deshalb vor allem dargestellt werden, wie OnyxCeph<sup>3</sup>™ benutzt werden kann, um alle hierzu benötigten Teilschritte zwischen Digitalisierung und Fertigung virtuell umzusetzen, egal ob es sich dabei um Aufgaben im Zusammenhang mit Archivierung, Vermessung, Beratung oder Planung von Behandlungen mit feststehenden Apparaturen oder auch Alignern handelt. Weitere Infos finden Sie unter [www.onyxceph.com](http://www.onyxceph.com) **KN**

### KN Adresse

Image Instruments GmbH  
Olbernhauer Str. 5  
09125 Chemnitz  
Tel.: 0371 9093140  
Fax: 0371 9093149  
info@image-instruments.de  
www.image-instruments.de



## CAVISIOS

Willkommen in der erweiterten Realität!



Einsatz des CAVISIOS-Systems am Patienten.

Die C3System GmbH kündigt die Einführung eines einzigartigen Augmented-Reality-Systems für die Zahnheilkunde an. Mit CAVISIOS lässt sich die Situation im Patientenmund betrachten, vergrößert darstellen, dokumentieren und zusätzlich mit Informationen anreichern. Die ersten Module für Lehre und Praxis stehen ab Anfang 2016 zur Verfügung, weitere werden folgen.

Gleich nach der Einführung der ersten Datenbrillen gab es Ansätze, diese für den Einsatz in der Zahnheilkunde z.B. mit Lupen auszustatten oder zu nutzen, um Informationen zum Behandlungsablauf einzublenden. CAVISIOS geht einen entscheidenden Schritt weiter, indem es zahlreiche zukunftsweisende Funktionen in einem System bietet. Die Grundlage dafür bildet die Aufnahme der realen Situation mit einem stereoskopischen Hochleistungskamerasystem und deren Echtzeit-Wiedergabe auf 3-D-Mikrodisplays vor den Augen des Betrachters. Dies ermöglicht zum einen die bis zu 12-fache mikroskopische

Vergrößerung und zum anderen die Anreicherung des Sichtfelds mit wertvollen Informationen. Diese können mit der realen Situation dreidimensional und lagerichtig überlagert dargestellt werden. Entsprechende Module werden derzeit entwickelt (z.B. Einblenden von DVT-Daten).

Zur Markteinführung Anfang 2016 erhalten Zahnärzte zunächst eine jederzeit erweiterbare Basisversion mit Mikroskop-Funktion und Forensic Modul zur Dokumentation von Behandlungsabläufen per Foto sowie Video. Gleichzeitig wird eine spezielle CAVISIOS-Version mit Education Modul für Lehrinrichtungen eingeführt. Weitere Informationen unter [www.c3system-gmbh.de](http://www.c3system-gmbh.de) **KN**

### KN Adresse

C3System GmbH  
Elisabethenstraße 20–22  
64283 Darmstadt  
Tel.: 06151 35240-80  
info@c3system-gmbh.de  
www.c3system-gmbh.de



# Erfolg im Dialog

dental  
bauer



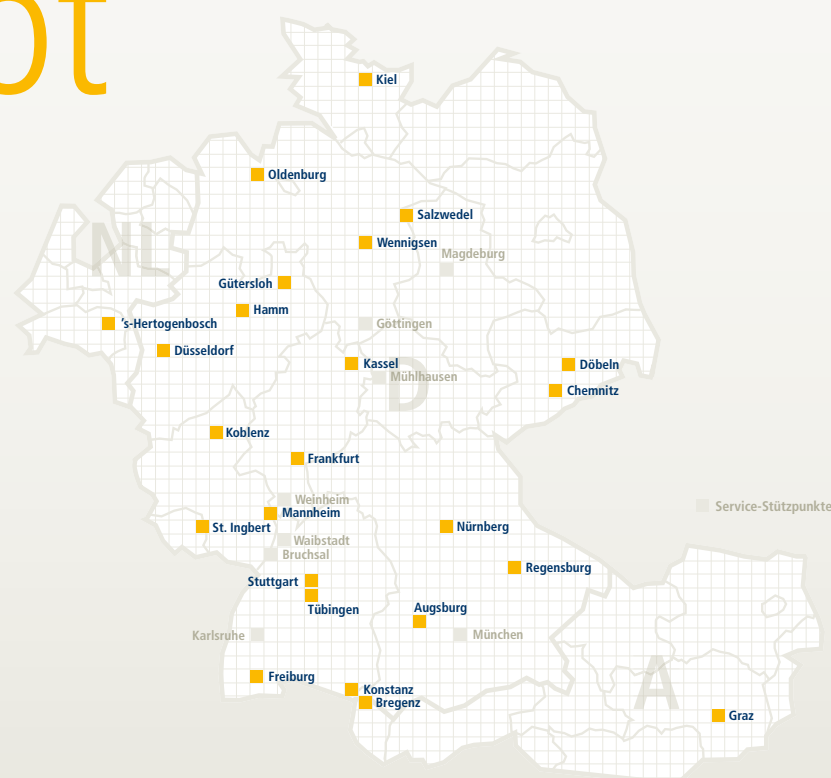
Wachstum  
Innovation  
Visionen  
Vertrauen  
Ziele  
Stabilität

## dental bauer – das dentaldepot

dental bauer steht für ein Unternehmen traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Es wird nach modernsten Grundsätzen geführt und zählt mit seinem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden. Derzeit sind rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder beschäftigt. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

### Unser Kundenstamm:

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



### dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz  
Ernst-Simon-Straße 12  
72072 Tübingen  
Tel +49 7071 9777-0  
Fax +49 7071 9777-50  
E-Mail [info@dentalbauer.de](mailto:info@dentalbauer.de)  
[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)



[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

## Zur sicheren Diagnostik in 4,1 Sekunden

Digitales Röntgen war noch nie so schnell, strahlungsarm und unkompliziert. Das neue VistaPano S Ceph ist besonders leistungsfähig und in der Lage, in erstaunlichen 4,1 Sekunden Scanzeit eine Fernröntgenaufnahme zu erstellen. Das Ergebnis: präzise Bilder – keine für die Diagnostik wichtigen Daten gehen verloren. Die kurze Scanzeit minimiert zudem das Risiko für Bewegungsartefakte und die Strahlenexposition beim Röntgenvorgang kann reduziert werden. Darüber hinaus bietet das VistaPano S Ceph alle Funktionen und Vorteile des VistaPano S.



VistaPano S Ceph: Neben 17 verfügbaren Panoramaprogrammen sind nun auch fünf Ceph-Programme wählbar. Benutzerfreundlich: Dank der zwei eingebauten speziellen Sensoren entfällt aufwendiges Umstecken zwischen Panoramaröntgengerät und Ceph-Ausleger. (Abbildung: Dürr Dental)

„Die Aufnahmen liefern eine sehr gute Kontrastdarstellung, exakte Detailzeichnung und herausragende Bildqualität!“ Begeistert fasst Dr. Egbert Körperich vom Institut für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin der Charité in Berlin seine Erfahrungen mit Aufnahmen des VistaPano S Ceph (Dürr Dental) zusammen. „Auch die mit 4,1 Sekunden schnelle Scanzeit – das ist fast doppelt so schnell im Vergleich zu Geräten anderer Anbieter – z.B. für eine laterale Fernröntgenaufnahme hat mich in der Klinikroutine absolut überzeugt“, beschreibt der Oberarzt für Kinderzahnmedizin. Das ist ein nicht zu unterschätzender „Vorteil gerade bei sehr jungen Patienten“, weiß Körperich, denn damit reduziert sich das Risiko von Bewegungsunschärfen und es entfallen Wiederholungsaufnahmen.

### Bestmögliche Schärfe

Für die sehr gute Bildqualität ist die S-Pan-Technologie verantwortlich, bei der das Bild nicht wie bei einer herkömmlichen digitalen Panoramaaufnahme auf der Grundlage einer einzigen Schicht erzeugt wird. Hier werden 20 parallele Schichten genutzt, die jeweils in 1.000 Fragmente unterteilt sind und den Kiefer umfassen, respektive weiter hineinreichen. Das Gerät fügt die am schärfsten dargestellten Bereiche in den einzelnen Schichten dann zu einem Panoramabild zusammen, das sich an der individuellen Anatomie des Patienten ausrichtet.

Dabei werden Abweichungen vom „Durchschnittsgebiss“ ebenso berücksichtigt wie individuelle Neigungen der Zähne. Weil hier bei der Bilderstellung die tatsächliche Lage des Gebisses beachtet wird, gelingt es dem Röntgengerät, kleine vorangegangene Positionierungsungenauigkeiten auszugleichen. So

muss nicht erneut geröntgt werden, eine zusätzliche Strahlenbelastung entfällt. Gerade bei Kindern, Menschen mit Behinderung oder bei jenen, die der Röntgenvorgang stark belastet, von großem Vorteil. Aber auch das Team profitiert von dem geringeren Zeitaufwand, der letztlich Kosten spart. Eine Panoramaaufnahme ist nach sieben Sekunden abgeschlossen.

### Differenziertere Diagnostik, besonders bei Kindern

Das jüngst mit dem renommierten iF design award ausgezeichnete digitale VistaPano S-Gerät verfügt standardmäßig über insgesamt 17 Röntgenprogramme. Neu hinzugekommen sind die Fernröntgenaufnahmen für kieferorthopädische Behandlungen beim VistaPano S Ceph. „Das Ge-

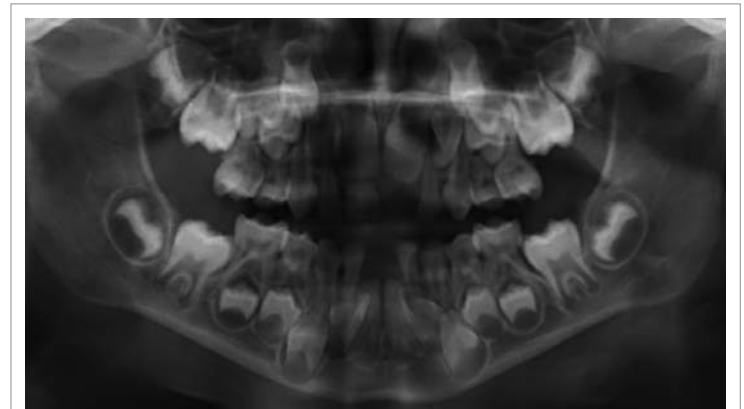
rät lässt sich meiner Erfahrung nach besonders gut in der Kinderzahnmedizin und Kieferorthopädie einsetzen“, so Dr. Körperich, „denn hier werden anatomische Strukturen, insbesondere bei Kindern, differenzierter dargestellt.“

Man erhalte im Gegensatz zur Anwendung anderer Geräte eine genauere Darstellung der zu untersuchenden Schicht und es komme in diesen Bildern lediglich zur geringen Überlagerung von Wirbelsäule und anderen anatomischen Strukturen, so Körperich im Einzelnen. Die detail- und kontrastreichen Röntgenbilder erleichtern die Diagnostik deutlich. Dr. Körperich: „Aufgrund der höheren Auflösung ist eine differenziertere Kariesdiagnostik im Milch- und Wechselgebiss möglich. Auch dort stattfindende Resorptionsvorgänge können mithilfe von VistaPano S Ceph besser beurteilt werden und die Bestimmung des Zahnalters nach Ragozi ist meiner Meinung nach differenzierter möglich.“

Zudem liefere das Gerät eine ausgezeichnete Darstellung der Nasen- und Kieferhöhle, insbesondere des Kieferhöhlenbodens, so Körperich. Ein weiteres Plus: Beim Betrieb der Kinderprogramme kann die Strahlenbelastung bei den kleinen Patienten um 45 bis 56 Prozent minimiert werden, da das Gerät den Belichtungsbereich verkleinert.

### Kein Sensorwechsel, keine Artefakte

Mit VistaPano S Ceph sind nun auch qualitativ hochwertige Fern-



Zwei Panoramascichtaufnahmen derselben Patientin mit verschiedenen digitalen Geräten erstellt, hier mit einem herkömmlichen Panoramaröntgengerät.



Aufnahme derselben Patientin, hier mit VistaPano S. (Abbildungen: Dr. E. Körperich, Charité Berlin)

röntgenaufnahmen für kieferorthopädische Behandlungen wie „Kopf Lateral“ und „Kopf PA“, „SMV“ (submentovertex), „Waters View“ und Handwurzel-aufnahmen zur Prüfung des Wachstumsstatus möglich, wobei der Hersteller Dürr Dental das Gerät aufgrund der hohen Qualität der Aufnahmen auch für den Einsatz im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie empfiehlt. Bei der Entwicklung des VistaPano ist es gelungen, das Problem der Metallartefakte in den Griff zu bekommen und diese deutlich zu reduzieren. Auch bei kieferorthopädischen intraoralen Apparaturen, zum Beispiel Brackets, entfallen Artefakte, Röntgenreflexionen werden automatisch herausgefiltert. Das trägt zu einer besseren Bildqualität bei und sorgt für eine schnellere und effizientere Diagnostik.

Für Effizienz, nicht nur hinsichtlich der Bildqualität, sorgen auch die modernen CSL-Sensoren für die Panorama- und Ceph-Funktion, mit denen VistaPano S Ceph ausgestattet ist. Denn das aufwendige Umstecken von Sensoren zwischen Panoramagerät und Fernröntgeneinheit ist hier nicht erforderlich. Die Wahrscheinlichkeit, dass der Sensor einmal herunterfällt und Schaden nimmt, wird ausgeschlossen. Um eine Ceph-Aufnahme zu starten, muss nun lediglich der Programmmodus entsprechend eingestellt werden. Das kann ganz anwenderfreundlich über die Imaging Software erledigt werden.

Kurze Scanzeiten, optimierte Bild-darstellung und benutzerfreundliche Bedienung mithilfe eines großen Touch-LCD-Screens dienen der Verbesserung des Workflows und können damit für mehr Wirtschaftlichkeit in Praxis und Klinik sorgen. „VistaPano S Ceph liefert Röntgenbilder schnell und direkt in höherer Auflösung“, resümiert Körperich. „Das Bild ist sofort verwendbar – mehrere „Softwaredurchläufe“ wie bei anderen Geräten, um eine gute Darstellung zu erhalten, sind hier nicht nötig.“ KN

Dr. med. dent. Egbert J. Körperich arbeitet seit 1995 am Institut für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin der Charité in Berlin (bis 2003 Freie Universität Berlin) und ist heute Oberarzt für Kinderzahnmedizin.



Das neue Ceph-Modul des VistaPano ermöglicht sämtliche Fernröntgenaufnahmen für eine exakte kieferorthopädische Diagnostik. Dabei reduziert VistaPano S Ceph die Umlaufzeit für Fernröntgenaufnahmen auf 4,1 Sekunden. (Abbildung: Dürr Dental)

DÜRR DENTAL AG  
(Infos zum Unternehmen)



### KN Adresse

DÜRR DENTAL AG  
Höpfigheimer Straße 17  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 07142 705-0  
Fax: 07142 705-500  
info@duerr.de  
www.duerr.de

# Neue Bracketprescription

Adenta stellt zur DGKFO-Jahrestagung das System Roth Advanced™ sowie weitere Neuheiten vor.



Abb. 1: Noch einfacher individualisierbar ist der neue modifizierte Flex Developer™. – Abb. 2: Ultraflach, zugfest und vertikal stabil – der neue dreifach verseilte Edelstahl-draht zur Fertigung geklebter Lingualretainer.

Auf innovative Neuheiten aus dem Hause Adenta können sich die Teilnehmer der in Mannheim stattfindenden DGKFO-Jahrestagung freuen. Im Rahmen der begleitenden Industrieausstellung wird der für hochqualitative Produkte bekannte Dentalanbieter am Stand Nr. W03 sowohl über seine topaktuellen Messe-Highlights als auch über seine klinisch bewährten Apparaturen informieren. Mit Roth Advanced™ wird beispielsweise eine neue Bracketprescription in Anlehnung an die FACE-Gruppe (FACE steht für Functional And Cosmetic Excellence) vorgestellt. Diese stellt eine Weiterentwicklung des bekannten Roth-Systems dar und wird

ab sofort mit Adenta's CROWN™ Standard-Metallbracketsystem angeboten. Roth Advanced™ verfügt insbesondere über modifizierte Torquewerte, mit deren Hilfe die von der weltweit agierenden Arbeitsgruppe angestrebten, funktional wie ästhetisch idealen Behandlungsergebnisse noch leichter umgesetzt werden können. Anwender des CROWN™-Systems schätzen dieses seit Jahren, unter anderem aufgrund seiner speziellen Bracketsbasis, die trotz unterschiedlichster Zahnkronenformen (z.B. der Eckzähne) ein absolut einfaches und unübertroffen genaues Platzieren ermöglicht. Ein weiteres Highlight stellt die neue Generation des in Koope-

ration mit Dr. Heinz Winsauer entwickelten Flex Developer™ dar. Hierbei handelt es sich um ein Non-Compliance-Gerät zur Klasse II-Korrektur, dessen Design insofern überarbeitet wurde, dass es jetzt noch einfacher individualisierbar ist. So weist die modifizierte Apparaturvariante eine neue Endhülse für die aus medizinischem Nylon gefertigten Flex-Federstäbchen auf. Deren

Nase wurde mit der neuen Generation geschlossen, sodass ein Abschleifen des Nylonstäbchens nach Kürzung auf das erforderliche Längenmaß nicht mehr notwendig ist. Des Weiteren sind beide Endhülsen (rechts und links) nun mit einer Lasermarkierung ausgestattet, die ein noch einfacheres Ausrichten der Apparatur gewährleistet.

Eine dritte Innovation, die Adenta in Mannheim präsentieren wird, stellt ein neuer, ultraflacher Lingualretainer (.028" x .010") dar. Der dreifach verseilte Edelstahl-draht verfügt über eine starke Zugfestigkeit sowie vertikale Stabilität und lässt sich wunderbar leicht an die natürliche Kurvatur der Zähne adaptieren.

Neugierig geworden? Dann schauen Sie gern am Messestand (Nr. W03) der Adenta GmbH vorbei. **KN**



Das bewährte CROWN™ Standard-Metallbracketsystem ist ab sofort auch in der neuen Prescription Roth Advanced™ erhältlich.

## KN Adresse

Adenta GmbH  
Gutenbergstraße 9–11  
82205 Gilching  
Tel.: 08105 73436-0  
Fax: 08105 73436-22  
info@adenta.com  
www.adenta.com

ANZEIGE

## Jede Therapie optimieren

Colorvue Biotype von Hu-Friedy.

Die Auswahl einer für den Patienten geeigneten Behandlung unterstützen die Colorvue Biotype-Sonden von Hu-Friedy. Mit ihnen



Mit Colorvue Biotype-Sonden von Hu-Friedy kann der individuelle Zahnfleischtypus exakt bestimmt werden.

kann die Gingivakonsistenz anhand unterschiedlich markierter, farbiger Kunststoffspitzen schnell und schmerzlos ermittelt und der individuelle Zahnfleischtypus exakt bestimmt werden.

Die Beurteilung des Gewebes erfolgt meist durch bloßen Augenschein. Studien zufolge liegen jedoch selbst erfahrene Behandler bei der Einstufung in dünn, mittel oder dick in fünfzig Prozent der Fälle falsch. Das nichtinvasive Sondensystem von Hu-Friedy hingegen liefert zuverlässig korrekte Ergebnisse, dabei sind die Kunststoffspitzen so filigran, dass bei der Untersuchung das Gewebe unversehrt bleibt.

Der achtsame Umgang mit dem Zahnhalteapparat und der maximale Gewebeerhalt sind vor allem für die Parodontologie, Implantologie und Kieferorthopädie von Bedeutung. Hier ist eine auf den gingivalen Biotyp abgestimmte Therapie besonders wichtig, denn vor allem bei dünnerem Gewebe führt jede Verletzung zu Rezessionen oder Retraktionen und damit zu bleibenden Schäden und ästhetischer Beeinträchtigung. Colorvue Biotype-Sonden von Hu-Friedy haben feine Spitzen aus Harz, sind für bis zu 30 Anwendungen ausgelegt und werden auf ergonomischen Griffen aus Satin Steel platziert. Die Instrumente wurden entwickelt von den renommierten Zahnmedizinern Dr. Tiziano Testori und Dr. Giulio Rasperini. Beide haben sich als Autoren zahlreicher Veröffentlichungen zur Mundgesundheit und Gewebeatintegrität einen ausgezeichneten Ruf erworben. **KN**

## KN Adresse

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.  
European Headquarters  
Astro Park  
Lyoner Str. 9  
60528 Frankfurt am Main  
Tel.: 00800 48374339 (gratis)  
Fax: 00800 48374340  
info@hufriedy.eu  
www.hu-friedy.eu

**UMFRAGE**

*Wie entsorgen Sie?*

Welcher Entsorgungsdienstleister bietet seinen Kunden das beste Gesamtkonzept? Um diese für alle Zahnarztpraxen entscheidende Frage beantworten zu können, bittet das Wirtschaftsmagazin ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis gemeinsam mit dem Nachrichtenportal ZWPonline um Ihre Mithilfe. Ab sofort werden deutsche Zahnarztpraxen aufgefordert, bei der Online-Umfrage zur Entsorgung der Praxisabfälle teilzunehmen. Angefangen bei der Abfrage der allgemeinen Auswahlkriterien für den Entsorger, über die Zufriedenheitswerte bzgl. des Entsorgungsprogramms bis hin zur Bewertung des Behältersortiments können die Teilnehmer uns ihre Meinung sagen.

**Als Belohnung für das Beantworten des Fragebogens (5 Min.) winken verschiedene Gewinne – vom iPad, über kostenlose Fortbildungsteilnahmen\* bis hin zu Amazon-Gutscheinen\*\***

**GEWINNE**

**1. Platz**  
iPad – Apple

**2. bis 5. Platz**  
\*Eine Veranstaltungsteilnahme aus dem Portfolio der OEMUS MEDIA AG

**6. bis 10. Platz**  
\*\*Amazon-Gutschein im Wert von 25 EUR

**Haftung und Entsorgung**

Der sichere Umgang mit Praxisabfällen in der Zahnarztpraxis ist extrem wichtig, da Praxisinhaber bis zur endgültigen Entsorgung ihrer Abfälle haften. So gilt generell, dass der Inhaber alle für seine Praxis notwendigen Maßnahmen zur geregelten Abfallentsorgung in einem Hygieneplan festhält, sein Personal regelmäßig schult und am besten einen Mitarbeiter als verantwortlichen Ansprechpartner benennt. Darüber hinaus sind die Nachweise der Entsorgung gut zu verwahren, um den ordnungsgemäßen Verbleib der Abfälle gegebenenfalls belegen zu können. Entsorgt werden müssen Amalgam, Röntgenabfälle und Spritzenabfälle sowie Chemikalien und Elektrogeräte. Dabei sind in Deutschland nur zwei gängige Entsorgungswege üblich. Entweder der Praxisinhaber nutzt das Rücknahmesystem seines Dentaldepots oder er hat sich vertraglich direkt mit einem Entsorgungsbetrieb – möglichst in seiner Nähe – zusammengetan.

**Den Fragebogen finden Sie unter:**  
[www.formular.oemus.com/entsorgung](http://www.formular.oemus.com/entsorgung)

OEMUS MEDIA AG Tel.: 0341 48474-0 [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## Das ölfreie „Herz der Praxis“ wird fünfzig

Mitfeiern lohnt sich, attraktive Gewinne – die Preisfrage: Wer hat den ältesten Dürr Dental Kompressor?

Kraftvoll und ausdauernd stellt der Kompressor als „Herz der Praxis“ dem Praxisteam Druckluft zur Verfügung. In die-

burtstag – Anlass für ein Gewinnspiel von Dürr Dental für (Fach-) Zahnarztpraxen und Dental-labore in Deutschland und Österreich mit der Aussicht auf einen Duo Tandem Kompressor als Hauptgewinn.

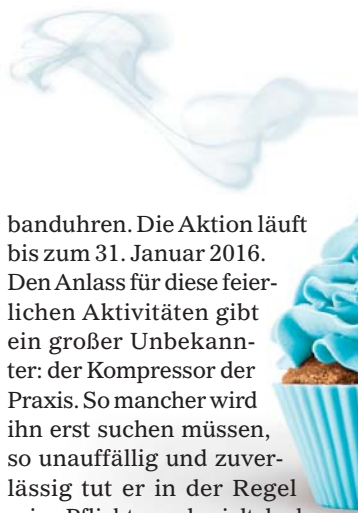
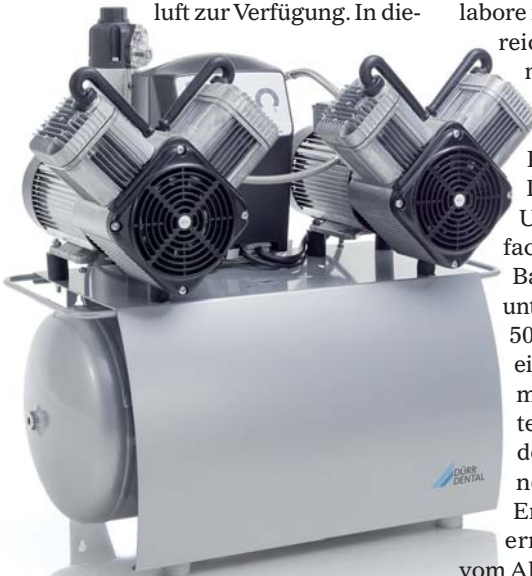
Der erste Preis winkt der Praxis mit dem ältesten Dürr Dental Kompressor. Und so funktioniert es: einfach Typ, Seriennummer und Baujahr auf der Aktionsseite unter [www.duerrdental.com/50jahre](http://www.duerrdental.com/50jahre) eingeben oder auf einer der kommenden Fachmessen die Teilnahmekarten ausfüllen. Wer ein „Herz der Praxis“ der neueren Generation besitzt und am Ende nicht den Hauptpreis erringt, wahrt unabhängig vom Alter des Dürr Dental Kompressors dennoch die Gewinnchance auf eine von zwei Apple Watches, einen von fünf Tischkicker oder eine von fünf Arm-

banduhren. Die Aktion läuft bis zum 31. Januar 2016. Den Anlass für diese feierlichen Aktivitäten gibt ein großer Unbekannter: der Kompressor der Praxis. So mancher wird ihn erst suchen müssen, so unauffällig und zuverlässig tut er in der Regel seine Pflicht – und spielt doch eine Hauptrolle. Denn ölfrei, trocken und hygienisch muss dentale Druckluft sein. Ist sie „feucht“, kann sie zum einen zu Korrosion der Luftmotoren an der Behandlungseinheit führen, zum anderen aber auch den Behandlungserfolg gefährden. Feuchtigkeit und Öl im Druckluftsystem be-

günstigen die Vermehrung schädlicher Keime und beeinträchtigen die Effektivität der adhäsiven Befestigung von Kompositen bzw. Keramik. Auch ist ein adäquates Retentionsmuster bei Anwesenheit von Öl kaum exakt zu präparieren. Darum hat Dürr Dental schon im Jahre 1965 den ersten Kompressor für die Zahnmedizin angeboten, der vollkommen ölfrei Druckluft produziert. Dank neuartiger, teflonbeschichteter Kolbenringe konnte auf die herkömmliche Ölschmierung verzichtet werden. Heute gleiten die Kolben auf einem speziellen Compound-Werkstoff über die Zylinderlaufbahnen – wie zum Beispiel beim

Hauptgewinn Duo Tandem. Dieser kann ohne Weiteres seinen Dienst versehen, bis es im Jahre 2040 heißt: 75 Jahre ölfreie Druckluft. **KN**

Hauptgewinn Duo Tandem. Dieser kann ohne Weiteres seinen Dienst versehen, bis es im Jahre 2040 heißt: 75 Jahre ölfreie Druckluft. **KN**



**DÜRR DENTAL AG**  
[Infos zum Unternehmen]

**KN Adresse**

DÜRR DENTAL AG  
Höpfigheimer Straße 17  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 07142 705-0  
Fax: 07142 705-500  
info@duerr.de  
[www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

## Revolutionär in Stärke und Beständigkeit

Mit dem neuen Bracketsystem Pinnacle™ von OrthoTechnology führt Henry Schein eines der fortschrittlichsten Twin-Wing-Bracketsysteme auf dem Markt ein.



Das neue Pinnacle™ Bracketsystem setzt auf Stärke und Beständigkeit.

Das neue Pinnacle™ Bracket-system wird in einem Stück gefertigt und bietet erhöhte Effizienz und Produktivität für Behandler, die auf die Stärke und Beständigkeit von One-Piece-Brackets setzen. Durch die Her-

stellung im Spritzgussverfahren können detaillierte Konturen und Strukturen erzielt werden, die für eine Reduzierung der Friktion, ein Optimum an Patientenkomfort und verbesserte visuelle Markierungen sorgen. Ein spezieller Finishing-Prozess verleiht dem Bracket eine hochglänzende Oberfläche und macht es zu einem der fortschrittlichsten Twin-Wing-Brackets auf dem Markt. Pinnacle™ ist die Weiterentwicklung des bewährten Marquis™

Edelstahl-Bracketsystems und ist mit einer mikrogeätzten Pylonenbasis versehen, um optimale Hafteigenschaften zu gewährleisten und Verbundbrüche zu verhindern.

Das KFO-Sortiment von Henry Schein umfasst mehr als 8.500 qualitativ hochwertige und dennoch preislich sehr attraktive Produkte. Vom umfangreichen Bracket-Sortiment bis hin zur Biegezange ist alles

dabei für den täglichen Bedarf in Praxis und Labor. Die bei Kieferorthopäden in den USA bereits seit Jahren anerkannten Produkte von OrthoTechnology werden in Deutschland exklusiv von Henry Schein vertrieben. **KN**

**Henry Schein**  
[Infos zum Unternehmen]

### KN Adresse

Henry Schein Dental  
Deutschland GmbH  
Monzastraße 2a  
63225 Langen  
Tel.: 0800 1600066  
Fax: 08000 400044  
info@henryschein.de  
[www.henryschein-dental.de](http://www.henryschein-dental.de)

## Effektiv gegen Keime

Pluraseptol zur Reinigung und Desinfektion von Absauganlagen.

Mit Pluraseptol und Pluraseptol Cleaner hat Pluradent seine Qualitätsmarke PluLine jetzt um ein kraftvolles Doppelpack erweitert, das zur Werterhaltung Ihres Absaugsystems beiträgt sowie Keime in Absauganlagen umfassend und nachhaltig beseitigt. Beide Konzentrate sind aldehydfrei und können aufgrund der geprüften Materialverträglichkeit uneingeschränkt für alle Absauganlagen in dentalen Behandlungseinheiten genutzt werden. Ein besonderes Extra ist die offizielle Sirona-Werksfreigabe.

Zur Sicherstellung des hohen Hygienestandards in der Zahnarztpraxis empfiehlt Pluradent den täglichen Einsatz des innovativen Pluraseptol Absauganlagen-Desinfektionsreinigers. Das Präparat arbeitet nahezu schaumfrei, umweltschonend und dazu äußerst wirtschaftlich durch seinen geringen Materialeinsatz. Bereits ab einer Einwirkzeit von nur fünf Minuten gewährleistet Pluraseptol ein breites Wirkungsspektrum. Das Produkt ist beim Verband für Angewandte Hygiene (VAH) gelistet.

Bei besonders starken Verschmutzungen, längeren Stillstandzeiten sowie zur wöchentlichen Intensivreinigung kommt zusätzlich der Absauganlagen-Reiniger Pluraseptol Cleaner zum Einsatz. Als zuverlässiger Begleiter ergänzt er den Pluraseptol Desinfektionsreiniger ideal und ver-

hindert bei regelmäßiger Anwendung Belagsbildung und Verstopfungen der Schläuche und Abflussleitungen. Vorhandene



Ablagerungen werden aufgelöst und wirksam entfernt. Weitere Pluspunkte: hohe Reinigungsleistung, gute Materialverträglichkeit, biologisch abbaubar und schaumarm. Beide Reiniger sind als 2,5-Liter-Flasche inklusive Dosierkappe erhältlich. **KN**

**Pluradent**  
[Infos zum Unternehmen]

**KN Adresse**

Pluradent AG & Co KG  
Kaiserleistr. 3  
63067 Offenbach  
Tel.: 069 82983-0  
Fax: 069 82983-271  
offenbach@pluradent.de  
[www.pluradent.de](http://www.pluradent.de)



# KN SERVICE

## Firmenlauf für den guten Zweck

Mitarbeiter ermöglichen Spende über 5.464 Euro für Kinderhospize der Bärenherz Stiftung.

Mitarbeiter von Henry Schein haben im September einen Spendenscheck an die Bärenherz Stiftung in Wiesbaden übergeben. Die Spende ist das Ergebnis des ersten „Henry Schein Family & Friends-Lauf“, der von Mitarbeitern des Unternehmens initiiert und umgesetzt wurde. Nach Verdopplung der Beiträge der Mitarbeiter durch Henry Schein konnten insgesamt 5.464 Euro an Bärenherz übergeben werden. Das Unternehmen Sirona, Industriepartner von Henry Schein aus Bensheim, unterstützte die Aktion dabei mit 1.500 Euro.

Ob als Läufer, Zuschauer oder ehrenamtlicher Helfer – zahlreiche Mitarbeiter von Henry Schein waren mit ihren Familien zur Stelle, als der Spendenlauf Ende Mai in Langen stattfand. Die Teilnehmer konnten zwischen zwei unterschiedlichen Strecken von fünf oder zehn Kilometern wäh-



Initiatorin Anett Kubiack (l.), Team Assistant Global Supply Chain Europe, und Axel Pfitzenreiter, Vice President Global Supply Chain Europe, übergeben den Scheck an Anja Eli-Klein (Mitte) von der Bärenherz Stiftung.

len. Für Kinder wurde vor dem offiziellen Start ein eigener Lauf über einen Kilometer angeboten. Die Idee zum Spendenlauf hatte Mitarbeiterin Anett Kubiack, Team Assistant Global Supply Chain Europe, die bei der Vorbereitung und vor allem beim Lauf

selbst von Kolleginnen und Kollegen unterstützt wurde. Die Bärenherz Stiftung fördert Einrichtungen zur Entlastung von Familien mit schwerkranken Kindern, darunter das Kinderhospiz Bärenherz in Wiesbaden, in dem lebensverkürzend erkrankte

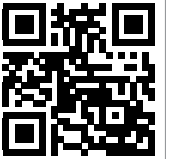
Kinder und ihre Familien betreut und begleitet werden. Anja Eli-Klein von der Bärenherz Stiftung erläutert, wie das Geld eingesetzt wird: „Die Arbeit in den Bärenherz-Kinderhospizen wäre ohne Beiträge von außen nicht möglich. Die Spende von Henry Schein hilft uns, den laufenden Unterhalt der Häuser zu finanzieren. Die Summe entspricht in etwa den Kosten für die Pflege eines schwerkranken Kindes sowie die ganzheitliche Betreuung seiner gesamten Familie im Kinderhospiz Bärenherz Wiesbaden für rund elf Tage.“ Das Team von Henry Schein engagiert sich bereits seit mehreren Jahren für die Kinderhospize der Stiftung, etwa mit Sammelaktionen und einer Tombola während des jährlichen Sommerfestes. Der Enthusiasmus von Initiatorin Anett Kubiack ist ungebrochen, trotz der zusätzlichen Arbeitsbe-

lastung bei der Vorbereitung des Spendenlaufs: „Diesen Lauf in Eigenregie auf die Beine zu stellen, war eine Wahnsinnserfahrung, und ich bin sehr stolz auf alle, die dazu beigetragen haben. Es ist ein tolles Gefühl, zu wissen, dass wir mit unserem Scheck einen kleinen Beitrag zu der Arbeit in den Kinderhospizen leisten können. Ich hoffe sehr, dass wir den Lauf als Henry Schein-Team im kommenden Jahr wiederholen können.“

### KN Adresse

Henry Schein Dental  
Deutschland GmbH  
Monzastraße 2a  
63225 Langen  
Tel.: 0800 1400044  
Fax: 08000 400044  
info@henryschein.de  
www.henryschein-dental.de

Henry Schein  
[Infos zum Unternehmen]



## dentalcare.com

Webpräsenz von Oral-B jetzt online kennenlernen.

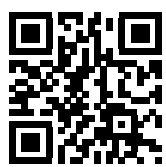
CME-zertifizierte Kurse, Probenbestellungen, Anmelde-möglichkeiten zu Fortbildungsveranstaltungen und ein „Rund-um-die-Uhr“-Onlineshop – alles das und noch einiges mehr bietet das Onlineportal dentalcare.com. Somit hält die Webpräsenz des Prophylaxespezialisten Oral-B

men. Sie unterstützt das Team bei alltäglichen Aufgaben, etwa wenn es um anstehende Bestellungen oder um die Instruktion von Patienten geht. Ein anschauliches und zugleich erfolgreiches Beispiel liefert Oral-B mit seinem Onlineportal dentalcare.com. Für registrierte User hält die Plattform eine Fülle nützlicher Funktionen bereit: Produktbestellungen rund um die Uhr zu Oral-B Praxis-Dauer-Preisen können hier ebenso getätigt werden wie die Bestellung von Proben zum Testen oder zur Weitergabe an den Patienten. Darüber hinaus findet das Team hier Infomaterial – zum Lesen oder gleich als Video –, mit dem sich das Beratungsgespräch noch anschaulicher gestalten lässt. Hinzu kommen Fortbildungsmöglichkeiten, entweder die Online-Anmeldung zu einer UP-TO-DATE-Veranstaltung, die Teilnahme an CME-zertifizierten Kursen oder das Webinar am Bildschirm. Somit liefert Oral-B viele gute Gründe, einmal auf www.dentalcare.com vorbeizuschauen – die Registrierung ist dann nur noch wenige Klicks entfernt.



dentalcare.com jetzt sofort online erleben.  
(Bild: Oral-B)

Procter & Gamble  
[Infos zum Unternehmen]



### KN Adresse

Procter & Gamble GmbH  
Sulzbacher Straße 40–50  
65824 Schwalbach am Taunus  
Tel.: 0203 570-570  
(ServiceCenter Walzer)  
www.dentalcare.com

eine Vielzahl von Vorteilen bereit, die das Praxisteam im Alltag voranbringen. Wer im vollen Umfang von ihnen profitieren möchte, der sollte es den über 10.000 Usern gleich tun und sich auf www.dentalcare.com registrieren. In der Zahnheilkunde spielt die Digitalisierung zunehmend eine wichtige Rolle – das betrifft längst nicht nur Spezialdisziplinen wie die Implantologie oder hochtechnisierte Verfahren wie die computergestützte Fertigung von Zahnersatz. Vielmehr ist die Digitalisierung heutzutage in der ganz normalen Praxisroutine angekom-

## Anerkennung für jahrzehntelange Treue

Dentaurum ehrt langjährige Mitarbeiter.



(v.l.n.r.): Axel Köhne, Axel Winkelstroeter, Thomas Burkhardt, Tobias Grosse, Hans-Georg Keck, Claus Pilarsch, Frank Toth, Andreas Bauer, Mark S. Pace, Nicole Seiter, Daniela Schubert, Claudia Stöhrle, Birgit Morgeneier, Eva Hempel, Frank Göckler, Martina Rolle, Thomas Richter, Petra Pace und Wilfried Kisselmann.

Mark S. Pace, Petra Pace und Axel Winkelstroeter, die Gesellschafter der Dentaurum-Gruppe, haben kürzlich zehn Mitarbeiterinnen und acht Mitarbeiter für ihre langjährige Firmentreue geehrt. Neun von ihnen sind bereits seit Ausbildungszeiten im Unternehmen beschäftigt! So z. B. Daniela Schubert: Sie begann vor 35 Jahren ihre Ausbildung zur Industriekauffrau im inhabergeführten Dentalunternehmen. Seit 1982 ist sie in der Exportabteilung tätig – aktuell in der Position als Assistant Area Sales Manager. Thomas Burkhardt feierte vor 30 Jahren seinen Einstand im Packraum. Heute unterstützt er den Dentaurum-Fuhrpark. Hans-Georg Keck wurde von Dentaurum vor 30 Jahren zum Werkzeugmacher ausgebildet und legte im Jahr 2000 seine Meisterprüfung

ab. Seit 2010 ist er Mitarbeiter im Metalllabor. Martina Rolle, ebenfalls Dentaurum-Auszubildende von 1985 bis 1987, wurde nach ihrem darauffolgenden BA-Studium Assistentin des Personalleiters. Seit 2003 ist sie die Leiterin der Abteilung Human Resources. Seit einem Vierteljahrhundert arbeiten Bettina Hottinger, Nicole Seiter und Frank Toth für das Ispringer Dentalunternehmen. Bettina Hottinger fungiert als Kostenstellenleiterin des Metalllabors. Nicole Seiter ist Sachbearbeiterin im Einkauf und Frank Toth als IT-Koordinator für E-Business und Webmanagement zuständig. Auf zwei erfolgreiche Jahrzehnte im Betrieb können u. a. Andreas Bauer, stellvertretender Abteilungsleiter der Konstruktion, und Frank Göckler vom Gerätebau zurückblicken. Tobias Grosse,

Bereichsleiter Implantologie, ist ebenfalls seit 20 Jahren mit dabei, genauso wie Wilfried Kisselmann vom Werkzeugbau. Ebenso feiern 20-jähriges Firmenjubiläum Thomas Richter, er unterstützt die Arbeit an den RIS-Maschinen, Nicole Scheible, sie arbeitet als Sachbearbeiterin im Verkauf Inland, und Brigitte Schmidt als Mitarbeiterin in der Laserbearbeitung. Auch Esther Tazus, Exportleiterin von Dentaurum Implants, kann stolz auf ihre 20 Jahre Betriebszugehörigkeit sein.

Jessica Frank, Birgit Morgeneier und Jenny Norcia feiern 10-jähriges Jubiläum bei Dentaurum. Jessica Frank unterstützt die Abteilung Laserbearbeitung, Birgit Morgeneier ist Sachbearbeiterin in der Finanzbuchhaltung und Jenny Norcia wirkt im Team Kurs- und Veranstaltungsorganisation mit.

An dieser Stelle gratulieren Mark und Petra Pace sowie Axel Winkelstroeter allen Jubilaren recht herzlich und wünschen ihnen privat wie beruflich nur das Beste für die Zukunft.

### KN Adresse

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

DENTAURUM  
[Infos zum Unternehmen]



## dental bauer Schweiz AG gegründet

Erstmals gründet ein deutsches Dentaldepot ein eigenes Unternehmen in der Schweiz. Mit einem langjährig erfahrenen Team, das im Dentalmarkt für seine Fachexpertise bekannt ist, startete die dental bauer Schweiz AG am 1. Oktober 2015 in Dietikon im Kanton Zürich.

Der dental bauer Messestand auf der Dental Bern 2012, der größten Dentalmesse der Schweiz, war so gesehen der symbolische Startschuss für die nun erfolgte Gründung der dental bauer Schweiz AG am 1. Oktober 2015. „Mit unserem Messeauftritt in Bern 2012 suchten wir direkten Kontakt zu Schweizer Kollegenfirmen im Handel. Wir wussten von vielen Zahnärzten und Verbänden, dass sich der Schweizer Dentalmarkt gegenüber modernen Gedanken öffnet, sich Schweizer Zahnärzte und Laborbesitzer als Gegner von Monopolismus verstehen und offen für ein neues Schweizer Dentaldepot sind, sofern eine professionelle konstante Dienstleistung dahintersteht“, beschreibt Jochen G. Linneweh, geschäftsführender Gesellschafter von dental bauer, die ersten Bande zwischen dem familiengeführten Traditions-Depot und den Eidgenossen.

### Startschuss für dental bauer Schweiz AG am 1. Oktober

Im Ergebnis dieses Prozesses wurde mit dem 1. Oktober 2015 aus der Polydent/Plusdental AG die dental bauer Schweiz AG. „Eine der Grundbedingungen für unser Schweizer Engagement war die erfolgreiche Suche nach einem Geschäftsführer, der unser uneingeschränktes Vertrauen genießt und das Unternehmen eigenverantwortlich leiten kann“, betont Jochen G. Linneweh. Und diese Bedingung ist erfüllt: Die Leitung der dental bauer Schweiz AG hat Dr. Markus Fehr als CEO inne. Dr. Markus Fehr verfügt über umfangreiche Erfahrung bei einem der Schweizer Marktführer und

trug bereits dort bis September 2014 als CEO die Gesamtverantwortung. Mit der Entscheidung für die gemeinsame Firma dental bauer Schweiz AG folgt Fehr seinem „inneren Ruf“ nach freiem eigenverantwortlichen Unternehmertum. Denn als Gesamtverantwortlicher der dental bauer Schweiz AG wird Fehr nicht nur am Aufbau dieses neuen dienstleistungsorientierten Schweizer Dentaldepots mitwirken, sondern sich hierfür gezielt an den individuellen Bedürfnissen seiner Kunden orientieren.

### Schon jetzt hohe Marktrelevanz in der Schweiz

„Die noch im Aufbau befindliche dental bauer Schweiz AG steht für Flexibilität. Träge Entscheidungsgremien wird es bei uns nicht geben“, erklärt Dr. Fehr die Firmenphilosophie. Und das kommt an: Spontanes Interesse und konkrete Bewerbungen von qualifizierten Fachkräften aus dem Schweizer Dentalmarkt wie auch die große Nachfrage seitens zahnärztlicher Praxen kennzeichnen den erfolgreichen Start. Zu den neuen Mitarbeitern der dental bauer Schweiz AG zählen unter anderem Doris Schnitzer, Roger Leemann, Marcel Thürlmann, Benno Arnet, Sebastian Davie und Thierry Zurkinden. Sie stehen für eine geballte Ladung an Erfahrung und für langjährige Kompetenz und Zuverlässigkeit im Schweizer Dentalmarkt. Entsprechend positiv ist auch die Resonanz der internationalen Hersteller auf die künftige geschäftliche Partnerschaft mit dental bauer auf Schweizer Boden.

**Persönliche Beratung und technischer Service im Fokus**  
Die Tätigkeitsschwerpunkte und Kompetenzen der dental bauer Schweiz AG liegen vorrangig in der persönlichen Betreuung und im technischen Service sowie in



Dr. Markus Fehr (3.v.l.), CEO, mit einem Teil des Schweizer Teams und Jochen G. Linneweh (r.) aus Deutschland

Beratung und Verkauf von Investitionsgütern. Dienstleistungen, wie gesetzlich vorgeschriebene Röntgenabnahme- und sonstige Geräteprüfungen, Antworten auf alle Fragen zu IT- und Netzwerktechnik, aber auch Grundriss- und Designplanungen von Praxen runden das Portfolio ab. In Kürze werden auch Fortbildungsseminare für Praxen angeboten werden. Ein Sortiment von weit über 60.000 verschiedenen sofort abrufbaren Materialien für Labor und Praxis mit der dazugehörigen Beratung lässt zusätzlich marktgerechte Professionalität erkennen. „Ich freue mich sehr, wenn wir den Schweizer Dentalmarkt mit modernen Leistungen für uns gewinnen können. Wir sind von unserem Können überzeugt und bieten unseren Kunden mit frischer Prise höchste Zuverlässigkeit, das wird in der Schweiz sehr geschätzt!“, ergänzt Dr. Markus Fehr.

**dental bauer: Traditionell persönlich**  
dental bauer zählt zu den größten im Familienbesitz befindlichen Unternehmen in Deutschland. Trotz der beachtlichen Unternehmensgröße ist es dental

stattdessen Treffen und Gedankenaustausch. Auch müssen wir uns dabei nicht comitten, sondern finden gemeinsam praktikable Lösungen, die auch mit einem Handschlag bekräftigt werden können.“

Im Laufe der letzten 25 Jahre hat sich die einst kleine Dentalfirma aus der Universitätsstadt Tübingen zu einem Unternehmen entwickelt, welches heute 400 Menschen zuverlässige Arbeitsplätze und den dazugehörigen Familien soziale Sicherheit bietet. Auch bei seinen Kunden und Lieferanten gilt dental bauer als „erste Adresse“. Durch den Zusammenschluss mit anderen Dentalhandelsfirmen im Laufe der Jahre entstand eine Firmenhistorie, die bis in das Jahr 1888 zurückreicht. dental bauer ist mit Schwerpunkt in Deutschland tätig, darüber hinaus in den Niederlanden und Österreich, nun auch in der Schweiz. **KN**



### KN Adresse

dental bauer GmbH & Co. KG  
Ernst-Simon-Straße 12  
72072 Tübingen  
Tel.: 07071 9777-0  
Fax: 07071 9777-50  
info@dentalbauer.de  
www.dentalbauer.de

## Leitfaden zur Patientenaufklärung

Prophylaxe-Produkte von 3M ESPE: Neue Broschüre hilft, Patienten zu begeistern.

Um neue Behandlungsansätze in der Praxis gewinnbringend einzusetzen, bedarf es stets einer umfassenden Aufklärung der Patienten. Denn nur wer die entstehenden Vorteile kennt, wird sie zu schätzen wissen. Dies gilt auch für den Einsatz der neuen Prophylaxe-Produkte von 3M ESPE bei Patienten mit überempfindlichen Zähnen. Unterstützung bei der Aufklärung über diese Therapie bietet ein neuer Gesprächsleitfaden. Dieser liefert u. a. Informationen über die Ursachen von dentalen Überempfindlichkeiten. Zudem beschreibt er den Ansatz, diese durch Verwendung von Produkten mit funktionalisiertem Tricalciumphosphat

(fTCP) bei der professionellen Zahnreinigung und häuslichen Mundpflege zu lindern sowie nachhaltig zu therapieren. Schließlich wird die Wirkungsweise der Neuprodukte anschaulich erläutert.

### Gewohntes Vorgehen, neue Produkte

Bei der professionellen Zahnreinigung, deren Ablauf und Vorteile in dem Leitfaden detailliert beschrieben werden, erfolgt wie gewohnt nach der Befundung und ggf. Kontrolle der Zahnfleischtaschen zunächst die Entfernung harter Beläge. Weiche Beläge werden dann mittels Pulver-Wasserstrahl-Gerät unter Verwendung von Clinpro Glycine Prophy Powder mit TCP beseitigt. Dabei sorgt das enthaltene fTCP für die sofortige Linderung von Überempfindlichkeiten. Unterstützt wird dieser Effekt durch Applika-

tion des Fluoridlacks Clinpro White Varnish mit TCP nach Abschluss der Behandlung sowie durch die regelmäßige Anwendung von Clinpro Tooth Crème mit TCP zu Hause.

### Schutz, Mineralisation und Reparatur

Doch fTCP bewirkt nicht nur eine sofortige Linderung der Überempfindlichkeiten: Den Patienten wird erläutert, dass diese Technologie auch Schutz vor Karies und Säureangriffen bietet. Zudem werden Mineralisationsprozesse zur Bildung neuer, starker Zahnminerale initiiert und es werden initiale Schmelzdefekte repariert. Der Leitfaden bietet abschließend Tipps zur gesunden Ernährung sowie Hinweise zur regelmäßigen Vorsorge. Der Leitfaden mit dem Titel „Zurück zur natürlichen Wider-

standskraft“ ist über die 3M ESPE Hotline unter 0800 2753773 und unter [www.3MESPE.de](http://www.3MESPE.de) kostenfrei bestellbar. **KN**



### KN Adresse

3M Deutschland GmbH  
Standort Seefeld  
ESPE Platz  
82229 Seefeld  
Tel.: 0800 2753773  
Fax: 0800 3293773  
info3mespe@mmm.com  
[www.3MESPE.de/Clinpro](http://www.3MESPE.de/Clinpro)



Der neue Leitfaden bietet umfassende Informationen zu den Vorteilen der neuen Clinpro-Produkte von 3M ESPE.



DIE GANZE WELT DER FUNKTION UND ÄSTHETIK.  
KOMPETENT AUS EINER HAND.



 ORTHO TECHNOLOGY

## ALLES FÜR DIE KIEFERORTHOPÄDISCHE PRAXIS.

Entdecken Sie unser neues Produktprogramm für die Kieferorthopädie! Das umfangreiche Materialsortiment bietet alles, was Sie für den täglichen Bedarf in Praxis und Labor benötigen: wirtschaftlich und qualitativ hochwertig. Natürlich unterstützen wir Sie auch im Bereich Services und Equipment – vom Bracket bis zum Röntgensystem – wir sind immer für Sie da! Nutzen Sie unsere kostenlose KFO-Hotline unter 0800-1600066 für eine Beratung. [www.henryschein-dental.de](http://www.henryschein-dental.de)

Besuchen Sie  
uns auf der  
DGKFO und sichern  
Sie sich  
unsere attraktiven  
Angebote!

Erfolg verbindet.

 HENRY SCHEIN®  
DENTAL